**Актуальные вопросы иммунизации: предоставление иммунизационных услуг**

Роберт Стейнгласс

В здравоохранении США и России много сходных проблем. Мы многому можем научиться друг у друга. В частности, в области иммунизации перед нами стоят одинаковые задачи: защитить каждого человека и общество в целом путем создания такой системы, при которой каждый ребенок (и взрослый) пройдет полную, эффективную, безопасную и своевременную иммунизацию, позволяющую предотвратить заболевания. Однако сегодня мы сталкиваемся со многими трудностями при решении задачи по поддержанию здоровья популяции в условиях глобальных социальных, политических и экономических перемен.

В США проводится множество исследований по затрато-эффективности. Результаты этих исследований показали, что каждый доллар, истраченный на иммунизацию, позволяет впоследствии сэкономить 10-15 долларов. Эта экономия является результатом снижения медицинских затрат и высокой продуктивности. Исследования по затрато-эффективности позволили представителям здравоохранения обосновать необходимость увеличения размеров финансирования. Хорошо известно, что иммунизация остается одним из наиболее эффективных средств контроля за здоровьем и самым мудрым вложением инвестиций. Однако об этой простой истине необходимо постоянно напоминать тем, кто контролирует распределение денежных ресурсов. В США существует популярное выражение, которое вполне можно отнести к случаю с иммунизацией: "Грамм профилактики стоит килограмма лечения". Хотелось обратить особенное внимание на тот вопрос, который во многих странах рассматривается как один из наиболее важных при выполнении эффективных программ по иммунизации. Это развитие всеохватывающего плана по иммунизации.

Подобный план включает ясно намеченные главные цели, предполагаемые охват иммунизацией и снижение уровня заболеваемости, планирование календаря иммунизации с учетом настоящих и мнимых противопоказаний, стратегии предоставления иммунизационных услуг , стратегии содержания холодовой цепи и стратегии повышения потребности в услугах. План обычно включает показатели для измерения прогресса, стратегии по сбору и использованию данных, планирование мероприятий ( таких, как тренировочные курсы и т. п.) с указанием точных дат, распределение ролей и ответственности, исследования потребностей, и, конечно, требования по ресурсам (человеческим и финансовым).

Во многих странах считается, что составление таких всеохватывающих планов приносит большую пользу. План помогает облегчить реорганизацию системы предоставления услуг в период быстрых изменений, определить роли и ответственность, установить цели и следить за осуществлением программы, дает возможность координировать и привлекать финансовые и человеческие ресурсы. Для реального определения необходимых ресурсов требуется разработать детальный план действий.

Планы, которые мне доводилось видеть во многих странах, похожи на "дорожные карты", показывающие, откуда приходят представители здравоохранения, куда они намереваются прийти и как они собираются осуществлять свои планы. Иными словами, планы дают четкое описание того, что необходимо достигнуть и каким образом это может быть достигнуто. Определяя по плану цели данного этапа, на каждом уровне исполнения сотрудники могут определить, возможно ли достижение цели и в какие сроки. Имея такой план, администрация будет знать, как распорядиться ресурсами (товаром, человеческими ресурсами, бюджетом), чтобы достичь поставленных целей.

Конечно, в каждой стране ситуация уникальна. Это особенно касается периодов быстрых изменений, когда перемены в одной области оказывают непредвиденное влияние на другие. В такие периоды необходимо время от времени перепроверять исходные данные, на которых базируется программа по иммунизации, и стремиться повышать эффективность с целью компенсации недостатка ресурсов.

В каждой стране необходимо выработать систему положительной и отрицательной мотивации, используется метод "кнута и пряника", на всех уровнях системы здравоохранения с целью обеспечить наибольший охват населения иммунизацией. В США существует закон (один из примеров "кнута"), который обязывает детей пройти полный курс иммунизации перед поступлением в школу, хотя установлено, что эффективнее проводить вакцинацию в более раннем возрасте, когда заболевания протекают в более тяжелой форме и могут приводить к серьезным последствиям. В Англии работники здравоохранения несут ответственность за вакцинацию определенных слоев населения, и их ежегодная денежная премия зависит от успешности осуществления вакцинации. Во Франции прямые денежные перечисления получают родители детей, прошедших полный курс иммунизации.

В США систему предоставления иммунизационных услуг постарались сделать максимально привлекательной для населения. В качестве "пряника" убеждение у людей в том, что заботливые родители отвечают за своевременную вакцинацию своего ребенка. В 1995г. кампания по информированности населения в США, которая проводилась в апреле в рамках Национальной Недели Иммунизации Детей, уделила особое внимание теме: "Как минимум 11 прививок до двухлетнего возраста". Во многих странах, включая США, обнаружили, что очень важно привлекать авторитетных членов общества (религиозные деятели, учителя) и национальных героев (рок-звезды, известные футболисты) к информированию населения, объяснению важности прохождения иммунизации и опасности заболеваний.

С целью более широкого охвата населения иммунизацией необходимо обнаружить и преодолеть барьеры, поставленные самой системой здравоохранения. Некоторые из таких барьеров, препятствующих эффективной вакцинации детей, включают неправильно подобранный медицинский персонал в поликлиниках, неудобное расписание процедур, требования жесткого расписания и излишнее условие прохождения полного обследования перед иммунизацией.

Изменение определенных административных и организационных моментов иммунизационных программ может способствовать скорейшему внедрению знаний о вакцинации в регулярную практику. Например, в США во многих штатах ведется учет детей из малообеспеченных семей, которые охвачены правительственной программой обеспечения питанием и находятся под присмотром специального персонала. Если ребенок прошел полный курс иммунизации, то родители получают льготные талоны на питание. Другой административной мерой, направленной на увеличение охвата иммунизацией, является компьютерная программа, обеспечивающая систему скидок в госпитале. Это повысило уровень противопневмококковой вакцинации с 5 до 50%. Во Франции ежемесячное социальное пособие престарелым людям включает бесплатный ваучер на прививку.

В 1992 г. в США вышло руководство "Стандарты педиатрической практики иммунизации". Сорок профессиональных ассоциаций, включая правительственные агентства, объединились, чтобы установить эти стандарты. Достижение согласия путем привлечения различных групп работников здравоохранения в конце концов привело к увеличению числа сторонников этих стандартов.

Пытаясь ввести иммунизацию в разряд социальной нормы, мы обнаружили, что привлечение специалистов различного профеля к осуществлению программы иммунизации не только желательно, но и необходимо. Так, неоценимый вклад в реализацию программы могут внести компьютерные программисты, социологи и эксперты по коммуникациям. Иммунизация больше не является только медицинской проблемой. Необходимо было преодолеть и самодовольство отдельных работников здравоохранения по поводу собственной важности в деле иммунизации. Многие представители старшего поколения, включая специалистов здравоохранения, сформировали свое мнение о безопасности вакцин и возможных отрицательных реакциях много лет назад, хотя новые вакцины снижают риск нежелательных побочных эффектов до минимума.

Одним из важных результатов исследований за последние десять лет в США является наблюдение, что большинство детей, перенесших заболевания, которые могли быть предотвращены вакцинацией, ранее встречались с работниками здравоохранения и имели возможность пройти вакцинацию. Такие упущенные возможности могут иметь несколько причин, одной из наиболее распространенных является неправильная оценка противопоказаний к вакцинации.

Нашумевшая статья Нормана Бегга в Британском медицинском журнале (1994) посвящена мифам об иммунизации и их опровержению. В ней говорится о том, как господствующая в Великобритании философия изменилась от имплицитной "Как избежать вакцинации этого ребенка" к эксплицитной "Ни один ребенок не должен избежать вакцинации без серьезных причин как для ребенка, так и для всего общества ". В США мы подчеркивали и неоднократно публиковали сведения о истинных и мнимых медицинских противопоказаний к вакцинации и пришли к заключению, что работники здравоохранения сами являются потенциальной аудиторией в вопросах информирования относительно вакцинации с целью изменить отношение к ней.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://www.medlux.ru/>