

Информационная записка о механизме реагирования на COVID-19

Рекомендации относительно поддержки Глобальным фондом мер в ответ на COVID-19, включая укрепление системы здравоохранения и сообществ, а также Смягчение воздействия COVID-19 на услуги и программы по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией.

Дата создания: 8 апреля 2021 г.

Дата обновления: 8 апреля 2021 г.

Данный документ является неофициальным переводом, выполненным по заказу Секретариата Странового координационного комитета Республики Казахстан. Редактура выполнена Евразийской ассоциацией снижения вреда.

В случае каких-либо расхождений текста перевода с текстом официального оригинала на английском языке текст оригинала имеет преимущественную силу.



СОДЕРЖАНИЕ

Сокращения	3
Благодарности	4
Краткий обзор содержания	5
1. Введение.....	7
2. Сфера охвата.....	8
Меры по смягчению последствий	9
Кадровые ресурсы здравоохранения (КРЗ)	10
Предметы медицинского назначения	10
Обеспечение качества (ОК) для соответствия требованиям к предметам медицинского назначения.....	12
3. Контроль и сдерживание COVID-19	13
Координация и планирование на уровне страны (Компонент 1)	13
Информирование о рисках (Компонент 2)	14
Эпиднадзор, включая эпидемиологические расследования и отслеживание контактов (Компонент 3)	15
Диагностика и тестирование (Компонент 5)	16
Профилактика инфекций и борьба с ними, а также защита сотрудников здравоохранения (Компонент 6)	18
Ведение пациентов, клинические операции и терапия (Компонент 7)	19
4. Программы смягчения последствий заболеваний (Компонент 9).....	21
5. Укрепление системы здравоохранения и сообществ.....	23
Системы наблюдения (Компонент 3)	24
Лабораторные системы (Компонент 5)	25
Поддержка систем в рамках услуг по доставке вакцин (Компонент 10)	25
Системы управления предметами медицинского назначения (Компонент 6)	26
Системы управления медицинскими отходами (Компонент 6)	28
Устранение препятствий к получению услуг, связанных с правами человека и гендерными факторами	29

Мониторинг под руководством сообществ	30
Адвокатская деятельность и исследования под руководством сообществ	30
Социальная мобилизация, налаживание связей с сообществами и координация.....	31
Создание институционального потенциала, планирование и развитие лидерства	31
Профилактика гендерного насилия (ГН) и помощь при нем	32
6. Взаимодействие с партнерами внутри страны	33
Техническая помощь в процессе разработки запроса на финансирование	33
Привлечение партнеров к постоянному страновому диалогу во время реализации программ	34
Рекомендации	35
Приложение 1. Дополнительная информация о предметах медицинского назначения	37
Приложение 2. Лабораторные комплекты COVID-19	40
Приложение 3: Подробное руководство по эксплуатации медицинского кислорода	43
Приложение 4. Подробные пакеты, продукты и мероприятия по поставке, генерации и хранению баллонного кислорода в медицинских целях	45

Сокращения

ACT-A	Доступ к инструментам COVID-19 - ускоритель
APB	Антиретровирусные препараты
Ag-RDT	Экспресс-тесты Антиген
BSCII	Шкаф биобезопасности класса II
C19RM	COVID-19 Механизм реагирования
CKK	Страновой координационный комитет
CLM	Мониторинг под руководством сообщества
COVID-19	Коронавирусное заболевание 2019
COE	Сложная операционная среда
DHIS2 2	Программа медицинской информации округа
ЛУ-ТБ	Туберкулез с лекарственной устойчивостью
EMR	Электронная медицинская карта
EWARS	Система раннего оповещения и реагирования
EQC	Внешний контроль качества
FE (L) TP	Программы обучения полевой эпидемиологии (и лабораториям)
GAVI	Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации
ГН	Гендерное насилие
GHTF	Целевая группа по глобальной гармонизации
GLLP	Глобальные программы лидерства лабораторий
HCW	Медицинский работник
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ИСУЗ	Информационная система управления здравоохранением
HRH	Кадровые ресурсы здравоохранения
ICE	Информация, общение и образование
ICU	Отделение интенсивной терапии
IDSR	Интегрированный эпиднадзор и ответные меры
ММСР	Международные медико-санитарные правила
IPC	Профилактика инфекций и борьба с ними
IRS	Распыление остаточных материалов внутри помещений
ITN	Сетки, обработанные инсектицидами
КР	Ключевая группа населения
LMIC	Страны с низким и средним уровнем дохода
LMIS	Информационная система управления логистикой
M&E	Мониторинг и оценка
NAPHS	Национальный план действий по обеспечению безопасности здравоохранения

O2	Медицинский кислород
ПЦР	Полимеразная цепная реакция
PHSM	Общественное здравоохранение и социальные меры
СИЗ	Средства индивидуальной защиты
PPM	Механизм объединенных закупок
ОП	Основной реципиент
PSA	Адсорбция при переменном давлении
РТ	Проверка квалификации
ОК	Обеспечение качества
RCCE	Информирование о рисках и участие сообщества
RSSH	Жизнеспособные и устойчивые системы здравоохранения
SARS-CoV-2	Тяжелый острый респираторный синдром, вызываемый Коронавирусом 2
SMC	Сезонные кампании против малярии
СОП	Стандартные операционные процедуры
NSPRP	Национальный стратегический план готовности и реагирования на COVID-19
ТП	Техническая помощь
Тб	Туберкулез
TOT	Обучение тренеров
UHC	Всеобщее медицинское страхование
ИБП	Источник бесперебойного питания
ИВО	Испаритель с вакуумной изоляцией
WASH	Вода, санитария и гигиена
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения

Благодарности

Эта техническая информационная записка является результатом вклада сотрудников Глобального фонда, а также внешних технических партнеров из АСТ-А. В частности, Глобальный фонд хотел бы выразить признательность за вклад ВОЗ/программам ВОЗ по чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения, IFRC, CHAI, Юнитэйд, GAVI и Всемирному банку.

Краткий обзор содержания

Механизм реагирования на COVID-19 (C19RM) был разработан для поддержки стран по трем широким категориям: **меры по контролю и сдерживанию COVID-19**, включая тестирование, лечение, такие как медицинский кислород, предоставление средств индивидуальной защиты (СИЗ), средства связи и другие медицинские и социальные меры; **мероприятия по смягчению воздействия пандемии на ВИЧ/СПИД, туберкулез и малярию**; и **расширенное усиление ключевых аспектов систем здравоохранения и сообществ**, включая эпиднадзор за заболеваниями, лабораторные системы и мобилизацию сообществ. В этой технической информационной записке перечислены действия, рекомендованные в связи с COVID-19, которые могут быть профинансированы в рамках C19RM по вышеупомянутым трем категориям, организованным далее в рамках 10 компонентов, которые составляют основу национальных планов реагирования на COVID-19.

Первая категория финансирования C19RM в этой Технической информационной записке касается **контроля и сдерживания вируса**. Для максимальной операционной и финансовой эффективности **деятельность по координации и планированию на страновом уровне** (Компонент 1) имеет решающее значение для обеспечения эффективности ответных мер, а также для поддержки стран в согласовании координации, планирования и финансирования мер реагирования на COVID-19 вместе с любыми другими чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, с которыми они могут столкнуться. **Компонент информирования о рисках и взаимодействия с общественностью** (Компонент 2) направлен на понимание восприятия и поведения людей в связи с COVID-19, чтобы помочь четко и своевременно сообщать о рисках для здоровья и связанных с ними мерах общественного здравоохранения и социальных мерах по оптимальным и надежным каналам.

Это важная часть национальных ответных мер, и она играет важную роль в преодолении таких проблем, как нерешительность в отношении вакцинации.

Третий компонент касается деятельности, способствующей эпиднадзору, включая эпидемиологическое расследование и отслеживание контактов. Выявление случаев заболевания и мониторинг распространения и передачи вируса необходимы для корректировки мер общественного здравоохранения и социальных мер, а также для адаптации к новым условиям, таким как внедрение вакцины и эволюция вариантов вируса. Отслеживание контактов - ключевая стратегия остановки распространения COVID-19, наряду с быстрым тестированием, изоляцией и лечением выявленных случаев. Более того, тестирование остается одним из наиболее важных способов получения информации при разработке стратегии реагирования и последующего ограничения распространения COVID-19. **Компонент «Лаборатория и диагностика»** (Компонент 5) включает деятельность по расширению и укреплению лабораторного и диагностического потенциала для управления крупномасштабными тестированиями на SARS-CoV-2 при создании и поддержании инфраструктуры и диагностического потенциала для других значимых заболеваний.

Профилактика инфекций и борьба с ними, а также защита медицинских работников (Компонент 6), является приоритетной областью, которая включает выявление и лечение пациентов, инфицированных COVID-19, для предотвращения передачи вируса медицинским работникам, посетителям, лицам, осуществляющим уход, а также среди населения в целом.

Часть мероприятий в рамках этого компонента направлена на обеспечение доступа к безопасному водоснабжению, санитарии и гигиене, особенно для уязвимых сообществ и тех групп населения, которые страдают от гуманитарного кризиса. Компонент 7 охватывает деятельность, относящуюся к **ведению пациентов, клиническим операциям и терапии**. Он включает в себя разработку соответствующих способов лечения при внезапном увеличении количества пациентов для обеспечения немедленного доступа к лечению - например, кортикостероидам и медицинскому кислороду.

Вторая широкая категория финансирования C19RM — это смягчение последствий COVID-19 для основных услуг по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией. Эта категория включена **в программы по смягчению последствий заболеваний (Компонент 9)**, в которых основное внимание уделяется адаптации и восстановлению медицинских услуг для лечения ВИЧ, туберкулеза и малярии. Этот раздел представляет собой сокращенное содержание руководства из отдельной сводной информационной записки [по услугам по смягчению последствий ВИЧ, туберкулеза и малярии](#). В отношении ВИЧ смягчение последствий включает в себя (но не ограничивается этим) обеспечение постоянного доступа к тестированию и лечению с использованием цифровых платформ здравоохранения, где это возможно, а также обеспечение социальной защиты и прав человека пациентов. По туберкулезу мероприятия включают меры и нововведения, которым следует уделять первоочередное внимание для восстановления и ускорения работы противотуберкулезных служб и которые адаптируют программы борьбы с туберкулезом к контексту COVID-19 (например, путем интеграции этих услуг в более широкий контекст системы здравоохранения или путем использования цифровых технологий для поддержки диагностики, лечения и профилактики туберкулеза), а также действия, направленные на поддержание приверженности, и ресурсы для искоренения туберкулеза. Мероприятия по смягчению последствий малярии включают предотвращение истощения запасов лекарств и средств лечения малярии, кампании по профилактике малярии, такие как раздача противомоскитных сеток, и мероприятия по привлечению услуг, которые обеспечивают постоянную диагностику, лечение и профилактику.

Третья широкая категория C19RM касается основ и мероприятий, подпадающих под действие здравоохранения и укрепления системы сообществ. Мероприятия, связанные с жизнеспособными и устойчивыми системами для сохранения здоровья (RSSH), включая меры по укреплению систем сообществ, имеют решающее значение для улучшения и поддержки мер в ответ на COVID-19; заявителям настоятельно рекомендуется расставить приоритеты, включенные в этот раздел для поддержки. Межсекторальные мероприятия, которые укрепляют основную систему здравоохранения, организованы по четырем основным направлениям и другим целевым мероприятиям.

Мероприятия в рамках систем наблюдения (Компонент 3) будут способствовать совершенствованию сбора данных, аналитики и потенциала реагирования в разных странах, чтобы можно было обнаруживать проблемы на раннем этапе, принимать меры по смягчению последствий и контролировать их эффективность.

Лабораторные системы (Компонент 5) объединяет деятельность, которая включает сети транспортировки образцов, системы управления качеством, лабораторные информационные системы и системы управления оборудованием, а также практики биобезопасности. Кроме того, хотя вакцинация не является основной характеристикой C19RM, и странам рекомендуется обращаться либо к внутренним ресурсам, либо к другим донорам, таким как GAVI и Всемирный банк, может потребоваться поддержка служб доставки вакцины (Компонент 10) на срочные, целевые мероприятия по укреплению системы, если они не поддерживаются другими партнерами. К ним относятся социальная мобилизация и стратегии вовлечения для решения проблемы нерешительности в отношении вакцинации, обучения местных медицинских работников, а также выявления и охвата тех, кто исключен или не охвачен системой общественного здравоохранения.

Еще одним сквозным и важным аспектом ответных мер стран на пандемию являются системы управления предметами медицинского назначения и отходами (Компонент 6), позволяющие справляться с огромным количеством отходов (СИЗ, одноразовые товары и т. д.) и укреплять системы

сквозного управления предметами медицинского назначения, включая выбор, обеспечение качества и одобрения регулирующих органов, цепочки поставок, обучение, техническое обслуживание, послепродажный надзор, эксплуатационные расходы, расходные материалы и системы управления отходами в соответствии с руководством ВОЗ.

Кроме того, конкретные действия могут поддерживаться в рамках ряда важных мероприятий, таких как устранение препятствий для доступа к услугам, связанных с правами человека и гендерными факторами, мониторинг под руководством сообществ, адвокационная деятельность и исследования под руководством сообществ, социальная мобилизация, налаживание связей и координации с сообществами, наращивание институционального потенциала, планирование и развитие лидерских качеств, а также профилактика гендерного насилия (ГН) и помощь при нем.

Все мероприятия и основные направления, описанные в этой технической информационной записке, основываются на важном взаимодействии с партнерами внутри страны на всех уровнях, начиная с разработки запросов на финансирование C19RM до реализации мероприятий. В этом документе подчеркивается критическая важность взаимодействия страновых координационных механизмов (СКК) с национальными координаторами реагирования на COVID-19 для быстрой разработки высококачественных, стратегических и эффективных запросов на финансирование C19RM. В нем также рассматривается важность привлечения партнеров для постоянного диалога со странами во время реализации этих грантов, включая вопросы надзора, согласования и обеспечения качества, на основе применения Руководства по составлению бюджета Глобального фонда. Наконец, крайне важно, чтобы участие сообществ в национальных мерах реагирования на COVID-19 широко распространялось на все компоненты реагирования.

1. Введение

Механизм реагирования на COVID-19 (C19RM) был разработан для оказания поддержки по трем широким категориям:

1. меры по контролю и сдерживанию COVID-19, такие как тестирование и лечение, предоставление средств индивидуальной защиты (СИЗ), коммуникации и другие меры общественного здравоохранения и социального обеспечения (PHSM), как указано в руководстве ВОЗ;
2. мероприятия по смягчению воздействия пандемии на ВИЧ / СПИД, туберкулез и малярию (именуемые здесь «смягчение»); а также
3. расширенное усиление ключевых аспектов систем здравоохранения и сообществ, включая лабораторные системы и мобилизацию сообществ.

Настоящая сводная информационная записка:

- Охватывает все три приоритетные области и предназначена для использования при разработке запросов на финансирование C19RM.
- Отражает самые последние технические рекомендации, основанные на глобальном ответе на COVID-19 на сегодняшний день, и промежуточные данные, включая программную информацию от заинтересованных сторон в стране;
- Будет и дальше обновляться на основе новых сведений, потребностей в ответных действиях и отзывов партнеров/
- Дополняется следующими документами: более подробное оперативное руководство по отдельным областям, таким как ПЦР на COVID-19 и экспресс антиген-тесты (Ag-RDT) и медицинский кислород, а также связана с более подробным руководством по основным мерам борьбы с [ВИЧ, туберкулезом и малярией](#) и по укреплению работы с сообществами, правами и гендерными аспектами в ответах на COVID-19 (ссылка будет опубликована); [Документы по снабжению](#), подтверждающие соответствие продукта требованиям и содержащие информацию о наличии продукта, справочные цены для составления бюджета и дифференцированные каналы закупок; [СКК вовлечение](#); и Структура МиО (ссылка будет опубликована), в которой подробно описаны ожидаемые результаты, результаты и влияние инвестиций по всем трем инвестиционным категориям.
- Должна быть прочитана вместе с [Инструкциями по запросу на финансирование C19RM](#), в которых содержится дополнительная информация о том, как заполнять запрос на финансирование C19RM, а также с [Руководством C19RM](#).

В целях согласования с национальным и глобальным стратегическим и оперативным планированием реагирования на COVID-19 запросы на финансирование C19RM Глобального фонда основываются на Национальном плане стратегической готовности и реагирования для компонентов COVID-19 (NSPRP; см. Таблицу).

Модульная структура была обновлена, чтобы отразить данный подход за счет добавления модуля «COVID 19» и множества мероприятий, согласованных с соответствующими принципами NSPRP. Меры, поддерживающие контроль и сдерживание COVID-19, включают защиту, диагностику, лечение и реабилитацию COVID-19, а также другие соответствующие аспекты NSPRP, отраженные в структуре Компонентов ниже. Мероприятия, которые охватывают программы смягчения последствий

заболеваний, включены в Компонент поддержки основных медицинских услуг (9) и охватываются тремя категориями, относящимися к конкретным заболеваниям «Смягчающие» мероприятия. Компоненты мероприятий по здравоохранению и системе сообществ распределяются по множеству прямых мер в ответ COVID-19 на основе функционального различия между прямой «поддержкой» и более широкими мероприятиями по «укреплению системы». Последние охватываются отдельными мерами по укреплению систем здравоохранения и систем сообществ.

Для C19RM была разработана структура МиО, чтобы обеспечить всестороннюю отчетность, мониторинг и оценку инвестиций C19RM, и учитывает трудности при измерении результатов и постановке задач в рамках экстренного реагирования на быстро развивающуюся пандемию. Странам рекомендуется укреплять свои системы сбора данных, чтобы более своевременно и точно отслеживать прогресс. Усиленные информационные системы управления здравоохранением (HMIS), быстрая оценка медицинских учреждений и обследования на уровне домашних хозяйств будут предоставлять ценную информацию, необходимую для управления реагированием и оценки эффекта и влияния инвестиций C19RM.

Таблица. Национальный стратегический план готовности и реагирования по основным направлениям COVID-19

Компонент 1: Координация, планирование и мониторинг на страновом уровне
Компонент 2: Информирование о рисках и участие сообществ, включая инфодемическое управление.
Компонент 3: Эпиднадзор, включая эпидемиологические расследования и отслеживание контактов
Компонент 4: Порты въезда, международные поездки и транспорт
Направление 5: Лаборатория и диагностика
Компонент 6: Профилактика инфекций и борьба с ними, а также защита кадров здравоохранения
Компонент 7: Ведение пациентов, клинические операции и терапия.
Компонент 8: Оперативная поддержка и логистика
Компонент 9: Поддержание основных служб и систем здравоохранения (именуемое «смягчение» в C19RM)

В данной информационной записке также рассматриваются механизмы партнерства, охватывающие роль технических партнеров, гражданского общества и сообществ в разработке запросов на финансирование C19RM и реализация грантов. СКК и заинтересованным сторонам страны рекомендуется **как можно скорее привлечь национальные комитеты по реагированию на COVID-19** для определения текущих пробелов, потребностей и приоритетов, которые должны быть рассмотрены в запросах, также необходимо привлечь все важных технических партнеров и партнеров-доноров, а также гражданское общество и сообщества к мониторингу и надзору за реализацией. Партнеры Платформы COVID-19 поддерживают прозрачность, сотрудничество и эффективность для стран, агентств ООН, партнеров-исполнителей и доноров в их ответных мерах на COVID-19 и могут быть полезными при планировании (<https://covid19partnersplatform.who.int/en/>).

2. Сфера применения

Все действия, описанные в данном документе, рассматриваются в рамках области применения и имеют право на поддержку в рамках запросов на финансирование C19RM, при условии, что они актуальны, стратегически сформулированы и осуществимы для конкретного контекста.

Исходя из известных и прогнозируемых потребностей страны, ожидается, что большая часть любого дополнительного финансирования будет направлена на удовлетворение критических потребностей стран в ответных мерах на COVID-19, включая увеличение масштабов закупок, утверждение и распространение регулируемыми органами, эксплуатационные расходы, обучение, техническое обслуживание и обращение с отходами диагностического, медицинского оборудования для мониторинга и лечения, а также СИЗ на основе использования полного жизненного цикла продукта.

Ответные меры здравоохранения и сообществ также имеют ключевое значение для ответа на COVID-19, особенно за счет обеспечения более надежных систем эпиднадзора и лабораторных исследований. Очень важно, чтобы участие сообществ в национальном ответе на COVID-19 было широко распространено на все компоненты ответа. В частности, следует всесторонне рассмотреть эффективные модели предоставления услуг под руководством сообществ и на уровне сообществ.

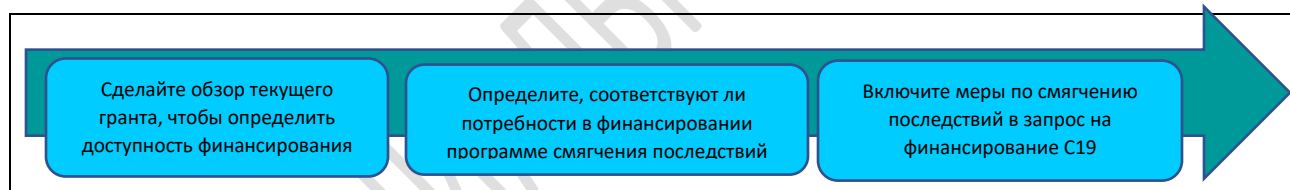
Непосредственные потребности в предметах медицинского и немедицинского назначения должны быть сбалансированы с краткосрочными и среднесрочными целями систем здравоохранения и сообществ.

При этом основные реципиенты смогут использовать установленные гибкие возможности перепрограммирования и любые сбережения от грантов, реинвестированные за счет оптимизации портфеля для смягчения последствий ВИЧ, туберкулеза и малярии, а также планы по ликвидации отставаний; подобные ресурсы не будут доступны для прямых потребностей в связи с COVID-19, таких как диагностика и лечение COVID-19.

Учитывая важность СИЗ как фундаментальной меры по борьбе с COVID-19 и ключевого компонента мероприятий по смягчению последствий, СИЗ могут гибко финансироваться либо в рамках C19RM, либо в рамках существующих грантов.

Мероприятия по смягчению

Для мероприятий по смягчению последствий, поддерживаемых в рамках C19RM, СКК просят сначала проанализировать существующие гранты, чтобы определить доступность финансирования для мероприятий по смягчению последствий, в том числе путем перепрограммирования, перераспределения бюджета, использования сэкономленных средств и, возможно, будущей оптимизации портфеля. Если финансирование в рамках основных грантов недоступно, СКК должны определить, соответствуют ли потребности в финансировании C19RM, нижеприведенным критериям смягчения последствий и, если да, эти действия должны быть включены в запрос на финансирование C19RM, а именно:



Меры по смягчению последствий предназначены для предотвращения или ограничения сбоев доступа к качественным услугам в связи с ВИЧ, туберкулезом и малярией из-за прямого или косвенного воздействия COVID-19. Их следует только запрашивать через C19RM, если нет доступного грантового финансирования. * Соответствующие меры по смягчению последствий включают такие, которые:

- Вносят изменения в стандартные модели предоставления услуг, чтобы предотвратить или ограничить сбой, или
- Одновременно поддерживают цели по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией и помогают сдерживать COVID-19.

Примером деятельности по смягчению туберкулеза является одновременное тестирование одного и того же пациента, например, как для ТБ, так и для COVID-19, что относится к моделям предоставления услуг интегрированного диагностического тестирования (см. Раздел Диагностика и тестирование ниже) и инициативам сообществ по профилактике инфекций и борьбе с ними. Там, где меры по смягчению последствий требуют дополнительных товаров для лечения ВИЧ, туберкулеза и малярии, Глобальный Фонд будет работать с СКК и ОП для приобретения этих товаров за счет существующих грантов, поскольку это будет более оперативно, чем финансирование через C19RM. Ожидается, что дополнительные товары по ВИЧ, туберкулезу и малярии не будут включены в запросы на финансирование C19RM. СКК просят избегать использования средств C19RM для компенсации дефицита внутренних закупок товаров для борьбы с ВИЧ, туберкулезом и малярией. Мероприятия по «наверстыванию» (т.е. те, которые направлены на улучшение охвата и доступа к услугам по борьбе с

ВИЧ, туберкулезом и малярией там, где они отстают из-за COVID-19) должны финансироваться существующими грантами.

* СИЗ для смягчения последствий ВИЧ, ТБ и малярии не подпадают под это требование и могут быть запрошены через C19RM.

Эти мероприятия включают меры, направленные на восстановление охвата услугами до COVID-19, а также уровня и траекторий качества, в том числе для достижения национальных целей и целей воздействия. Следующие определения приведены для облегчения обсуждения планирования:

Смягчение (воздействия COVID-19 на основные услуги по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией): меры, которые предназначены для смягчения последствий пандемии COVID-19 для нарушения доступа к качественным услугам в связи с ВИЧ, туберкулезом и малярией.

Адаптация (услуг): одна из подкатегорий мер по смягчению последствий, которая включает изменения в стандартных моделях оказания услуг в связи с ВИЧ, ТБ и малярией, предназначенные для предотвращения или ограничения нарушения доступа к качественным услугам в связи с ВИЧ, туберкулезом и малярией из-за прямого или косвенного воздействия COVID-19. Также называется программным смягчением.

Catch-up («наверстывание», ликвидация отставаний): меры по расширению масштабов, которые предназначены для восстановления утраченных позиций в отношении целей грантов по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией в период распределения 2020-2022 годов, а также траекторий эффективности из-за прямого или косвенного воздействия COVID-19.

Кадровые ресурсы здравоохранения (HRH)

Кадровые ресурсы здравоохранения имеют решающее значение для реагирования на COVID-19 и должны быть включены в соответствующие мероприятия в областях, непосредственно связанных с COVID-19, смягчением последствий и системами здравоохранения и сообществ. Они включают поддержку медицинских работников, сообществ работников здравоохранения и вспомогательного персонала, который может участвовать в эпиднадзоре, отслеживании контактов, направлениях к врачу, профилактике инфекций, ведении больных, вакцинации и так далее.

Специализированное управление закупками и поставками товаров медицинского назначения (лекарства, средства диагностики *in vitro*, СИЗ, медицинское оборудование и расходные материалы) и персонал лабораторий также могут потребоваться для координации Основных получателей и отчетности перед Глобальным фондом. Медицинские работники, выполняющие многочисленные функции, должны быть включены в программу мероприятий, которой они будут оказывать наибольшую поддержку.

Защита передовых медицинских работников посредством мер инфекционного и профилактического контроля (IPC), включая наличие руководств по IPC, обучение, СИЗ, программы IPC, а также других мер, критически важна.

В странах, где сохраняются ограничения по изоляции, медицинские работники должны следовать указаниям правительства принимающей страны в отношении посещений на дому, используя телемедицину, где это возможно, ограничивая личную помощь/общение теми случаями, когда их невозможно осуществить виртуально. Тренинги IPC и поддерживающая супервизия должны осуществляться виртуально через онлайн-платформы, по возможности с использованием установленных, стандартизированных международных и национальных источников, например Тренинги OpenWHO COVID-19.

Странам рекомендуется использовать цифровые приложения для регулярного и рутинного обмена информацией с персоналом и для разработки инноваций, которые сделают возможным более интегрированное, поддерживающее обучение и контроль для повышения эффективности работы медицинского персонала, например, через Интернет-платформы для обучения и супервизии, в соответствии с национальными и другими руководящими принципами партнеров.

Ожидается, что весь персонал, нанятый на финансирование C19RM, будет временным. Страны должны гарантировать, что у них есть соответствующая техническая помощь для планирования резких кадровых увеличений, а также должна существовать стратегия финансирования с четким, ограниченным во времени планом выхода.

Экстренный кадровый потенциал должен дополнять существующий кадровый потенциал и не должен подрывать долгосрочное планирование и наращивание потенциала медицинских кадров. В любых случаях, когда намерение заключается в найме не временного персонала, следует тщательно рассмотреть и обосновать среднесрочные и долгосрочные затраты и последствия найма дополнительного государственного персонала, включая влияние на устойчивые системы здравоохранения и готовность к будущим вспышкам болезней.

Соответствующее финансирование должно быть выделено на передачу знаний, инициированных деятельностью C19RM, от временного персонала к существующему персоналу, связанному с закупками, установкой и операциями в стабильном состоянии медицинских технологий. Рекомендации Глобального фонда по составлению бюджета грантов применяются ко всем запросам КРЗ, включая требуемый план устойчивого развития, указывающий на то, как дополнительные расходы будут покрыты правительством.

Предметы медицинского назначения

Поскольку предметы медицинского назначения будут оставаться основной составляющей финансирования C19RM в зависимости от потребностей страны в ответных действиях, Глобальный фонд разработал структуру сегментации предметов медицинского назначения для контроля и сдерживания COVID-19. Приемлемость определенного продукта и замечания по закупкам, которые отражены в этой структуре, также соответствуют Ускоренному Запросу на финансирование C19RM.

В частности, продукты, обозначенные здесь как «Оптимальные», также подпадают под действие Ускоренного Запроса на финансирование вместе с расходами, связанными с их эффективным использованием.

Ожидается, что закупка предметов из категории «Ограниченного использования/Специализированные» будет лимитированной и достаточной обоснованной в запросе на финансирование C19RM, например, оборудование для секвенирования генов. Неисчерпывающий список предметов категории «Не рекомендованные» содержит товары, которые не рекомендованы ВОЗ для борьбы с COVID-19 и, следовательно, могут быть профинансированы через C19RM. Если предмет рекомендован ВОЗ вне контекста COVID-19, то он может быть предложен для грантового финансирования в зависимости от местных условий.

Приложение 1 содержит дополнительные соображения и информацию о предметах медицинского назначения.

Таблица. Структура сегментации предметов медицинского назначения

Тип мероприятия/Категория медицинского предмета	Оптимальные	Ограниченного использования/специализированные	Не рекомендованные
Лаборатория и диагностика	SARS-CoV-2 Ag ПДТ, Молекулярные тесты SARS-CoV-2 с тампоном и контрольным материалом. Расходные материалы для транспортировки образцов.	Оборудование и расходные материалы для геномного секвенирования. Тестирование на антитела только для целей наблюдения. Молекулярная платформа с низкой производительностью для тестирования на множественные заболевания (ВИЧ/туберкулез и COVID-19)	Не применимо

		тесты, проведенные на одном и том же оборудовании). Автоматические экстракторы. Закупка вспомогательного оборудования оборудование (например, шкаф биобезопасности II класса, холодильники, инсинераторы, центрифуги, пипетки, вортексы и т. д.)	
Профилактика инфекций и управление (IPC)	Основные СИЗ (защитный фартук, перчатки для обследований и хирургических вмешательств, лицевые защитные экраны, маски, респираторы, комплекты для проверки подгонки, халаты и защитные очки); Скрабы; Основные поставки IPC: мыло, дезинфицирующие средства, безопасные ящики, хлор, биологически безопасные мешки и т. д.	Прочие принадлежности СИЗ/IPC в том числе фартуки (комбинезоны), резиновые сапоги, сверхпрочные перчатки.	Не применимо
Ведение клинических случаев и терапия *	Концентраторы; системы распределения (т.е. баллоны, трубопроводы); выборочный жидкий кислород (баллоны), PSA/станции; маски, трубки, назальные канюли, лицевые маски и сопутствующие товары. Мониторы пациента (пульсоксиметрия), инфузионные насосы, а также расходные материалы для респираторного ухода Дексаметазон; гепарин в низкой дозе или низкомолекулярный гепарин		

* См. Приложение 4 для получения подробной информации о медицинских мероприятиях и пакетах O2.

При закупке лабораторного оборудования, такого как аппараты для молекулярной ПЦР - за исключением приборов с низкой пропускной способностью (т.е. приборов для тестирования на ТБ или ВИЧ, близких к POC), поддерживая усилия по децентрализации, предпочтение следует отдавать контрактам на аренду реагентов, которые снижают капитальные затраты и используют ценовые предложения "все включено", в том числе варианты инвентаризации, технического обслуживания и сервиса, регулируемые поставщиком, для оптимизации соотношения цены и качества. Дополнительная информация о моделях заключения контрактов доступна

При закупке оборудования, связанного с кислородом, следует рассмотреть возможность одновременной закупки расходных материалов и принадлежностей, чтобы обеспечить поставку на шесть месяцев (во избежание отсутствия запасов); а также наличие соответствующей технической помощи (биомедицинской и клинической) и гарантий для обеспечения надлежащей эксплуатации.

Обеспечению качества (ОК) для соответствия требованиям к предметам медицинского назначения

При выборе и закупке любых предметов медицинского назначения (например, средств диагностики, средств индивидуальной защиты и лечения, включая кислородное оборудование) применяются политики Глобального фонда по обеспечению качества^{1,2} В качестве оперативного руководства см. Руководство по политике Глобального фонда в области закупок и управления поставками предметов медицинского назначения,³ которое включает требования к обеспечению качества СИЗ, вступающие в силу с 1 июля 2021 года. Дополнительные оперативные указания, касающиеся приемлемости продукции, включая список диагностических тест-наборов и оборудования для диагностики SARS-CoV-2, и допустимых для закупок, доступны на веб-сайте Глобального фонда.⁴

Дополнительные инструкции по предметам медицинского назначения можно найти в Приложении 1, а дополнительную информацию, включая подробное сопоставление предметов медицинского назначения с приведенной выше структурой сегментации предметов медицинского назначения, можно найти доступна [здесь](#).

3. Контроль и сдерживание COVID-19

Действия, непосредственно рекомендуемые в связи с COVID-19, основаны на обновленном плане ВОЗ по обеспечению готовности и реагирования на COVID-19 на 2021 год: Руководство по оперативному планированию. Поскольку официальные названия компонентов были приведены в соответствие с категориями мероприятий в модульной структуре C19RM, некоторые из приведенных здесь названий были изменены, чтобы отразить это соответствие.

Координация и планирование на уровне страны (Компонент 1)

Инклюзивные многосекторальные и многопартнерские механизмы координации, планирования, финансирования и мониторинга на национальном и субнациональном уровнях необходимы для того, чтобы избежать дублирования усилий внутри и между компонентами ответных мер, обеспечить отсутствие пробелов в готовности и ответных мерах, максимизировать доступность и эффективное распределение ресурсов, включая новые вакцины COVID-19, и поддержать укрепление систем здравоохранения и сообществ. Более чем через год после начала пандемии COVID-19 многие страны сталкиваются или подвергаются риску столкнуться с одновременными чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, вызванными множеством причин. Чтобы поддержать многочисленные меры реагирования на чрезвычайные ситуации, особенно в сложных операционных условиях (COO), страны должны согласовать координацию, планирование, финансирование и мониторинг мер реагирования на COVID-19 с более широкими механизмами координации чрезвычайных ситуаций. На национальном и субнациональном уровнях следует оценить потенциал оперативной готовности к возникновению и реагированию на одновременные чрезвычайные ситуации, а также соответствующим образом обновить национальные оперативные планы по обеспечению готовности и реагированию на COVID-19. Всем странам и партнерам настоятельно рекомендуется использовать партнерскую платформу ВОЗ COVID-19 для планирования и координации ответных мер с прозрачным обменом информацией в режиме реального времени

Конкретные мероприятия, которые могут быть поддержаны в рамках данной категории вмешательства (Компонент), включают:

- Встречи, связанные с управлением ответными мерами на COVID-19, например, планирование для поддержки межсекторального или трансграничного сотрудничества.
- Поддержка гражданского общества и общественных организаций для того, чтобы играть значимую роль в координации на страновом уровне.

¹ <https://www.theglobalfund.org/en/sourcing-management/quality-assurance/>

² <https://www.theglobalfund.org/en/sourcing-management/>

- Внутриведомственные обзоры и симуляционные упражнения для оценки и корректировки компонентов реагирования на основе местных пробелов, потребностей и приоритетов
- Поддержка создания институционального потенциала для координационного органа здравоохранения, такого как Центр по чрезвычайным операциям в области общественного здравоохранения, например, в управлении программами.
- Поддержка систем государственного финансирования, которые позволят правительствам увеличить приток средств на местный уровень, в том числе посредством заключения социальных контрактов, на основе рекомендаций ВОЗ по бюджетированию ответных мер на COVID-19.

Пожалуйста, обратитесь к плану ВОЗ [COVID-19 Стратегическая готовность и ответные меры: Руководство по оперативному планированию](#) для получения подробной информации о приоритетных действиях. Страны должны использовать эту структуру для оценки текущих пробелов и потребностей, а также определения приоритетных направлений деятельности.

Информирование о рисках (Компонент 2)

Направление " Информирование о рисках и вовлечение сообществ" (RCCE) нацелено на предотвращение и снижение негативного воздействия COVID-19 на отдельных людей и сообщества путем использования доказательных подходов для понимания восприятия и поведения людей, информирования о рисках посредством своевременной, достоверной и актуальной информации и каналов (например, организаций на базе сообществ).

Для замедления передачи COVID-19 и защиты сообществ необходим подход, основанный на участии всего общества, при котором каждый член каждого сообщества будет принимать меры и предотвращать передачу вируса.

Поведение людей, их готовность и способность следовать мерам общественного здравоохранения и социальной защиты остаются самым мощным средством для остановки распространения вируса. Следовательно, существует беспрецедентная возможность использовать RCCE для разрыва цепей передачи вируса и смягчения последствий пандемии. Для каждого сообщества понимание сообществ и адаптация к этим знаниям будут выглядеть по-разному.

Новые задачи в 2021 году включают необходимость преодоления нерешительности в отношении вакцин, а также противодействия и повышения устойчивости к преднамеренной антивакцинационной дезинформации в условиях растущей усталости от пандемии. Подходы, основанные на фактических данных, ориентированные на людей и возглавляемые сообществами, уже доказали свою эффективность во многих странах.

Конкретные мероприятия, которым может быть оказана поддержка, включают в себя следующее:

- Разработка/обновление национальных планов действий по COVID-19 RCCE с использованием анализа социальных данных о контексте и сообществах, например, по гендерным аспектам. Планы должны отражать вклад сообщества в эффективные меры общественного здравоохранения и социальные меры, а также готовность сообщества к вакцинам, лечению и тестам.
- Выявление и нанесение на карту маргинализированных и подверженных риску групп населения для взаимодействия с культурно приемлемыми сообщениями и использованием соответствующих каналов и общественных сетей/влиятельных лиц.
- Пилотные сообщения через совместные процессы. Подготовьте контекстуализированные сообщения с сообществами на основе последних данных и пилотных сообщений с помощью процесса участия, который специально нацелен на ключевые заинтересованные стороны и, где это возможно, на все подгруппы населения.
- Создание механизмов для включения голоса сообществ в процесс принятия решений по реагированию на чрезвычайные ситуации (т.е. путем назначения представителей сообществ для

участия в планировании реагирования и реализации, обращая внимание на разнообразие и гендерный паритет и т. д.).

- Активация или укрепление координационных механизмов и рабочих групп RCCE в координации с агентствами ООН, уровнями правительства, гражданским обществом и партнерами для обеспечения эффективного использования потенциала организаций и публики. Обеспечение участия сообществ и уязвимых групп.

- Разработка и внедрение информационных материалов и кампаний, в том числе по мобилизации сообществ, связанных с COVID-19, и информационных сообщений, включая SMS/текстовые сообщения, радиосообщения и/или объявления на сайте.

- Поддержка мероприятий по мобилизации сообществ, которые вовлекают затронутые сообщества, ключевые и уязвимые группы населения, женщин и девочек, мужчин или другие группы в разработку информации, материалов по коммуникации и образованию (ICE) по COVID-19.

- Использование опыта и возможностей RCCE, созданных в ходе реагирования, для усиления роли сообществ в поддержке функций долгосрочной готовности и управления рисками в чрезвычайных ситуациях.

- Заработная плата, обучение и контроль временного персонала, поддерживающего вышеперечисленное, в том числе на уровне сообщества.

Пожалуйста ознакомьтесь с руководством ВОЗ [Оперативное руководство ВОЗ по реагированию на COVID-19](#).

Эпиднадзор, включая эпидемиологические расследования и отслеживание контактов (Компонент 3)

Данные эпиднадзора за COVID-19 необходимы для выявления случаев заболевания, мониторинга географического распространения и интенсивности передачи вируса, отслеживания тенденций в отношении возраста, пола, уязвимого населения и условий, оценки воздействия на медицинские услуги и корректировки соответствующих и соразмерных показателей общественного здравоохранения и мер социальной защиты (PHSM), а также для адаптации к новым разработкам, таким как внедрение вакцины и эволюция вариантов вируса.

Отслеживание контактов - наряду с быстрым тестированием, изоляцией и лечением выявленных случаев - является ключевой стратегией для прерывания цепочек передачи SARS-CoV-2 и снижения смертности, связанной с COVID-19.

Его также можно использовать для поиска источника инфекции путем определения условий или событий, в которых могло произойти заражение, что позволяет принимать целевые меры общественного здравоохранения и социальные меры. Сообщество, организации и цифровые инструменты могут улучшить отслеживание контактов при COVID-19, но необходимо учитывать этические вопросы, касающиеся доступности, конфиденциальности и безопасности, при разработке и внедрении данной меры.

Конкретные виды деятельности, которые могут быть поддержаны, включают:

- Проведение оценки потенциала и анализа рисков для конкретных условий, включая картографирование уязвимых групп населения или таких событий, как массовые собрания, в зависимости от обстоятельств.

- Определение потребности в усилении отслеживания контактов, активного выявления случаев, изоляции, кластерного расследования, а также тестирования на всех уровнях.

- Определение потребности в усилении диагностического потенциала на всех уровнях. Если возможностей недостаточно, уделите первоочередное внимание тестированию и мерам, которые могут снизить распространение (например, изоляция случаев, карантин контактов).

- Оценка необходимости включения в стратегию надзора использования генетического и серологического контроля или серо-эпи исследований с целью измерения реальной степени распространения инфекции в общей популяции или субпопуляциях и доли невыявленных или незарегистрированных инфекций (например, бессимптомные инфекции, недостаточные возможности

тестирования или люди, которые не обращаются за медицинской помощью или не могут позволить себе обратиться за ней).

- Участие в межсекторальных обследованиях домашних хозяйств или сообществ, которые отслеживают соблюдение PHSМ, социально-экономические последствия и вызванные COVID-19 препятствия для удовлетворения основных потребностей, включая здоровье.

- Проведение анализа рисков и пользы с использованием определенных индикаторов, адаптированных к существующим системам и местным условиям, чтобы решить, когда необходимо скорректировать меры контроля в соответствии с руководством ВОЗ. Разработка пороговых значений для увеличения или уменьшения масштаба PHSМ.

- Использование оценки местной ситуации (уровень передачи, способность реагирования и производительность) для руководства действиями или изменениями стратегии реагирования, особенно в отношении корректировки PHSМ.

- На основе вышеизложенных оценок, новых знаний и извлеченных уроков разработка и/или регулярное обновление: а) национальной стратегии/руководящих принципов эпиднадзора за COVID-19, в том числе медицинские и социальные меры; и б) национальной стратегии отслеживания контактов COVID-19, включая отслеживание контактов на международном уровне; а также протоколы выявления случаев и расследования в соответствии с руководством ВОЗ.

- Заработная плата, обучение и контроль временного персонала, поддерживающего вышеперечисленное, в том числе на уровне сообщества.

Геномное секвенирование имеет решающее значение для выявления новых вариантов SARS-CoV-2 и реагирования на них. Повышение потенциала секвенирования и доступа к существующим возможностям во всем мире является одним из приоритетных направлений в 2021 году. Пакет внедрения диагностических средств, Пакет 4: «Поддержка деятельности по геномному надзору/секвенированию», направлен на разработку планов геномного наблюдения и стратегий отбора проб, расширение возможностей с использованием существующих интегрированных сетей эпиднадзора и при помощи обучения местного персонала. Эти мероприятия не предназначены для поддержки индивидуального ведения пациентов или клинической помощи. См. Подробности в Приложении 2.

Системные аспекты эпиднадзора за COVID отражены ниже в разделе «Здоровье и Системы сообщества». Пожалуйста ознакомьтесь с руководством ВОЗ [«Оперативное руководство ВОЗ по реагированию на COVID-19»](#).

Диагностика и тестирование (Компонент 5)

Тестирование остается одним из наиболее важных способов информирования для разработки стратегии реагирования и последующего ограничения распространения COVID-19. Обширное, систематическое и основанное на стратегии тестирование может быть использовано для обоснования мер общественного здравоохранения и социальных мер, таких как отслеживание контактов, карантин подозреваемых случаев и изоляция подтвержденных случаев, а также для предотвращения повторных масштабных изоляций.

Страны должны продолжать укреплять и поддерживать внутренний диагностический и лабораторный потенциал для управления широкомасштабным тестированием на SARS-CoV-2 на национальном и субнациональном уровнях, опираясь при этом на созданную инфраструктуру и диагностический потенциал для других заболеваний. Кроме того, странам рекомендуется использовать национальные платформы данных для документирования важнейших клинических, эпидемиологических и вирусных данных, которые облегчают общее управление ответными мерами, в том числе связанными с выявлением и оценкой новых вариантов SARS-CoV-2. Должна существовать национальная стратегия тестирования, включающая четкую структуру и определенное внутреннее руководство по координации и порядку организации сотрудничества с заинтересованными сторонами (включая сообщество). Должен существовать национальный план, обеспечивающий ясность в отношении того, как лаборатории и диагностика интегрируются с другими мерами реагирования. В случае широкой

передачи инфекции на уровне сообщества должны быть задействованы резервные планы для управления возросшим объемом образцов от подозреваемых случаев. Основное диагностическое тестирование включает следующее: а. молекулярное тестирование, являющееся золотым стандартом диагностики и включающее множество технологий, получивших одобрение регулирующих органов для тестирования COVID-19; и б. экспресс-тестирование на антиген (Ag) для SARS-CoV-2, которое внедряется и расширяется, позволяя децентрализовать возможности тестирования и поддерживать ведение пациентов и меры общественного здравоохранения. Варианты использования каждого типа тестирования и спецификации закупаемых тестов должны быть приведены в соответствие с рекомендациями ВОЗ:

<https://www.who.int/publications/i/item/laboratory-testing-strategy-recommendations-for-covid-19-interim-guidance> и <https://www.who.int/publications/i/item/antigen-detection-in-the-diagnosis-of-sars-cov-2infection-using-rapid-immunoassays>.

Конкретные виды деятельности, которые могут быть поддержаны, включают:

- Выбор мероприятий, направленных на расширение возможностей лабораторий для управления крупномасштабным тестированием на COVID-19 - либо внутри страны, либо через международные справочные лаборатории:

- о Обеспечение доступа к назначенной международной справочной лаборатории COVID-19.

- о Принятие и распространение стандартных операционных процедур (СОП; как часть протоколов расследования вспышек заболеваний) для сбора, обработки и транспортировки образцов для диагностического тестирования COVID 19.

- о Выявление опасностей и выполнение оценки рисков биобезопасности в участвующих лабораториях; использование соответствующих мер биобезопасности для снижения рисков; Более подробная информация доступна на сайте ВОЗ, [Инструмент оценки для лабораторий, реализующих тестирование SARS-CoV-2: промежуточное руководство](#).

- о Принятие стандартизированных систем для молекулярного тестирования с гарантированным доступом к реагентам и наборам.

- о Разработка и реализация планов по увязке лабораторных данных с ключевыми эпидемиологическими данными для своевременного анализа данных.

- о Разработка и внедрение планов по увеличению спроса на тестирование; рассмотрение мер по поддержанию основных лабораторных услуг, например, ограничение тестирования для людей с высоким риском неблагоприятного исхода и на основе установления основных эпидемиологических тенденций, если это необходимо, в преддверии возможной широкой передачи COVID-19;

- о Обмен данными о генетической последовательности и вирусными материалами в соответствии с установленными протоколами;

- о Мониторинг и оценка диагностики, качества данных и работы персонала, а также включение полученных результатов в стратегический обзор национального плана развития лабораторий и обмен накопленным опытом;

- о Разработка механизмов обеспечения качества для каждой методологии тестирования, в том числе на месте.

- Техническая помощь для принятия пакетов (ниже), разработанных для поддержки стран в подготовке запросов на финансирование, с предлагаемым набором вмешательств.

- о Разработка руководств и СОП для учета интегрированного тестирования, определения приоритетов (например, COVID-19, EID, VL, тестирование на туберкулез на платформах молекулярного мульти-тестирования и рабочего процесса; а также

- о Заработная плата, обучение и надзор за временным персоналом, поддерживающим вышеуказанное, в том числе на уровне сообществ (например, заключение договоров с организациями на уровне сообществ для проведения быстрого тестирования на уровне сообществ).

В соответствии с рекомендациями ВОЗ с 2017 г., устройства для тестирования различных заболеваний (также известные как платформы для поливалентного тестирования или

мультианалитические анализаторы) относятся к общему лабораторному оборудованию и имеют возможности для поддержки нескольких потоков тестирования. Такие устройства поддерживают интеграцию тестирования COVID-19 в существующие системы тестирования.

ВОЗ также рекомендует «одновременное тестирование» одного и того же пациента, например, на ТБ и COVID-19, что относится к интегрированным моделям предоставления услуг диагностического тестирования (также называемым «двунаправленным» тестированием в Индии). Такие подходы реализуются не на лабораторном уровне, а скорее на испытательных площадках в соответствии с клиническими рекомендациями.

Чтобы облегчить подготовку заявок на финансирование, диагностические пакеты реализации включают:

1. Пакет 1А - Внедрение и реализация тестирования на антиген SARS-CoV-2 и Пакет 1В - Расширение тестирования на антиген SARS-CoV-2 для стран, уже внедряющих Ag-RDT. Пакеты также см. соответствующие мероприятия, сопровождающие закупку быстрых диагностических тестов (RDT) SARS-CoV-2, такие как закупка СИЗ, обучение, поддержка обеспечения качества и техническая помощь в разработке стратегии тестирования. Пакет 2 - Расширение масштабов внедрения молекулярного тестирования SARS-CoV-2 (включая платформы для молекулярного тестирования с низкой и высокой пропускной способностью) относится к деятельности, связанной с проведением молекулярного тестирования. Запросы на платформы для молекулярного тестирования должны быть подкреплены предоставлением доказательств, связанных с предварительными условиями, как указано в подробных лабораторных пакетах; и утверждение запросов на финансирование будет зависеть от наличия подтверждающих документов. Эти пакеты могут быть отправлены на ускоренную проверку, за исключением платформ для молекулярного тестирования с низкой пропускной способностью и автоматических экстракторов, которые будут отправлены на полную проверку. Подробные описания приведены в Приложении 2. Также см. [Оперативное руководство ВОЗ по реагированию на COVID-19](#). Информационная записка Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Туберкулез и COVID-19; 12 мая 2020 г. Информационная записка Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Рекомендации по принятию и использованию устройств для тестирования различных заболеваний в интегрированных лабораторных сетях. 2017 г.

[Брифинг партнерства Stop TB по двунаправленному тестированию на COVID-19 и ТБ.](#)

Профилактика и контроль инфекций, а также защита кадров здравоохранения (Компонент 6)

В контексте COVID-19 меры и методы профилактики и контроля инфекций (IPC) в медицинских учреждениях и сообществах должны оцениваться с использованием существующих стандартизированных инструментов (например, ответ медицинских учреждений IPC на основные компоненты COVID-19), улучшенных для выявления и ведения пациентов, инфицированных SARS-CoV-2, и обеспечения предотвращения передачи инфекции персоналу, среди персонала, между персоналом и пациентами/посетителями/опекунами, а также в обществе. Эти меры включают мониторинг на национальном, субнациональном и медицинском уровнях для предотвращения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, во время оказания помощи обслуживанию в медицинских учреждениях (или учреждениях), не связанных с COVID-19.

Включение мер IPC зависит от доступа к безопасным системам водоснабжения, санитарии и гигиены (WASH), особенно для уязвимых сообществ и населения, пострадавшего от гуманитарного кризиса.

Для снижения предотвратимой смертности от COVID-19 и других сопутствующих чрезвычайных ситуаций будет крайне важно включить подготовку и поддержание готовности в центральный координационный механизм на уровне медицинских учреждений, уделяя особое внимание безопасности и защите медицинского персонала и всех основных работников (включая волонтеров и аутрич-работников на уровне сообществ).

Конкретные виды деятельности, которые могут поддерживаться в медицинских учреждениях и в общественных местах, включают следующие:

- Оценка возможности медицинских учреждений по IPC в отношении COVID-19, соблюдая рекомендованные ВОЗ минимальные требования для программ IPC; к ним относятся координатор IPC, система функциональной сортировки и изоляционные помещения, достаточное количество материалов для IPC (СИЗ и WASH), обученный персонал, достаточное соотношение персонала и пациентов;

- Адаптация, распространение и внедрение руководства по IPC, а именно, использование стандартных и дополнительных мер предосторожности для медицинских учреждений, включая поставщиков услуг на дому и в общине.

- Предоставление достаточного количества предметов домашнего обихода, включая средства индивидуальной защиты (СИЗ) и средства WASH от COVID-19; маски, респираторы, халаты, перчатки, защитные очки, защитные маски, дезинфицирующее средство для рук и т. д. на основе реализации национальной и субнациональной политики и стратегий в соответствии с руководящими принципами ВОЗ. Обратите внимание, что все потребности в СИЗ, связанные с COVID, для мероприятий по смягчению последствий ВИЧ, ТБ и малярии, также должны быть включены сюда, если они не поддерживаются в рамках существующих грантов;

- Поощрение международного сотрудничества для разработки практичных, надежных и устойчивых СИЗ, совместимых с ориентированной на пациента медицинской помощью;

- Разработка СИЗ для сообществ, в первую очередь нацеленных на смягчение последствий передачи и уменьшение бремени отходов при передаче в сообществах с относительно низким уровнем риска (например, там, где позволяет социальное дистанцирование);

- Обеспечение обучения медицинских работников и основного персонала, включая волонтеров, инструкторов по взаимному обучению и т. д., в соответствии с национальной стратегией, мерам IPC и рациональному использованию СИЗ в контексте COVID-19;

- Внедрение стратегий и инструментов для предотвращения, выявления, управления и мониторинга воздействия COVID-19 или инфекций среди медицинских работников на работе или в обществе;

- Внедрение улучшений в системе водоснабжения и канализации в медицинских учреждениях в соответствии с дорожными картами;

- Проведение в медицинских учреждениях учебно-теоретических мероприятий по IPC, направленных на изучение реализации стратегий IPC, необходимых для предотвращения или ограничения передачи SARS-CoV-2 внутри учреждения;

- Поддержание доступа к услугам WASH в общественных местах и местах проживания, подверженных наибольшему риску, с особым вниманием к уязвимым группам населения;

- Планирование и закупка материалов и оборудования для управления отходами для надлежащего выполнения протоколов управления отходами;

- Применение мер IPC, включая правила гигиены рук и безопасных инъекций, надлежащее и рациональное использование СИЗ, безопасное обращение с отходами и обучение медицинских работников, участвующих в реализации программы вакцинации COVID-19.

- Мониторинг и оценка распространения, внедрения и воздействия руководств IPC;

- Обеспечение наличия, снабжения и функционирования станций гигиены рук во всех местах сбора (рынки, клиники, места отправления религиозных обрядов, общественные объекты и транспортные станции) в районах, затронутых COVID - 19, зонах повышенного риска и гуманитарных учреждениях в соответствии с «Положением о руках». Гигиена для всех»;

- Заработная плата, обучение и надзор за временным персоналом, обеспечивающим вышеуказанное.

См. Оперативное руководство ВОЗ по реагированию на COVID-19.

https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-PPE_specifications-2020.1

<https://www.who.int/teams/risk-communication/health-workers-and-administrators>

Необходимо провести адаптацию медицинских услуг в связи с большим увеличением числа пациентов с подозрением или подтверждением COVID-19 на национальном и субнациональном уровнях. Во всех медицинских учреждениях персонал должен быть знаком с определениями случаев подозрения на COVID-19 и должен уметь оказывать соответствующую помощь при COVID-19, обеспечивая немедленное лечение и направление пациентов с тяжелым заболеванием или риском его возникновения. Большое количество случаев будет создавать нагрузку на персонал, помещения и материалы.

Это давление можно свести к минимуму с помощью соответствующего планирования перегрузки. Путь направления пациентов с COVID-19, который определяет соответствующие условия оказания помощи для пациентов с легкой и умеренной формами COVID-19 с низким риском, может позволить оказывать помощь в сообществе, в общественном учреждении или на дому, особенно с использованием пульсоксиметрии для сортировки и направления из мест проживания в больницу. Что касается пациентов с тяжелой или критической формой заболевания, то сюда входят зоны ухода в больницах, которые имеют возможность оказывать базовую неотложную и критическую помощь (например, мониторинг, кислородная терапия и расширенная респираторная поддержка) и терапию (например, кортикостероиды), а также в любой части медицинских учреждений, первичной помощи/поликлиник, а также в догоспитальных условиях и специальных общественных учреждениях, которые могут принимать пациентов с тяжелой формой COVID-19.

Наконец, уход после острого заболевания для всех пациентов, перенесших COVID-19, должен осуществляться в том случае, если у пациентов наблюдаются постоянные или усиливающиеся и ослабевающие симптомы состояния после COVID-19.

Конкретные виды деятельности, которые могут быть поддержаны, включают:

- Распространение регулярно обновляемой информации и фактических данных, обучение и обновление медицинских кадров в области управления COVID-19, с использованием протоколов, основанных на международных стандартах и руководствах ВОЗ;

- Обеспечение наличия и доступа к качественным, безопасным и экономичным фармацевтическим препаратам, медицинским устройствам, кислороду и другим медицинским технологиям, которые считаются необходимыми для лечения COVID 19, в соответствии с уровнем ухода и условиями, включая обслуживание и техническое обслуживание, где это необходимо постоянное наличие оборудования. К ним относятся следующие положения:

- о Предоставление пульсоксиметров, медицинских кислородных баллонов, канистр и систем, включая одноразовые интерфейсы для доставки кислорода (назальная канюля, маска Вентури и маска с резервуаром); генераторы; дексаметазон / стероиды, антикоагулянты, койки для интенсивной терапии, мониторы физиологических параметров, инфузионные насосы и внутривенные наборы, инвазивные и неинвазивные аппараты ИВЛ, а также оборудование для визуализации (УЗИ, рентген грудной клетки и КТ в дополнение к диагностике IVD;^{10,11,12} и инвестиции для обеспечения использования устройств (например, генераторов); [см. Приложение 3 и Приложение 5 для подробностей]

- Создание во всех медицинских учреждениях участков для скрининга и сортировки, способных изолировать подозреваемые и подтвержденные случаи; и создание возможности скрининга в сообществе;

- Создание резервных медицинских мощностей в соответствии с эпидемиологическим сценарием и службами здравоохранения, сетевой контекст. При резком скачке заболеваемости должно учитываться поддержание основных медицинских услуг, чтобы избежать лишней смертности; а также наличие биомедицинских техников и клиницистов, способных управлять кислородными системами и оказывать помощь тяжелобольным. Во время всплеска также необходимо вести учет безопасных мест в больницах с инженерным и административным контролем для лечения пациентов с COVID-19 (см. МПК);

- Принятие мер для мониторинга и управления вентиляцией помещений в контексте COVID-19;

- Интеграция учебных пакетов, разработанных для управления внезапно возросшими потребностями здравоохранения в учебные планы для различных профессий медицинских работников и менеджеров;

Отслеживание показателей эффективности на уровне пациента, чтобы оценить, улучшились ли процессы оказания помощи. Например, получали ли пациенты с тяжелым или критическим COVID-19 кислород и кортикостероиды? Если нет, необходимо объяснить, почему. Используйте эту информацию для улучшения качества помощи;

- Оценка внедрения и эффективности процедур и протоколов ведения случаев (в том числе для беременных женщин, детей, пожилых пациентов и пациентов с ослабленным иммунитетом) и при необходимости корректировка рекомендаций и / или устранение пробелов в реализации;

- Повышение способности неформальных опекунов в сообществе оказывать социальную поддержку и разъяснительную работу¹³;

- Национальная оценка потребности в кислороде для медицинских учреждений и его дефицита (см. Приложения 3 и 4); а также

- Заработная плата, обучение и надзор за временным персоналом, обеспечивающим вышеуказанное.

См. [Оперативное руководство ВОЗ по реагированию на COVID-19](#); полное [руководство ВОЗ по рекомендованному оборудованию и расходным материалам](#), а также технические спецификации для закупок.

4. Программы смягчения последствий заболеваний (компонент 9)

Более подробную информацию о ряде мер по смягчению последствий, которые могут потребоваться, а также об услугах по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией в контексте COVID-19, можно найти в этом сводном отчете [по ВИЧ, туберкулезу и малярии](#).

Информационная записка по смягчению последствий включает ссылки на ключевые технические руководства, разработанные партнерами. В разделе 2 данной технической информационной записки C19RM представлена схема принятия решений, чтобы помочь заинтересованным сторонам в стране определить, какой источник финансирования может и должен использоваться для поддержки мероприятий по смягчению воздействия на конкретное заболевание. Области приоритетных мер перечислены ниже, но не заменяют собой более подробную и сводную [информационную записку по ВИЧ, ТБ и малярии](#).

ВИЧ

- Профилактика ВИЧ: Возобновляйте, адаптируйте и ускоряйте комплексные услуги по профилактике ВИЧ, отдавая приоритет тем группам населения, которые испытывают наибольшие потребности (ключевые группы населения во всех регионах, а также AGYW и их сексуальные партнеры в регионах с высоким уровнем заболеваемости ВИЧ).

- Тестирование на ВИЧ: По-прежнему сосредотачивайтесь на ранней диагностике - уделяйте приоритетное внимание стратегиям дифференцированного тестирования, расширяйте масштабы самотестирования на ВИЧ, особенно для групп населения, которые не выступают или охвачены тестированием учреждения. Продолжайте тестирование в ANC и EID. Обеспечьте связь с АРТ.

- Лечение и уход в связи с ВИЧ: Сосредоточьтесь на раннем начале АРТ после постановки диагноза и продолжении АРТ, обеспечивая непрерывное снабжение АРВ-препаратами для достижения/поддержания подавления вируса. Лечение запущенного заболевания у ЛЖВ должно осуществляться квалифицированными специалистами. Учитывайте потребности разных групп населения, включая детей и подростков.

- Ведение ЛЖВ в связи с COVID-19 (защита, тестирование и вакцинация) должно соответствовать местным руководствам.

- Безопасность товаров: предвидеть проблемы с закупками и поставками, такие как задержки поставок, потенциальное увеличение потребностей и адаптации, необходимые для доставки основных медицинских товаров людям, затронутым ВИЧ.
- Медицинские работники: Защищайте безопасность и моральный дух медицинских работников для всех кадров, оказывающих услуги в связи с ВИЧ, и поддерживайте их в выполнении новых задач в случае их переназначения.
- Социальная защита и права человека: Укрепляйте существующие платформы предоставления услуг для борьбы с нарушениями прав человека, включая гендерное насилие (ГН).
- Реакция сообщества: Поддерживайте разработки, адаптацию и предоставление дополнительных услуг через общественные организации и расширение CLM.
- Постоянно адаптируйте предоставление услуг к услугам, устойчивым к пандемии: внедрение моделей, ориентированных на человека, с использованием аптек и альтернативных каналов доставки услуг и товаров. Ускорьте использование платформ цифрового здравоохранения, цифровых инструментов и мобильных приложений для общения, визуализации данных и предоставления услуг по профилактике, тестированию и лечению ВИЧ.

Туберкулез

Меры и инновации, которые должны стать приоритетными для восстановления и ускорения работы противотуберкулезных служб:

- Диагностика: кампании, активное и усиленное выявление случаев, двунаправленный скрининг/тестирование на ТБ и COVID-19, с использованием рентгеновских лучей с компьютерным обнаружением (CAD), доступ к быстрым молекулярным диагностическим тестам, транспортировка образцов, комплексные контактные расследования ТБ/COVID-19.
- Лечение: доставка лекарств по месту жительства/на дом, электронная аптека, выдача лекарств на нескольких месяцев вперед, пероральные схемы лечения лекарственно-устойчивого туберкулеза, цифровые технологии обеспечения приверженности, вовлечение сообществ, социальная защита групп высокого риска, включая питание и психосоциальную поддержку.
- Профилактика: Профилактика и контроль инфекций, передаваемых воздушно-капельным путем (IPC), особенно в медицинских учреждениях и местах скопления людей, расширение использования новых схем профилактики ТБ среди контактных лиц, ЛЖВ и других групп высокого риска.
- Адаптация программ по борьбе с ТБ к ситуации с COVID-19: переход к моделям, ориентированным на сообщества, дома и людей, укрепление связей между сообществом и мероприятиями в учреждениях, содействие интеграции с более широкой системой здравоохранения, включая ответные меры на COVID-19, обучение и защиту медицинских и общественных работников от COVID-19 и ТБ. Мероприятия по устранению долгосрочных последствий ТБ и COVID-19 и мероприятия по устранению страха сообщества (населения) перед COVID-19 и ТБ, а также по устранению связанной с ними стигмы и дискриминации.
- Расширенный эпиднадзор с отчетностью о случаях заболевания в режиме реального времени и использованием цифровых технологий для улучшения программной отчетности и использования данных для более гибкого и оперативного принятия решений.
- Взаимодействие с частным сектором: заключение контрактов, расширение инновационных подходов для увеличения диагностики туберкулеза, уведомлений и поддержки лечения частных пациентов.
- Сохранение обязательств и ресурсов для ликвидации ТБ: коммуникационные кампании и многосекторальные ответные меры; активизация проактивных адвокационных усилий в странах для привлечения внимания к последствиям изменения бюджета на борьбу с ТБ.

Малярия

Меры, которым следует уделять первоочередное внимание, чтобы поддерживать доступ к услугам по борьбе с малярией и их использование, включают:

- Введение случаев малярии: Пересмотрите количественные показатели товаров для ведения больных малярией. Заранее планируйте дополнительные товары, транспортировку и хранение отходов, если это необходимо. При необходимости рассмотрите возможность адаптации модели ведения случаев, включая децентрализацию с расширением CHW, если это не предусмотрено в других местах. Обеспечьте включение СИЗ для CHW, а также работников медицинских учреждений в общее планирование СИЗ для системы здравоохранения.
- Борьба с переносчиками малярии и химиопрофилактика: Обеспечьте своевременную обработку сеток инсектицидами (ITN), опрыскивание помещений (IRS) и сезонные кампании по борьбе с малярией (SMC), планируя и осуществляя закупки как можно раньше. Планируйте адаптацию моделей распространения кампаний, включая рассмотрение возможности цифровизации, а закупки СИЗ планируйте по мере необходимости. Поддерживайте рутинные услуги по ITN и малярии во время беременности, внося коррективы по мере необходимости.
- Наблюдение, мониторинг и оценка: Рассмотрите, как можно адаптировать эпиднадзор, мониторинг и оценку к контексту COVID-19, улучшая данные для планирования и вмешательства, а также позволяя продолжать сбор ключевых данных в соответствии с местными ограничениями.
- SBCC: планируйте адаптацию или расширение обмена сообщениями, если это необходимо, для поддержки непрерывного и справедливого предоставления услуг по ведению случаев и профилактике. Особое внимание может потребоваться уделить обращениям за медицинской помощью при лихорадке.
- CRG и конкретные группы: Оцените, изменил ли COVID-19 равенство доступа, уделяя особое внимание гендерной (беременность) и возрастной уязвимости к малярии, а также мигрантам, беженцам и мобильным группам населения. Учитывайте потребности обеспечения равного доступа для всех групп населения при планировании и реализации. Обеспечьте значимое участие этих сообществ на всех этапах.
- Техническая помощь: Рассмотрите возможность получения технической помощи для разработки или реализации планов и их компонентов по смягчению последствий малярии при COVID-19.

5. Укрепление системы здравоохранения и сообществ

Мероприятия, связанные с жизнеспособными и устойчивыми системами здравоохранения (RSSH), включая мероприятия по укреплению систем сообществ, имеют решающее значение для улучшения и поддержки ответных мер на COVID-19. Как отмечалось выше в разделе о сфере охвата, заявителям настоятельно рекомендуется уделять приоритетное внимание мероприятиям, включенным в данный раздел, для оказания поддержки. Они имеют решающее значение для обеспечения непрерывности основных услуг здравоохранения и могут помочь обеспечить внедрение прямых ответных мер на COVID-19 в систему здравоохранения для обеспечения более устойчивых ответных мер. Там, где инвестиции в системы здравоохранения способствуют будущей готовности к пандемии, СКК будет предложено обеспечить надлежащее 1. участие соответствующих субъектов, таких как национальные координационные центры по международным медико-санитарным правилам (ММСП) и координационные органы по обеспечению готовности к эпидемии; и 2. согласование с соответствующими техническими рамками, включая Международные медико-санитарные правила (ММСП), Глобальную повестку дня по безопасности здравоохранения/Совместные внешние оценки, контрольные показатели ВОЗ для потенциала ММСП и, при наличии, Национальные планы действий по безопасности здравоохранения (НПБЗ). Такое участие укрепит подотчетность на уровне страны и обеспечит более строгое согласование с другим внутренним и донорским финансированием. Глобальный фонд поощряет страны к изучению инноваций в своих ответных мерах в рамках COVID-19 для обеспечения большего воздействия, внедряя инновации для усиления ответных мер на уровне сообществ, укрепления лабораторий и цепочек поставок, а также более эффективного использования частного сектора.

Перечисленные ниже мероприятия сосредоточены на деятельности, которая носит более сквозной характер, чем те, что перечислены выше в разделе, посвященном непосредственному реагированию на COVID-19, поскольку они направлены на укрепление базовой системы здравоохранения. Они организованы в соответствии с отдельными компонентами национальной структуры ответных мер на COVID-19 (SPRP), чтобы облегчить запрос финансирования на основе национальных планов ответных мер на COVID-19. Мероприятия включают системы эпиднадзора, лабораторные системы, медицинские товары и утилизацию отходов, которые являются важными компонентами системы здравоохранения и которые необходимо укрепить, чтобы обеспечить более эффективное реагирование на COVID-19. В совокупности, согласование с приоритетными национальными планами реагирования на COVID-19 и существующими планами готовности к эпидемии позволит осуществлять инвестиции, воплощающие "соотношение цены и качества" - концепцию, определяющую, как максимизировать и поддерживать справедливые и качественные результаты, итоги и эффект в области здравоохранения при определенном уровне ресурсов.

Также существует шесть мероприятий, связанных с системами сообществ и ответными мерами, которые касаются прав человека и гендерных барьеров, мониторинга под руководством сообществ, адвокации и исследований под руководством сообществ, социальной мобилизации, создания связей и координации между сообществами, наращивания институционального потенциала, планирования и развития лидерства, а также профилактики гендерного насилия и предоставления помощи. Системы сообществ и вовлечение сообществ, включая ключевые и уязвимые группы населения, являются важнейшими составляющими ответных мер COVID-19. Для получения дополнительной информации, пожалуйста, ознакомьтесь с приведенным ниже перечнем мероприятий, необходимых для инвестиций в сообщества, права и гендерные аспекты во время COVID-19, а также с сопроводительной [информационной запиской CSS](#).

Как отмечалось выше в разделе "Сфера охвата", человеческие ресурсы для здравоохранения являются критически важными для ответных мер и, при необходимости, должны быть включены в соответствующие мероприятия в областях непосредственного реагирования на COVID-19, смягчения последствий, здравоохранения и систем сообществ. Сюда входит поддержка медицинских работников в учреждениях и сообществах, которые могут участвовать в наблюдении, отслеживании контактов, перенаправлении и ведении случаев, включая уход на дому за пациентами с COVID-19 с использованием пульсоксиметра и кислородных баллонов или концентраторов с назальными шприцами. Для координации PR/отчетности перед Глобальным фондом могут также потребоваться специальные сотрудники по закупкам и управлению поставками, инженеры и техники, а также сотрудники лаборатории. Медицинские работники, выполняющие многочисленные функции, должны быть включены в то направление деятельности, в рамках которого они будут оказывать наибольшую поддержку.

Средне- и долгосрочные затраты, риски и выгоды, а также последствия найма дополнительного государственного персонала должны быть тщательно проанализированы, и ко всем запросам на услуги в области управления кадрами применяются Руководящие принципы Глобального фонда по составлению бюджета, включая требование о представлении плана устойчивого развития, предусматривающего, как дополнительные расходы будут покрываться правительством. В отношении всех мероприятий в области управления кадрами, связанных с обучением и контролем, поощряются инновации, позволяющие проводить более интегрированное, поддерживающее обучение и контроль для повышения эффективности работы медицинских работников. Финансирование C19RM не может быть использовано для "стимулирования/выплат за риск/опасность" работникам здравоохранения в связи с COVID-19. Обучение и наращивание потенциала для клиницистов, медсестер, инженеров и лабораторного персонала должны быть приоритетными.

Наконец, решения о финансировании инфраструктурных проектов будут приниматься только в исключительных случаях. Раздел 7.5 [Руководства Глобального фонда по составлению бюджета](#) применяется к этому типу проектов. Четко сформулированные инфраструктурные проекты с четким обоснованием и имеющие отношение к национальным мерам реагирования на COVID-19 могут быть одобрены в исключительных случаях в рамках запросов на финансирование C19RM.

Дополнительную информацию можно найти в документе: [Концепция и меры соотношения цены и качества](#) и:

- [Совместные внешние оценки ММСП ВОЗ](#)
- [Контрольные показатели ВОЗ для возможностей ММСП \(2019 г.\)](#)
- [Национальные планы действий ВОЗ по безопасности здоровья](#)

Системы наблюдения (Компонент 3)

Существует общая потребность в улучшении аналитического потенциала стран с учетом множества проблем и неопределенностей, связанных с COVID-19. Еще более актуальным стало получение своевременных и надежных данных по ключевым показателям, чтобы проблемы можно было обнаруживать на раннем этапе, принимать меры по их смягчению и контролировать эффективность этих мер. Стандартные ИСУЗ, данные о медицинских учреждениях и данные на уровне домохозяйств необходимо будет улучшить, а внутриоперационные оценки помогут обеспечить правильное использование данных.

В тех случаях, когда предлагаются новые инструменты цифрового здравоохранения, СКК и национальным менеджерам по реагированию рекомендуется сопоставить их с проблемами системы здравоохранения, мерами в области цифрового здравоохранения и категориями систем из [Классификации ВОЗ](#) в области цифрового здравоохранения. Кроме того, лучше всего подходят решения для цифрового здравоохранения, которые являются зрелыми глобальными продуктами, прошедшие аттестацию [в рамках](#) оценки зрелости глобальных товаров.

Конкретные мероприятия, которые могут быть поддержаны в рамках данного компонента, включают:

- Интеграцию эпиднадзора за COVID-19 и регулярной отчетности, в том числе для отслеживания контактов, в существующие платформы ИСУЗ. Сюда могут входить национальная ИСУЗ, система раннего оповещения и реагирования (EWARS), эпиднадзор на основе событий, грипп, болезни, предупреждаемые с помощью вакцин, и/или комплексный эпиднадзор и ответные меры (IDSR). По возможности используйте цифровые платформы для обмена информацией в реальном времени.
- Мероприятия по обеспечению доступности и использования дезагрегированных данных на всех уровнях для планирования и принятия программных решений.
- Инвестиции в комплексные/интегрированные системы данных для регулярной отчетности и эпиднадзора, которые требуют больше средств, чем первоначально финансировалось в грантах в связи с COVID-19:
 - о Обновление оценки, обзор или ситуационный анализ ИСУЗ, например цифровые дорожные карты здравоохранения, чтобы включить регулярную отчетность и эпиднадзор за COVID-19 или другие мероприятия, специфичные для COVID-19;
 - о Обновление национальных стратегий или планов внедрения цифровых информационных систем здравоохранения, в том числе для систем данных на уровне пациентов, например, электронные медицинские записи для включения COVID-19;
 - о Интеграция регулярной отчетности и наблюдения за медицинскими услугами на уровне сообществ в связи с COVID-19 в существующие информационные системы здравоохранения в сообществах;
 - о Техническая поддержка географических информационных систем, анализ и использование географических данных, в том числе главный список медицинских учреждений с географической привязкой и службы на уровне местных сообществ; а также децентрализованное (например, районное, подрайонное) планирование на базе основных списков мероприятий по реагированию на COVID-19.

о Дополнительное управление системами данных или координационная поддержка, необходимая с учетом контекста COVID-19 и связанных с ними предложений по новым системам данных и финансирования, например для проведения инвентаризации/обновления информационных систем в стране; для группы заинтересованных сторон или другого механизма управления, который будет служить в качестве "центра обмена информацией" и координации предложений по новым системам данных и финансированию во время COVID-19; для разработки и/или внедрения политики в отношении конфиденциальности данных пациента, безопасности данных и обмена данными;

о Дополнительные мероприятия по повышению качества данных в связи с COVID-19, включая обеспечение качества данных, надзор, оценку и проверку;

о Дополнительные временные человеческие ресурсы, обучение и/или техническая помощь, необходимые для сбора, отчетности, анализа и использования данных в связи с COVID-19, включая цифровую рабочую силу.

- Реализация программ подготовки специалистов по полевой эпидемиологии (и лаборатории) (FETP/FELTP) - также известных как Глобальные программы руководства лабораториями (GLLP) - которые готовят эпидемиологов первой линии и руководителей лабораторий на субнациональном уровне и уровне учреждений для поддержки анализа и использования данных.

Лабораторные системы (компонент 5)

Конкретные мероприятия, которые могут быть поддержаны в рамках этого компонента, включают:

- Транспортные сети для образцов, системы управления качеством, лабораторные информационные системы и системы управления оборудованием.

- Практика биобезопасности, так как любое тестирование на COVID-19 должно проводиться в надлежащим образом оборудованных лабораториях или на объектах и в общественных местах персоналом, обученным соответствующим техническим процедурам и процедурам безопасности.

Был разработан специальный пакет - Пакет 3: Укрепление интегрированных лабораторных систем - включающий мероприятия, направленные на укрепление ключевых аспектов лабораторных услуг. (Подробнее см. Приложение 2) Заявителям рекомендуется рассмотреть возможность интеграции тестирования на COVID-19 в существующую лабораторную систему, используя прошлые инвестиции и установленное оборудование для усиления общего потенциала реагирования на потребности в связи с COVID-19 и ВИЧ, ТБ и малярией. Сокращение времени получения результатов является ключевым моментом для улучшения ведения пациентов и мер общественного здравоохранения, поэтому закупка диагностических продуктов и оборудования должна сочетаться с инновационными подходами, такими как интегрированные системы транспортировки образцов и лабораторные информационные системы для облегчения доставки результатов тестирования.

Поддержка систем в рамках услуг по доставке вакцин (Компонент 10)

Вакцинация не является ни компонентом стратегии Глобального фонда, ни основным элементом C19RM.

Глобальный фонд признает основную финансовую, операционную и техническую роль других партнеров по развитию в поддержке правительств в этой области, включая, помимо прочего, GAVI, Всемирный Банк, ЮНИСЕФ и ВОЗ. Глобальный фонд ожидает, что финансирование от других партнеров (например, гранты и займы от GAVI и Всемирного банка) будут основными источниками внешней поддержки усилий стран по внедрению вакцины. Закупка вакцин строго выходит за рамки C19RM.

Тем не менее, заявки на финансирование могут использоваться для запроса поддержки для срочных целенаправленных мероприятий по укреплению системы для содействия службам доставки вакцин, если они не полностью поддерживаются другими партнерами и где они поддерживают меры реагирования как на COVID-19, так и на ВИЧ, ТБ и малярию.

Помимо национальных планов реагирования на COVID-19, крайне важно согласовать любые мероприятия, связанные с доставкой вакцины, с национальными планами развертывания и вакцинации (NDVP; https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Vaccine_deployment_2020.1), которые являются основой финансового планирования. Любые инвестиции Глобального фонда в эту область должны быть частью NDVP и интегрированного бюджета для оптимизации согласования. Помимо необходимой координации с национальными органами реагирования на COVID-19, СКК рекомендуется задействовать национальный межведомственный координационный Комитет (ICC) по иммунизации, где соответствующая поддержка предлагается в запросах на финансирование.

Конкретные виды деятельности, которые могут поддерживаться в рамках этого компонента, включают:

- Разработка стратегии социальной мобилизации и вовлечения/плана формирования спроса и программы повышения осведомленности для решения проблемы нерешительности в отношении тестирования, лечения и вакцинации против COVID-19 в сообществах.
- Применение мер IPC и проведение обучения по вопросам реагирования на COVID-19 для местных медицинских работников, которые также поддерживают проведение вакцинации.
- Планирование мероприятий по выявлению и охвату тех, кто исключен или не охвачен системой общественного здравоохранения (например, заключенные, мигранты и беженцы, стигматизированные группы населения), услугами по тестированию, лечению и профилактике, связанными с COVID-19, которые могут поддержать услуги по вакцинации, если это необходимо.
- В рамках национальных мероприятий по реагированию на COVID-19 в рамках Компонента 1 проведение практических занятий (симуляций) по вакцинации против COVID-19 для проверки текущей готовности страны.- Адаптация и применение существующих систем эпиднадзора и мониторинга для решения вопросов охвата вакцинацией, приемлемости, регистрации нежелательных явлений и т.д.) для вакцины COVID-19, включая информацию от учреждений и подрядчиков, участвующих в поставке вакцины.
- Адаптация и применение существующих электронных и/или бумажных инструментов мониторинга HMIS/DHIS2 и соответствующих институциональных механизмов (например, прививочных карт/сертификатов, именных регистров в учреждениях и т.д.) для мониторинга прогресса и охвата среди различных групп риска и маргинализированных групп с целью содействия доставке вакцины и своевременной отчетности.

Системы управления предметами медицинского назначения (Компонент 6)

Учитывая перебои, возникшие в цепочках поставок внутри страны из-за COVID-19, для стран будет жизненно важно принять проактивные меры по снижению риска перебоев в ключевых функциональных областях, включая обеспечение качества, хранение и распределение в стране. Поддержка процессов планирования, информационных систем, чтобы цепочки поставок в стране могли быстро адаптироваться и реагировать на динамично меняющийся спрос и предложение. В связи с этим возникнет необходимость в укреплении сквозных систем управления медицинскими продуктами, включая отбор, утверждение регулирующими органами, закупки, цепочку поставок, установку, обучение, техническое обслуживание, послепродажный контроль, эксплуатационные расходы и расходные материалы в соответствии с руководством ВОЗ. См. подробности в Приложении 1.

Конкретные мероприятия, которые могут быть поддержаны в рамках этого компонента, включают обеспечение качества, цепочку поставок, техническое обслуживание и повышение потенциала, а именно:

Гарантия качества

- Мероприятия по надзору до и после выхода на рынок: как описано в Руководстве по политике Глобального фонда в области закупок и управления поставками предметов медицинского назначения,

рыночная информация/надзор работы должны быть выполнены, в том числе для основных средств индивидуальной защиты (СИЗ) и интерфейсов подачи кислорода. Это включает рандомизированный отбор проб перед транспортировкой, тестирование и мониторинг качества основных средств индивидуальной защиты по всей цепочке поставок в соответствии с соответствующими рекомендациями ВОЗ по послепродажному надзору или рекомендациями Международного форума органов регулирования медицинского оборудования (IMDRF) по послепродажному надзору за СИЗ и медицинскими изделиями, в том числе для респираторной помощи. Деятельность по мониторингу следует проводить в тесном сотрудничестве с соответствующим национальным регулирующим органом, который должен быть осведомлен о правилах/пожертвованиях в отношении медицинских изделий. Для этого может быть запрошена бюджетная поддержка для выполнения требований как до-, так и после- продажного надзора (например, отбор проб, транспортировка и тестирование, в том числе за пределами страны, когда это необходимо), включая обучение основных реципиентов.

- - Укрепление регулирующих органов: При необходимости можно запросить финансирование для обеспечения того, чтобы регулирующие органы и агентства по закупкам, а также получатели пожертвований, которые должны регулироваться, в странах прошли обучение по минимальным требованиям к обеспечению качества при проведении допродажной и первичной послепродажной проверки. Сюда также может входить укрепление регуляторных информационных систем для повышения эффективности хранения и обмена важными регуляторными данными.

Руководство ВОЗ по послепродажному надзору за 2020 г.:
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/337551>.

Цепочка поставок

- Расширение складских и распределительных мощностей: Учитывая растущие объемы медицинской продукции, связанной с COVID-19, которые придется обрабатывать странам, в некоторых странах возникнет необходимость в расширении существующих складских и распределительных мощностей для эффективного управления дополнительными объемами. Бюджетная поддержка позволит заключить контракты на оказание дополнительных услуг по логистике, таких как хранение ПЦР-анализов и контрольных материалов при соблюдении температурного режима, а также транспортных средств для распределения в различных странах. [NB. Это не относится к вакцинам].

- Информационные системы цепей поставок: Руководители цепей поставок зависят от своевременных и точных данных для принятия обоснованных и эффективных решений по таким рутинным операциям, как прогнозирование спроса и пополнение запасов медицинских учреждений. Данные также служат основой для принятия стратегических решений, направленных на повышение эффективности и рентабельности цепей поставок, процессов и рабочей силы. Внедрение или совершенствование цифровой информационной системы управления логистикой (LMIS) в цепочке поставок здравоохранения страны улучшает сбор, анализ, передачу и использование точных данных для принятия эффективных решений. Дополнительную информацию можно найти в [Сертифицированных программных решениях для информационных систем управления логистикой \(LMIS\)](#).

- Отслеживание: Для снижения угрозы фальсификации и нелегальной утечки медицинских товаров, включая законные продукты, связанные с COVID-19, в том числе диагностические средства, медицинское оборудование, СИЗ, терапевтические препараты и вакцины, странам необходимо ускорить использование систем отслеживания и проверки. Можно сделать запрос на бюджетную поддержку для усиления проверки медицинских товаров, относящихся к COVID-19, в поддержку более широких усилий по развитию цепочки поставок в направлении полной отслеживаемости.

- Базы данных наименований, кодирования и уникальных идентификаторов устройств (UDI) важны для отслеживания и контроля продукции, обеспечивая учет расходов на обучение, техническое обслуживание, калибровку и эксплуатацию, а также гарантийных обязательств.

- Создание потенциала прогнозирования COVID-19: Возможность обеспечить постоянное наличие медицинских товаров, связанных с COVID-19, будет обеспечена благодаря своевременным и

всеобъемлющим процессам прогнозирования. Учитывая новый набор продуктов здравоохранения, быстро меняющиеся предположения о точных потребностях в диагностике, кислороде, СИЗ и терапевтических средствах, следует планировать бюджетную поддержку для облегчения надежных количественных расчетов. См. [Также Инструмент ВОЗ по прогнозированию основных запасов COVID-19](#).

- Техническое обслуживание и обеспечение безопасной и надлежащей эксплуатации всего медицинского и лабораторного оборудования, а также оборудования, связанного с кислородом, является обязательным. Поэтому все закупаемое оборудование должно включать контракты на техническое обслуживание, гарантию, обучение и запасные части. Это инвестиции, и их следует рассматривать не как разовые расходы, а как долгосрочные вложения.

Системы управления медицинскими отходами (Компонент 6)

Ожидается, что с увеличением использования одноразовых СИЗ, объемов тестирования, одноразовых устройств, доставки вакцин, медицинского оборудования и систем подачи кислорода возникнет необходимость в укреплении систем управления отходами в соответствии с рекомендациями ВОЗ. См. Подробности в Приложении 1.

Управление отходами

- Оценка и разработка основ политики, руководящих указаний и оперативных планов по управлению медицинскими отходами и / или отходами цепочки поставок;
- Оценка рисков и разработка устойчивых, безопасных и экологически безопасных мероприятий по управлению и / или утилизации конкретных товаров медицинского назначения (например, СИЗ, диагностических средств, лабораторных материалов, вакцин и т. д.), а также товаров немедицинского назначения в рамках национальных систем управления отходами;
- Рассмотрение аутсорсинга в качестве срочной временной меры при изучении вариантов создания и укрепления национальных систем управления отходами, включая безопасный сбор, классификацию и сортировку, обработку, обратную транспортировку, переработку и/или обработку, а также утилизацию отходов;
- Обучение кадров на всех уровнях в государственном и частном секторе для повышения осведомленности и повышения компетентности в области управления отходами, включая цепочку возвратных поставок;
- Инфраструктура и оборудование для сбора, транспортировки, переработки и утилизации отходов здравоохранения, соответствующие экологическим стандартам и стандартам гигиены труда;
- Оценка углеродного следа цепочки поставок "от конца до конца", особенно вариантов управления отходами и их утилизации, и продвижение климатически оптимизированных систем и практик управления отходами, в том числе с помощью государственно-частных партнерств, взаимодействия с сообществами и гражданским обществом и инновационных методов. Более подробная информация:
- [Техническое описание Глобального фонда по устойчивому управлению медицинскими отходами](#)
- [Руководство ВОЗ по выводу медицинских устройств из эксплуатации](#)

Устранение препятствий к получению услуг, связанных с правами человека и гендерными факторами

Конкретные мероприятия, которые могут поддерживаться в рамках данного вида помощи, могут включать следующее:

- Быстрая оценка безопасности и защищенности клиентов и исполнителей программы из ключевого населения (КР) с учетом ограничений COVID-19, а также поддержка корректировки выполнения программы на основе таких выводов;

- Адаптация информации о профилактике COVID-19 к меньшинствам и коренным народам для улучшения доступа к услугам здравоохранения;
- Онлайн-тренинги и повышение осведомленности - сообществ, а также сотрудников правоохранительных органов и здравоохранения, что требует поддержки в преобразовании контента и подходов, чтобы они работали в Интернет-тренингах, а также доступа в Интернет;
- Расширение поддержки мониторинга нарушений прав человека под руководством сообществ (CLM) и справедливого распределения и доступа к инструментам, финансируемым C19RM - будь то путем расширения существующих систем и приложений или введения единых бумажных/электронных форм быстрой отчетности. Возможно, потребуется расширить сферу применения CLM, чтобы охватить доступ к СИЗ, недискриминационную продовольственную поддержку и т.д.
- Связывание случаев нарушения прав человека с поддержкой и возмещением ущерба, в том числе через расширенные параюридические программы сообществ, с предоставлением СИЗ, транспорта и расширенного доступа в Интернет;
- Поддержка взаимодействия с лидерами общин и повышение осведомленности о возможных нарушениях прав в контексте COVID-19 в отношении ключевых и уязвимых групп населения, а также привлечение их к работе в рамках CLM и быстрого реагирования;
- Укрепление взаимодействия с журналистами по распространению нестигматизирующих сообщений; и
- Обучение сотрудников правоохранительных органов по вопросам оперативного реагирования полиции, включая реагирование и решение проблем насилия со стороны интимных партнеров и насилия на гендерной основе.

Конкретные мероприятия, связанные со стигматизацией больных туберкулезом, усугубленных пандемией COVID-19:

- Снижение стигмы (как на уровне учреждений, так и в сообществах);
- Пересмотр и изменение политики для облегчения доступа к услугам по лечению ТБ, включая выдачу лекарств на несколько месяцев и разрешение на получение препаратов третьей стороной; и
- Расширение масштабов мобилизации сообществ/групп поддержки лечения для оказания поддержки в лечении, мониторинга и укрепления связи с противотуберкулезными службами для лечения побочных эффектов.

Мониторинг под руководством сообществ

Конкретные мероприятия, которые поддерживаются в рамках данного вида помощи, могут включать в себя следующее:

- Разработка, поддержка и укрепление механизмов на базе сообществ, которые отслеживают: наличие, доступность, приемлемость и качество услуг (например, наблюдательные пункты, системы оповещения, оценочные листы); политику в области здравоохранения, отслеживание бюджета и ресурсов, а также мониторинг решений о распределении финансирования здравоохранения; и/или механизмы рассмотрения жалоб и претензий;
- Мониторинг препятствий для доступа к услугам (например, нарушения прав человека, включая стигму, дискриминацию и конфиденциальность; неравенство по возрасту и полу; географические и другие препятствия) под руководством и/или на базе сообщества для целей экстренного реагирования, возмещения ущерба, исследований и/или адвокации для улучшения программ и политики;
- Инструменты и оборудование для мониторинга под руководством сообществ и/или на их основе (включая соответствующие технологии);
- Техническая поддержка и обучение по мониторингу на базе сообщества: сбор, обобщение, очистка и анализ данных; и использование данных сообщества для принятия программных решений и адвокации в целях социальной подотчетности и разработки политики; и
- Вовлечение и представление сообществ в соответствующих механизмах управления и надзора;
- Мониторинг СВО воздействия COVID-19 на поставщиков медицинских услуг в их сообществах;

- Поддержка сообществ в мониторинге и информировании об отсутствии запасов, качестве услуг и нарушениях прав человека.

Адвокационная деятельность и исследования под руководством сообществ

Конкретные мероприятия, которые поддерживаются в рамках данного вида помощи, могут включать в себя следующее:

- Качественные, количественные и оперативные исследования под руководством сообществ, учитывающие права человека, гендерные и возрастные аспекты; а также подготовка, публикация и распространение отчетов и коммуникационных материалов;
- Составление под руководством сообщества карты правовых, политических и других барьеров, которые препятствуют/ограничивают ответные меры сообщества (включая барьеры, препятствующие регистрации, финансированию организаций сообщества);
- Сбор и анализ данных для разработки и/или улучшения программ для ключевых и уязвимых групп населения;
- Исследования и адвокация для поддержания/расширения доступа ключевых и уязвимых групп населения к услугам, включая государственное финансирование предоставления услуг организациями, возглавляемыми и основанными на сообществах (например, расчет стоимости услуг и механизмов реализации; анализ правового и политического контекста, процессов тендера и отбора, а также мониторинг реализации);
- Наращивание потенциала для разработки и проведения кампаний, адвокации и лоббирования в целях улучшения наличия, доступности, приемлемости и качества услуг и социальной подотчетности;- Наращивание потенциала для разработки и проведения кампаний по поддержке мобилизации внутренних ресурсов для COVID-19 и трех заболеваний и всеобщего охвата услугами здравоохранения (УЗК); и
- Адвокационная деятельность, включая проведение ситуационного анализа, участие и представление в политических процессах, механизмах и процессах принятия решений и подотчетности, а также в разработке местных, региональных и национальных стратегий и планов (включая национальное здравоохранение; специфические заболевания; здравоохранение сообществ и УЗК);
- Финансовая разработка простых адвокационных материалов о важности сохранения доступа к услугам по лечению ВИЧ, туберкулеза и малярии и услугам по охране репродуктивного здоровья.

Социальная мобилизация, налаживание связей с сообществами и координация

Конкретные мероприятия, которые поддерживаются в рамках данного вида помощи, могут включать в себя следующее:

- Оценка потребностей с участием сообществ;
- Наращивание потенциала по использованию соответствующих новых информационно-коммуникационных инструментов и технологий;
- Разработка/пересмотр стратегий, планов, инструментов, ресурсов и сообщений для социальной мобилизации под руководством общины;
- Картирование организаций и сетей, возглавляемых сообществами и основанных на сообществах, и их пакетов услуг в качестве основы для улучшения планирования, обеспечения ресурсами, интеграции и координации предоставления услуг и адвокации; и
- Создание и/или укрепление платформ, улучшающих координацию, совместное планирование и эффективные связи между сообществами и формальными системами здравоохранения, другими

субъектами здравоохранения и более широкими движениями, такими как движения в защиту прав человека и женщин;

- Закупка пакетов данных/ИТ-поддержки для сообществ, чтобы способствовать вовлечению во все процессы;
- Укрепление существующих платформ сообществ (дроп-ин центры, безопасные места, клиники на базе сообществ), а также сетей сообществ для предоставления услуг.

Создание институционального потенциала, планирование и развитие лидерства

Конкретные мероприятия, которые поддерживаются в рамках данного вида помощи, могут включать в себя следующее:

- Нарращивание потенциала и наставничество организаций и сетей сообществ в ряде областей, необходимых для выполнения ими своих функций по социальной мобилизации, мониторингу и адвокации на уровне сообществ;
- Техническое и программное развитие для обеспечения высокого качества предоставления комплексных услуг на базе сообществ;
- Разработка и/или пересмотр инструментов и других форм поддержки организаций и сетей, возглавляемых сообществами и основанных на сообществах, для: оценки потенциала и разработки соответствующих планов по наращиванию потенциала, институционального и организационного потенциала, включая руководство, финансовое управление, планирование устойчивости, внутреннюю политику, развитие лидерства, управление программами, мониторинг, оценку, обучение и отчетность, партнерские отношения, организацию сообществ и адвокату, технический потенциал для реагирования на правозащитные, гендерные, правовые и политические барьеры для предоставления услуг; и
- Инфраструктура и связанные с ней расходы на управление программами организаций и сетей, возглавляемых сообществами и на базе сообществ, для поддержки/укрепления их потенциала в области предоставления услуг, социальной мобилизации, мониторинга сообществ и адвокации, в соответствии с рекомендациями [Глобального фонда по составлению бюджета](#).

Профилактика гендерного насилия (ГН) и помощь при нем

Во время пандемии изоляция, комендантский час и другие ограничения на передвижение спасли миллионы жизней. Однако для женщин и девочек они также могут стать источниками повышенного риска насилия и смерти. На фоне пандемии COVID-19 было зарегистрировано больше случаев ГН, поэтому важно предусмотреть меры по устранению этой проблемы.

Конкретные виды деятельности, которые могут поддерживаться в этой области, включают:

- Тренинги для персонала и волонтеров на линии фронта во время реагирования на COVID-19 по оказанию первой психологической помощи, направлениям к специалистам по ГН, а также по тому, как поддерживать жертв и передать информацию о доступных услугах по ГН, включая дистанционные методы, такие как горячие линии;
- Поддержка существующих горячих линий по ГН (временный персонал, учебные материалы, коммуникационные инструменты и т.д.);
- Консультирование после насилия, направление и связь с предоставлением постконтактной профилактики (РЕР), клинические расследования, медицинское управление, клинический уход, проведение судебно-медицинской экспертизы и установление медико-юридических связей, психосоциальная поддержка, включая услуги по охране психического здоровья и консультирование, необходимое в результате ограничений COVID-19;
- Разработка и внедрение систем связи со службами защиты (т.е. полицией, соседским наблюдением, равными консультантами); и
- Поддержка женщин и затронутых ключевых групп населения в получении доступа к правосудию или правовой компенсации за нарушения прав человека, произошедшие в результате ограничений по COVID-19.

6. Взаимодействие с партнерами внутри страны

Цель этого раздела - выделить основные точки взаимодействия с партнерами внутри страны для разработки запросов на финансирование C19RM и реализации грантов, включая техническую помощь (ТП) для СКК для быстрой разработки высококачественных, стратегических и эффективных запросов на финансирование C19RM и надзора за реализацией, согласованием и обеспечением качества на основе применения Руководства Глобального фонда по составлению бюджета. Отдельное СКК и [смягчению последствий ВИЧ, туберкулеза](#) и малярии также должно быть пересмотрено, чтобы понять всю широту взаимодействия с партнерами C19RM.

Техническая помощь в процессе разработки запроса на финансирование

Как и во всех грантовых процессах Глобального фонда, ответственность страны, инклюзивность и подотчетность являются основополагающими. Это распространяется на взаимодействие с партнерами и деятельность по технической поддержке, которая, как правило, осуществляется под руководством страны и часто координируется СКК. В случае разработки запросов на финансирование C19RM стандартные и традиционные партнерства будут расширяться и укрепляться посредством прямого взаимодействия с национальными координационными органами по реагированию на COVID-19. В руководстве по применению настоятельно рекомендуется эффективное взаимодействие с органами управления реагированием, которые контролируют меры реагирования на COVID-19 от начала до конца новых запросов на финансирование. В идеале оно будет включать прямую координацию с соответствующими национальными рабочими группами компонента реагирования или соответствующими техническими органами с конкретной ответственностью за лабораторную диагностику COVID-19, профилактику и контроль инфекций, например, СИЗ и лечебные средства, включая кислород. В конечном итоге, все аспекты контроля и сдерживания COVID-19 в запросах на финансирование C19RM должны быть одобрены национальным координатором реагирования на COVID-19.

Определение потребностей в технической помощи (ТП) также осуществляется под руководством страны и часто при посредничестве СКК, включая поиск консультантов, диалог с партнерами, разработку технического задания, запросы на техническую помощь и ее координацию. Для C19RM [оптимизированное руководство по запросам на финансирование](#) и инструменты подачи заявок помогут определить области, требующие специализированной технической помощи, например, медицинский кислород. Если подходящая местная ТП не была определена через национальные структуры COVID-19 и технических партнеров в стране, своевременное информирование о новых потребностях в ТП имеет решающее значение. В частности, очень важна ранняя связь с партнерами в стране и страновыми командами Глобального фонда. СКК должны как можно скорее оповестить страновые команды Глобального фонда о неудовлетворенных потребностях в ТП, например, о невозможности найти поставщика/консультанта ТП с необходимыми знаниями, навыками и/или ресурсами. Страновые команды должны предупреждать технические команды Глобального фонда C19RM по мере необходимости, поскольку эти команды могут привлекать партнеров АКТ-А и партнерские сети, например, Биомедицинский консорциум/O2 Taskforce, по мере необходимости для поиска решений по ТП.

Возможно, что в существующий пул (пулы) ТП Глобального фонда могут быть добавлены дополнительные приоритетные технические области. Независимо от источника ТП (внутристрановой технический партнер, внешний и т.д.) будет поддерживаться поддержка прямого участия лиц, наиболее пострадавших от COVID-19 и уязвимых к нему, в разработке и реализации мероприятий по C19RM, включая специализированные услуги, в соответствии со Компонентом 2 по информированию о рисках и вовлечению сообществ. Наконец, может быть запрошена ТП из соответствующих внешних источников, т.е. глобальных и региональных институтов, для поддержки реализации ответных мер

COVID-19 в относительно новых и развивающихся технических областях, например, в области медицинского кислорода, где опыт как внутри страны, так и внешний потенциал ограничен.

Привлечение партнеров к постоянному страновому диалогу во время реализации программ

Как и в случае со всеми инвестициями Глобального фонда, после утверждения запросов на финансирование C19RM СКК обязаны контролировать эффективное и действенное использование ресурсов. Таким образом, критически важно для СКК продолжать привлекать соответствующие национальные структуры реагирования на COVID-19 на постоянной основе, чтобы иметь возможность определять, затрагивают ли проводимые мероприятия соответствующие потребности, пробелы и приоритеты. В идеале это будет включать регулярную координацию между соответствующими участниками СКК и представителями технических органов ответных мер, например, в области эпиднадзора за заболеваниями, лабораторной и диагностической диагностики, профилактики инфекций и контроля, ведения больных, включая подгруппы по кислородным услугам, для COVID-19, а также национальных программ по заболеваниям и партнеров, участвующих в разработке программ по ВИЧ, ТБ и малярии. Благодаря такому регулярному взаимодействию с техническими партнерами СКК и ОР смогут обеспечить оптимальное согласование ресурсов C19RM с потребностями ответных мер и финансированием из внутренних и внешних донорских источников, например, ВБ. Кроме того, именно благодаря такому взаимодействию с участием представителей сообществ, гражданского общества и негосударственных субъектов будут выявляться возникающие потребности в ТП и приниматься скоординированные меры по их удовлетворению, а также проводиться мониторинг и оценка поддерживаемых мероприятий.

Рекомендации

1. [Всемирная организация здравоохранения. План стратегической готовности и реагирования на COVID-19 Руководство по оперативному планированию.](#)
2. [Всемирная организация здравоохранения. Поддержание основных медицинских услуг: оперативное руководство по контексту COVID-19](#)
3. [ПЕПФАР. Техническое руководство PEPFAR в контексте пандемии COVID-19](#)
4. [Всемирная организация здравоохранения. Руководство по проведению внутренней проверки на COVID-19 в стране \(IAR\).](#)
5. [Всемирная организация здравоохранения. Тренинг по коронавирусной болезни \(COVID-19\): имитационное упражнение](#)
6. [Всемирная организация здравоохранения. Критическая готовность, готовность и ответные действия для COVID-19](#)
7. [ЮНИСЕФ. Минимальные стандарты качества и показатели вовлечения сообщества.](#)
8. [МФКК/ЮНИСЕФ/ВОЗ. План действий по информированию о рисках и вовлечению общественности \(RCCE\). Руководство: Готовность к COVID-19 и ответные меры.](#)
9. [МФКК/ЮНИСЕФ/ВОЗ. COVID-19 - новый \(новый\) коронавирус. Ключевые советы и вопросы для обсуждения для общественных работников, волонтеров и сообщества](#)
10. [Межучрежденческий постоянный комитет. Временное руководство по общественному здравоохранению и социальным мерам для операций по обеспечению готовности и реагирования на COVID-19 в условиях низкого потенциала и гуманитарных сетей](#)
11. [Всемирная организация здравоохранения. COVID-19 Клиническое ведение: живое руководство](#)
12. [Всемирная организация здравоохранения. Терапия и COVID-19: жизненный ориентир](#)
13. [Всемирная организация здравоохранения. Препараты для предотвращения COVID-19](#)
14. [Всемирная организация здравоохранения. Инструментарий SARI](#)
15. [Всемирная организация здравоохранения. Использование маски в контексте COVID-19](#)

16. [Всемирная организация здравоохранения. Технические характеристики средств индивидуальной защиты для COVID-19](#)
17. [Всемирная организация здравоохранения. Инструмент прогнозирования основных запасов COVID-19](#)
18. [Всемирная организация здравоохранения. Система цепочки поставок COVID-19](#)
19. [Всемирная организация здравоохранения. Каталог аварийной глобальной системы поставок \(COVID-19\)](#)
20. [Всемирная организация здравоохранения. Товарная упаковка для лечения COVID-19](#)
21. [Всемирная организация здравоохранения. Обучение Открытое ВОЗ: COVID-19 Как надевать и снимать средства индивидуальной защиты \(СИЗ\)](#)
22. [Всемирная организация здравоохранения. Инструменты для надевания и снятия СИЗ ВОЗ](#)
23. [Всемирная организация здравоохранения. Академия ВОЗ: средства индивидуальной защиты с использованием дополненной реальности обучение экипировке \(AR PPE\)](#)
24. [Всемирная организация здравоохранения. Источники и распределение кислорода для лечения COVID-19](#)
25. [Всемирная организация здравоохранения. Технические характеристики адсорбции при переменном давлении \(PSA\) Кислородных установок.](#)
26. [Всемирная организация здравоохранения. Стандарты товаров для здоровья и политики](#)
27. [Всемирная организация здравоохранения. Канал клинической подготовки](#)
28. [Всемирная организация здравоохранения. Домашний уход за пациентами с подозрением или подтвержденным COVID-19 и управление их контактами](#)
29. [Всемирная организация здравоохранения. Руководство по разработке национального распределения и вакцинации план вакцины против COVID-19](#)
30. [Рой С.Ю., Питерс Д.Х., Холлоуэй К.А., Чалкер Дж., Росс-Дегнан Д., Рой А.К. \(2019\) Систематический обзор эффективности стратегий по улучшению медицинского обслуживания производительность в странах с низким и средним уровнем доходов: методы и описательные результаты. PLoS ONE 14 \(5\): e0217617.](#)
31. [Всемирная организация здравоохранения. Руководство ВОЗ по политике здравоохранения и системной поддержке для оптимизации программы общинных медицинских работников](#)
32. [Глобальный фонд. Гарантия качества](#)
33. [Всемирная организация здравоохранения. Рекомендации по стратегии лабораторного тестирования на COVID-19: временное руководство](#)
34. [Всемирная организация здравоохранения. Обнаружение антигена в диагностике инфекции SARS-CoV-2 с помощью экспресс-иммуноанализа](#)
35. [Всемирная организация здравоохранения. Список приоритетных медицинских устройств для реагирования на COVID-19 и соответствующие технические характеристики](#)
36. [Всемирная организация здравоохранения. Технические характеристики средств индивидуальной защиты для COVID-1](#)

Приложение 1. Дополнительная информация о предметах медицинского назначения

Помимо сферы охвата и соответствия требованиям, описанным выше в Разделе 2 и Разделе 5, при планировании деятельности для достижения максимального эффекта от инвестиций в медицинские товары следует руководствоваться приведенными ниже дополнительными рекомендациями и соответствующими соображениями. Обновленная информация о категориях продукции, доступности на рынке, справочных ценах и сроках реализации будет размещена на сайте <https://www.theglobalfund.org/en/covid-19/health-product-supply/>.

Каналы закупок

Продукция медицинского и немедицинского назначения, необходимая для осуществления ответных мер на COVID-19, включает в себя широкий набор изделий с различными рыночными характеристиками, которые требуют целенаправленных подходов для достижения лучших рыночных результатов (таких как снижение цен или улучшение сроков поставки). Для этого была разработана система из трех категорий для предметов медицинского назначения:

- **Стратегические:** продукция, дефицитная на мировом рынке. Для таких изделий необходимо объединение спроса или координация размещения заказов, чтобы иметь возможность обеспечить объемы, которые, если не сделать это скоординировано и своевременно, могут быть потеряны для рынков стран с высоким уровнем дохода. Это может включать в себя очень тесную и своевременную координацию при заключении партнерского соглашения об объемах АСТ-А, которое необходимо было заключить для обеспечения объемов для стран с низким и средним уровнем дохода;

- **Основные:** продукты с особыми требованиями к обеспечению качества, для которых может потребоваться повышенная видимость, чтобы иметь гарантии того, что объемы обеспечены и доставлены; и

- **Рекомендуется использование местных поставщиков:** продукты, которые, как правило, представляют собой объемные и/или опасные продукты с низкой стоимостью, такие как спирт и отбеливатель, или продукты, для которых предпочтительнее заключение контракта с местным подрядчиком, например, для обеспечения некоторых кислородных мероприятий.

Для стратегических продуктов, как описано в Разделе 2 Руководства по политике Глобального фонда в области закупок и [Управлении поставками товаров медицинского назначения](#), страны могут быть обязаны использовать Механизм объединенных закупок (PPM) /wambo.org Глобального фонда до тех пор, пока динамика предложения и ограничения остаются такими, как описано выше.

Для основных продуктов странам настоятельно рекомендуется использовать PPM/wambo.org Глобального фонда. Это позволит странам получить выгоду от согласованных условий и ценообразования, упростив при этом заказы, особенно для тех продуктов, которых в настоящее время мало на мировом рынке.

Более подробную информацию о том, какие продукты попадают в каждую категорию, можно найти на <https://www.theglobalfund.org/en/covid-19/health-product-supply/procurement-advice>.

Руководство по закупкам

- Помимо указаний по каналам закупок, доступна дополнительная информация для целей планирования, включая справочные цены:

- о [Диагностика SARS-CoV-2](#)

- о [Оборудование для лечения COVID-10 и кислородное оборудование](#)

- о [Средства индивидуальной защиты](#)

- о Консультации по закупкам, включая ориентировочные сроки выполнения заказа

- о Оценка контейнеров/объемов продукции

- о Контрактные модели для диагностических платформ

- При закупке лабораторного оборудования, такого как аппараты для молекулярной ПЦР, предпочтение следует отдавать контрактам на аренду реагентов, которые снижают капитальные затраты и используют «комплексные» ценовые предложения, включая варианты инвентаризации, управляемой поставщиком, техническое обслуживание и сервис, чтобы оптимизировать соотношение цены и качества. Более подробная информация о контрактных моделях доступна [здесь](#).

Температурные аспекты

- Последовательная оценка существующих потребностей и политики в области потенциала холодовой цепи будет иметь решающее значение для обеспечения эффективного хранения и обращения с продуктами медицинского назначения по всей цепочке поставок для поддержания их качества и эффективности. Более подробную информацию об оперативных руководствах можно получить [здесь](#) от ВОЗ. При необходимости можно привлечь дополнительные мощности для обеспечения эффективных возможностей цепочки поставок; см. дополнительные комментарии в разделе «Цепочка поставок».

- Все продукты по COVID-19 следует хранить в соответствии с условиями хранения, указанными производителем в инструкциях по применению.

- В настоящее время только некоторые ПЦР/контроли имеют особые условия - охлаждение/замораживание.

- Наборы Ag-RDT, как правило, следует хранить при температуре 2–30 °C/36–86 °F вдали от прямых солнечных лучей.

Следует следовать рекомендациям производителей, но при необходимости улучшать их.

- СИЗ: хранение должно быть достаточным для защиты СИЗ от загрязнения, потери, повреждения или порчи. Следует избегать экстремальной жары и холода в местах хранения СИЗ. Следует следовать рекомендациям производителей, но при необходимости улучшать их.

- Некоторые новые терапевтические препараты могут иметь особые требования к хранению.

Количественная оценка

- ВОЗ предоставила [инструмент прогнозирования основных запасов COVID-19](#), чтобы помочь оценить потенциальные потребности в материалах первой необходимости для реагирования на COVID-19.

Гарантия качества

Обзор требований Глобального фонда к обеспечению качества предметов медицинского назначения для COVID-19³

	Фармацевтические товары*	Диагностические товары ⁴	Основные средства индивидуальной защиты	Медицинское оборудование (кроме СИЗ и презервативов) ⁵
Клинические требования	Действующие национальные, институциональные и/или стандартные руководства ВОЗ по лечению и/или списки основных лекарственных средств	Национальные руководства и/или соответствие руководству ВОЗ	Национальная политика/руководство по профилактике и контролю инфекций и/или соответствие руководству ВОЗ	Национальная политика/руководство по профилактике и контролю инфекций и/или соответствие руководству ВОЗ
Требования по качеству	(1) Утвержденные национальными регулирующими органами; и (2) Одобрены в соответствии с процедурами ВОЗ по экстренному использованию и включению в перечень или в соответствии с другими экстренными процедурами, установленными любым строгим регулирующим органом, как определено в Политике Глобального фонда по обеспечению качества	(1) Утвержденные национальными регулирующими органами; (2) Произведенные на предприятии, которое отвечает соответствующим требованиям системы менеджмента качества; и (3) Одобрены в соответствии с процедурами ВОЗ по экстренному использованию и включению в перечень или в соответствии с другими	(1) Утвержденные национальными регулирующими органами; и 2) Одобрены строгими регулирующими органами (члены-основатели Глобальной задачи по унификации), программой преквалификации ВОЗ или экспертной группой по оценке	(1) Утвержденные национальными регулирующими органами; и 2) Одобрены строгими регулирующими органами (члены-основатели Глобальной задачи по унификации), программой преквалификации ВОЗ или экспертной группой по оценке

³Более подробную информацию, включая определения строгих регулирующих органов, см. в Руководстве по политике Глобального фонда в области закупок и управления поставками медицинских товаров: <https://www.theglobalfund.org/en/sourcing-management/>

⁴ Для диагностических тестов COVID-19 требования к качеству включают процедуры включения в перечень ВОЗ для экстренного использования и процедуры экстренного использования, установленные регулирующим органом, определенные в политике QA.

⁵ Это предварительное заявление, которое будет подтверждено в ходе следующего обновления Политики Глобального фонда по обеспечению качества и Руководства по политике Глобального фонда в области закупок и управления поставками товаров медицинского назначения.

	фармацевтической продукции.	экстренными процедурами, установленными любым строгим регулирующим органом, как определено в Политике Глобального фонда по обеспечению качества диагностической продукции.		
--	-----------------------------	--	--	--

* В эту категорию не входят основные лекарственные средства, используемые для лечения пациентов с подозрением или подтвержденным диагнозом COVID-19. Требования к обеспечению качества основных лекарственных средств указаны в Политике обеспечения качества фармацевтических препаратов Глобального фонда.

Приложение 2. Лабораторные комплекты COVID-19

Мероприятия в пакетах 1A, 1B и 2 относятся к ответу на COVID-19:

Пакет 1A: Внедрение и применение тестирования на антиген SARS-CoV-2
Приобретение Ag-RDT для SARS-CoV-2 (с тампоном в комплекте)
Техническая поддержка для разработки/пересмотра планов расширения масштабов диагностики COVID-19 и стратегий тестирования, включая Ag RDT
Поддержка маломасштабных верификационных исследований для внедрения быстрых диагностических тестов (только если это предписано национальными регулирующими органами)
Закупка СИЗ
Обучение конечных пользователей, персонала на уровне объекта (обучение на месте) и подготовка инструкторов (TOT, обучение на месте)
Закупка панелей внешней схемы обеспечения качества (EQA) / проверки квалификации (PT) и материалы внешнего контроля качества (EQC)

Пакет 1B: Расширение масштабов тестирования на антиген SARS-CoV-2 для стран, уже внедряющих Ag-RDT

Приобретение Ag-RDT для SARS-CoV-2 (с тампоном в комплекте)
Закупка СИЗ
Обучение конечных пользователей, персонала на уровне учреждений (обучение на месте) и обучение инструкторов (TOT, обучение на месте)
Закупка панелей для внешней схемы обеспечения качества (EQA)/тестирования квалификации (PT) и материалов для внешнего контроля качества (EQC)

Пакет 2: Расширение масштабов внедрения молекулярного тестирования SARS-CoV-2, включая платформы для молекулярного тестирования с низкой и высокой пропускной способностью

Содержимое пакета	Предпосылки для закупки конкретного оборудования
-------------------	--

Приобретение молекулярных анализов SARS-CoV-2	
Приобретение расходных материалов, тампонов, контрольных материалов	
Тренинги и курсы повышения квалификации по молекулярным анализам SARS-CoV 2	
Техническая поддержка для проведения оценки диагностической сети с учетом национального потенциала государственного и частного сектора	
Закупка СИЗ	
Мелкое восстановление инфраструктуры лабораторных площадок	Пожалуйста, предоставьте подтверждающие документы, такие как: Отчет об оценке готовности на уровне участка (оценка однонаправленного рабочего процесса, кондиционирования воздуха, электроснабжения и резервного генератора/ солнечных батарей, водоснабжения, пространства, наличия шкафов биологической безопасности).
Модернизация оборудования для непрерывного электроснабжения (например, солнечная энергия, ИБП, генератор, топливо)	
Закупка панелей EQA/профилактических испытаний (PT) и материалов внешнего контроля качества (EQC)	
Закупка платформ для молекулярного тестирования (только оборудование с низкой пропускной способностью) *	Предоставьте подтверждающие документы по: • Утвержденный план интеграции тестирования на ВИЧ, TB, SARS-CoV-2 с прогнозируемым количеством тестов для ВИЧ / TB, как установлено в NFM3; • Данные о коэффициенте использования уже задействованного оборудования и обоснование запроса на дополнительное оборудование; • План расширения диагностической сети с включением планов по расширению: i) Функциональная система транспортировки образцов; ii) Система управления лабораторной информацией iii); Система управления отходами; • Наличие обученного и сертифицированного персонала.
Закупка вспомогательного оборудования (автоматизированные экстракторы) *	Обновленная информация о существующем оборудовании

* Следует рассмотреть вопрос о закупке высокопроизводительного автоматизированного оборудования с учетом экономии грантов и/или гибкости. Предпочтительной стратегией заключения контракта должна быть аренда (а не прямая покупка) с возможностью аренды реагентов в соответствии со спросом страны.

Пакеты по укреплению системы здравоохранения и сообществ

Мероприятия в Пакете 3 связаны с ответными мерами на COVID, а также направлены на решение более широких потребностей системы здравоохранения.

Пакет 3: Укрепление интегрированных лабораторных систем

Основные компетенции	Содержание пакета
HRH	Наем дополнительных временных кадров для поддержки отбора проб, тестирования, отчетности о результатах тестирования (рассмотреть возможность заключения контрактов и формы "оплаты за работу")
Информационная система лабораторий	Оказание технической помощи в разработке и реализации планов по увязке лабораторных данных с ключевыми эпидемиологическими данными для своевременного анализа данных взаимосвязь с EMR, LMIS и HMIS
	Приобретение ИТ-оборудования и программного обеспечения
	ТП для анализа данных
Система транспортировки образцов	ТП для анализа транспортных маршрутов, проектирования расширения существующей сети, расчета затрат, заключения контрактов с частным сектором
	Оплата перевозок на основе контрактов на выполнение работ
	Наем дополнительных (временных) водителей и сборщиков проб
	Закупка расходных материалов для транспортировки (тампоны, этикетки, СИЗ, Коробки UN и т. д.)
	Обучение на месте по безопасной обработке и упаковке для персонала/водителей по сбору материалов.
Биозащита / Биобезопасность	ТП для проведения оценки рисков биобезопасности в лабораториях и пунктах тестирования
Система управления качеством	Закупка шкафов биобезопасности, комплектов для сбора разливов, душевых с контролем доступа.
	ТП с созданием/поддержанием национальных / региональных/международных схем аккредитации
Общее оборудование	Закупка дополнительного оборудования (центрифуги, холодильники, морозильники, пипетки, воронки, тепловые блоки)
Закупки и управление поставками	ТА, поддерживающая эффективное управление запасами, включая расходные материалы, средства контроля и калибраторы
	Техническая поддержка для повышения устойчивости систем цепочки поставок, включая холодную

	емкость цепи, срок хранения
--	-----------------------------

Мероприятия в Пакете 4 связаны с ответными мерами на COVID, а также направлены на более широкие потребности системы здравоохранения.

Пакет 4: Поддержка деятельности по геномному надзору/секвенированию

Заявители должны отдавать предпочтение приобретению услуг у полностью оборудованных и функциональных лабораторий, специализирующихся на геномном секвенировании, используя существующие региональные сети.

Содержимое Пакета	Предварительные требования для определенных действий
Техническая поддержка для разработки стратегии секвенирования SARS-CoV-2 (включая оценку готовности стран, наблюдение за вариантами и обмен генетическими последовательностями)	
Оплата услуг по секвенированию (рассмотрите варианты оплаты по результатам работы)	Использование существующих сетей (например, CDC Африка, Инициатива по геномике патогенов, ПАОЗ, Европейский CDC и т. Д.)
Закупка услуг по транспортировке образцов, национальных или международных (рассмотрите участие частного сектора или совместное финансирование существующей системы для расширения)	
Закупка расходных материалов для перевозки образцы (UN коробки с тройной упаковкой, этикетки, СИЗ, так далее.)	
Приобретение реагентов или программного обеспечения для секвенирования	Должен быть доступен план выборочного контроля и платформы тестирования для первичной экстракции/ПЦР тестирования должны быть функциональными в стране)
Закупка вспомогательного оборудования	
Наем и обучение временных кадров для обеспечения максимального потенциала	
Обучение биоинформатике	Программное обеспечение и возможности биоинформатики должны быть доступным в стране

Приложение 3: Подробное руководство по эксплуатации медицинского кислорода

Спрос на поставки и услуги медицинского кислорода резко возрастает в странах с низким уровнем дохода, исходя из текущих эпидемиологических тенденций COVID-19. Хотя многие пробелы и потребности остаются не оцененными, имеются многочисленные сообщения об острой нехватке кислорода, вызванной COVID-19. Кроме того, ВОЗ и партнеры по реализации, такие как CHAI и PATH, провели структурированную оценку потребностей в кислороде почти в 20 странах. Благодаря работе чрезвычайной целевой группы АКТ-А по кислороду технические и донорские партнеры объединились для определения подходов к быстрому реагированию на существующие потребности в этих жизненно

важных мероприятиях, включая финансовые и страновые оперативные аспекты. Все элементы страновых запросов на финансирование должны быть подкреплены фактическими данными, однако, учитывая сложность проблемы O2, мы включили данное Приложение, чтобы предоставить дополнительные рекомендации и ключевые соображения по определению местных потребностей в кислороде, пробелов и приоритетов, определенных в рамках Компонента 7 (Ведение пациентов ...) национальных планов реагирования. Эта информация, а также следующее Приложение 4, в котором описаны различные пакеты для производства и хранения кислорода, призваны помочь в разработке максимально эффективных и результативных запросов на финансирование.

СКМ и национальные координаторы ответных мер по COVID-19 должны обеспечить точную оценку текущих потребностей и прогноз будущих потребностей в кислороде и оборудовании для респираторного ухода, определить наиболее подходящие решения и задействовать имеющийся в стране опыт. Большинство стран будут стремиться к сочетанию следующих действий: 1) оптимизация имеющихся запасов кислорода в учреждениях; 2) выявление нефункционального оборудования для возможного повторного ввода в эксплуатацию; и 3) обеспечение дополнительных необходимых запасов кислорода и сопутствующих услуг. Если в странах существуют (или разрабатываются) политики в области кислорода или более широкие стратегии укрепления потенциала респираторной помощи, в планах следует описать, как инвестиции в ответ на чрезвычайные ситуации для COVID-19 согласуются с этими более широкими и долгосрочными подходами. Кислородные услуги должны быть включены в укрепление информационных систем цепочки поставок, как упоминалось выше в Компоненте 6. При совершенствовании кислородной системы следует также приложить усилия для обеспечения доступа к спасающим жизнь кортикостероидам для тяжелых и критических COVID-19.

Страны должны рассмотреть следующие мероприятия, если они еще не завершены, для достижения этих целей:

Проведение оперативного картирования заинтересованных сторон в сфере респираторной помощи

Объем/цель: Выявление партнеров в стране, обладающих опытом в области кислорода и/или респираторного ухода, для критического планирования; сбор существующих оценок, анализов и количественных показателей потенциала и оборудования для кислорода и респираторного ухода (включая оборудование для доставки кислорода и приборы для скрининга/мониторинга пациентов); определение объема, масштаба и распределения существующих инвестиций в респираторный уход в рамках ответных мер COVID-19. **Доступные инструменты/ресурсы:** [Матрица сопоставления партнеров «Каждое дыхание на счету»](#); внутригосударственные коалиции или ТРГ.

Проведение быстрой оценки потенциала созданных, планируемых и/или потенциальных центров лечения COVID-19

Объем/цель: Быстрое определение текущего наличия оборудования для респираторного ухода и запасов кислорода в приоритетных медицинских учреждениях в рамках ответных мер COVID-19, выявление неработающего оборудования для потенциального ремонта и определение учреждений с возможностями для обеспечения поставки кислорода в больших объемах (например, учреждения с трубопроводами, коллекторами баллонов и т.д.). **Доступные инструменты:** Биомедицинская служба ВОЗ [Инструмент для оценки медицинского оборудования и руководство по телефонному опросу](#)

Быстрая оценка наличия кислорода и оборудования для респираторного ухода для созданных, планируемых и/или потенциальных центров лечения COVID-19

Объем/цель: Прогнозирование потребности пациентов в кислородном и респираторном оборудовании в приоритетных медицинских учреждениях в рамках реагирования на COVID-19, определение наличия и размера дефицита кислородного оборудования и оборудования для респираторного ухода в приоритетных учреждениях и в целом. **Доступные инструменты/ресурсы:** [Инструмент ВОЗ для прогнозирования основных запасов](#); [Калькулятор спроса и предложения кислорода WFSA](#); [Инструмент планирования кислородной системы Unicef](#); [Пакет продуктов ВОЗ для лечения COVID-19](#) и [Технические характеристики Адсорбция при колебаниях давления](#)

Объем / цель: Составление оперативного списка поставщиков кислорода, оборудования и технического обслуживания в стране; определение местных источников (производителей и/или дистрибьюторов) подходящего оборудования для респираторного ухода и поставок кислорода;

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ПЕРЕВОД

Пример использования /Вариант поставки	Возможные критерии оптимального VS. ограниченного назначения				Оптимально (O) или Ограничено (L)
	Требуемое оборудование - существующее	Требуемое оборудование - покупка	Требуемая услуга (с подходящим местным поставщиком)	Другое рекомендуемое	
Исходные поставки жидкого сырья	Резервуар для наливных жидкостей, VIE, трубопровод и/или емкость для заполнения баллонов, коллектор баллонов (в идеале)	Нет	Нет	Нет	O
Исходные поставки баллонного газа	Коллектор баллонов с трубопроводами (идеальный вариант), тележки для цилиндров	Требуется дополнительные баллоны	Управление баллонами и аксессуарами (необязательно?)	Нет	O
Новое хранилище наливных жидкостей для наполнения баллонов на месте	Баллоны, тележки для баллонов, грузовики для доставки (при распределении по нескольким объектам)	Резервуар(ы) для хранения наливных жидкостей, VIE; если еще не приобретены в собственность: баллоны, тележки для баллонов, грузовики для доставки (при распределении по нескольким объектам)	Исходные поставки наливных жидкостей	Распределение баллонов (при распределении по нескольким объектам)	O
Новые хранилища для наливных жидкостей и трубопроводы	Баллоны (резервные), тележки для баллонов	Резервуар(ы) для хранения наливных жидкостей, VIE, монтаж трубопроводов; если еще не приобретены в собственность: баллоны (резервные), тележки для баллонов	Исходные поставки наливных жидкостей, контракт на монтаж трубопроводов	Нет	L
Временное увеличение численности персонала на действующем(и	Существующая установка PSA - полностью функциональная, но	Дополнительные баллоны по требованию	Нет	Нет	O

х) заводе(ах) PSA	с низким временем работы				
Переоборудование существующей (-их) установки (-ок) PSA	Существующая установка PSA нуждается в ремонте	Инструменты, детали, расходные материалы; дополнительные баллоны по мере необходимости	Квалифицированное обслуживание PSA	Нет	О
Добавление установки (установок) PSA к трубопроводу	Трубопровод, коллектор баллонов (идеально), резервный генератор, подходящий участок земли / помещение для завода	Установка PSA (в контейнере или смонтированная на платформе); коллектор и соединения трубопроводов, если есть трубопровод; дожимной компрессор для наполнения баллонов, если нет трубопровода; дополнительные баллоны по необходимости	Монтаж PSA	Эксплуатация и обслуживание PSA	О
Контейнерная установка(и) PSA для наполнения баллонов	Подходящий участок для установки (установок), баллонов, тележек для баллонов	Установка PSA; дожимной компрессор для наполнения баллонов; дополнительные баллоны по мере необходимости	Монтаж PSA	Эксплуатация и обслуживание PSA	L*
Установка (установки) PSA на платформе для наполнения баллонов	Подходящий участок для установки (установок), баллонов, тележек для баллонов	Установка PSA; дожимной компрессор для наполнения баллонов; дополнительные баллоны по мере необходимости	Монтаж PSA	Эксплуатация и обслуживание PSA	L*
Контейнерная установка (установки) PSA для	Подходящий участок для установки (-ок) (в идеале), баллонов,	Установка PSA; коллектор и соединения трубопроводов;	Монтаж PSA, монтаж трубопровода	Эксплуатация и обслуживание PSA	L

трубопроводного снабжения	тележек для баллонов (в идеале)	дожимной компрессор для наполнения баллонов (опция - резервный) с дополнительными баллонами по мере необходимости			
Установка(и) PSA на платформе для трубопроводного снабжения	Подходящий участок для установки (-ок) (в идеале), баллонов, тележек для баллонов (в идеале)	Установка PSA; коллектор и соединения трубопроводов; дожимной компрессор для наполнения баллонов (опция - резервный) с дополнительными баллонами по мере необходимости	Монтаж PSA, монтаж трубопровода	Эксплуатация и обслуживание PSA	L

выявление ограничений в местных цепочках поставок, влияющих на доступность и пригодность продукции; определение ограничений на местных рынках услуг, влияющих на обслуживание и эксплуатацию основного оборудования; определение подходящих краткосрочных и долгосрочных решений по поставкам кислорода и операционных моделей. **Доступные инструменты/ресурсы:** анкеты поставщиков PATH/CHAI; список дистрибьюторов PATH/CHAI SSA; Матрица сопоставления партнеров [Every Breath Counts](#).

Разработка надежных запросов на закупку

Объем/цель: Определение наиболее подходящих вариантов поставки кислорода для приоритетных учреждений на основе оценки пробелов и ситуации с поставками в стране; составление сметных расчетов потребностей в оборудовании и расходных материалах по учреждениям и в целом; разработка планов распределения на основе текущего распределения оборудования; определение приоритетов перераспределения оборудования после реагирования, при необходимости, и возможностей в соответствии с более широкими национальными стратегиями по усилению потенциала в области кислорода или респираторной помощи.

Доступные инструменты/ресурсы: [Инструмент ВОЗ для прогнозирования основных запасов](#); [Калькулятор спроса и предложения кислорода WFSA](#); [Инструмент планирования кислородной системы Unicef](#)

Разработка планов целевого обучения

Объем/цель: Определение профессиональной подготовки и развития навыков, необходимых медицинским работникам для эксплуатации оборудования для ухода за дыхательными путями и ведения случаев COVID-19; определение профессиональной подготовки и развития навыков, необходимых биомедицинскому инженерно-техническому персоналу и техникам для обслуживания оборудования для ухода за дыхательными путями. Соединение этого обучения с обучением клиническому использованию для врачей, которые будут использовать оборудование для ухода за пациентами с COVID-19.

Доступные инструменты/ресурсы: Оценка трудовых ресурсов здравоохранения ВОЗ; Канал клинического обучения OpenWHO: <https://openwho.org/channels/clinical-management>

Оценка финансовых потребностей после COVID-19 (например, техническое обслуживание и эксплуатация оборудования) и определение потенциальных механизмов финансирования

Объем/цель: Определение требований к текущему обслуживанию и ремонту оборудования; прогноз текущих затрат, связанных с текущей эксплуатацией и обслуживанием оборудования; определение каналов внутреннего финансирования, способных покрыть текущие затраты. Сюда следует включить расчет затрат на управление персоналом, а также гарантии и договоры на обслуживание. **Доступные инструменты/ресурсы:** ожидается

Также см. [Библиотеку кислородных ресурсов COVID-19](#) PATH и [Каталог тренингов по COVID-19](#) для учебных ресурсов.

Приложение 4. Подробные пакеты, продукты и мероприятия по поставке, генерации и хранению баллонного кислорода в медицинских целях

Этап 1: Оценка дефицита кислорода

1. Базовая оценка потребностей в кислороде для понимания, выбора решения и оценки затрат на соответствующие источники кислорода (например, прикроватные концентраторы, установки PSA, поставщики жидкости), системы распределения и/или доставки.

2. Разработка комплексного проекта по расширению масштабов использования кислорода на уровне учреждения, субнациональном или национальном уровне с учетом готовности и способности страны к освоению.

3. Установление партнерских отношений для обеспечения долгосрочной устойчивости проекта.

Этап 2: Закупки и реализация

1. Сопровождение закупок и заключения договоров.

2. Подготовка площадки (включая инфраструктуру, кадровые ресурсы, электроснабжение и другие вспомогательные услуги).

3. Ввод в эксплуатацию товаров и услуг.

4. Первоначальное обучение (клиническое и техническое).

Этап 3: Нарастивание потенциала и передача знаний

1. Повышение качества приоритетных медицинских программ, включающих кислородную терапию.

2. Программное использование/управление случаями COVID-19 и/или детской пневмонии (развитие потенциала и обучение медицинских работников).

3. Техническое (биомедицинское) обучение.

4. Программа профилактического обслуживания.

5. Поддержка по включению соответствующих показателей мониторинга и оценки.