

Информационный бюллетень

Смягчение воздействия COVID-19 на услуги и программы по борьбе с ВИЧ, ТБ и малярией

Дата создания: 9 апреля 2021 г.

Дата обновления: 9 апреля 2021 г.



Содержание

Вступление.....	3
ВИЧ: Приоритеты для восстановления и активизации услуг по ВИЧ в условиях COVID-19	4
Контекст	4
Приоритетные области для адаптации программ в сфере ВИЧ.....	7
Адаптация и активизация разработки программ в области профилактики ВИЧ	7
Расширение масштабов дифференцированных услуг по тестированию на ВИЧ.....	8
Адаптация и поддержка услуг по лечению и уходу в связи с ВИЧ.....	8
Гарантированное обеспечение продукцией	10
Защита и подготовка медицинских работников.....	10
Гарантия социальной защиты и прав человека	11
Поддержка систем на уровне сообществ	12
Использование цифровых платформ в сфере здравоохранения	12
Туберкулез: Приоритеты по восстановлению и активизации ТБ-услуг в контексте COVID-19	13
Общая информация	13
Реагирование и коррективы в условиях пандемии COVID-19	16
Приоритетные вмешательства по восстановлению и активизации ТБ-услуг.....	18
Адаптация разработки противотуберкулезных программ к ситуации с COVID-19, включая усиленный эпиднадзор	20
Техническая помощь.....	21
Благодарности.....	21
Малярия: Соображения по поводу разработки программ по борьбе с малярией в контексте пандемии COVID-19.....	22
Общая информация	22
Руководство по разработке программ по борьбе с малярией в условиях COVID-19	25
Своевременный заказ продукции	25
Ведение случаев	25
Борьба с переносчиками заболевания и химиопрофилактика: Мероприятия в рамках кампаний	27
Борьба с переносчиками заболевания и химиопрофилактика: Рутинные услуги.....	29
Непрерывное распространение обработанных инсектицидами сеток.....	29
Малярия при беременности	29
Исключительные меры.....	29
Коммуникации.....	30
Эпиднадзор, мониторинг и оценка.....	31
Сообщества, права человека и гендер и обеспечение доступа конкретным группам.....	32

Вступление

В то время как разрушительный эффект пандемии COVID-19 на системы здравоохранения во всем мире продолжается, эффективные меры по смягчению последствий пандемии для программ противодействия ВИЧ, туберкулезу и малярии остаются крайне важными для защиты прогресса, достигнутого за последние два десятилетия. Глобальный фонд по борьбе с ВИЧ, ТБ и малярией продолжит поддержку стран в борьбе с COVID-19 через Механизм реагирования на COVID-19 (C19RM), реализация которого была начата в апреле 2020 года.

Механизм C19RM был разработан с целью предоставления поддержки по трем широким категориям:

- Вмешательства по контролю и сдерживанию COVID-19, а именно, обеспечение средств индивидуальной защиты (СИЗ), диагностики, лечения, коммуникационного компонента, а также другие государственные меры, упомянутые в руководствах ВОЗ.
- Меры по снижению рисков, связанных с COVID-19, для программ противодействия ВИЧ, ТБ и малярии, включая поддержку вмешательств по противодействию COVID-19, необходимых для безопасного внедрения кампаний и программ противодействия ВИЧ, ТБ и малярии на уровне сообществ и медицинских учреждений, а также дополнительные средства для предоставления помощи и закупок.
- Расширенное укрепление ключевых аспектов систем здравоохранения, таких как лабораторные сети, системы снабжения, а также системы ответных мер на уровне сообщества, направленные на адвокацию, услуги, подотчетность и подходы, основывающиеся на правах человека.

Этот документ предназначен для поддержки:

- систематических внутристрановых усилий, направленных на снижение негативного влияния, адаптацию и ликвидацию отставания программ по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией, и
- Страновых координационных механизмов, национальных программ по борьбе с ВИЧ, ТБ и малярией, а также внутристрановых партнеров в разработке заявок на финансирование в рамках C19RM.

Кроме того, в Техническом информационном бюллетене по C19RM ([C19RM Technical Information Note](#)) представлены контекст и руководство по техническим аспектам со стороны системы здравоохранения и сообществ, а также приемлемые сферы охвата (раздел 2) для C19RM.

В Руководстве по C19RM (ссылка ожидается) предоставляется информация и руководство по применению финансирования C19RM. Более полную информацию о C19RM можно найти на странице вебсайта Глобального фонда, посвященной C19RM ([Global Fund's C19RM website](#)).

Ключевые тезисы

1

Механизм C19RM предоставляет странам возможность для адаптации программ по борьбе с ВИЧ, ТБ и малярией, защиты достигнутого ими прогресса и эффективного реагирования на пандемию без отвода ресурсов от программ, реализуемых с поддержкой Глобального фонда.

2

Странам рекомендуется использовать финансирование текущих грантовых программ для адаптации предоставления услуг и внедрения **эффективных мер смягчения воздействия**, которые помогут им вернуться в нужное русло по

достижению амбициозных целевых показателей, установленных для грантов периода распределения 2020 – 2022 г.

3

Если грантовых средств недостаточно для охвата всех потребностей по смягчению последствий, C19RM предложит дополнительные ресурсы **для защиты программ по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией** через предоставление СИЗ и другие общие меры, направленные на противодействие COVID-19, а также путем усиления систем здравоохранения и сообществ. C19RM поддержит меры смягчения последствий пандемии помимо обеспечения СИЗ, а также комплексные вмешательства, если они не охвачены грантами.

4

Глобальный фонд и партнеры продолжают поддерживать страны в разработке планов смягчения последствий пандемии с учетом индивидуальных потребностей страны, бремени заболевания, нарушений в предоставлении услуг в области ВИЧ, ТБ и малярии в условиях COVID-19.

Этим информационным бюллетенем признаются и выделяются вызовы, брошенные пандемией COVID-19 трем заболеваниям, а также необходимость в разработке индивидуальных ответных мер для каждого заболевания.

ВИЧ: Приоритеты для восстановления и активизации услуг по ВИЧ в условиях COVID-19

Контекст

Раздел данного документа, касающийся ВИЧ, актуализирует [директивную записку, опубликованную в мае 2020 г.](#) В основу этого раздела лег опыт и данные стран, Глобального фонда и его основных технических партнеров в области ВИЧ с самого начала пандемии COVID-19. В результате пандемии сильно пострадали услуги по профилактике ВИЧ среди ключевых групп населения, тестирования на ВИЧ и начала АРТ, поэтому следует внедрять стратегии по сохранению и укреплению этих услуг. Хотя приоритетные вмешательства, предложенные в мае 2020 года, остаются в силе, они были дополнены новыми рекомендациями, которые основываются на знаниях, полученных за последний год.

Странам настоятельно рекомендуется использовать средства грантовых программ в области ВИЧ для адаптации и активизации предоставления услуг. Адаптация услуг сделает программы более жизнеспособными в долгосрочной перспективе и обеспечит доступ к важнейшим услугам в сфере ВИЧ, подвергшихся наибольшему влиянию пандемии, а также достижение целевых показателей грантов и программ. В исключительных случаях, когда значительные изменения могут потребовать большей доли грантовых фондов, C19RM предлагает дополнительное финансирование для покрытия недостаточности средств. Более детальную информацию можно узнать на вебсайте Глобального фонда [COVID-19 Response Mechanism \(C19RM\)](#).

Странам, принявшим решение о разработке или пересмотре планов смягчения последствия пандемии в области ВИЧ, может быть предоставлена техническая поддержка через соответствующих партнеров Глобального фонда, например, Всемирную организацию здравоохранения и ЮНЭЙДС.

Руководство по ВИЧ в условиях COVID-19 доступно на вебсайтах основных партнеров Глобального Фонда, таких как [ВОЗ](#), [ЮНЭЙДС](#) и [PEPFAR](#). В центре внимания [Глобальной](#)

[коалиции профилактики ВИЧ](#) – рекомендации по профилактике ВИЧ. Рекомендации от партнеров регулярно обновляются.

Ключевые тезисы

Странам рекомендуется адаптировать услуги и внедрять инновации по всему каскаду помощи в области ВИЧ, а именно:

1

Профилактика ВИЧ: Перезапустите, адаптируйте и активизируйте услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья / профилактики ВИЧ, с первостепенным вниманием к наиболее нуждающимся группам населения (ключевые группы во всех местностях, девушки-подростки и молодые женщины, а также их половые партнеры в местностях с высокой распространенностью ВИЧ).

2

Тестирование на ВИЧ: Ранняя диагностика должна оставаться в фокусе – уделите приоритетное внимание дифференцированным стратегиям тестирования, расширьте охват самостоятельным тестированием, особенно среди групп населения, которые не выходят на контакт самостоятельно или тех, которым сложно предоставить услуги тестирования в полном объеме в медицинском учреждении. Продолжайте тестирование в клиниках дородового наблюдения и раннюю младенческую диагностику. Обеспечьте связь с АРТ.

3

Лечение и уход при ВИЧ: Ориентируйтесь на ранее начало АРТ после диагностики и непрерывность АРТ, обеспечение непрерывных поставок АРВ-препаратов для достижения / поддержания вирусологической супрессии. ЛЖВ с более продвинутой стадией заболевания должны получать помощь от квалифицированных медицинских работников. Рассмотрите нужды разных групп населения, включая детей и подростков.

Ключевые тезисы

4

При ведении COVID-19 у ЛЖВ (защита, тестирование, вакцинация) необходимо придерживаться соответствующих местных руководств.

5

Обеспечение продукцией: Предвосхищайте изменения в закупках и поставках, такие как задержки доставки, потенциальное увеличение потребности, а также изменения, необходимые для доставки необходимых медицинских продуктов людям, затронутым ВИЧ.

6

Медицинские работники: Охраняйте безопасность и моральный настрой медицинских работников всех категорий, предоставляющих ВИЧ-услуги, и оказывайте им поддержку в выполнении поставленных перед ними новых задач.

7

Социальная защита и права человека: укрепляйте имеющиеся платформы предоставления услуг для борьбы с нарушением прав человека, включая гендерное насилие.

8

Ответные меры на уровне сообщества: Поддерживайте разработку, адаптацию и предоставление дополнительных услуг через общинные организации и расширение мониторинга, проводимого сообществами.

9

Постоянная адаптация предоставления услуг с целью развития устойчивости к пандемии. Применяйте модели, ориентированные на нужды людей, используя аптеки и альтернативные каналы предоставления услуг и доставки продукции. Активизируйте использование цифровых платформ в сфере здравоохранения, цифровых инструментов и мобильных приложений-коммуникаторов, инструментов для визуализации данных и предоставления услуг по профилактике ВИЧ, тестированию на ВИЧ и лечению.

Приоритетные области для адаптации программ в сфере ВИЧ

Сохранение доступа к базовым услугам в области ВИЧ является наивысшим приоритетом для инвестиций Глобального Фонда в сфере ВИЧ. Программы по борьбе с ВИЧ также должны поддерживать или усилить [вмешательства, направленные на устранение барьеров в доступе к ВИЧ-услугам, обусловленных нарушением прав человека и гендером](#).

Адаптация и активизация разработки программ в области профилактики ВИЧ

Ответные меры на пандемию COVID-19 негативно повлияли на работу программ профилактики ВИЧ. Ключевые и уязвимые группы, а также девушки-подростки и молодые женщины и их партнеры пострадали несоизмеримо больше других групп населения, и во многих случаях их риски, связанные с ВИЧ, возросли.

- Непрерывный и приоритетный доступ к пакетам услуг и товарам, касающимся профилактики ВИЧ / ИППП и планирования семьи / сексуального и репродуктивного здоровья. Необходимо обеспечить непрерывность и, возможно, увеличение поставок презервативов и лубрикантов, а также продуктов для охраны сексуального и репродуктивного здоровья / планирования семьи, с особым вниманием людям, уязвимым к ВИЧ-инфекции, особенно женщинам и мужчинам, живущим в местностях с высокой распространенностью ВИЧ, работникам секс-бизнеса, мужчинам, имеющим половые контакты с мужчинами, женщинам-трансгендерам, лицам, употребляющим наркотики, заключенным в тюрьмах и следственных изоляторах, а также людям, живущим в перенаселенном жилье. Рассмотрите распространение продукции с использованием моделей на уровне сообщества / через аптеки, а также в общедоступных местах или в горячих точках.
- Необходимо уделить первоочередное внимание непрерывным поставкам продуктов, которые являются частью пакета профилактики ВИЧ для людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН): например, безопасное оборудование для инъекций и препараты опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) - метадон / бупренорфин, а также налоксон для предотвращения передозировки. В результате принудительного отказа от ОЗТ у лиц, принимающих ОЗТ, могут развиваться серьезные кризисы здоровья; также это может привести к дополнительному стрессу для и без того перегруженной нервной системы. Рассмотрите возможность обустройства как можно большего числа пунктов выдачи на уровне сообщества и передвижных пунктов для альтернативных программ обмена шприцов и распространения ОЗТ. Также рассмотрите возможность организации доставки доз ОЗТ на дом и смягчения ограничений для начала ОЗТ.
- Необходимо сохранить, продолжить и по возможности расширить доступ к до- и пост-контактной профилактике. Используйте системы раздачи продукции, сбора в точках раздачи на уровне сообщества (в аптеках, у продавцов лекарств, в пунктах работы с местным населением), а также предоставляйте клиентам запас препаратов более длительного действия (ММД). Осуществляйте дальнейшее сопровождение и поддержку приверженности, а также создание спроса онлайн при помощи СМС.
- Возобновите услуги добровольного медицинского мужского обрезания, если это безопасно и соответствует ограничениям в связи с COVID-19; необходимо обеспечить соблюдение мер предосторожности еще до предоставления услуги. Это может включать в себя поэтапный подход к открытию путем ограничения количества локаций и ограничения потока посетителей таких локаций, изменения в графике приема клиентов и отдаленное дальнейшее сопровождение. Включите тестирование на COVID-19, если оно необходимо, а также необходимое обучение медицинских работников по вопросам рисков и профилактики COVID-19.

- Возобновите и расширьте программы профилактики ВИЧ для девушек-подростков и молодых женщин, проводимые на уровне сообщества – используйте виртуальные группы и другую возможную поддержку на местном уровне.
- Обеспечьте непрерывность доступа к услугам по ВИЧ / охране сексуального и репродуктивного здоровья в местах лишения свободы, а также в местах содержания перемещенных лиц и беженцев. Поддерживайте доступ к мерам правосудия, включая удаленный доступ, для людей, живущих с ВИЧ, а также для ключевых групп в местах лишения свободы.
- Внедрите или расширьте информирование с помощью электронных средств и коммуникации с целью изменения поведения, дальнейшего сопровождения и предоставления других услуг на уровне сообщества через платформы / организации по профилактике ВИЧ на уровне сообществ / управляемые сообществами. Ищите инновационные подходы к повышению уровня осведомленности о профилактике и созданию спроса на основные профилактические услуги.

Расширение масштабов дифференцированных услуг по тестированию на ВИЧ

Было отмечено значительное снижение уровня тестирования на ВИЧ, что замедлило достижение целевых индикаторов по тестированию на ВИЧ и назначению АРТ за 2020 год. Некоторые страны сталкиваются с двойным вызовом: им необходимо уменьшить риск дальнейших перебоев в предоставлении услуг тестирования на ВИЧ и одновременно ликвидировать уже имеющееся отставание в тестировании на ВИЧ. Необходимо придерживаться дифференциации механизмов тестирования, уделяя внимание тем группам населения, которые не обращаются сами за услугами тестирования или которые сложно в полной мере охватить услугами тестирования.

- Людям, которые обращаются за медицинской помощью по другим причинам (напр., неотложная помощь, дородовое наблюдение и туберкулез), следует предоставлять услуги тестирования на ВИЧ на базе медучреждений.
- Консультирование и тестирование на ВИЧ для других групп должно происходить вне медицинского учреждения путем тестирования на уровне сообщества, например, в аптеках, или путем предоставления услуг тестирования на ВИЧ на территории медицинских учреждений, но в отдельно стоящих помещениях (например, в беседах или павильонах). Убедитесь в соблюдении мер конфиденциальности по отношению к пациентам.
- Активизируйте самостоятельное тестирование на ВИЧ.
- Сохраняйте практику тестирования и повторного тестирования беременных женщин и кормящих матерей, а также ранней младенческой диагностики.

Адаптация и поддержка услуг по лечению и уходу в связи с ВИЧ

Предоставление услуг должно постоянно адаптироваться с целью снижения числа посещений медицинских учреждений лицами, которые хорошо себя чувствуют, принимая АРТ первого ряда, предоставляя возможность посетить медицинское учреждение лицам с поздней стадией ВИЧ или тем, у кого возникают проблемы с переносимостью АРТ или с приверженностью режиму лечения. Минимизируйте скопления пациентов, изменив схему распределения потока и движения пациентов. На сегодня не существует глобальных рекомендаций касательно приоритетности ЛЖВ в мерах профилактики COVID-19. Необходимо следовать страновым рекомендациям.

- Важно, чтобы ЛЖВ начинали прием АРТ, как только у них диагностировали ВИЧ, и продолжали принимать препараты.

- Медицинские учреждения должны сосредоточиться на оказании помощи тем, кто нездоров, и позаботиться о том, чтобы пациенты проводили как можно меньше времени в медицинском учреждении. Адаптации предоставления услуг могут включать в себя, например, i) альтернативные модели консультирования и наблюдения по телефону, при помощи СМС или по электронной почте; ii) изменение потока пациентов и разделение записи на прием; и iii) оптимизация использования площадей медицинского учреждения во избежание скопления людей, в особенности в залах ожидания, включая использование наружного пространства за пределами здания.
- Модели предоставления АРВ-препаратов и начало АРТ на уровне сообщества для пациентов в удовлетворительном состоянии является приемлемой альтернативой, если она считается безопасной с точки зрения последствий COVID-19 для сообщества. Группы поддержки ЛЖВ играют важнейшую роль в информировании и повышении осведомленности в вопросах COVID-19 и ВИЧ.
- Необходимо обеспечить бесперебойные поставки АРВ-препаратов для лиц, получающих лечение, с целью достижения и поддержания вирусологической супрессии. Клинически стабильным пациентам следует предлагать снизить кратность клинических посещений / осмотров, а также альтернативные точки пополнения запаса препаратов при удовлетворительном состоянии пациента (часто это называют дифференцированным медицинским обслуживанием). В первую очередь следует внедрить выдачу препаратов АРВ первого ряда на несколько месяцев (от 3 до 6 месяцев) для всех возрастных групп, включая беременных женщин или предоставление АРТ на уровне сообщества. В случае ограниченного наличия препаратов предложите ежемесячную выдачу на уровне сообщества и рассмотрите возможность перераспределения препаратов между учреждениями для обеспечения бесперебойных поставок. Согласно ВОЗ, необходимо обеспечить резервный запас препаратов не менее чем на 30 дней лечения на каждого пациента, получающего АРТ.
- Обеспечьте ЛЖВ с продвинутой стадией заболевания уходом и наблюдением медицинских работников. Необходимо уделить внимание таким группам ЛЖВ: с низким уровнем CD4; которые могут быть особо уязвимыми и подвергаться риску инфицирования COVID-19; лица, имеющие другие основные заболевания, в особенности туберкулез.
- При адаптации ВИЧ-услуг обратите внимание на особые потребности подростков и детей, живущих с ВИЧ, например, предоставление матерям АРВ-препаратов для младенцев с инструкциями по дозировке, пакеты АРВ-препаратов, общие для пары «мать-ребенок», а также поставки на необходимый срок.
- Обеспечьте профилактическое лечение ТБ, задействовав услуги, предоставляемые на уровне сообщества, а не на уровне медицинского учреждения. Организуйте выдачу препаратов на более длительный срок и распространяйте информацию о самопомощи в вопросах туберкулеза.
- Обновите методологии повышения уровня осведомленности о лечении, используя модели на уровне сообщества и виртуальные и/или мобильные платформы.
- Особые соображения касательно COVID-19:
 - Тестирование на COVID-19 среди ЛЖВ: ВОЗ рекомендует, чтобы страны сосредоточили внимание на тестировании лиц, имеющих клинические симптомы, с использованием молекулярного теста (или экспресс-тестов на антиген, в случае недоступности молекулярных тестов), а не на скрининге лиц без симптомов. Нет никаких специальных рекомендаций по более частому тестированию ЛЖВ.
 - Вакцинация против COVID-19: на сегодня рекомендации ВОЗ не требуют приоритетности ЛЖВ при вакцинации против COVID-19. В то же время не существует доказательств снижения эффективности вакцинации против COVID-19 у ЛЖВ. Программы должны проводить вакцинацию ЛЖВ в соответствии со страновыми планами вакцинации согласно очередности по возрасту, состоянию здоровья (включая иммунный статус и возможные

- сопутствующие заболевания), профессиональному риску и другим факторам, таким как проживание в учреждениях по уходу или домах-интернатах.
- Средства индивидуальной защиты (СИЗ): Независимо от статуса вакцинации, ЛЖВ должны следовать местным руководствам касательно мер профилактики инфицирования вирусом SARS-CoV-2. Необходимо разработать местные политики, определяющие требования к ношению масок и гигиенические требования. Учреждения, предоставляющие медицинские услуги, должны обеспечить наличие условий для мытья рук, соответствующие требованиям местных руководств; желательно предоставление масок для посетителей.

Гарантированное обеспечение продукцией

Вызовы, связанные с закупками и управлением запасами, такие как задержки поставок, возможное увеличение потребности, а также коррективы, необходимые для предоставления жизненно важных медицинских продуктов людям, затронутым ВИЧ, требуют от программ постоянного мониторинга ситуации с целью обеспечения наличия медицинских продуктов в достаточном количестве (включая запас) в любое время.

- Включите такие аспекты, как спрос, управление процессом, сроки поставок, управление страновыми запасами и возможности распространения, в общий мониторинг наличия средств. Ожидайте увеличение использования расходных лабораторных материалов, общих для тестирования на COVID-19, ВИЧ и ТБ.
- Запросы на возможные дополнительные медицинские продукты для обеспечения адекватной адаптации ВИЧ-услуг следует составлять с учетом текущих процессов управления грантовыми программами, посвященными борьбе с конкретными заболеваниями, в согласовании со страновой командой Глобального Фонда (т.е., изменение графика запланированных заказов, пересмотр количеств препаратов, исходя из потребностей программы, использование средств, сэкономленных в ходе реализации грантовых программ, для закупки медицинской продукции).
- Необходимо обеспечить достаточный запас базовых товаров для организации приоритетных услуг:
 - Презервативы и лубриканты в значительно увеличенных количествах.
 - Продукты, которые являются частью базовых пакетов услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, такие как тестовые наборы и препараты для диагностики и лечения ИППП, а также средства планирования семьи.
 - Продукты, являющиеся частью базового профилактического пакета для ЛУИН, например, оборудование для инъекций, препараты для ОЗТ и налоксон; АРВ-препараты для до- и постконтактной профилактики.
 - Наборы для тестирования на ВИЧ, в особенности для самостоятельного тестирования.
 - АРВ-препараты для АРТ, препараты для лечения оппортунистических инфекций (напр., медикаменты для ухода за ЛЖВ с продвинутыми стадиями заболевания, включая ТБ) и реагенты.
 - Рассмотрите недавно одобренные точки оказания помощи по определению вирусной нагрузки и ранней младенческой диагностики на предмет того, как их использование может снизить риски для пациентов (напр., уменьшить количество визитов) и медицинских работников (напр., уменьшение скоплений людей) и улучшить медицинские исходы.

Защита и подготовка медицинских работников

Роль медицинских работников всех категорий (напр., сотрудники медицинских учреждений, общинные медико-санитарные работники, наставники из числа лиц одного круга и аутрич-работники) в ответных мерах борьбы с COVID-19 и в предоставлении ВИЧ-услуг чрезвычайно

важна. Программы должны принимать меры по обеспечению их безопасности и поддержанию морального настроя, а также обеспечить их надлежащее обучение в предоставлении ВИЧ-услуг и выполнении новых задач, если таковые будут поставлены.

- Мобилизируйте всех медицинских работников, включая общинных медико-санитарных медицинских работников, других медиков без статуса врача и волонтеров, и обучите их распознаванию COVID-19, а также базовым принципам гигиены и инфекционного контроля, включая вентиляцию. Предоставьте постоянный надзор и поддержку для обеспечения соблюдения клинических руководств и стандартов качества.
- Обеспечьте СИЗ, соответствующие потенциальному уровню контакта, для защиты медицинских работников. В области ВИЧ-услуг сюда относятся, например: аутрич-работа с целью профилактики; тестирование на ВИЧ на уровне медицинского учреждения и сообщества; учреждения / аптеки, где происходит выдача продукции, связанной с профилактикой ВИЧ и помощью при ВИЧ; поддержка с целью удержания пациентов в системе наблюдения; лаборатории и транспортировка образцов. Обычно в таких организациях требования по защите медицинских работников ограничиваются ношением масок. Любая стационарная помощь или другие процедуры высокого риска могут потребовать более расширенных мер профилактики инфекции. Необходимо следовать местным руководствам.

Гарантия социальной защиты и прав человека

Согласно отчетам, с началом эпидемии COVID-19 возросла частота нарушений прав человека, включая гендерное насилие, особо сильно затронувшее уязвимые и ключевые группы населения, а также девушек-подростков и молодых женщин. Пандемия COVID-19 ставит под угрозу наличие средств к существованию и продолжает создавать нагрузку на службы здравоохранения. Другие базовые услуги, такие как центры для пострадавших от домашнего насилия и горячие линии, уже достигли своего предела возможностей. Программам следует изучить возможности для усиления существующих платформ для обеспечения возрастающих потребностей.

- Гендерное насилие – сохраняйте и расширяйте имеющиеся службы профилактики гендерного насилия и поддержки пострадавших, а также подключите виртуальную поддержку; онлайн программы, включающие информацию по вопросам COVID-19 и ВИЧ. Информировать о средствах срочной контрацепции и пост-контактной профилактики и обеспечьте легкий доступ к этим средствам, быстрый доступ к продукции для профилактики ВИЧ, тестированию на ВИЧ и АРТ в рамках мер борьбы с гендерным насилием.
- Мощное информирование общественности о COVID-19 с фокусом на путях передачи и способах защиты, а также недискриминации.
- Усиление аутрич-программ, проводимых на уровне сообщества и лицами, находящимися в таком же положении, для ключевых групп, уязвимых по ВИЧ.
- Предоставление поддержки средствами к существованию¹ в течение ограниченного срока для ЛЖВ и ключевых групп населения в отдельных странах, ориентированное на поддержку в периоды локдаунов или карантинных ограничений по COVID-19.
- Работа с социальными сетями для связи с группами риска и предоставление поддержки и коммуникации в вопросах здоровья, с учетом цифрового разрыва как потенциального барьера при планировании.

¹ Поддержка средствами к существованию включает в себя поддержку продуктами питания (в течение ограниченного времени, и для удовлетворения потребностей особо уязвимых групп), гигиенические наборы и, в отдельных случаях, экстренное предоставление жилья.

Более детальную информацию по мерам борьбы с гендерным насилием и защиты прав человека можно найти в соответствующих разделах Технической информационной записки по C19RM ([C19RM Technical Information Note](#)).

Поддержка систем на уровне сообществ

Доступ к недискриминирующим услугам подвергся опасности и нарушился. Некоторые ключевые и уязвимые группы населения могут столкнуться со стигматизацией и отказом в предоставлении важнейших медицинских услуг в перегруженных медицинских учреждениях. Карантин, локдауны или изоляция могут привести к насилию или к ситуациям, в которых остаются незакрытыми базовые потребности тех, кого это затронуло.

- Окажите поддержку общинным организациям (ОО) в разработке дополнительных услуг, таких как распространение медикаментов и презервативов или информирование соответствующих органов.
- Поддержите предоставление дополнительных услуг через ОО с использованием имеющихся платформ в области ВИЧ и ТБ/ВИЧ (напр., тестирование на ВИЧ, доставка средств профилактики и лечения, таких как презервативы, контрацептивы, препараты АРВ, препараты для профилактического лечения ТБ).
- Поддержите расширение мониторинга по инициативе общественности с целью получения дополнительной информации для ситуационного анализа; это может быть информация о прерывании услуг, дефиците основных препаратов или мониторинг случаев нарушения прав человека. Эта информация должна использоваться при корректировке предоставления услуг.
- Поддержите укрепленные механизмы быстрого реагирования для устранения случаев дискриминации, связанной с ВИЧ или COVID-19, насилия или агрессии по отношению к ЛЖВ и уязвимым и ключевым группам населения.
- Окажите поддержку в активизации перехода услуг на уровне сообщества в формат онлайн, включая затраты на ИТ и персонал.

Использование цифровых платформ в сфере здравоохранения

Рассмотрите возможность использования программного и аппаратного обеспечения / эфирного времени для предоставления услуг на уровне системы здравоохранения и сообщества, а также надзора за предоставлением таких услуг, включая разработку руководств по обеспечению сохранности персональных данных и кибербезопасности и поддержку во внедрении. Включите актуальную информацию по COVID-19 в существующие платформы по информированию в вопросах ВИЧ.

- Активизируйте использование цифровых инструментов для передачи ключевых информационных сообщений по вопросам профилактики ВИЧ, тестирования и лечения.
- Необходимо использовать колл-центры и мобильные приложения для оказания ЛЖВ поддержки на дому в виде консультирования, мониторинга хода лечения и информирования о побочных эффектах препаратов.
- Цифровые платформы в сфере здравоохранения становятся особенно полезными во время локдаунов, когда физический контакт между клиентом и поставщиком услуг невозможен, или когда пациентам уже выдан запас медикаментов на несколько месяцев.

Туберкулез: Приоритеты по восстановлению и активизации ТБ-услуг в контексте COVID-19

Общая информация

Этот документ представляет собой руководство для стран по подготовке и обновлению планов смягчения последствий COVID-19 для противотуберкулезных услуг. Общая цель – **возобновление и активизация противотуберкулезных услуг для выполнения национальных и глобальных целевых показателей по ликвидации туберкулеза**. Сюда входят соображения по поводу приоритизации и планирования вмешательств, исходя из ситуации по ТБ и COVID-19 в стране, других контекстуальных факторов, а также определения и мобилизации необходимых ресурсов из национальных и других источников.

Сфера туберкулеза непропорционально пострадала от COVID-19 из-за схожести симптомов, двойной стигмы и дискриминации, переориентации оборудования, учреждений и персонала, предназначенного для борьбы с туберкулезом, на меры противодействия COVID-19. Хотя большинство стран уже достигли устойчивого прогресса в достижении глобальных целей по «выявлению и лечению людей с туберкулезом», этот прогресс замедлился и даже обратился вспять из-за пандемии COVID-19. Такой же регресс ожидается и по целевым показателям, касающимся диагностики и лечения туберкулеза у детей и туберкулеза с лекарственной устойчивостью (ЛУ-ТБ), а также охвата профилактическим лечением туберкулеза.

Вследствие COVID-19, объемы регистрации случаев туберкулеза в 2020 году сократились примерно на 21% (это означает, что еще 1,4 миллиона больных туберкулезом не получили надлежащих услуг по ТБ, в дополнение к 4,4 миллиона лиц с туберкулезом, не охваченным помощью), что привело к дополнительным 0,5 миллиона смертей от туберкулеза и к нивелированию достижений последнего десятилетия. Данные, поступающие из Индии, ЮАР и других стран, указывают на то, что показатели смертности среди пациентов с COVID-19 и сопутствующим туберкулезом почти в три раза выше, чем среди пациентов без туберкулеза ([ВОЗ](#), [Партнерство «Остановить туберкулез» \(Stop TB Partnership\)](#)).

Туберкулез и COVID-19 – это инфекции, передающиеся воздушно-капельным путем, и меры противодействия одной из них помогают в борьбе с другой. Этот мультипликационный эффект способствует улучшению готовности систем к грядущим пандемиям, а также к более эффективному использованию имеющихся платформ и ресурсов в целях смягчения последствий прерывания противотуберкулезных услуг и усиления мер борьбы с COVID-19. Туберкулез и COVID-19 проявляются частично пересекающимися симптомами, такими как кашель, лихорадка и затрудненное дыхание. Отсутствие контроля за этими пандемиями, отсутствие эффективной вакцины или мер профилактики приведет к дальнейшему развитию устойчивых к лечению разновидностей этих заболеваний, продолжая бросать серьезные вызовы безопасности глобального здоровья. Все это происходит на фоне снижения экономической активности, вызванного COVID-19, которое будет иметь долгосрочные последствия для эпидемиологии туберкулеза во многих странах, так как бедность и недоедание подпитывают это заболевание.

Руководство по туберкулезу в условиях COVID-19 и дополнительная информация по перебоям противотуберкулезных услуг доступны на вебсайтах ключевых технических партнеров Глобального Фонда, таких как [ВОЗ](#) и [Партнерство «Остановить туберкулез»](#).

Ключевые тезисы

Странам рекомендуется внедрять приоритетные меры и инновации в каскаде противотуберкулезной помощи и мер борьбы с туберкулезом, а именно:

1

Диагностика: кампании, активное и интенсивное выявление случаев, двунаправленный скрининг / тестирование для лиц с симптомами туберкулеза и COVID-19 с использованием рентгенодиагностики с компьютеризированным выявлением, доступ к быстрому молекулярно-диагностическому тестированию, транспортировка образцов, интегрированное выявление лиц, контактных по ТБ /Covid-19.

2

Лечение: доставка медикаментов на уровень сообщества / на дом, е-аптека, выдача препаратов на несколько месяцев, полностью оральные схемы лечения ЛУ-ТБ, цифровые технологии приверженности к лечению, привлечение сообщества, социальная защита групп высокого риска, включая поддержку продуктами питания и психологическую поддержку.

3

Профилактика: Профилактика и контроль инфекций, передающихся воздушно-капельным путем, особенно в медицинских учреждениях и местах скопления людей, расширение отслеживания контактных лиц и новые схемы профилактического лечения ТБ среди контактных лиц, ЛЖВ и других групп риска.

4

Адаптация программ по борьбе с туберкулезом к ситуации с COVID-19:

- Сдвигайте модели ответных мер борьбы с туберкулезом в сторону моделей на уровне сообщества, ориентированных на уход на дому и моделей, ориентированных на нужды людей, укрепляйте связи между вмешательствами на уровне сообщества и на уровне медицинского учреждения,
- Поощряйте интеграцию с более широкой системой здравоохранения, включая меры противодействия COVID-19,
- Обучайте и защищайте медицинских работников и общинных медико-санитарных работников от COVID-19 и ТБ, используя инструмент онлайн обучения для быстрого охвата медицинских работников мерами по развитию потенциала.
- Стратегическое использование мер контроля инфекции COVID-19 с точки зрения привлечения политического внимания и ресурсов, мобилизованных для борьбы с этим заболеванием.

5

Обеспечьте широкое внедрение вмешательств и мер, направленных на снижение страха перед COVID-19 и туберкулезом среди сообществ (населения) и на уменьшение связанных с этим **стигматизации и дискриминации**; внедряйте вмешательства, направленные на смягчение долгосрочных легочных и других последствий туберкулеза и COVID-19.

6

Усиленный эпиднадзор с учетом количества случаев в режиме реального времени и использование цифровых технологий для улучшения программной отчетности и использования данных для гибкого и оперативного реагирования.

7

Привлечение частного сектора: контрактное внедрение инновационных подходов с целью увеличения охвата пациентов частных клиник

услугами по диагностике туберкулеза, регистрации случаев и поддержке лечения.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ПЕРЕВОД

Реагирование и коррективы в условиях пандемии COVID-19

Несколько национальных программ по борьбе с туберкулезом (НТП) применили срочные меры, направленные на смягчение последствий COVID-19, связанных с локдауном и ограничениями противотуберкулезных услуг, что помогло несколько вернуть утраченные позиции. Признание того, что пандемия COVID-19 наиболее сильно затронула компонент выявления случаев, сосредоточило внимание этих планов на улучшении доступа к услугам диагностики туберкулеза и расширении охвата услугами скрининга, тестирования и отслеживания контактных лиц. В ходе первичного внедрения инновационных подходов были усвоены важные уроки. Однако, проблемы финансирования ограничили либо амбициозность таких планов, либо их развернутое внедрение.

Возникла острая необходимость в укреплении операционных платформ для противотуберкулезных программ, так как это будет непосредственно способствовать мерам противодействия COVID-19, а также поможет смягчить последствия COVID-19 для противотуберкулезной помощи. Некоторые ключевые элементы противодействия COVID-19, например, лаборатории, надзор, меры профилактики инфекций и инфекционного контроля (ПИИК), интегрированное отслеживание контактных лиц по ТБ/COVID-19, укрепление на уровне сообщества и привлечение сообщества, могут включать меры, которые могут принести пользу как в борьбе с COVID-19, так и ТБ, из-за схожести мер противодействия двум респираторным заболеваниям, передающимся воздушно-капельным путем ([ВОЗ](#), [Партнерство «Остановить туберкулез»](#)).

Общая цель плана смягчения последствий COVID-19 в области туберкулеза – **восстановление и активизация** диагностики, лечения и профилактики туберкулеза.

Ключевые соображения при планировании и внедрении ответных мер с целью смягчения последствий COVID-19 для сферы противотуберкулезных услуг

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу и COVID-19 отличается как в разных странах, так и внутри стран. Поэтому следует рассмотреть подготовку дифференцированного плана ответных мер, с учетом эпидемиологии обоих заболеваний, групп высокого риска и уязвимых групп как по ТБ, так и по COVID-19, перебоев в предоставлении ТБ услуг и социально-экономических условий.

- Придерживайтесь **амбициозных целевых показателей эффективности**, согласованных в национальных стратегических планах и грантовых программах Глобального Фонда. Для этого планы смягчения последствий должны стремиться к наверстыванию потерь 2020 года и выполнению целей 2021 года, чтобы вернуться на курс к достижению целевых показателей, принятых на совещании высокого уровня ООН к 2022 году ([Политическая декларация совещания высокого уровня ООН по туберкулезу](#)).
- Увеличьте или хотя бы сохраните обязательства **по внутреннему финансированию противотуберкулезных программ**, взятые на себя правительствами на **период с 2020 по 2022 г.** Обеспечьте сохранение критических элементов противотуберкулезных программ и немедленное восполнение дефицитов препаратов. **Иницилируйте и активизируйте адвокационную деятельность в стране**, чтобы привлечь внимание к последствиям переноса бюджета программ по борьбе с туберкулезом, перепрограммировать имеющиеся средства на меры по смягчению последствий, обеспечить инклюзивную и доступную медицинскую помощь для всех, в особенности наиболее уязвимых групп населения, путем внедрения многосекторальных ответных мер.
- **Оцените усугубившиеся барьеры, связанные с правами человека, гендером, другие социальные и экономические барьеры** (включая стигматизацию и дискриминацию) в доступе к услугам по ТБ и соответствующим поддерживающим услугам, также и с точки зрения ключевых групп населения по ТБ. Разработайте вмешательства и подходы по преодолению выявленных барьеров, включая мероприятия и вмешательства, направленные на снижение страха перед COVID-19 и ТБ среди сообществ (населения), а также связанных с этим стигматизации и дискриминации. Внедряйте вмешательства, направленные на снижение более высокого

бремени туберкулеза и COVID-19 среди мужчин, а также дифференцированные подходы, направленные на охват женщин и детей с туберкулезом. (Влияние COVID-19 на эпидемию ТБ: Взгляд сообществ ([The Impact of COVID-19 on the TB epidemic – A Community Perspective](#)))

- Определите возможности для программы по борьбе с туберкулезом, чтобы воспользоваться мерами противодействия COVID-19, например, через поддержку комплексных мер, таких как усиление лабораторного потенциала, мер профилактики и контроля за инфекциями (См. Техническую информационную записку Глобального фонда по С19RM ([C19RM Technical Information Note](#))). Рассмотрите возможность внедрения вмешательств, направленных на устранение отдаленных легочных и других последствий туберкулеза и инфекции COVID-19.
- **Разбивайте вмешательства на этапы, исходя из их срочности и целесообразности.** Услуги по диагностике, лечению и профилактике туберкулеза должны предоставляться без задержек, чтобы минимизировать перебои в работе службы. Следует как можно раньше разработать планы и гарантировать инвестиции (например, из внутренних источников, грантовых программ Глобального Фонда, оптимизация пакета инвестиций, С19RM и других источников) для этих вмешательств.
- **Документируйте успехи и вызовы** внедрения инновационных подходов и вмешательств, чтобы использовать эту информацию для дальнейшего развертывания вмешательств, а также для обмена опытом. Рассмотрите возможность проведения операционных исследований для определения влияния таких вмешательств, при условии уместности и целесообразности таких исследований.

Инновации в области диагностики туберкулеза

Кампании по увеличению объема регистрации случаев туберкулеза и охвата лечением: планируйте кампании по ликвидации отставания в охвате лиц с туберкулезом, не получающих противотуберкулезную помощь из-за пандемии COVID-19 и локдауна. Кампании могут принимать различные формы, в зависимости от ситуации с COVID-19. Это могут быть разовые или периодические кампании, проводимые на уровне медицинского учреждения или сообщества, по пропаганде и увеличению охвата услугами тестирования на ТБ и услугами поддержки пациентов путем мобилизации волонтеров на уровне сообщества, организаций гражданского общества и широкой общественности. Такие кампании могут проводиться в рамках других мероприятий, например, скрининга на COVID-19, тестирования, отслеживания контактных лиц и вакцинации; в рамках кампаний по охране репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных и детей. Эти инициативы должны сопровождаться медийными кампаниями, направленными на информирование и мобилизацию сообществ обращаться за противотуберкулезной помощью, дополняя своими действиями усилия медицинских работников. Более расширенную информацию можно найти в Руководстве ВОЗ «Концепция помощи, ориентированной на нужды людей, в разработке программ борьбы с туберкулезом» ([WHO Guidance on People-centred Framework for TB programming](#)).

Интегрированный двунаправленный скрининг на ТБ и COVID-19: необходимо рассмотреть возможность проведения скрининга больных туберкулезом на COVID-19 и больных COVID-19 на туберкулез в местах с высоким риском одновременного инфицирования обоими заболеваниями. Это подразумевает разработку диагностических алгоритмов, планирование и укрепление лабораторного потенциала для обслуживания обоих заболеваний, а также соблюдение необходимых мер ПИИК. Более расширенную информацию можно найти в информационном сообщении Партнерства «Остановить туберкулез» по двунаправленному тестированию на COVID-19 и туберкулез ([Stop TB Briefing on Bi-directional testing for COVID-19 and TB](#)).

Децентрализованное и мобильное тестирование на туберкулез для улучшения доступности: увеличьте объемы тестирования на ТБ на уровне сообщества и на уровне домохозяйств, используя полностью оборудованные мобильные микроавтобусы, расширьте мероприятия по активному выявлению случаев и укрепляйте системы сбора и транспортировки образцов. Наличие портативных аппаратов для молекулярно-генетической диагностики, которые можно использовать для тестирования на оба заболевания (напр., GeneXpert и Truenat), аппаратов рентген-диагностики (с компьютеризованной диагностикой), а также интегрированное отслеживание контактных лиц дают возможность значительно улучшить доступность диагностики на ТБ и COVID-19, а также профилактического лечения ТБ. Рассмотрите возможности использования колл-центров, мобильных приложений и курьерских услуг, медицинских работников на уровне сообщества, групп поддержки и волонтеров для организации сбора и транспортировки мокроты с поддержкой колл-центров. Более расширенную информацию можно найти в Руководстве ВОЗ по проведению скрининга на ТБ ([WHO Guidance on TB Screening](#)).

Инновации в области лечения ТБ

Рассмотрите инновационные возможности по доставке медикаментов людям с туберкулезом, чтобы избежать прерывания лечения по причине ограничения мобильности, такие как e-аптека, использование волонтерской помощи и сил реагирования на ТБ и COVID-19 responders для доставки медикаментов на дом. Практикуйте гибкий подход в выдаче дополнительных запасов медикаментов (на несколько месяцев) с целью обеспечения

непрерывного снабжения препаратами больных туберкулезом (Информационный бюллетень ВОЗ по ТБ и COVID-19 ([WHO Information Note on TB and COVID-19](#))).

Активизируйте использование цифровых технологий для формирования приверженности к лечению и других цифровых инструментов, включая инструменты для предоставления «наборов стимулирующих средств» для лиц, проходящих лечение. Более расширенную информацию можно найти в документах и инструментах [Руководство по использованию цифровых технологий для обеспечения приверженности противотуберкулезной терапии ВОЗ](#), Инструмент KNCV по поддержке приверженности ([KNCV Digital Adherence](#)) и Информационный бюллетень по цифровым инструментам Партнерства «Остановить туберкулез» ([Stop TB Information Note on Digital tools](#))

Способствуйте расширению применения полностью оральных схем лечения ЛУ-ТБ и профилактического лечения ТБ, рекомендованных ВОЗ. Это также поможет снизить необходимость частых посещений пациентами клиники для получения инъекций (Общее руководство ВОЗ по лечению ЛУ-ТБ ([WHO consolidated guidance on treatment of DR-TB](#))).

Инвестируйте в работников сообщества и неправительственных организаций, оказывающих поддержку лицам с туберкулезом в том, чтобы завершить лечение. Создайте или расширьте системы предоставления социальной защиты, поддержки психического здоровья, поддержки продуктами питания и финансовой поддержки² группам больных туберкулезом высокого риска и их семьям через государственные механизмы, грантовые программы или с использованием других источников.

Инновации в области профилактики ТБ

Программам по борьбе с туберкулезом следует воспользоваться этой возможностью для отслеживания и тестирования лиц, контактных по ТБ, с последующим назначением лечения от туберкулеза или от COVID-19. Программные приложения для отслеживания и скрининга контактных лиц для COVID-19 можно адаптировать и использовать для скрининга лиц, контактных по ТБ. Необходимо установить механизм двунаправленного информирования и обмена данными в режиме реального времени между программой по борьбе с туберкулезом и командой противодействия COVID-19 с сохранением конфиденциальности.

Следует уделить особое внимание началу и завершению профилактического лечения ТБ группами высокого риска, включая людей, живущих с ВИЧ, детей в возрасте до 5 лет и других бытовых контактов, в соответствии с амбициозными целевыми показателями, согласованными на совещании высокого уровня ООН по ТБ. Более детальную информацию по интегрированному выявлению контактных лиц можно найти в информационном сообщении Партнерства «Остановить туберкулез» по выявлению и скринингу лиц, контактных по COVID и ТБ ([Stop TB Briefing on COVID and TB contact investigation and screening](#)).

Внимание мировой общественности к мерам профилактики и контроля инфекций, передающихся воздушно-капельным путем, необходимо использовать для профилактики туберкулеза через постоянное информирование по линии общественного здравоохранения о необходимости ношения масок, мытья рук, физического дистанцирования, а также о запрете плевков с целью формирования поведения на уровне сообщества. Для предотвращения распространения туберкулеза обязательны предоставление надлежащих СИЗ для медицинских и общинных работников, обучение их правильному использованию, обеспечение необходимых мер защиты медицинских работников и людей, обращающихся за медицинской помощью, в медицинских учреждениях, мониторинг внедрения мер ПИИК в

² Здесь под финансовой поддержкой подразумевается оплата проезда к месту лечения или предоставление продовольственных пайков. В некоторых случаях сюда может входить также компенсация потери дохода в результате болезни, напр., там, где существуют государственные механизмы.

медицинских учреждениях. Медицинские учреждения также должны внедрить или усилить механизм систематического выявления лиц с подозрением на ТБ и/или COVID-19 среди посетителей медицинского учреждения, отделять их от других клиентов (сортировка) и обеспечить быстрый внеочередной скрининг, диагностику и лечение для предотвращения дальнейшей передачи инфекции. Пациенты с туберкулезом должны также носить маски для защиты себя от COVID-19 и для предотвращения распространения туберкулеза.

Иновации в области вовлечения частного сектора

В странах с заметным частным сектором частные клиники должны играть важнейшую роль в восстановлении противотуберкулезных услуг при надлежащем финансировании, привязанном к качеству предоставляемых услуг, и с использованием ИТ-решений. В случае целесообразности, активизируйте привлечение частных медицинских учреждений в поддержку ранней и точной диагностики, лечения и регистрации больных туберкулезом. Информационный бюллетень ВОЗ по ТБ и COVID-19 ([WHO Information Note on TB and COVID-19](#)).

Частные клиники также могут сделать свой вклад, использовав фонды корпоративной социальной ответственности и путем внедрения или расширения программ по борьбе с ТБ на рабочем месте, в дополнение к системам социальной защиты.

Адаптация разработки противотуберкулезных программ к ситуации с COVID-19, включая усиленный эпиднадзор

Пандемия COVID-19 продемонстрировала ограничения вертикальной, сведенной к медицинским аспектам модели противодействия туберкулезу на уровне медицинских учреждений. Национальным программам по борьбе с ТБ необходимо адаптировать системы программного управления и мониторинга для обеспечения эффективности программ в эпоху пандемии COVID-19.

Подходы, способствующие адаптации, включают в себя:

- **Сдвиг модели противодействия туберкулезу** в сторону помощи на уровне сообщества и помощи на дому, с опорой на улучшенные инструменты и подходы.
- **Улучшение интеграции** с более широкими системами здравоохранения, с адекватным привлечением частного сектора для расширения возможностей и объединения усилий в противодействии туберкулезу.
- Обеспечьте надлежащее соблюдение мер ПИИК во всех учреждениях оказания помощи для защиты медицинских работников и лиц, обратившихся за противотуберкулезной помощью, от риска инфицирования COVID-19.
- **Управление закупками и запасами:** Возможно текущее или ожидаемое увеличение потребности в продукции для диагностики, лечения и профилактики туберкулеза в условиях COVID-19, вызванное изменениями подходов к выявлению случаев, внедрением двунаправленного скрининга / тестирования, изменениями в моделях предоставления медикаментов и поддержки в лечении.
- **Вызовы, связанные с управлением закупками и запасами**, например, задержки поставок и изменения способа доставки противотуберкулезных препаратов, требуют от программ а) раннего планирования с адекватным расчетом препаратов и графиком заказов и б) постоянного мониторинга ситуации с учетом таких аспектов, как спрос, управление процессом, закупки, сроки поставок, управление страновыми запасами и возможности распространения, чтобы обеспечить наличие достаточного количества препаратов (включая буферный запас) в любое время. Необходимо применять текущие процессы управления грантовыми программами по отдельным заболеваниям, в согласовании со страновыми командами (напр., изменение графика

запланированных заказов, корректировка количества препаратов, исходя из нужд программы).

- **Усиленный эпидемиологический надзор за туберкулезом для мониторинга ситуации и принятия решений:** цифровая система мониторинга эффективности программы, базирующаяся на учете случаев, и выявление пробелов и вызовов для своевременного принятия корректирующих мер. Ситуацию с пандемией COVID-19 следует использовать для развития и укрепления системы эпидемиологического надзора за туберкулезом с учетом данных эпидемиологического и программного мониторинга и их анализа. Желательно, чтобы эта система мониторинга была интегрирована в имеющуюся систему медицинской статистики. Более детальную информацию можно найти в руководствах и инструментарии организаций-партнеров по использованию цифровых технологий в противодействии туберкулезу на сайтах ВОЗ, Партнерства «Остановить туберкулез» и Фонда KNCV.

Техническая помощь

Техническая помощь в разработке или обновлении планов по смягчению последствий COVID-19 для системы противотуберкулезной помощи с расчетными сметами может быть предоставлена партнерскими организациями, такими как Всемирная организация здравоохранения, Партнерство Stop TB, USAID, Международный союз против туберкулеза и легочных заболеваний (Союз), Фонд KNCV и другие.

Благодарности

Этот документ является результатом совместных усилий широкого круга партнеров и партнерских сообществ, включая: Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ), Партнерство Стоп ТБ, Агентство США по международному развитию (USAID), Фонд Билла и Мелинды Гейтсов, Международный союз против туберкулеза и легочных заболеваний (Союз), Фонд KNCV ТБ (KNCV), и отдельных руководителей НТП.

Малярия: Соображения по поводу разработки программ по борьбе с малярией в контексте пандемии COVID-19

Общая информация

Мир увидел прямое и косвенное влияние пандемии COVID-19 в борьбе с малярией. Страны продемонстрировали свои возможности в предоставлении услуг по борьбе с малярией в крайне сложных обстоятельствах, включая успешные необходимые коррективы в кампаниях по продвижению обработанных инсектицидом москитных сеток, распылению инсектицидами остаточного действия в помещениях и сезонной химиопрофилактике малярии с целью обеспечения продолжения этих мер. Гораздо большую обеспокоенность вызывает влияние пандемии на ведение случаев, которое, наряду с изменениями поведения лиц, обращающихся за помощью и дефицитами препаратов, ставит под угрозу способность программ обеспечить быструю диагностику и лечение малярии.

В текущей ситуации наше внимание должно быть сконцентрировано на том, чтоб вмешательства по контролю малярии продолжали считаться необходимыми услугами, а также на сохранении графика таких вмешательств. Будет необходимо внедрить меры по обеспечению соблюдения рекомендаций по COVID-19 и по корректировке и/или децентрализации программ в зависимости от ситуации. Такие меры смягчения последствий и адаптации сопряжены с определенными операционными, кадровыми, логистическими нуждами и/или потребностями в препаратах, а также с соответствующими затратами.

ВОЗ, Партнерство «Обратить вспять малярию» и другие партнеры предоставили руководство и примеры успешных практик по смягчению влияния COVID-19 на борьбу с малярией. Среди основных руководящих документов можно перечислить:

- [Корректировка вмешательств по борьбе с малярией в условиях COVID-19 \(Tailoring malaria interventions to the COVID-19 context\)](#);
- [Непрерывное оказание основных услуг здравоохранения: оперативное руководство в контексте COVID-19](#) (раздел «Малярия» (стр. 49-50)), и
- [Вебсайт ВОЗ с рекомендациями по борьбе с малярией в контексте COVID-19](#).

Кроме этого, документ ссылается на другие подробные технические и операционные руководства ВОЗ и других партнеров.

Ниже вы найдете резюме ключевых моментов, которые следует учитывать национальным программам по контролю / искоренению малярии, внедряемым при поддержке Глобального фонда, для смягчения воздействия COVID-19 на программы по борьбе с малярией.

Национальным программам по борьбе с малярией следует принимать во внимание нужды всех мероприятий независимо от источника их финансирования, для обеспечения эффективного и комплексного смягчения воздействия COVID-19 на меры борьбы с малярией. В этом документе изложены имеющиеся варианты использования ресурсов Глобального фонда.

Ключевые тезисы

Программы по борьбе с малярией должны принимать во внимание потребности каждой сферы программной деятельности независимо от источника финансирования, чтобы обеспечить эффективные и комплексные меры смягчения влияния COVID-19 на борьбу с малярией как минимум до конца 2022 года, и, при необходимости, до конца 2023 года.

1

Будьте в курсе местных ограничений, связанных с COVID-19 (напр., локдауны, комендантский час, ограничения по количеству собравшихся людей и др.) и оцените, как эти ограничения могут повлиять на меры борьбы с малярией (в особенности, кампании), чтобы правильно спланировать меры по смягчению воздействия. Также следует разработать планы действий в чрезвычайных ситуациях.

2

Регулярно проверяйте, не изменились ли **сроки поставки товаров для борьбы с малярией**, так как они могут увеличиться. Рекомендуется заказывать товары для борьбы с переносчиками заболеваний и препараты для сезонной химиопрофилактики малярии приблизительно за 1 год до того, как у страны возникнет в них потребность.

3

Обеспечьте бесперебойный доступ к услугам ведения случаев малярии и их использование. Пересмотрите количественные оценки продукции для ведения случая малярии, планируйте заранее закупку дополнительных препаратов, транспортировку и хранение отходов, при необходимости. Если нужно, рассмотрите возможность адаптации модели ведения случая с децентрализацией и расширением спектра услуг, предоставляемых общинными медико-санитарными работниками, если эти вопросы еще не учтены.

4

Убедитесь, что потребности в **СИЗ** более широкой системы здравоохранения включают в себя потребности в СИЗ общинных медико-санитарных работников по борьбе с малярией.

5

Обеспечьте непрерывный доступ и использование услуг по борьбе с переносчиками малярии и химиопрофилактики. Проводите кампании по использованию обработанных инсектицидом сеток, обработке жилых помещений инсектицидами остаточного действия и сезонной химиопрофилактике малярии заранее и как можно раньше начинайте планирование и закупки с учетом операционных изменений, включая соображения цифровизации, с запланированными согласно потребностям закупками СИЗ.

6

Подумайте, есть ли необходимость в дополнительных мероприятиях по социальной коммуникации и изменению поведения для пропаганды постоянного поведения, направленного на профилактику заболевания и обращение за медицинской помощью, включая специфические группы.

7

Подумайте, как можно адаптировать **меры эпиднадзора, мониторинга и оценки** к ситуации с COVID-19, чтобы улучшить данные, необходимые для планирования и действий, а также обеспечить непрерывный сбор ключевых данных в соответствии с местными ограничениям.

8

Оцените, не нарушилось ли в результате COVID-19 **равенство доступа**, с особым вниманием к гендерной (беременность) и возрастной уязвимости перед малярией, а также к мигрантам, беженцам и мобильным группам населения. Учитывайте необходимость обеспечения равенства доступа для всех групп

населения при планировании и внедрении. Обеспечьте значимое участие этих сообществ во всем процессе.

9

Рассмотрите возможность доступа к **технической помощи** при разработке или внедрении планов смягчения влияния COVID-19 на меры борьбы с малярией, включающих смету расходов, или компонентов таких планов. Техническая помощь может быть предоставлена организациями-партнерами (напр., ВОЗ, Партнерство «Обратить вспять малярию», Альянс по предотвращению малярии (AMP), Детский фонд ООН (Unicef) и др.)

Руководство по разработке программ по борьбе с малярией в условиях COVID-19

Здесь приводится обзор ключевых моментов с указанием главных методических документов по каждой технической области. Основные необходимые действия выделены жирным шрифтом; их резюме представлено в рамке «Ключевые тезисы» выше.

Своевременный заказ продукции

- При поддержке и разработке стратегий смягчения воздействия для обеспечения своевременной поставки продукции можно посоветоваться с агентами по закупкам, которые могут помочь своевременно спланировать заказы.
- На момент публикации этого бюллетеня время выполнения заказа продукции для борьбы с малярией, покупаемой Глобальным фондом, указано в таблице ниже; более актуальную информацию можно найти на [вебсайте Глобального фонда](#).

Продукция	Время поставки (месяцы)
Артемизинин-Люмефантрин	6
Артесунат-Амодиахин	6
Инъекционный Артесунат	7
Ректальные суппозитории	7
Диагностические экспресс-тесты (ДЭТ)	7-8
Москитные сетки, обработанные только пиретроидами	7
Москитные сетки, обработанные пиретроидами и пиперонилбутоксидом (ПБО)	11
Москитные сетки, обработанные двойным ДВ (если в рамках Стратегической Инициативы)	12
Инсектициды остаточного действия для обработки помещений	10

Ведение случаев

- Необходимо сосредоточить внимание на обеспечении непрерывного доступа к услугам по диагностике и лечению малярии и на непрерывности обращений за медицинской помощью.
- **Определите, необходимы ли изменения модели предоставления услуг (на уровне сообщества, в государственном и/или частном секторе)** в ответ на изменение возможностей системы здравоохранения, а также исходя из местных рекомендаций по соблюдению физической дистанции. Как пример можно привести поддержку децентрализации помощи, предоставляемой через общинных медико-санитарных работников. Это может повлечь за собой финансовые расходы.

- **Обеспечьте бесперебойные поставки продукции для ведения заболевания (препараты для артемизин-комбинированной терапии, ДЭТ, а также препараты для лечения тяжелой малярии).**
 - В условиях COVID-19 возможно текущее или ожидаемое увеличение потребности в продукции для ведения случаев малярии по причине изменений частоты случаев лихорадки, моделей поведения при обращении за медицинской помощью, моделей поведения при ведении случаев или моделей предоставления услуг.
 - При количественном определении потребностей программам следует использовать местные данные для определения количества продукции для борьбы с малярией, а также регулярно пересматривать количественную оценку для ее корректировки, в особенности в ситуациях распространения COVID-19 на уровне сообщества и увеличения частоты случаев лихорадки и малярии.
 - Вызовы, связанные с закупками и управлением запасами, такие как задержки поставок и изменения в предоставлении продукции для ведения случаев малярии требуют от программ а) раннего планирования с адекватной оценкой количества и графиком заказов и б) постоянного мониторинга ситуации, включая такие аспекты, как спрос, управление процессом, закупки, сроки поставок, управление страновыми запасами и возможности распространения для обеспечения наличия достаточного количества продукции (включая буферный запас) в любое время.
 - Следует применять существующие процессы управления грантовыми программами, в согласовании со страновой командой Глобального фонда (т.е., изменение графика запланированных заказов, корректировка количества продукции, исходя из потребностей программы).
 - Помните, что расходы на транспортировку в страну могут быть выше обычного.
- Также следует учесть и другую продукцию для лечения фебрильных состояний, такую как антибиотики, растворы для пероральной регидратации (РПР) / добавки цинка, парацетамол и другие. Эти цифры следует предоставить национальным органам власти и партнерам (напр., UNICEF) для обеспечения надлежащей приверженности протоколам лечения лихорадочных состояний и малярии.
- Следует учесть адаптации, необходимые для возобновления улучшения качества предоставления услуг (напр., тренинг, надзор), а также часто пересматривать возможность их практической реализации при усугублении ситуации с COVID-19.
- Помните, что в запросах на финансирование через C19RM следует учитывать СИЗ, адаптации программ и управление отходами для обеспечения работы первичного медицинского звена (как на уровне медицинского учреждения, так и на уровне сообщества, включая общинных **медико-санитарных работников, занимающихся вопросами борьбы с малярией**) в рамках категории финансирования «затраты, непосредственно связанные с COVID-19».
- **Сопутствующие расходы:**
 - Продукция для ведения случаев малярии (включая транспортировку в страну) – финансируется из средств, сэкономленных в ходе реализации грантовых программ, или из других источников финансирования.
 - Финансирование остальных сопутствующих расходов, включая транспортировку внутри страны, хранение, управление отходами или другие операционные, логистические или кадровые издержки – если они не могут быть профинансированы из средств, сэкономленных в ходе реализации грантовых

программ, или из других источников финансирования, рассмотрите возможность их включения в заявку на финансирование через C19RM.

- Основные источники рекомендаций:
 - Роль общинных медико-санитарных работников
 - [СИЗ для общинных медико-санитарных работников](#): см. Раздел по профилактике и контролю инфекций и табл. 1
 - [СИЗ для общинных медико-санитарных работников](#)

Борьба с переносчиками заболевания и химиопрофилактика: Мероприятия в рамках кампаний

- **Необходимо сосредоточить внимание на обеспечении непрерывности услуг по профилактике малярии.**
- **Обеспечьте планирование и финансирование СИЗ и операционных изменений, необходимых для продолжения кампаний (по использованию обработанных инсектицидом сеток, распылению инсектицидов остаточного действия в помещениях, сезонной химиопрофилактике малярии, вне зависимости от финансового партнера), в условиях COVID-19 до конца 2023 года.**
 - Операционные изменения в кампаниях могут включать в себя изменения подходов к обучению, надзору, планированию встреч, транспортировке, хранению и распространению продукции, изменения количества и категорий необходимого персонала, операционные, логистические издержки и затраты на материалы.
 - Может возникнуть необходимость перехода к подходам доставки «от двери до двери» в распространении продукции; компьютеризация кампаний может облегчить планирование и может способствовать переходу к более гранулярной модели доставки (также в процессе компьютеризации кампаний будут получены данные, подходящие для более широкой цифровизации планирования, эпиднадзора и мер противодействия COVID-19).
 - Раннее планирование (а также планирование на случай чрезвычайных ситуаций) даже более значимо, чем учитывание развития ситуации, возможных непредвиденных проблем с международными и внутренними поставками и пр.
 - Необходимо придерживаться операционных руководств по проведению кампаний. Руководства, разработанные для проведения кампаний по использованию обработанных инсектицидами сеток, распылению инсектицидов остаточного действия в помещениях или сезонной химиопрофилактике малярии (как и руководства по адаптации кампаний по вакцинации или контролю запущенных тропических заболеваний), могут охватывать вопросы, касающиеся всех трех типов (принимая во внимание схожесть некоторых целенаправленных мер или мер на макро/микро уровне). Национальным программам следует отталкиваться от этих руководств по мере их появления. Ссылки на документы даны ниже.
 - Учитывайте потребности всех кампаний, вне зависимости от финансирующей стороны.
 - Персонал, задействованный в проведении кампаний, может нуждаться в СИЗ, и с этим могут быть сопряжены потребности в управлении отходами.

- Если правительство страны решает отложить, приостановить или отменить кампанию, обеспечьте обсуждение этого вопроса со страновой командой Глобального фонда и командой по борьбе с малярией. Четких критериев того, стоит ли продолжать кампанию, не существует.

Мы настоятельно рекомендуем вносить коррективы в кампании таким образом, чтобы они могли продолжаться, если это возможно. При необходимости Глобальный фонд может провести работу с национальными программами по контролю / искоренению малярии и Партнерством «Повернуть вспять малярию» по поддержке адвокации на высоком уровне за продолжение кампаний.

- **Сопутствующие расходы:**

- Продукция для обработанных инсектицидом сеток, обработки помещений инсектицидами остаточного действия или сезонной химиопрофилактики малярии (включая транспортировку в страну) – финансируйте из средств, сэкономленных в ходе реализации грантовых программ, или из других источников финансирования.
- СИЗ: все расходы на СИЗ, связанные с COVID-19 (т.е., исключая стандартные СИЗ для обработки помещений инсектицидами остаточного действия), а также сопутствующие расходы на управление отходами, которые не финансируются из других источников – включите в заявку на финансирование через C19RM с обязательным указанием цели закупки СИЗ: для проведения кампаний по борьбе с малярией.
- Операционные коррективы мероприятий в рамках кампаний, финансируемых Глобальным фондом (и сопутствующие расходы) – если эти расходы нельзя профинансировать из средств, сэкономленных в ходе реализации грантовых программ, или из других источников финансирования, рассмотрите возможность их включения в заявку на финансирование через C19RM.
- Операционные изменения мероприятий в рамках грантовых программ, финансируемых не Глобальным фондом (напр., кампании / другие мероприятия, финансируемые Инициативой Президента США по борьбе с малярией или из других источников) (и сопутствующие расходы) – при отсутствии возможности финансирования этих мероприятий из других источников, рассмотрите их включение в заявку на финансирование через C19RM.

- **Основные источники рекомендаций:**

- Инструментарий Альянса по профилактике малярии для планирования кампаний по борьбе с малярией в контексте COVID-19, с руководством по ряду технических областей; доступен на [английском, французском, испанском и португальском языках](#).
- Адаптации сезонной химиопрофилактики малярии: [на английском, французском языках](#).
- Действующее [Руководство ВОЗ по СИЗ](#).
- Следует отметить, что обновленное Руководство ВОЗ по СИЗ, ориентированное на мероприятия уровня сообщества, например, кампании, находится в разработке, но не было опубликовано на момент написания этого документа. После публикации оно будет доступно на веб-странице [Глобальной программы по борьбе с малярией ВОЗ по вопросам малярии и COVID-19: Во время проведения аутрич-мероприятий на уровне сообщества в условиях COVID-19 используйте медицинские и немедицинские \(тканевые\) маски, исходя из действующих рекомендаций по ношению масок ВОЗ](#).

Борьба с переносчиками заболевания и химиопрофилактика: Рутинные услуги

Непрерывное распространение обработанных инсектицидами сеток

- Проверьте запасы продукции для распространения через клиники дородового наблюдения и расширенные программы иммунизации, а также для постоянного распространения по другим каналам, и будьте готовы заранее заказать пополнение запасов.
- При изменении местных рекомендаций по распространению обработанных инсектицидами сеток через медицинские учреждения (напр., в случае распространения обработанных инсектицидами сеток через медицинские учреждения в объемах больше обычного или в случае предоставления обработанных инсектицидами сеток людям с позитивным результатом теста на COVID-19 для их поддержки во время самоизоляции), рассмотрите необходимость создания дополнительных запасов.
- **Сопутствующие расходы:**
 - Обработанные инсектицидом сетки – финансируйте из средств, сэкономленных по грантовым программам или из других источников финансирования.
 - Все остальные сопутствующие расходы – при невозможности их финансирования из средств, сэкономленных в ходе реализации грантовых программ, рассмотрите их включение в заявку на финансирование через C19RM.

Малярия при беременности

- Программы должны продолжать работу с программами по охране репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных и детей по обеспечению посещения беременными женщинами, как ключевой уязвимой группой, клиник дородового наблюдения, а также наличия надлежащих СИЗ и запасов препаратов для периодического профилактического лечения малярии у беременных женщин (и обработанных инсектицидом сеток).
- Важность предоставления услуг ведению случаев малярии во время беременности остается первоочередной.
- **Сопутствующие расходы:**
 - Продукция для ведения случаев малярии – финансируйте из средств, сэкономленных в ходе реализации гранта, или из других источников.
 - Остальные сопутствующие расходы – при невозможности их финансирования из средств, сэкономленных в ходе реализации гранта, или из других источников, рассмотрите их включение в заявку на финансирование через C19RM.
- Основные источники рекомендаций: [на английском](#), [французском языках](#)

Исключительные меры

- По мере развития ситуации в условиях пандемии COVID-19 национальные программы могут столкнуться с различными причинами для активизации стратегий ликвидации малярии среди населения. Например, бремя заболеваемости малярией может значительно увеличиться в случае застоя в предоставлении рутинных услуг; либо могут появиться доказательства того, что малярия является фактором риска тяжелой

заболеваемости и смерти от COVID-19. В таких или подобных случаях можно рассмотреть исключительные меры.

- Исключительные меры могут включать в себя презумптивное лечение лихорадки или массовое назначение медикаментов.
- **Сопутствующие затраты:**
 - Продукция для ведения случаев малярии – финансируйте из средств, сэкономленных в ходе реализации гранта, или из других источников.
 - Остальные сопутствующие затраты – при невозможности их финансирования из средств, сэкономленных в ходе реализации гранта, или из других источников, рассмотрите их включение в заявку на финансирование C19RM.
- [Основной источник рекомендаций.](#)

Коммуникации

- **Оцените, есть ли необходимость в дополнительных мероприятиях по изменению социального поведения и пропаганде постоянного поведения, направленного на профилактику и обращение за медицинской помощью, в условиях COVID-19.**
- Особое внимание следует уделить балансу между физическим дистанцированием и важностью обращения за медицинской помощью при фебрильных состояниях или при появлении других симптомов. Необходимо обдумать посылы, направленные на уязвимые группы населения, в особенности, на мигрантов и недавно прибывшие мобильные группы.
- Расходы могут быть связаны с проведением мультимедийных кампаний (рассмотрите радио, телевидение и рассылку СМС / интерактивные голосовые сообщения по мобильной связи как основные коммуникационные платформы в ситуации, когда очное общение ограничено), разработкой и распространением коммуникационных продуктов, направленных на изменение социального поведения, адвокацией к ответственным лицам, социальной мобилизацией сообществ и религиозных лидеров, затраты на персонал, работающий над изменением социального поведения и не участвующий в рутинных мероприятиях.
- Очень важно продолжать коммуникацию на тему профилактики и контроля малярии в условиях COVID-19, уделяя особое внимание развенчиванию ложной информации и слухов.
- Они могут быть рассмотрены в комплексных коммуникационных мерах по изменению социального поведения, охватывающих не только тему малярии.
- **Сопутствующие расходы:**
 - Все сопутствующие расходы – при невозможности их финансирования из средств, сэкономленных в ходе реализации гранта, или из других источников, рассмотрите их включение в заявку на финансирование через C19RM.
- [Основной источник рекомендаций на английском и французском языках](#)

Эпиднадзор, мониторинг и оценка

- Мы рекомендуем поддерживать и укреплять потенциал в области эпиднадзора, эпидемиологического выявления и реагирования, в особенности на районном уровне и на уровне предоставления услуг, а также исследовать возможность использования простых мобильных приложений для информирования.
- Мы рекомендуем оказывать поддержку в разработке / обновлении списков основных медицинских учреждений и общинных медико-санитарных работников с указанием геолокации, а также аналитических данных, регистрации GPS-координат медицинских учреждений и общинных медико-санитарных работников для принятия решений по смягчению воздействия COVID-19 на программы по борьбе с малярией (а также для более широких мер противодействия COVID). Эти меры можно включить в заявку на финансирование через C19RM как непосредственные меры смягчения воздействия COVID-19, формирования жизнеспособных и устойчивых систем здравоохранения или меры борьбы с малярией. (Помните о том, что вы можете воспользоваться любыми мероприятиями в рамках цифровизации предложенных кампаний для сбора данных геолокации).
- Многие страны возобновили планирование / внедрение исследований по теме малярии и опросы на уровне сообществ. Обязательно включите подходы по смягчению воздействия COVID-19. Рекомендации по ношению масок при проведении опросов на уровне сообществ те же, что и при проведении кампаний (см. выше).
- **Сопутствующие расходы:**
 - Все сопутствующие расходы – при невозможности их финансирования из средств, сэкономленных в ходе реализации гранта, или из других источников, рассмотрите их включение в заявку на финансирование через C19RM.
- Основные источники рекомендаций: [на английском](#), [французском](#) и [португальском языках](#).

Сообщества, права человека и гендер и обеспечение доступа конкретным группам

Этот раздел является комплексным, и его рекомендации касаются всех технических областей, перечисленных выше.

- В условиях COVID-19 доступность услуг для одних групп может ухудшиться сильнее, чем для других. Чтобы снизить этот риск, рассмотрите возможность таких действий:
 - Проведение оценок рисков по малярии и доступа к услугам с точки зрения прав человека и гендера.
 - Укрепление аспектов систем на уровне сообщества, нуждающихся в усилении.
 - Пересмотр законов, положений и политик, влияющих на ответные меры по борьбе с малярией и доступ к услугам.
 - Проверка наличия доступа к услугам для групп населения, не получающих необходимых услуг в полном объеме, таких как мобильные группы населения, мигранты, беженцы и другие группы, пострадавшие от чрезвычайных ситуаций, с изменением моделей доставки продукции и предоставления услуг при необходимости.
 - Обеспечьте значимое участие затронутых групп населения во всех перечисленных выше мероприятиях.
- Инструмент Malaria Matchbox: хотя во многих случаях применение этого инструмента оценки степени равноправия может быть отложено, рассмотрите возможность проведения кабинетного анализа и виртуальных интервью.
- Включите в пакет мер в ответ на COVID-19 основные мероприятия по борьбе с малярией для беженцев, мигрантов и мобильных групп населения, заключенных и других групп населения, не получающих необходимых услуг в полном объеме.
- **Сопутствующие расходы**
 - Все сопутствующие расходы – при невозможности их финансирования из средств, сэкономленных в ходе реализации гранта, или из других источников, рассмотрите их включение в заявку на финансирование через C19RM.
- Основные источники рекомендаций
 - Руководство Глобального фонда по разработке программ в сложных операционных условиях.
 - Примеры инвестиций в области СПГ в условиях COVID-19: резюме Методических указаний и рекомендаций касательно COVID-19 от Гражданского общества и сообществ.
 - Инструмент Malaria Matchbox Партнерства «Обратим вспять малярию» на английском, французском, португальском языках.

Список аббревиатур (ВИЧ, ТБ и малярия)

АРТ: Антиретровирусная терапия

АРВ-препараты: Антиретровирусные препараты

ВИЧ: Вирус иммунодефицита человека

ВОЗ: Всемирная организация здравоохранения

ДЭТ: Диагностический экспресс-тест

ИППП: Инфекции, передающиеся половым путем

ЛЖВ: Люди, живущие с ВИЧ

ЛУИН: Люди, употребляющие инъекционные наркотики

ЛУ-ТБ: Туберкулез с лекарственной устойчивостью

МЛУ-ТБ: туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью

НТП: Национальная программа по борьбе с туберкулезом

ОГО: Организации гражданского общества

ОЗТ: Опиоидная заместительная терапия

ОО: Общинные организации

ООН: Организация объединенных наций

ПИИК: Профилактика инфекций и инфекционный контроль

РПР: Раствор для пероральной регидратации

СИЗ: средства индивидуальной защиты

ТБ: Туберкулез

COVID-19: Коронавирусная инфекция 2019

Данный документ является неофициальным переводом.

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