

Краткий обзор дискуссионной группы LNCT: влияние COVID-19 на программы иммунизации

Общий обзор

30 апреля 2020 года Сеть LNCT организовала для стран специальную дискуссионную группу взаимного обучения, чтобы обсудить влияние пандемии на программы иммунизации и ответные меры в различных странах. Несколько стран LNCT – Грузия, Индия и Индонезия – поделились своим текущим опытом и проблемами, связанными с программой иммунизации, изменениями, внесенными в мероприятия по иммунизации, тем, как предоставляются услуги в результате пандемии, а также любым уже отмеченным воздействием на использование услуг иммунизации. К дискуссии также присоединился ГАВИ, чтобы описать свои программные обязательства по оказанию помощи странам в ответ на пандемию.

Актуальные вопросы

Во время пандемии COVID-19 услуги по иммунизации были прерваны по разным причинам. К ним относятся сбои в цепи поставок, страх перед посещением медицинских учреждений, отсутствие доступа к общественному транспорту и политика местных органов власти, ведущая к остановке ряда услуг. В связи с этими широко распространенными нарушениями в оказании услуг страны больше всего обеспокоены тем, как безопасно проводить иммунизацию и как обеспечить, чтобы лица, осуществляющие уход, могли безопасно приводить детей для иммунизации. Необходимо дополнительная поддержка для обеспечения возможности продолжения эпиднадзора за болезнями и поиска эффективных альтернатив аутрич-услуг во время пандемии.

Влияние на плановые услуги по иммунизации

В эти беспрецедентные времена страны ориентированы на смягчение воздействия болезней, предупреждаемых с помощью вакцин. Некоторые страны полностью прекратили услуги по иммунизации на определенный период, а другие – продолжали предоставлять услуги только в определенных частях страны и с изменениями, такими как меры физического дистанцирования и сокращение часов работы. Сложно иметь сведения о том, что происходит по всей стране, поскольку во многих случаях подобные решения принимают местные органы власти. Некоторые страны, такие как Грузия, издали конкретное руководство о том, как обеспечить иммунизацию, однако не все страны поступили таким образом. Для стран будет важно разработать стратегию плана восстановления после пандемии, в которой основное внимание будет уделено восстановлению услуг по иммунизации и приоритизации дополнительного охвата детей, которые пропустили вакцинацию.

Грузия

В Грузии было зарегистрировано 517 подтвержденных случаев COVID-19 по состоянию на 29 апреля 2020 года. В марте 2020 года Парламент утвердил введение в стране чрезвычайного положения, направленного на борьбу с распространением вируса. Меры карантина, которые были утверждены Парламентом, включают следующее:

- Пешеходное движение или передвижение любым видом транспорта ежедневно, во время действия комендантского часа с 9 часов вечера до 6 часов утра, запрещено на период чрезвычайного положения.
- Встречи, общественные собрания, мероприятия запрещены.
- Школы и университеты перешли на онлайн или дистанционное обучение.
- Сотрудников обязали работать из дома.

- Государственная граница была закрыта.

В марте Министерство здравоохранения начало предоставлять медицинским учреждениям информацию и рекомендации о том, как безопасно проводить вакцинацию во время пандемии. На основании рекомендаций ВОЗ Министерство здравоохранения приняло такие меры, как физическое дистанцирование, скрининг температуры и сокращение рабочего времени. Министерство здравоохранения также задействовало горячую линию, по которой люди могут задавать вопросы. Наиболее распространенные вопросы были заданы родителями в отношении безопасности получения прививок во время пандемии и транспортировки в медицинские учреждения.

Даже с учетом этих мер уровень охвата в случае всех антигенов снизился в первом квартале 2020 года по сравнению с 2019 годом, поскольку родители перестали посещать медицинские учреждения из-за страха перед COVID-19 или отсутствия транспортных средств, а некоторые медицинские учреждения прекратили предоставление услуг. Кроме того, поскольку в 2019 году в Грузии произошла крупная вспышка кори с 4,000 случаев заболевания, были предоставлены дополнительные меры для проведения намерставающей кампании иммунизации всех невакцинированных детей в возрасте до 18 лет. В настоящее время эта кампания приостановлена, и существует опасение, что еще одна вспышка кори будет иметь место в этом году.



Большинство участников, в первую очередь, озабочены возможностью предоставления безопасных услуг иммунизации и тем, что родители не посещают медицинские учреждения. После пандемии странам необходимо будет реализовать стратегии по намерставающей кампании в отношении пропущенных прививок. Участники также были обеспокоены тем, что финансирование, ресурсы и персонал (включая сотрудников по эпиднадзору) будут перенаправлены с иммунизации на меры реагирования на COVID-19.

Изменения в финансировании услуг по иммунизации

В Индии не наблюдается никакого сокращения финансовых ресурсов, выделяемых на услуги по иммунизации. Были сформированы временные координационные группы, которые мобилизуют ресурсы от Министерства и создали пакет мер по реагированию на чрезвычайные ситуации и обеспечению готовности к охране здоровья на сумму около 1 млрд. долл. США. Этот пакет будет использоваться для развития диагностики, специализированных учреждений по лечению COVID-19, централизованных закупок, аппаратов искусственной вентиляции легких и СИЗ. Еще 30 000

долл. США были санкционированы для страхования медицинских работников на случай заражения COVID-19 во время лечения пациентов с COVID-19.

В Индонезии существует множество источников финансирования в рамках децентрализованной государственной структуры. В опроснике, который был разослан на все объекты, большинство учреждений сказали, что они постараются мобилизовать ресурсы от местного самоуправления; около 93 процентов этих респондентов полагают, что местные самоуправления будут выделять средства из внутренних ресурсов, 50 процентов - от районных властей, а 35 процентов - верят, что получают средства от национального правительства.

Осуществление руководящих принципов ВОЗ в отношении мероприятий по иммунизации

Индонезия

По состоянию на 28 апреля 2020 года в Индонезии было подтверждено 9,511 случаев COVID-19 во всех 34 провинциях. Пандемия затрагивает все медицинские услуги в Индонезии. Министерство здравоохранения выпустило руководство по услугам здравоохранения и иммунизации во время распространения COVID-19. В руководстве содержится призыв ко всем учреждениям поддерживать услуги в соответствии с графиком, применять физическую дистанцию и другие профилактические меры, использовать СИЗ для медицинских работников и модифицировать услуги для сведения к минимуму риска инфицирования в иммунизационных учреждениях (т.е. обеспечить мытье рук и ношение масок).

Министерство здравоохранения провело исследование по электронной почте с целью анализа воздействия пандемии на услуги по иммунизации. В рамках опроса были получены ответы от более чем 5,000 медицинских учреждений. По предварительным результатам, более 80% медицинских учреждений сообщили, что услуги по иммунизации прерваны, а 30% аутрич-услуг в рамках иммунизации полностью прекращены. Стационарные медицинские учреждения с модифицированными услугами по-прежнему открыты. Поскольку политика принималась местными органами власти, результаты были разными в различных провинциях; например, в провинции Джакарта движение было ограничено, поэтому за пределами стационарных медицинских центров не предоставлялось никаких услуг по иммунизации.

В целях повышения осведомленности общин об иммунизации во время Всемирной недели иммунизации Министерство здравоохранения перешло на онлайн-активности и использовало ряд виртуальных платформ и цифровых мероприятий, в том числе:

- Конкурс фотографий
- Ток-шоу на телевидении и радио с известными врачами и государственными чиновниками
- Информация, образование и коммуникация (ИОК) на открытом воздухе
- Встречи в средствах массовой информации в сотрудничестве с ЮНИСЕФ и ВОЗ
- Вебинар для работников здравоохранения и общества в целом
- Видеотрансляция с использованием платформы дистанционного обучения в районах повышенного риска
- Рассылка СМС в комплексе с ответными действиями на COVID-19.

Задача сейчас состоит в том, чтобы определить, как восстановить услуги после пандемии. Министерство здравоохранения проводит консультации с Национальной технической консультативной группой по иммунизации (НТКГИ) по стратегиям и политике для этого подхода. Они определили провинции и районы с высоким бременем пандемии, а также ограниченные возможности и низкие показатели эпиднадзора за болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин. Другие соображения включают в себя то, как применять комплексное и последующее отслеживание, обеспечивать вакцины, СИЗ и транспортировку работников здравоохранения, осуществлять программу обновления кадровых ресурсов и работать совместно с лидерами общин для развития формирования спроса и вовлечения общин. Во время вспышки многие семьи не посещают учреждения, поэтому Министерство работает с общественными и религиозными лидерами и передает им сообщения.

Индия

В конце марта Индия ввела трехнедельную национальную изоляцию, которая затем была продлена еще на 19 дней до 3 мая. В рамках изоляции округа были распределены на 3 зоны – красные зоны (горячие точки), оранжевые зоны (не горячие точки, но с подтвержденными случаями) и зеленые зоны (неинфицированные районы). Как в красной, так и в оранжевой зонах для идентификации зон заражения использовался стандартный инструмент микропланирования, создающий территорию в радиусе 3 км от эпицентра подтвержденных случаев плюс буферную зону в 5 км вокруг эпицентра. В этих зонах заражения определяются точки входа и выхода, и людям не разрешается входить или выходить. Секторы из 50 домашних хозяйств в труднодоступных районах ежедневно посещаются группой специально назначенных медицинских работников. Эти медицинские работники помогают выявлять подозрительные случаи. Если в красной зоне в течение 14 дней не зарегистрировано ни одного нового случая заболевания, эти территории могут переместиться в оранжевую зону; после того, как в течение 14 дополнительных дней не будет зарегистрировано ни одного нового случая заболевания, они могут переместиться в «зеленую зону». Категоризация зон динамична и обновляется еженедельно.

В Индии иммунизация считается одной из важнейших услуг здравоохранения, и поэтому иммунизация должна продолжаться и после вспышки. В связи с тем, что увеличилась группа невакцинированных детей, представляющих опасность во время вспышки, Правительство признает необходимость принятия в связи с этим незамедлительных мер. Услуги по иммунизации в Индии предоставляются на трех платформах – в роддомах (доза, предоставляемая при рождении ребенка), на стационарных сеансах, а также в ходе сеансов аутрич-услуг. В красных зонах вакцинация проводится только во время родов в родильных домах. В оранжевых и зеленых зонах вакцинация осуществляется на всех трех платформах, с некоторыми модифицированными услугами, включая физическое дистанцирование, мытье рук и практику респираторной гигиены со стороны как бенефициаров, так и поставщиков услуг. Министерство связалось с сотрудниками РПИ на уровне штата, которые сообщили, что услуги в зеленых зонах предоставляются в соответствии с руководящими принципами, хотя они видят некоторую нерешительность в отношении присутствия на сеансах аутрич-услуг. Необходимо принять более эффективные меры для выяснения того, придерживаются ли медицинские работники руководящих принципов в других зонах.



В ответ на временное руководство ВОЗ по иммунизации большинство участников пришли к выводу, что руководящие принципы по продолжению эпиднадзора во время изоляции и разработке альтернатив аутрич-услуг являются наиболее трудным для осуществления. Необходимы дополнительные последующие действия для того,

чтобы понять, кроются ли за ответом на трудности, связанные с продолжением эпиднадзора, такие факторы, как нехватка ресурсов, перегруженность персонала, осуществляющего эпиднадзор в связи с COVID-19, ограничения на физическое передвижение или другие. Аналогичное последующее наблюдение также необходимо для понимания проблем, связанных с альтернативами аутрич-услуг.

Оценка того, следуют ли медицинские учреждения руководящим указаниям

В настоящее время Министерство здравоохранения Грузии не в состоянии оценить, насколько хорошо медицинские учреждения следуют указаниям; однако, поскольку данные показывают, что уровень вакцинации снижается, существует предположение, что некоторые медицинские учреждения не следуют указаниям по продолжению оказания иммунизационных услуг. В Министерстве ожидают данных об уровне охвата в апреле, чтобы сравнить с предыдущими месяцами и определить последующие шаги. В Индии также сочли затруднительным оценить, придерживаются ли медицинские работники руководящих указаний во всех областях, и считают, что необходимы более эффективные меры. В настоящее время вносятся изменения в инструменты мониторинга, с тем чтобы включить в них определенные показатели, которые позволят правительству Индии проверить, придерживаются ли медработники руководящих указаний. Проведенное в Индонезии обследование медицинских учреждений показало, что, по крайней мере, в некоторых из них были прерваны услуги по иммунизации, несмотря на руководящие указания по поддержанию услуг.

Ответ ГАВИ

ГАВИ быстро отреагировал на пандемию, незамедлительно взяв на себя программные обязательства по поддержке стран в борьбе с COVID-19. В настоящее время страны могут перераспределить до 10% существующего гранта ГАВИ на укрепление систем здравоохранения (УСЗ) для поддержки ответных мер, направленных на смягчение воздействия на плановую иммунизацию. ГАВИ также предоставил дополнительные гибкие возможности для переориентации технической поддержки, финансируемой через рамочную программу участия партнеров, включая техническую помощь странам и поддержку в постпереходный период. Оценка гибких возможностей проводится индивидуально по просьбе стран.

ГАВИ и ВОЗ провели экспресс-опрос для оценки степени нарушения плановой иммунизации в связи с пандемией; результаты обследования определяют конкретные действия и помогут поддержать в странах приоритетные мероприятия системы здравоохранения. Кроме того, ГАВИ разрабатывает стратегию восстановления после пандемии, с тем чтобы страны могли восстановить услуги по иммунизации и уделять первоочередное внимание наверстывающей кампании иммунизации для невакцинированных детей, а также продолжит прислушиваться к странам, с тем чтобы определить воздействие COVID-19 в процессе восстановления и в последующий период.

Завершение и следующие шаги

Отсутствуют четкие ответы на вопрос о том, как эффективно смягчить последствия для национальных программ иммунизации во время беспрецедентной пандемии COVID-19. Страны тестируют различные стратегии и работают в тесном сотрудничестве с партнерами и субнациональными правительствами, однако результаты этих усилий не будут известны в течение определенного времени. Почти все участники дискуссионной группы выразили заинтересованность в дальнейших обсуждениях с целью продолжения обмена информацией о различных стратегиях смягчения последствий и их результатах. В ближайшие месяцы LNCT планирует организовать последующие дискуссионные группы. Кроме того, LNCT будет использовать информацию, полученную в ходе дискуссии, для разработки других активностей в поддержку стран.

Примите ли Вы участие в следующей дискуссионной группе?
Когда мы должны запланировать следующую дискуссию?

