



Ответные меры реагирования против COVID-19

Мадхья-Прадеш



Выявление, изолирование, тестирование и лечение: Ответные меры реагирования против COVID-19

Во всем мире коронавирусная инфекция COVID-19 распространилась примерно на 200 стран и, так или иначе, затронула всех, кого мы знаем, более 14 миллионов случаев заболевания и более 600000 смертей по всему миру вплоть до нынешнего дня¹. В настоящее время Индия занимает третье место в мире по наибольшему числу случаев заболевания вирусом после Соединенных Штатов и Бразилии. Хотя правительство приняло строгие меры, включая общенациональный карантинный режим, крайне важно также, чтобы каждый человек следовал необходимым превентивным предписаниям и принимал меры предосторожности, с тем чтобы разорвать цепочку передачи инфекции. В Индии, правительства на различных уровнях принимали разные меры для поддержания индивидуальных усилий, учитывая, что коронавирусная инфекция COVID-19 перегрузила системы здравоохранения во всем мире, а перед индийскими системами здравоохранения стоит задача удовлетворения потребностей населения, составляющего 1,38 миллиарда человек.

Для более густонаселенных районов страны численность населения является серьезной проблемой.



(Источник: Фонд Азим Премджи) Премджи)

Мадхья-Прадеш (МП), штат, расположенный в центральной части Индии, наблюдал быстрое распространение коронавирусной инфекции COVID-19, которое происходило с тревожной скоростью в перенаселенных районах нескольких городских центров. Используя многовекторный подход, он смог сдержать вирус, и в настоящее время процент инфицированных лиц составляет 3,5; ниже среднего национального показателя 10 по состоянию на 10 июля 2020 года².

Мадхья-Прадеш является вторым по величине штатом в Индии и пятым по численности населения штатом страны, население которого немного меньше, чем население Турции. Более 70 процентов населения проживает в сельских районах, где сельское хозяйство является основным источником средств к существованию.

Подход ВИТЛ

Правительство штата Мадхья-Прадеш приняло на вооружение четырехвекторный подход к борьбе с пандемией на основе стратегии выявления, изоляции, тестирования и лечения (ВИТЛ). Во-первых, выявляют пораженные коронавирусом районы, изолируют их и проводят тестирование жителей на наличие вируса, а затем лечат инфицированных пациентов.

- **Выявление:** Выявление людей с симптомами, сходными с коронавирусной инфекцией COVID-19, посредством отслеживания контактирования и наблюдения
- **Изолирование:** Изолирование тех, кто подозревает, что они заражены коронавирусной инфекцией COVID-19 или что они подверглись воздействию вируса во время карантинного режима, и изолирование инфицированных лиц;
- **Тестирование:** Бесплатное тестирование всех лиц, отвечающих критериям Индийского совета по медицинским исследованиям (ИСМИ)
- **Лечение:** Надлежащее лечение пациентов с учетом симптомов заболевания

Эта стратегия оказалась эффективным подходом к борьбе с коронавирусной инфекцией COVID-19, поскольку правительство штата спланировало и приняло целевые меры и дальнейшие действия.

¹ По данным Коронавирусного ресурсного центра Джонса Хопкинса на 20 июля, <https://coronavirus.jhu.edu/>

² <https://www.indiamacroadvisors.com/page/category/economic-indicators/covid19-related/statewise-positive-rate/>

³ http://apfstatic.s3.ap-south-1.amazonaws.com/s3fspublic/Madhya%20Pradesh_Know%20About%20the%20State.pdf?i8VMT5dj5FDPJuvHLU7Ek1Bx4oBVZ0WE

Выявление

В отсутствие доказавших свою эффективность лекарственных препаратов или вакцин, в качестве стратегии обеспечения сдерживания и профилактики коронавирусной инфекции COVID-19 использовались меры нефармацевтического класса. Своевременное выявление подозрительных случаев/случаев инфицирования и потенциальных групп зараженных лиц имеет важнейшее значение для сдерживания. Таким образом, это стало первоочередной задачей в стратегии ответного реагирования против заболевания,

Как показано в приведенной выше схеме, был разработан определенный механизм для обеспечения синхронизации усилий по отслеживанию случаев контактирования со стороны медицинских бригад, групп государственных медицинских колледжей и полиции. Цифровые платформы использовались для обеспечения тесного взаимодействия между группами. Эта стратегия позволила им успешно провести работу по отслеживанию случаев контактирования почти по всем подтвержденным случаям заболевания вирусом, взяв пробы для проведения тестирования примерно 99,4% первых выявленных случаев контактирования

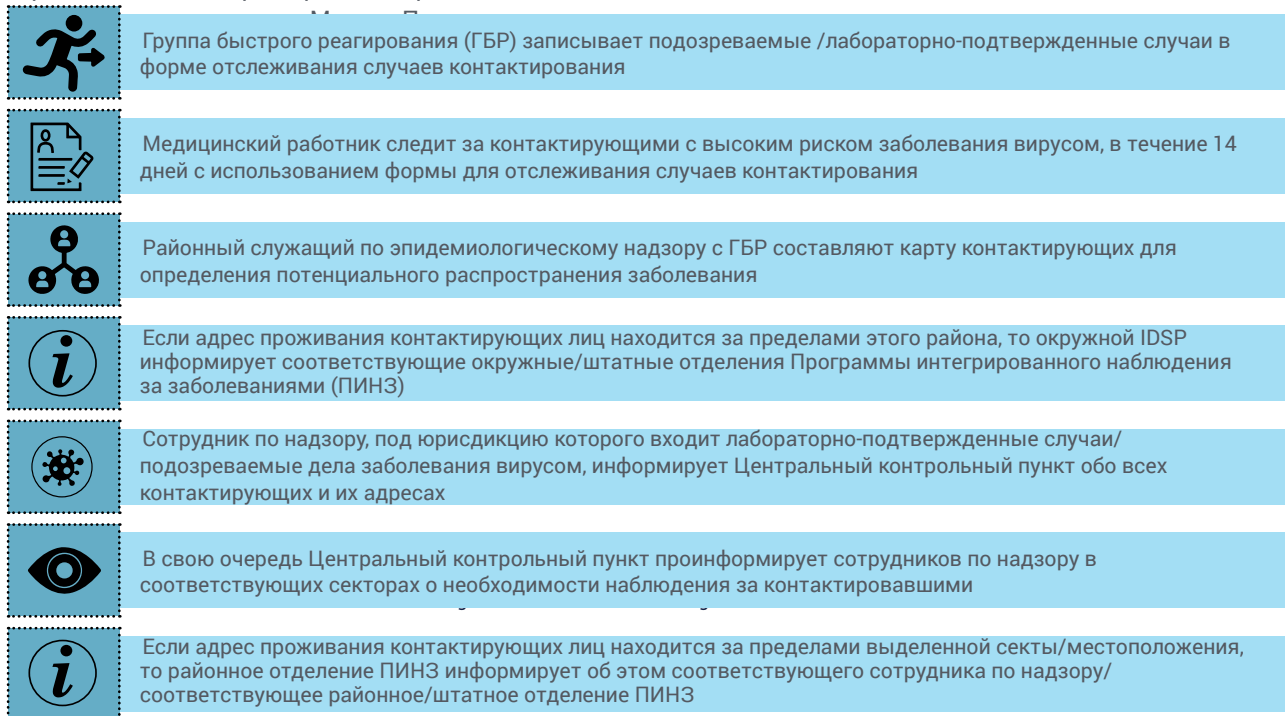


Рис 1: Механизм отслеживания контактирующих

В рамках активного процесса отбора было сформировано 85 групп быстрого реагирования (ГБР) и 19 специальных групп реагирования (СГР), на которые были возложены обязанности по отслеживанию случаев контактирования и мониторингу карантинных центров. Благодаря тщательному отслеживанию случаев контактирования и тестированию всех первых контактирующих с высоким риском заболевания, были выявлены новые горячие точки, кластеры и

районы, подвергшиеся коронавирусной инфекции. Все пассажиры проходили проверку в пункте въезда, т.е. на остановках автобусов, на железнодорожных станциях, в аэропортах и т.д.

Для активного выявления подозреваемых заболевших коронавирусной инфекцией COVID-19 государство использовало технологию и внедрило приложение, названное SARTHAK, в качестве основного средства как для тщательного отслеживания случаев контактирования, так и активного наблюдения, для выявления полевыми группами случаев, связанных с тяжелой острой респираторной инфекцией (ТОРИ), гриппоподобным заболеванием (ГПЗ). Это приложение позволяет группам по обследованию регистрировать информацию об обследуемых лицах с целью выявления случаев, связанных с (ТОРИ)/ГПЗ и фиксировать первые случаи контактирования с инфицированными; затем эти данные передаются соответствующим группам для отбора проб, что позволяет эпидемиологам подтверждать положительные случаи заболевания и снова вводить данные по пользовательским данным группы по обследованию, чтобы замкнуть круг.





Данные, поступающие из приложения на государственном портале, подвергались интенсивному анализу для раннего выявления потенциальных горячих точек, районов, требующих более интенсивного наблюдения, пробелов в отслеживании случаев контактирования и т. д. До настоящего времени приложение помогло обследовать около 2,8 миллиона человек и выявить 99556 первых случаев контактирования в штате.

Из-за изменения иммунной системы во время беременности вероятность осложнений, вызванных коронавирусной инфекцией COVID-19, выше у беременных женщин. Сельские дни здорового

питания (СДЗП) организуются на регулярной основе, за исключением изолированных районов, для обеспечения дородового ухода. Женщины, оказывающие медицинские услуги и обеспечивающие связь, были информированы о методах профилактики инфекции, таких как мытье рук, использование масок и социальное дистанцирование.

Изолирование

Изоляция вируса имеет важное значение в каждом штате; каждый раз, когда количество инфицированных росло, районы были оцеплены и помечены как зоны изоляции. В Мадхья-Прадеше, где, несмотря на строгий мониторинг и административный контроль, инфекция распространилась по всем округам, число зон кумулятивной изоляции неуклонно росло: с 964 до 2572 в период с начала мая по конец июня оно выросло почти в три раза.

Были также определены меры по сегрегации лиц, которые испытали на себе воздействие степени риска, которому они подверглись. Важно отметить, что были разработаны трехуровневые центры для изоляции вероятных/подтвержденных случаев заражения инфекцией COVID-19.

Эти зоны центры были запланированы с целью смягчения распространения инфекции и сокращения цепочки передачи совместно с соответствующими районными администрациями, в которых, по сообщениям, было зарегистрировано 19 положительных случаев заболевания вирусом

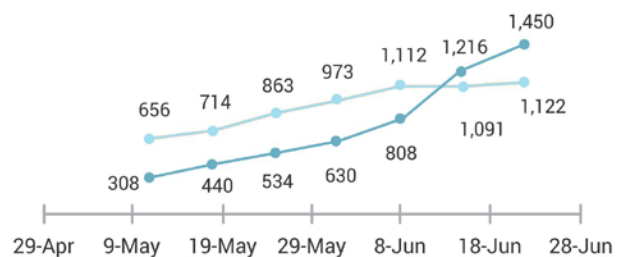




COVID-19. Обеспечивался строгий контроль за периметром, что ограничивало доступ жителей или посетителей в установленные зоны изоляции.

Борцы против коронавирусной инфекции COVID проявили себя во многих формах. Жилые районы были разделены на секторы, при этом деятельность аккредитованных активистов в области социального здравоохранения (ASHA) /медицинских работников низового уровня охватывала не более 100 домашних хозяйств (50 домашних хозяйств в трудных районах). Для обеспечения надлежащего материально-технического обеспечения были направлены контрольные кадры, а из соседних районов (за

- Активные зоны изоляции в сравнении с
- Освобожденные зоны изоляции



исключением санитарно-защитных зон) были мобилизованы дополнительные сотрудники для охвата всех домашних хозяйств в зоне изоляции.

Тестирование



Быть проинформированным- значит быть подготовленным к борьбе с коронавирусной инфекцией COVID-19. Правительство Мадхья-Прадеш признало, что неизбежная необходимость заключается в том, чтобы не отставать в борьбе с коронавирусной инфекцией COVID-19, проводя большое количество тестирований. С учетом этого государству значительно увеличило свои мощности по проведению тестирований, увеличив их с 600 тестирований в день в апреле и до 8980 тестирований в день к середине июня. Количество тестирований на миллион человек, соответственно, возросло с 40 тестирований на миллион в апреле и до 4004 тестирований на миллион к середине июня.

В период с 1 июля по 15 июля государство проводило подомовой опрос в рамках кампании «СМЕРТЬ КОРОНЕ» (KILLCORONA), в ходе которой каждое домохозяйство в штате было опрошено на предмет возможных случаев заболевания тяжелой острой респираторной инфекцией/гриппоподобным заболеванием. Опрос был проведен в 2,5 миллионах домашних хозяйств, что составляет 12,3 миллиона человек в штате. Опрос выявил около 12 000 человек с симптомами, похожими на COVID-19. 13 июля в рамках кампании было проведено 0.12 миллионов тестирований по всему штату 4.

Важно отметить, что Мадхья-Прадеш также сумел сократить время, необходимое для обработки результатов. Для сценариев, при которых отправка проб в лабораторию в пределах штата займет больше времени, как с точки зрения их отправки, так и с точки зрения ожидания результатов, пробы направлялись за пределы штата в лаборатории Правительства Индии в городах Дели, Пуна, Вишакхапатнам и т.д. Таким образом, время, необходимое для получения результатов, было сокращено с 5-7 дней до примерно 24 часов, что является постоянной целью для всех результатов.



ДАТА	№ ИСПЫТАТЕЛЬНОЙ ЛАБОРАТОРИИ	ОПТИМАЛЬНАЯ ИСПЫТАТЕЛЬНАЯ МОЩНОСТЬ	ПРОВЕДЕНО ТЕСТИРОВАНИЙ
23-Марта-2020	3	300	30
6-Апреля-2020	6	600	598
20-Апреля-2020	10	1,200	1,763
4-Мая-2020	14	2,600	2,909
18-Мая-2020	29	4,500	5,373
1-Июня-2020	44	6,010	6,190
15-Июня-2020	61	7,660	5,597
22-Июня-2020	78	8,980	6,210

Как видно из приведенной выше таблицы, в связи с увеличением испытательных мощностей за определенный период времени возросло и число проб, которые, согласно сообщениям, подвергаются испытаниям и имеют положительный результат.

⁴<https://www.firstpost.com/india/kill-corona-campaign-in-mp-can-help-fight-covid-19-but-will-it-reverse-spike-in-bhopal-gwalior-chambal-belt-8627671.html>51СМВремя от времени издавало руководящие принципы проведения тестирований и соответствующие стандарты с учетом каждой конкретной ситуации.

Тенденция в отношении отбора проб и выявления положительных случаев заболевания



Количество отобранных проб возросло с около 57000 в первую неделю мая до более чем трехсот тысяч к середине июня. Это впоследствии помогло выявить

горячие точки и изолировать их, что значительно помогло сдержать распространение коронавирусной инфекции COVID-19.

Лечение

Возможности инфраструктуры в Индии всегда зависят от масштабов населения. Что касается лечения, то, по данным Управления медицинского обслуживания правительства штата Мадхья-Прадеш, в государственном секторе наблюдалась огромная нехватка палат: как изолированные палаты с кислородной поддержкой, так и палаты интенсивного лечения и наблюдения. В государственном секторе по состоянию на 1 апреля в штате насчитывалось всего 2428 изолированных палат, 230 палат с кислородной поддержкой и 537 палат интенсивного лечения и наблюдения. Благодаря согласованным усилиям в настоящее время в государственном секторе насчитывается 23610 изолированных палат, 7076 палат с кислородной поддержкой и 788 палат интенсивного лечения и наблюдения.

Кроме того, государство заключило соглашения с частными больницами и медицинскими колледжами о предоставлении услуг (SPAs) и использовало их инфраструктуру и услуги в качестве специализированных больниц для лечения COVID-19 (DCHs). Таким образом, 1848 изолированных палат с кислородной поддержкой и 317 палат интенсивного лечения и наблюдения в этих частных больницах в настоящее время полностью доступны для пациентов, заболевших вирусом COVID и людей, которые возможно инфицированы..

В настоящее время бесплатное лечение предоставляется любому пациенту или вероятному инфицированному COVID, помещенному в любую из существующих государственных или частных больниц штата. Это обеспечило идентификацию пациентов, тем самым снизив вероятность их дальнейшей передачи.

Система наблюдения на уровне общин

Государство предусматривает более широкое участие общин в надзорной деятельности. В связи с этим государство разработало общинные механизмы наблюдения, такие как SARTHAKLITE, гражданское приложение, и COVIDRakshak, система с участием добровольцев из числа граждан, которые предупреждают и сообщают о лицах, которые, возможно, подверглись воздействию вируса. Это делается через меры на уровне общин и использования технологий. SARTHAKLITE позволяет гражданам получать в режиме реального времени точную информацию, касающуюся центров сбора, амбулаторных пунктов, Медицинских центров для лечения COVID-19, Специализированных медицинских центров для лечения COVID-19 и Специализированных больниц для лечения COVID-19 в их окрестностях: все аспекты, касающиеся контроля случаями заболевания инфекцией COVID-19.

Она позволяет им сообщать о лицах, которые, возможно, заразились в своих домах и общинах, с тем чтобы содействовать принятию местными органами власти своевременных ответных мер. Гражданские добровольцы из COVIDRakshak оснащены пульсовым оксиметром, предоставленным местной администрацией после онлайн-регистрации на SARTHAKLITE. COVIDRakshak использует пульсовый оксиметр, чтобы сообщать о гражданах, у которых уровень насыщения кислородом может быть ниже 94%, и поэтому они нуждаются в немедленном медицинском обследовании и уходе. Используя эти инструменты, государство стремится осуществлять широкомасштабное наблюдение, преобразуя его из преимущественно институционального использования в деятельность, в большей степени ориентированную на общины.

Результаты и дальнейшие действия

Иногда последовательные усилия и настойчивость побеждают. Ответные меры реагирования Мадхья-Прадеш на пандемию COVID-19 были, по сути, успешны. С первых дней в апреле, когда количество заражений составляло до 10% от общего числа заражений в стране и штат имел дело с высоким процентом инфицированных лиц, слабыми мощностями проведения тестирований и перегруженной инфраструктурой, государство добилось больших успехов. На долю Мадхья-Прадеша в настоящее время приходится лишь около 2,8% от общего количества инфицированных в стране.

Важно отметить, что стратегия «ВИТЛ» не только способствовала быстрому контролю за распространением пандемии в штате, но и способствовала дальнейшему укреплению системы общественного здравоохранения путем повышения осведомленности населения о важности здорового образа жизни, гигиены и расширения доступа населения к медицинскому обслуживанию.

Хотя усилия явно идут в правильном направлении, правительство должно сохранять бдительность, чтобы сдержать дальнейшее распространение коронавирусной инфекции.





<https://ndma.gov.in/en/>

<http://www.cdri.world>

Примечание "Несмотря на то что было сделано все возможное для обеспечения точного перевода документа, аутентичный (оригинальный) документ на английском языке должен оставаться подлинным."