



ПАНДЕМИЯ COVID-19 И ЕЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ УСЛУГ В СФЕРЕ ВИЧ И ТБ В СТРАНАХ ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ, ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ И БАЛКАНСКОГО ПОЛУОСТРОВА

Оценка ситуации, изучение лучших практик
и применение инноваций для восстановления

© «Альянс общественного здоровья» и Matahari Global Solutions

Дата публикации: 1 апреля 2021 г.

Авторы: Д-р Фифа Рахман и Павел Аксенов

Рекомендуемая ссылка при цитировании: «Альянс общественного здоровья» и Matahari Global Solutions, «Пандемия COVID-19 и ее последствия для услуг в сфере ВИЧ и ТБ в странах Восточной Европы, Центральной Азии и Балканского полуострова» (2021)



БЛАГОДАРНОСТИ

«Альянс общественного здоровья» и Matahari Global Solutions хотели бы отметить неутомимую работу всех работников из сообществ и медицинских работников, которые занимаются противодействием COVID, ВИЧ и ТБ. Мы хотели бы также упомянуть группы повышенного риска, в т.ч. внутренне перемещенных лиц, этнические меньшинства и малообеспеченных людей из сельской местности. Мы выражаем особую благодарность всем партнерам проекта SoS, которые приняли участие в данном исследовании, в т.ч. Аиде Куртович (Босния и Герцеговина), Тамаре Зурашвили (Грузия), Айбару Султангазиеву (Кыргызстан), Руслану Поверге (Молдова) и Елене Ромanyak (Россия), которые помогли нам собрать информацию и

связаться с ключевыми заинтересованными лицами в своих странах. Особая благодарность Колин Дэниелс из организации Harm Reduction International за возможность связаться с организациями снижения вреда из Боснии и Герцеговины, а также Андрею Даду из Европейского регионального бюро ВОЗ за его помощь в установлении контакта со специалистами по ТБ. Мы чрезвычайно признательны Джеймсу Малару, Андрею Мошняге, д-ру Владимиру Курпите, Андрею Даду, Михаилу Волику, Инне Иваненко, Марии Гришиной, Надежде Янголь и Захедулу Исламу за редактирование нескольких черновых вариантов разных глав этого отчета. Мы также благодарим Глобальный фонд за поддержку, оказанную проекту SoS.

Публикация подготовлена Matahari Global Solutions и опубликована в рамках регионального проекта «Устойчивость сервисов для ключевых групп в регионе ВЕЦА», реализуемого консорциумом организаций из стран региона ВЕЦА под руководством МБФ «Альянс общественного здоровья» в партнерстве с БО «Всеукраинская сеть ЛЖВ», ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация людей, живущих с ВИЧ» и Евразийской сетью здоровья ключевых групп при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Мнения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения организаций консорциума и Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией не участвовал в согласовании и утверждении как непосредственно материала, так и возможных выводов, вытекающих из него.

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО



СОКРАЩЕНИЯ

АРВ/АРТ	Антиретровирусная терапия
БиГ	Босния и Герцеговина
ВЕЦА	Восточная Европа и Центральная Азия
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
Глобальный фонд	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
ЛУИН	Люди, употребляющие инъекционные наркотики
ЛУН	Люди, употребляющие наркотики
МЛУ-ТБ	Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью
МСМ	Мужчины, практикующие секс с мужчинами
МПР	Международная помощь в целях развития
НПО	Неправительственная организация
ОЗТ	Опиоидная заместительная терапия
РУ-ТБ	Рифампицин-устойчивый ТБ
ТБ	Туберкулез
УНП ООН	Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности
ЮНЭЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
EMCDDA	Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости
ИТРС	Международная коалиция по готовности к лечению
VOT	Лечение под видеонаблюдением (см. также VST, в Украине также известное как Видео-DOT)
VST	Лечение с видеоподдержкой



МЕТОДОЛОГИЯ

Два исследователя, представляющие Matahari Global Solutions (Фифа Рахман и Павел Аксенов) провели обзор литературы и публикаций по вопросу реагирования на COVID-19, ТБ и ВИЧ в шести странах ВЕЦА и Балканского полуострова (Босния и Герцеговина, Грузия, Кыргызстан, Молдова, Россия и Украина). С помощью Татьяны Перепелицы и Сергея Филипповича из «Альянса общественного здоровья» исследователи познакомились с партнерами проекта SoS в каждой из стран, которые предложили список ключевых заинтересованных лиц для проведения интервью, в т.ч. чиновников,

отвечающих за реагирование на COVID-19, клиницистов, ЛЖВ и людей с ТБ, НПО, программ снижения вреда и Национальных программ по борьбе с ТБ. Было получено информированное согласие. С респондентами были проведены интервью на основе полуструктурированных анкет с аудиозаписью. Аудио-интервью проводились на английском или русском языках; транскрипция велась на языке оригинала. Данные из записей интервью использовались для триангуляции, получения контекста и дополнения выводов из анализа литературы.



РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОБЗОР

В Восточной Европе и Центральной Азии растет эпидемия ВИЧ. На Балканах, при том, что распространенность ВИЧ невысока, страны сталкиваются с концентрированными эпидемиями среди ключевых групп, в част-

ности, мужчин, практикующих секс с мужчинами, и людей, употребляющих наркотики.¹ В регионе также есть несколько стран с тяжелым бременем ТБ и МЛУ-ТБ, среди которых Молдова и Украина.

1 EERA, 'Fighting HIV in the Western Balkans' (28 February 2020) < <https://www.lgbti-era.org/news/fighting-hiv-western-balkans-forecast-2020> > — просмотр 19 марта 2021 г.

Последствия пандемии COVID-19, в т.ч. перераспределение ресурсов и рост бедности, сказались и еще неоднократно скажутся на ситуации с ВИЧ и ТБ. Многие ключевые группы населения подвержены повышенному риску инфицирования ВИЧ из-за ограниченного доступа к услугам профилактики, врачебной помощи и лечению, а также сталкиваются с повышенной психосоциальной нагрузкой, обусловленной стрессом и изоляцией.² В контексте ТБ ВОЗ прогнозирует, что годовая смертность во всем мире может вырасти до уровней 2015 или даже 2012 г.,³ и что без социальной защиты даже большая часть людей с ТБ и их домохозяйств столкнутся с катастрофическими расходами, связанными с лечением и уходом при ТБ.⁴

В Боснии и Герцеговине, Грузии, Молдове, Кыргызстане, России и Украине мы обнаружили уменьшение выявления случаев ТБ и объемов скрининга на ВИЧ. Снизилась частота личных контактов пациентов с врачами, пострадали жизненно-важные услуги снижения вреда (такие, как обмен игл и шприцев), а уровень социальной защиты и поддержки благосостояния, призванных помочь людям с ВИЧ и ТБ преодолеть потерю доходов из-за пандемии COVID-19, оказался низок.

Было внедрено несколько инноваций, чтобы помочь людям с ВИЧ и ТБ получать доступ к услугам. В Грузии в стандартный набор услуг при ТБ были добавлены лабораторные визиты на дом для сбора образцов мокроты, крови и т.д. Чтобы устранить 25% падение выявления ТБ, проводится активный скрининг с помощью рентгеновских аппаратов с искусственным интеллектом. Клиницисты старались оптимизировать медицинскую помощь: одна больница в Санкт-Петербурге стала выдавать электрон-

ные рецепты для выдачи на дом трехмесячного запаса АРВ-препаратов, а в Грузии и России врачи предоставляли пациентам консультации в онлайн-режиме. В Кыргызстане консультации проводили в WhatsApp, и они позволили ЛЖВ из сельской местности установить контакт и задавать вопросы специалистам из Бишкека, в т.ч. врачам крупных Центров СПИДа, онкологам, психологам и др. В Украине были доступны мобильные приложения для мониторинга вирусной нагрузки, уточнения даты последнего получения АРВ-препаратов и записи на прием к врачам по ВИЧ. А в ряде стран, в т.ч. в Кыргызстане, мобильные бригады, состоящие из медицинских работников и равных консультантов, доставляли АРВ-препараты и предоставляли услуги тестирования во множестве районов и городов. В Грузии правительство впервые согласилось на выдачу на дом 5-дневного запаса препаратов ОЗТ.

Многие барьеры доступа к услугам по-прежнему не устранены. В Боснии и Герцеговине ненадлежащий переход от финансирования Глобального фонда оставил многие ключевые группы (в т.ч. МСМ и ЛУН) без необходимых услуг. Также не хватает активности гражданского общества, которое должно продвигать меры помощи и поддержки при ТБ. Во всех странах, которые наращивали применение электронных и мобильных средств в здравоохранении для установления контакта с ЛЖВ и людьми с ТБ, технологические препятствия (в т.ч. отсутствие смартфонов, плохое качество Интернет-соединения, недостаточная информированность об используемом программном обеспечении) означали, что некоторые сообщества не могли получать доступ к услугам через инновационные каналы. Во всех странах было отмечено уменьшение объемов скрининга на ВИЧ и выявления случаев ТБ из-за

2 Kristie C Waterfield, Gulzar H Shah, Gina D Etheredge, and Osaramhen Ikhile, 'Consequences of COVID-19 Crisis for Persons with HIV: The Impact of Social Determinants of Health' (2021) BMC Public Health 21. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10296-9>

3 World Health Organization, Global Tuberculosis Report 2020 (2020) < <https://www.who.int/publications/item/9789240013131> > — просмотр 19 марта 2021 г.

4 Там же 18

переноса приоритетов в сферу COVID. Также во всех странах наблюдается недостаточный уровень социальной защиты, особенно для ЛЖВ и людей с ТБ, которые особенно сильно пострадали из-за потери доходов из-за карантинных, введенных в связи с COVID-19.

Наши выводы кратко представлены в следующей инфографике и таблице:

	Босния и Герцеговина	Грузия	Кыргызстан	Молдова	Россия	Украина
Численность населения⁵	3,267,000	3,717,000	6,524,000	3,543,000	146,700,000	41,588,000
Количество смертей от COVID-19 на 100 тыс. населения (на март 2021 г.)	159.17	98.84	22.4	126.22	126.79	70.2
Карантин(ы) в связи с COVID-19	Да, но только для отдельных групп населения (март 2020 г.)	Да – 15 апреля 2021	Да — 24 марта 2020 г.	17 марта 2020 г.	Да — март 2020 г.	12 марта 2020 г.
Прерывание услуг снижения вреда	Да, ПОИШ	Да	Да	Нет	Да	Нет
Уменьшение выявления ТБ и скрининга на ВИЧ	Да	Да – на 25% по ТБ	Да	Да – на 40% по ТБ	Да	Да
Интегрированное тестирование на ТБ и COVID-19	Да	Да	Нет	Нет	Да/Нет	Нет
Уменьшение доступа к врачам	Да	Да	Да	Да	Да	Да
Уменьшение доступа к поддержке силами равных и/или психосоциальной поддержке	Да	Да	Да	Да	Да	Да
Дефицит препаратов для лечения ВИЧ или ТБ	неизвестно	Да - эфавиренц	Нет	Нет	Нет	Да

⁵ National Statistical Committee of the Kyrgyz Republic, 'Total Population by Nationality (Assessment at the Beginning of the Year, People)' (2020) < <http://www.stat.kg/en/opendata/category/312/> > — просмотр 1 марта 2021 г.; State Statistics Service of Ukraine, 'Population (by estimate) as of January 1, 2021. Average annual populations January-December 2020', < http://database.ukrcensus.gov.ua/PXWEB2007/eng/news/op_popul_e.asp > — просмотр 9 марта 2021 г.; Росстат, «Демография», Федеральная служба государственной статистики, Российская Федерация (2021), < <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> > — просмотр 8 февраля 2021 г.; National Statistics Office of Georgia < <https://www.geostat.ge/en> > — просмотр 12 февраля 2021 г.; National Bureau of Statistics, Republic of Moldova, 'Population and demographic processes', < https://statbank.statistica.md/PxWeb/pxweb/en/20%20Populatia%20si%20procesele%20demografice/20%20Populatia%20si%20procesele%20demografice_POP_POP010/POP010100.px/table/tableViewLayout1/?rxid=b2ff27d7-0b96-43c9-934b-42e1a2a9a774 > — просмотр 12 марта 2021 г.

Босния и Герцеговина	Грузия	Кыргызстан	Молдова	Россия	Украина
----------------------	--------	------------	---------	--------	---------

- Сокращение личных встреч с врачами; наращивание мобильных и электронных услуг
- Недостаточная социальная защита ЛЖВ и людей с ТБ, непропорционально сильно пострадавших от потери доходов во время пандемии;
- Недостаточные интервенции психосоциальной поддержки;
- Уменьшение объемов скрининга на ВИЧ и выявления случаев ТБ

Выводы	Выводы	Выводы	Выводы	Выводы	Выводы
<ul style="list-style-type: none"> ■ Ненадлежащий переход от финансирования ГФ к внутреннему финансированию угрожает устойчивости программ для МСМ и ЛУН ■ Недостаточно инфекционистов для работы одновременно с COVID и ВИЧ ■ Фрагментированность закупок означает, что используются разные схемы лечения ВИЧ в зависимости от места проживания пациента ■ Пульмонологи, которые обычно работают с ТБ, занимаются в основном COVID ■ Нет сильного движения ОГО в сфере ухода, поддержки и адвокации в сфере ТБ 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ранняя готовность, жесткие регуляторные меры, хорошо оборудованные лаборатории обеспечили относительно низкую смертность от COVID ■ Во время пандемии COVID-19 было впервые принято решение выдавать на дом препараты ОЗТ ■ Мобильные бригады использовались для оказания услуг по ВИЧ и ТБ ■ Женщины, бывшие заключенные, ЛУН и ВПЛ сталкиваются с ростом барьеров при обращении за медицинской помощью, в частности, из-за потери доходов и удаленности лечебных учреждений ■ Выявление ТБ уменьшено на 25%, но приняты многие инновации, в т.ч. мобильные рентгеновские установки с ИИ и забор биоматериала на дом 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Учреждения по противодействию ВИЧ, Национальный центр фтизиатрии и региональные противотуберкулезные учреждения перепрофилированы под COVID-19 ■ Группы Whatsapp позволяют ЛЖВ и пациентам с ТБ из удаленных районов консультироваться с медиками из Бишкека ■ Активно работают мобильные бригады, в т.ч. для возврата к лечению прервавших его пациентов ■ Мобильные бригады не предоставляют ОЗТ ■ Используется VOT ТБ, но остаются технические проблемы ■ Слабая медицинская инфраструктура, в т.ч. в сфере ТБ ■ Риск роста ПМУ из-за применения противотуберкулезных препаратов для лечения COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Нехватка отдельных препаратов АРТ и ОЗТ; дефицит закрыт с помощью ГФ ■ Уменьшение скрининга на ВИЧ на 27%, а выявления ТБ - на 40-50% ■ Рост применения VST из-за недоступности противотуберкулезных учреждений ■ Активное выявление случаев ТБ с помощью мобильной рентгеновской установки во время пандемии приостановилось ■ Мобильные клиники и пешеходные аутрич-бригады оказывают услуги по ВИЧ, в т.ч. в удаленных районах ■ Начали выдавать на дом запас доз ОЗТ на 5-10 дней, но доставка мобильными клиниками не разрешена ■ Низкие зарплаты медперсонала и утечка кадров за границу ■ Дефицит препаратов ОЗТ привел к переводу с бупренорфина на метадон 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Специалисты Центров СПИДа, в т.ч. в Екатеринбурге, привлечены к реагированию на COVID-19 ■ В Санкт-Петербурге выдают электронные рецепты на АРВ-препараты, чтобы снизить потребность в очных встречах с пациентами ■ Услуги снижения вреда приостановлены в местах жесткого карантина ■ НПО в Челябинске активизировало онлайн-консультации ключевых групп, но столкнулось с плохой связью и технологическими барьерами ■ Длинные очереди в челябинских противотуберкулезных учреждениях ■ Пациенты с ТБ в удаленных районах не имеют доступа к диагностике 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Мобильные клиники помогают доставлять АРВ-препараты и материалы для снижения вреда в удаленные районы ■ Бесконтактные услуги для ЛУН во время карантина ■ Рост применения мобильных и электронных решений, в т.ч. "горячих линий" по ОЗТ и вирусным гепатитам, а также приложений для отслеживания вирусной нагрузки и записи к врачу ■ Восемь областных пульмонологических центров выделены как клиники для COVID-19, но параллельно работают и с пациентами с ТБ ■ Выявление ТБ упало как минимум на 30% ■ Троекратное увеличение применения VOT ■ Многие ЛЖВ и пациенты с ТБ не получают социальной помощи ■ Провал закупок АРВ и противотуберкулезных препаратов из-за плохой координации

Босния и Герцеговина	Грузия	Кыргызстан	Молдова	Россия	Украина
<p>ЧТО НУЖНО СДЕЛАТЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Экстренное финансирование для устранения последствий ненадлежащего перехода с финансирования ГФ на страновое ■ Законы о социальном заказе ■ Срочная МПР в поддержку групп с ТБ и ВИЧ ■ Сообщества пациентов с ТБ должны быть усилены и обеспечены хорошей поддержкой ■ Правительство должно инвестировать в укрепление кадрового потенциала и в формирование долгосрочной готовности к пандемии путем развития инфраструктуры здравоохранения ■ Правительство должно утвердить пакет помощи безработным и уязвимым группам в связи с COVID-19 	<p>ЧТО НУЖНО СДЕЛАТЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Скрининг на ТБ пациентов, получивших отрицательный результат теста на COVID-19, но имеющих симптомы респираторного заболевания ■ Социальная поддержка уязвимых групп, в частности, женщин с ТБ, ВПЛ, ЛУН и бывших заключенных ■ Должным образом финансировать и оснастить мобильные бригады для оказания услуг в удаленных районах 	<p>ЧТО НУЖНО СДЕЛАТЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Инвестиции в медицинскую инфраструктуру, в т.ч. цифровой рентген легких и тесты ТБ LAM ■ Экстренный пакет помощи в связи с COVID-19 для поддержки ключевых групп; планирование расширения системы социальной защиты ■ Активизация работы по противодействию ПМУ ■ Финансовая поддержка, чтобы пациенты ОЗТ могли ездить на сайты ОЗТ ■ Обучение и поддержка пользователей VOT ■ Увеличение поддержки мобильных бригад 	<p>ЧТО НУЖНО СДЕЛАТЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Политики сохранения кадровых ресурсов, чтобы обеспечить надлежащее распределение и поддержку медработников ■ Социальная поддержка маргинализированных групп, в т.ч. людей с ВИЧ и ТБ ■ Поддержка более активного мобильного тестирования на ВИЧ в удаленных районах ■ Оценка целесообразности самотестирования в Молдове ■ План усиления работы в сфере ТБ за счет кампаний выявления новых случаев и мобильного скрининга 	<p>ЧТО НУЖНО СДЕЛАТЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Углубленное исследование последствий COVID-19 для доступа к диагностике и лечению в регионах России ■ Увеличение поддержки людей с ТБ и ВИЧ в адаптации к цифровым медицинским услугам ■ Мобильные тестовые бригады должны получать надлежащее финансирование для охвата ЛЖВ и пациентов с ТБ в удаленных районах 	<p>ЧТО НУЖНО СДЕЛАТЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Значимое партнерство и вовлечение ключевых групп в процесс государственных закупок ■ Внедрение проактивных предупреждающих сигналов и экстренных механизмов устранения непредвиденных проблем и возможных дефицитов ■ Ускорить внедрение психосоциальной поддержки в рамках Государственной стратегии противодействия ВИЧ, ТБ и вирусным гепатитам до 2030 г. и Государственной стратегии развития системы противотуберкулезной медицинской помощи населению - Расширенные меры социальной поддержки, охватывающие вопросы психического здоровья, транспортной поддержки и правовой помощи для ключевых групп по ВИЧ и ТБ, в т.ч. ВПЛ и заключенных ■ Планы по восстановлению в сфере COVID-19/ТБ для устранения снижения выявления новых случаев