

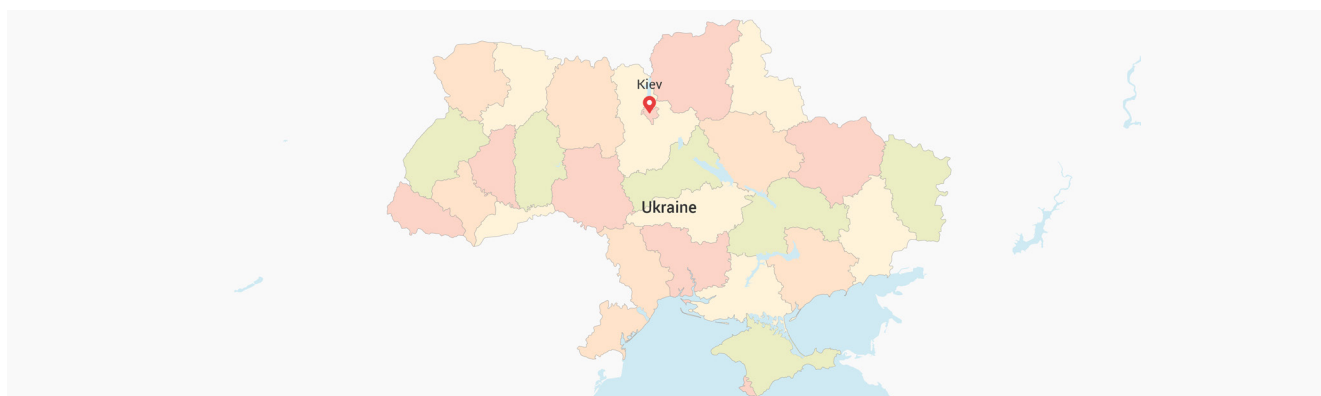


## ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ COVID-19 И ВЛИЯНИЕ НА СЛУЖБЫ ПО БОРЬБЕ С ВИЧ И ТБ

(см. полный отчет по ссылке: [Ukraine full report](#))



Население (кроме Автономной Республики Крым и г. Севастополь) <sup>1</sup>	41,588,000
Смертность от COVID-19 на 100 000 населения (на 1 февраля 2021 г.)	70.2
Дата введения ограничительных мер в связи с COVID-19	12 марта 2020 г.
Прерывание программ снижения вреда	Нет
Снижение выявляемости туберкулеза	Да
Интегрированное тестирование на туберкулез и COVID-19	Нет
Ограниченный доступ к медицинским специалистам	Да
Ограниченный доступ к равным услугам и/или психосоциальной поддержке	Да
Перебои с препаратами для лечения ВИЧ или туберкулеза	Да



State Statistics Service of Ukraine, 'Population (by estimate) as of January 1, 2021. Average annual populations January-December 2020' (Численность населения (по оценке) на 1 января 2021 г. Среднегодовая численность населения январь-декабрь 2020 г.), [http://database.ukrcensus.gov.ua/PXWEB2007/eng/news/op\\_popul\\_e.asp](http://database.ukrcensus.gov.ua/PXWEB2007/eng/news/op_popul_e.asp) доступно 18 марта 2021



## Основные факторы

- Пандемия COVID-19, совпадающая со 2-м этапом реформы здравоохранения на уровне специализированной медицинской помощи, в т.ч. служб ВИЧ и ТБ
- Несостоявшиеся государственные закупки в 2020 г. и дефицит АРВ и противотуберкулезных препаратов (снижен при поддержке Глобального фонда)
- Снижение тестирования на ВИЧ-инфекцию и выявляемости туберкулеза примерно на 30%
- Более широкое использование терапии ТБ с видеонаблюдением, онлайн и других дистанционных форм консультирования по вопросам ВИЧ и ТБ, ассистируемого самотестирования



## Ситуация с COVID-19 и ответные меры

Пандемия COVID-19 в Украине и ответные меры привели к высокому абсолютному количеству смертей от данного заболевания (27 000 на момент подготовки данного обзора). Ограничительные меры по всей стране были введены 11 марта 2020 г., и

затем дважды продлевались до 22 мая и до 31 июля 2020 г.<sup>2</sup> В июне и июле 2020 г. они были ослаблены, чтобы возобновить, в том числе, работу общественного транспорта. С 1 августа 2020 г. Кабинет министров ввел так называемый «адаптивный карантин»

2 Постановление Кабинета Министров Украины от 20 мая 2020 г. № 392 'Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 (Об установлении карантина с целью предотвращения распространения на территории Украины острой респираторной болезни COVID-19, вызванной коронавируса SARS-CoV-2)'; <https://covid19.phc.org.ua/postanova-kabinetu-ministriv-ukrayiny-vid-20-travnya-2020-r-%e2%84%96-392> доступно 27 февраля 2021

с использованием четырехуровневой системы реагирования, применяемой для каждой области страны в зависимости от показателей заболеваемости и нагрузки на систему здравоохранения.<sup>3</sup> Такая система продолжала действовать до момента подготовки данного обзора. В сентябре-декабре 2020 г. заболеваемость COVID-19 резко возросла: к 31 декабря было зарегистрировано более одного миллиона случаев,<sup>4</sup> а самые высокие показатели наблюдались в конце ноября и начале декабря.<sup>5</sup> В начале февраля 2021 г. количество случаев снизилось, но к концу месяца ситуация снова обострилась, особенно в Ивано-Франковской области на западе Украины.<sup>6</sup> Пандемия совпала со вторым этапом реформы здравоохранения, начатой 1 апреля 2020 года и нацеленной

на вторичный (специализированный) уровень системы здравоохранения, включая службы ВИЧ и ТБ. Несмотря на то, что реформа была направлена на продвижение пациент-ориентированного подхода и совершенствование финансового обеспечения,<sup>7</sup> по мнению участников исследования, службы ВИЧ и ТБ продемонстрировали ограниченную способность решать свои задачи во время пандемии COVID-19, в том числе из-за низкого уровня координации и ослабленного оперативного потенциала ответственных ведомств – Министерства здравоохранения, областных органов здравоохранения и агентства «Медицинские закупки Украины». По словам Антона Басенко, активиста Альянса общественного здоровья:

■ *Закупки АРВ-препаратов были возложены на Государственное агентство «Медицинские закупки Украины». Возможно, из-за отсутствия координации между Минздравом и этим ведомством или недостаточной компетенции последнего закупки на сумму порядка 165 миллионов гривен (5,9 миллиона долларов США) не состоялись. Соглашения были подписаны, но деньги так и не поступили (в агентство, чтобы начать тендер). По несколько раз собирались потребности областей по закупкам, но схема оказалась слишком сложной: Центр общественного здоровья собирает потребности, Минздрав составляет списки закупаемых лекарств, а само агентство делает закупку. На каком этапе произошел сбой, остается большим вопросом.*

3 Постановление Кабинета Министров Украины от 22 июля 2020 г. № 641 'Про встановлення карантину та запровадження посилених протиепідемічних заходів на території із значним поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 (Об установлении карантина и внедрение усиленных противоэпидемических мероприятий на территории с широким распространением острой респираторной болезни COVID-19, вызванной коронавирусом SARS-CoV-2)', <https://covid19.phc.org.ua/postanova-kabinetu-ministriv-ukrayiny-vid-22-lypnya-2020-roku-%e2%84%96-641> доступно 27 февраля 2021

4 WHO, 'WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Ukraine (Информационная панель ВОЗ по коронавирусной болезни (COVID-19). Украина)', World Health Organisation (2021), <https://covid19.who.int/region/euro/country/ua> доступно 27 февраля 2021.

5 Там же

6 Kateryna Choursina, 'Ukraine Locks Down Region Where President Posed for Ski Selfies (Украина закрыла регион, где президент снялся для селфи на лыжах)' Bloomberg (19 февраля) <https://www.bloomberg.com/news/articles/2021-02-19/ukraine-locks-down-region-where-president-posed-for-ski-selfies> доступно 16 марта 2021.

7 Government Portal, 'Healthcare Reform (Реформа здравоохранения)' <https://www.kmu.gov.ua/en/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya> доступно 9 марта 2021.

К сентябрю 2020 г. на лечение COVID-19 было выделено около 4,9 млрд гривен (177,7 млн долларов США), что составляет 9,5% от общего охвата медицинскими услугами в рамках национальной Программы медицинских гарантий.<sup>8</sup> НПО и сообщества пациентов сыграли важную роль в смягчении последствий пандемии для здоровья и прав ключевых групп за счет быстрой адаптации

и гибкости в предоставлении услуг, широкого использования онлайн-инструментов для консультирования и мониторинга прав пациентов, а также эффективных адвокационных кампаний. Решающее значение для смягчения последствий несостоявшихся государственных закупок лекарств имела поддержка международных доноров.



## Влияние на лечение и уход при ВИЧ-инфекции и туберкулезе и на программы снижения вреда

### ■ *Лечение и уход при ВИЧ-инфекции.*

В 2020 г. в стране наблюдался дефицит АРВ-препаратов из-за сбоя в государственных медицинских закупках, что, по мнению респондентов исследования, в основном было связано с реформой системы здравоохранения и в меньшей степени с влиянием пандемии COVID-19. Дефицит был снижен, благодаря срочной поддержке Глобального фонда. Участники также сообщили о снижении посещаемости медицинских учреждений из-за введенных ограничений на передвижение и общественный транспорт. Перегрузка первичного звена, а именно, семейных врачей, которые были необходимы для доступа к специализированной помощи в связи с ВИЧ-инфекцией, стала серьезным препятствием: тестирование снизилось примерно на 30% по сравнению с уровнем до пандемии.

### ■ *Программы снижения вреда.*

Программы продолжали работать во всех областях страны, хотя и с некоторыми изменениями с учетом местных ограничений. Широко использовались горячие линии, организованные НПО, по вопросам зависимостей, ОЗТ, ВИЧ, туберкулеза и вирусного гепатита, в том числе для равного консультирования. Специальные мобильные приложения позволяли пациентам отслеживать, когда они в последний раз получали запасы препаратов, какие лекарства принимают, а также записываться на прием к врачам. Пациентам ОЗТ предоставлялся запас препаратов на 10–14 дней, а иногда и на 21 день, и доля таких пациентов во время пандемии выросла до 90%.<sup>9</sup>

8 Government portal, 'Health Reform (Реформа здравоохранения)', [https://www.kmu.gov.ua/en/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya#:~:text=UAH%20686.6%20million%20has%20been,the%20beginning%20of%20the%20year.&text=Healthcare%20worker%20pay%20has%20been,UAH%201%2C181\)%20for%20nursing%20assistants](https://www.kmu.gov.ua/en/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya#:~:text=UAH%20686.6%20million%20has%20been,the%20beginning%20of%20the%20year.&text=Healthcare%20worker%20pay%20has%20been,UAH%201%2C181)%20for%20nursing%20assistants) доступно 29 февраля 2021.

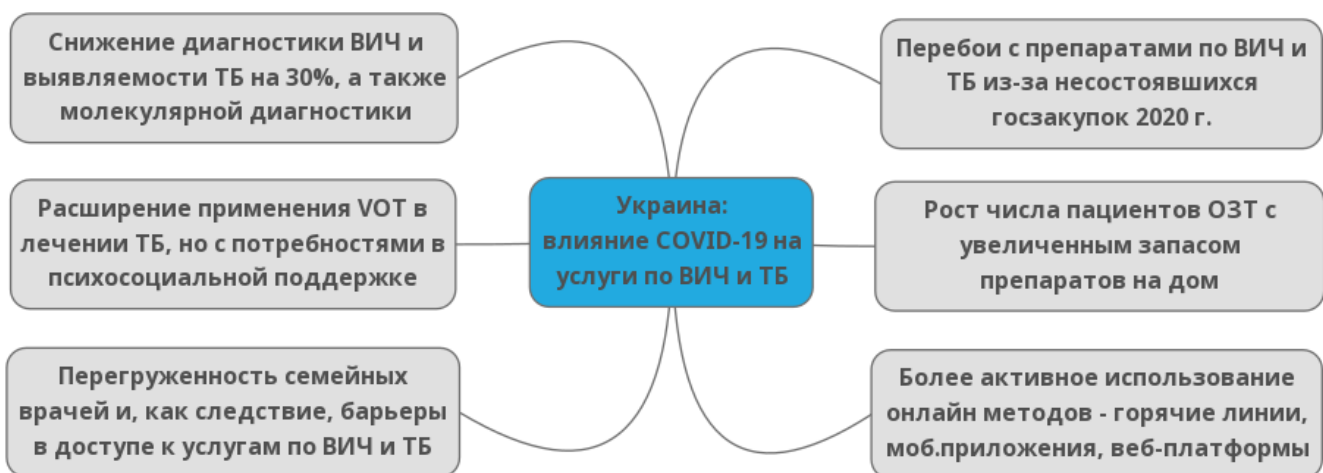
9 Интервью с Антоном Басенко, МБФ Альянс общественного здоровья (Zoom, 5 февраля 2021 г.)

### ■ Лечение и уход при туберкулезе.

Страна столкнулась с перебоями ТБ-препаратов из-за задержек с международными поставками и проблемами межведомственной координации. Проблему удалось решить за счет экстренной закупки, разрешенной Глобальным фондом. Использование терапии с видеонаблюдением (VOT) увеличилось в три раза<sup>10</sup> и было закреплено в национальных стандартах охраны здоровья при ТБ.<sup>11</sup> Однако, по словам Оли Клименко, активистки ТВреорле, психологическая и социальная помощь пациентам остается крайне недостаточной,

в том числе для эффективного применения VOT. Выявляемость туберкулеза снизилась как вследствие пандемии, так и реформы противотуберкулезной службы. Д-р Терлеева, руководитель службы, оценила падение выявляемости, как среди детей, так и взрослых, в 2020 г. не менее, чем на 30%. Молекулярная диагностика лекарственно-устойчивых форм туберкулеза также пострадала, в основном из-за пробелов в логистике и доступа к тестам Hain (для определения устойчивости к рифампицину и изониазиду). Она выразила серьезные опасения по поводу ситуации с туберкулезом в ближайшем будущем:

■ Только что мы получили предварительные данные о смертности от туберкулеза, и показатели оказались ниже, чем за тот же период прошлого года. Мы предполагаем, что пациенты с туберкулезом, которые не попадали в поле зрения противотуберкулезных служб, умерли от других заболеваний, включая COVID. Но это требует дальнейшего изучения. На самом деле это может оказаться большой проблемой, поскольку мы не смогли расследовать контакты этих «неизвестных» пациентов, а это означает, что распространение туберкулеза будет продолжаться вне нашего контроля.



10 Интервью с Д-ром Яной Терлеевой, руководителем Департамента координации диагностики и лечения туберкулеза Центра общественного здоровья (Zoom, 23 февраля 2021 г.).

11 Приказ Министерства здравоохранения Украины от 25 февраля 2020 г. № 530 'Про затвердження стандартів охорони здоров'я при туберкульозі (Об утверждении стандартов охраны здоровья при туберкулезе)', 15, <https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Nakaz MOZ vid 25.02.2020 530 Standarty medopomogy pry TB.pdf> доступно 2 марта 2021.



## Рекомендации

- Продвигать принципы значимого участия НПО и пациентского сообщества в системе государственных закупок лекарств для обеспечения их прозрачности, своевременности и качества;
- Продвигать и расширять компоненты психологической и социальной помощи в рамках программ лечения ТБ с использованием VOT, включая меры прямой финансовой поддержки наиболее уязвимым группам;
- Исследовать тенденции снижения смертности от туберкулеза, поздней выявляемости и динамики лекарственно устойчивых и сочетанных с ВИЧ форм, а также иных последствий пандемии на 2021-2022 годы;
- Обеспечить поиск дополнительного финансирования планов по восстановлению от COVID-19, в том числе для восстановления диагностики ВИЧ и ТБ с применением инновационных методов (мобильные цифровые рентгеновские лаборатории, ассистируемое самотестирование и др.).