



Республика Молдова

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

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



Население ¹	3,543,000
Смертность от COVID-19 на 100 000 населения (на 1 февраля 2021 г.)	103.05
Дата введения ограничительных мер в связи с COVID-19	17 марта 2020
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	Не установлено



Основные факторы

- Высокий уровень смертности на душу населения
- Перебои с поставкой бупренорфина в июле-октябре 2020 г. и смена схем лечения на метадон
- Снижение диагностики ВИЧ на 27% и выявляемости ТБ – на 40%

Национальное бюро статистики Республики Молдова, 'Population and demographic processes (Население и демографические процессы)', 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 доступно на 12 марта 2021 г.



Ситуация с COVID-19 и ответные меры

Молдова - страна с уровнем дохода ниже среднего, граничащая с Румынией и Украиной. Это самая бедная страна в Европе, и с момента обретения независимости в 1991 году она столкнулась с массовым выездом более одного миллиона человек,² в том числе медицинских специалистов, в поисках более высоких зарплат. По состоянию на март 2021 г. Молдова занимала восьмое место в мире по количеству смертей от COVID-19 на душу населения,³ с более чем 170 000 подтвержденных случаев и 3 780 смертельных исходов.⁴ Пандемия COVID-19 характеризовалась постепенным ростом заболеваемости в течение 2020 г., острой нехваткой средств индивидуальной защиты и медицинского персонала, а также истощением системы здравоохранения. С 17 марта по 15 мая 2020 г. был объявлен общенациональный режим изоляции, в

течение которого в стране наблюдался умеренный рост случаев заболевания COVID-19. В августе и сентябре 2020 г. некоторые ограничения были ослаблены, и количество случаев продолжало расти. В октябре 2020 г. две больницы Кишинева сообщили о нехватке коек для пациентов с COVID-19 в стационарных отделениях.⁵ Правительство Молдовы покрыло подавляющую часть финансирования для поддержки системы здравоохранения в ответ на COVID-19, в том числе за счет кредита Всемирного банка.⁶ Для поддержки страны были сделаны внешние финансовые вливания, в том числе от правительства Румынии (3,74 миллиона долларов США), Европейского Союза (3,14 миллиона долларов США), Глобального фонда (1,43 миллиона долларов США), USAID (1,42 миллиона долларов США), и

2 Talha Khan Burki, 'Enormous Challenges for the Moldovan Health-Care System (Огромные проблемы для системы здравоохранения Молдовы)' (2020), 8, *The Lancet Respiratory Diseases* 138-139, [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(19\)30446-1](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(19)30446-1)

3 Statista, 'Coronavirus (COVID-19) deaths worldwide per one million population as of February 22, 2021, by country (Смертность от коронавируса (COVID-19) в мире на 1 миллион населения по состоянию на 22 февраля 2021 г., по странам)' <https://www.statista.com/statistics/1104709/coronavirus-deaths-worldwide-per-million-inhabitants> доступно на 22 февраля 2021 г.

4 ВОЗ, 'WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Republic of Moldova (Панель данных ВОЗ по коронавирусной болезни (COVID-19). Республика Молдова, World Health Organisation (2021), <https://covid19.who.int/region/euro/country/md> доступно на 13 февраля 2021 г.

5 Tatiana Sultanova, 'Locuri pentru bolnavii de COVID nu mai sunt? Ce ne-au comunicat în spitalele din Chişinău şi din raioane (Больше нет мест для пациентов с COVID? Что нам рассказали в больницах Кишинева и в районах)' *NewsMaker* (12 октября 2020 г.) <https://newsmaker.md/ro/locuri-pentru-bolnavii-de-covid-nu-mai-sunt-ce-ne-au-comunicat-in-spitalele-din-chisinau-si-din-raioane> доступно на 22 февраля 2021 г.

6 Reliefweb, 'COVID-19 Response and Recovery Monthly Bulletin. January 2021 (Ежемесячный бюллетень по вопросам реагирования на COVID-19 и восстановления. Январь 2021 г.)', United Nations in Moldova, UN Moldova Monthly Bulletin - January 2021, 7, <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/UN%20Moldova%20Covid-19%20Response%20and%20Recovery%20Monthly%20Update-%20January%202021.pdf> доступно на 13 февраля 2021 г.

других.⁷ В ноябре 2020 г. в стране прошли президентские выборы, которые, по мнению некоторых критиков, могли повлиять на работу исполнительной власти и на меры реагирования на COVID-19.⁸

По состоянию на февраль 2021 г. наблюдается относительное замедление роста числа новых случаев в течение последних 30 дней по сравнению с декабрем 2020 г.⁹ Юрий Климашевский, руководитель Национальной программы по ВИЧ/СПИДу, отметил:

- *Если брать общие данные, то ситуация с COVID стабилизируется. Количество новых случаев заражения и смертей уменьшилось в 2-3 раза. Думаю, это связано с тем, что была массовая иммунизация без вакцины. Сначала все были напуганы и шли тестироваться, но потом поток этих людей уменьшился. Многие из тех, у кого была только потеря обоняния или другие легкие симптомы, не приходили. Когда у нас официально было 1 500 - 1 600 случаев в день, а это много для Молдовы, на самом деле могло быть до 5 000, но эти люди не обращались. Нельзя сказать, что эпидемия закончилась. Но есть тенденция к стабилизации.*



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

■ **Лечение и уход при ВИЧ-инфекции.** Наблюдалась нехватка антиретровирусных препаратов из-за задержек с поставками во время закрытия границ, но дефицит был устранен при поддержке соседних стран и международных доноров, в первую очередь Глобального фонда. Опрошенные представители сообщества ЛЖВ и системы здравоохранения сообщили о препятствиях

организационного (транспорт, ограничения госпитализации и сокращение медицинского персонала) и психосоциального (страх заражения в местах массового скопления людей) характера в доступе к учреждениям для лечения ВИЧ, что повлияло на приверженность пациентов лечению; по крайней мере 200 человек (или около 3% из тех, кто получает АРТ)

7 Reliefweb, 'COVID-19 Response and Recovery Monthly Bulletin. January 2021 (Ежемесячный бюллетень по вопросам реагирования на COVID-19 и восстановления. Январь 2021 г.); United Nations in Moldova, UN Moldova Monthly Bulletin - January 2021, 7, <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/UN%20Moldova%20Covid-19%20Response%20and%20Recovery%20Monthly%20Update-%20January%202021.pdf> доступно на 13 февраля 2021 г.

8 Vitalie Călugăreanu, 'Moldova în al doilea val al pandemiei: fără vaccin, fără guvern și cu un sistem de sănătate epuizat (Молдова во второй волне пандемии: без вакцины, без правительства и с истощенной системой здравоохранения)' DWNews (22 февраля 2021 г.) <https://www.dw.com/ro/moldova-in-al-doilea-val-al-pandemiei-fara-vaccin-fara-guvern-si-cu-un-sistem-de-sanatate-epuizat/a-56649016> доступно на 22 февраля 2021 г.

9 Reliefweb, 'COVID-19 Response and Recovery Monthly Bulletin. January 2021 (Ежемесячный бюллетень по вопросам реагирования на COVID-19 и восстановления. Январь 2021 г.); United Nations in Moldova, UN Moldova Monthly Bulletin - January 2021, 3, <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/UN%20Moldova%20Covid-19%20Response%20and%20Recovery%20Monthly%20Update-%20January%202021.pdf> доступно на 13 февраля 2021 г.

прекратили лечение в 2020 году.¹⁰ Роль НПО была критически важна для смягчения последствий пандемии, облегчения доступа пациентов к услугам в связи с ВИЧ-инфекцией, обеспечения аутрич-работы и мобильной доставки лекарств, более широкого использования инструментов онлайн-консультирования. Однако тестирование на ВИЧ среди общего населения снизилось на 27% по сравнению с 2019 годом, что, как и в других странах региона, стало наиболее пострадавшей сферой ответа на ВИЧ-инфекцию.

■ Программы снижения вреда.

Основным барьером стал режим изоляции в марте-мае 2020 г. с ограничениями на передвижение людей и общественного транспорта, сокращением рабочего времени пунктов снижения вреда и усилением присутствия полиции на улицах и, как следствие, рисками ЛУИН столкнуться с нежелательным вниманием. Тем не менее, программы обмена игл и шприцев и другие необходимые вмешательства были сохранены примерно на том же уровне. В рамках мер по обеспечению готовности к пандемии на раннем этапе в стране впервые была введена практика выдачи 5-10-дневного запаса препаратов пациентам ОЗТ на дом.¹¹ В июле-октябре произошел перебой с поставкой бупренорфина от поставщика

из Италии в связи с задержкой по причине COVID-19.¹² Это привело к переводу пациентов на метадон, чтобы избежать прерывания терапии.¹³ Дефицит бупренорфина был устранен при поддержке Министерства здравоохранения, международных организаций и альтернативного поставщика из Украины, однако дальнейшие перспективы лечения пациентов с измененными схемами на момент написания данного обзора оставались неясными.

■ Лечение и уход при туберкулезе.

Опрошенные участники исследования сообщили о предполагаемом сокращении выявления туберкулеза на 40-50% в 2020 году по сравнению с 2019 годом, при этом Министерство здравоохранения приняло акты, по которым НПО была отведена активная роль в обеспечении ранней диагностики заболевания, в том числе за счет инициатив по доступу к рентгеновскому скринингу. по словам Андрея, равного консультанта по ВИЧ и ТБ из Кишинева:

10 Интервью с равным консультантом по ВИЧ и представителем Национальной программы по ВИЧ/СПИДу.

11 EMCDDA, 'EMCDDA trendspotter briefing. September 2020. Impact of COVID-19 on drug markets, drug use, drug-related harms and responses in east European Neighbourhood Policy countries (Обзор EMCDDA Trendspotter. Сентябрь 2020 г. Влияние COVID-19 на рынок наркотиков, употребление наркотиков и вред, связанный с наркотиками, и ответные меры в странах Восточноевропейской политики добрососедства)' European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2020), 19, https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13263/EU4MD_Trendspotter_East_ENP_FINAL.pdf доступно на 14 февраля 2021 г.

12 EMCDDA, 'EMCDDA trendspotter briefing. September 2020. Impact of COVID-19 on drug markets, drug use, drug-related harms and responses in east European Neighbourhood Policy countries (Обзор EMCDDA Trendspotter. Сентябрь 2020 г. Влияние COVID-19 на рынок наркотиков, употребление наркотиков и вред, связанный с наркотиками, и ответные меры в странах Восточноевропейской политики добрососедства)' European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2020), 19, https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13263/EU4MD_Trendspotter_East_ENP_FINAL.pdf доступно на 14 февраля 2021 г.

13 Интервью с д-ром Юрием Климашевским, Руководителем Национальной программы по ВИЧ/СПИДу (Zoom, 1 февраля 2021 г.)

- Барьеры были (очевидны) в страхах людей и медицинского персонала. Например, когда люди слышали о симптомах простуды или гриппа, они сразу же думали о COVID. Даже если была простуда, врачи не разрешали людям приходить в центры СПИДа, они велели им оставаться дома. Рентгеновская диагностика была труднодоступной. Например, если у человека поднялась температура, он не мог прийти (немедленно), и ему говорили прийти после того, как температура спадет. Но она может держаться долго. Человек должен был вызвать скорую помощь, сделать тест на COVID, сдать тест в отделения COVID и т.д. Все это занимало очень много времени, а здоровье человека ухудшалось. Другими словами, все это отнимало у человека время и здоровье.

Перебоев с препаратами для лечения туберкулеза не выявлено, но на дом пациентам лекарства не выдавались. Препараты развозились социальными работниками и с помощью мобильных амбулаторий. Во время пандемии было значительно расширено применение терапии с видеонаблюдением, в том числе с участием НПО в предоставлении консультаций и ухода.





Рекомендации

- Техническая помощь медицинскому персоналу, социальным работникам НПО и пациентскому сообществу в применении терапии с видеонаблюдением в соответствии с новыми протоколами лечения туберкулеза;
- Расширение психологической и социальной поддержки пациентам с туберкулезом, в том числе использующих терапию с видеонаблюдением;
- Техническая помощь национальной системе закупок лекарств для обеспечения большей готовности к возможным последующим вспышкам пандемии за счет улучшенного прогнозирования потребностей и планирования запасов;
- Рассмотрение возможностей для предоставления дополнительных услуг для людей, употребляющих инъекционные наркотики, в рамках программ снижения вреда по консультированию, социальной поддержке и доступу к медико-социальной помощи.