

## Региональная встреча «Здоровье ВИЧ-положительных мигрантов в Восточной Европе и Центральной Азии»

10-11 марта 2022 г.

Алматы, Казахстан

### РЕЗОЛЮЦИЯ

В регионе Восточной Европы и Центральной Азии потоки миграции, в том числе трудовой, носят постоянный и массовый характер, вовлекают миллионы людей и затрагивают все сферы жизни человека, в том числе вопросы здоровья. Практически все страны региона обеспечивают лечение хронических инфекционных заболеваний для своих граждан, сохраняя их здоровье, трудоспособность и качество жизни.

Сейчас ВИЧ-инфекция приравнивается к хроническому заболеванию: современная наука обеспечила возможность жить с ВИЧ-инфекцией, иметь нормальную продолжительность жизни, исключить передачу ВИЧ-инфекции партнеру, родить здоровых детей. Поэтому в большинстве стран мира, включая страны региона Восточной Европы и Центральной Азии (далее — ВЕЦА), дискриминирующие мигрантов нормы, связанные с правом на пребывание, упразднены, однако в Российской Федерации они продолжают действовать.

В условиях множественных барьеров, с которыми сталкиваются мигранты и беженцы во время и после переезда, они могут подвергаться повышенному риску инфицирования ВИЧ.

В последние дни из-за военных действий в Украине стремительно увеличивается число международных беженцев и внутренне перемещенных лиц в регионе Восточной и Центральной Европы. Становится очевидным, что миграционные потоки в ближайшее время изменятся; уже сейчас некоторые страны, традиционно бывшие странами исхода мигрантов, принимают на себя функции стран приема. Усиление гуманитарного кризиса уже затрагивает доступ к жизненно важным услугам в связи с ВИЧ.

Еще одна проблема, которую сейчас фиксируют представители Министерств здравоохранения региона ВЕЦА — невозможность передать препараты стоящим на учете пациентам — гражданам этих стран, находящимся в данный момент в Российской Федерации. Существенные трудности в доступе к препаратам возникли у иностранных мигрантов, живущих с ВИЧ, в связи с усилением ограничений в транспортных перемещениях и почтовых пересылках в регионе.

Осознавая важность экспертного диалога, представители министерств здравоохранения, заместители глав Республиканских центров СПИД, научного и гражданского общества стран региона Восточной Европы и Центральной Азии (Армения, Казахстан, Кыргызстан, Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Узбекистан), а также представители Европейского бюро Всемирной организации здравоохранения и

Регионального офиса Фонда Народонаселения ООН, собравшиеся в Казахстане, г. Алматы, на региональную встречу «Здоровье ВИЧ-положительных мигрантов в Восточной Европе и Центральной Азии», сформулировали ряд предложений и рекомендаций для государственных органов и гражданского общества стран исхода мигрантов и для международных организаций.

**1) Рекомендации государственным органам стран исхода мигрантов**

1. Организовать работу по расширению трансграничных договоренностей между странами исхода и странами приема мигрантов для организации своевременного и легального лечения мигрантов, где бы они ни находились.
2. Проработать с каждой страной механизмы лекарственного обеспечения мигрантов, которые будут прибывать на территорию стран ВЕЦА.
3. Проработать механизмы обеспечения АРВ-терапией прибывающих мигрантов и беженцев.
4. Разработать и внедрить механизм дистанционной постановки на учет и лекарственного обеспечения для своевременного начала лечения для граждан своих стран, которые узнали о своем ВИЧ-положительном статусе, находясь за рубежом, но не имеют возможности срочно вернуться в страну своего гражданства для постановки на учет и начала лечения.
5. Рассмотреть вопрос о рекомендованном ВОЗ минимальном пакете медицинских тестов и анализов, необходимых для удаленной постановки на учет граждан, находящихся в миграции.
6. Учесть в бюджете Национальных программ расходы на лечение граждан с ВИЧ, находящихся за рубежом.
7. Продолжить переговоры с Роспотребнадзором РФ как страны, принимающей наибольшее количество мигрантов из Центральной Азии (ЦА), по совместным мерам по оказанию плановой медицинской помощи, включая услуги в связи с ВИЧ.
8. Инициировать начало переговоров с Роспотребнадзором РФ с целью обмена данными о случаях ВИЧ-инфекции среди граждан стран ЦА, выявленных на территории РФ.
9. Инициировать адвокацию вопроса взаимного признания справок об отсутствии ВИЧ-инфекции, а также других аспектов обязательного медицинского освидетельствования, между странами ЕАЭС, чтобы мигранты могли проходить обследование дома.
10. Разработать единую информационную систему по обмену медицинскими данными по ВИЧ-положительным людям в странах ЦА с согласия пациента (ограничить обмен данными регионом ЦА для защиты данных).
11. Включить в государственный бюджет затраты на тестирование на ВИЧ, туберкулез, лепру, сифилис, ИППП и другие заболевания, необходимые для прохождения медицинского освидетельствования в РФ, с тем чтобы граждане, планирующие миграцию, могли проходить обследование до выезда в миграцию в странах своего гражданства.
12. Рассмотреть вопрос возможной продажи АРВ-препаратов в аптеках стран региона для обеспечения возможности своевременного начала лечения и сохранения

приверженности в случае невозможности получить препараты в СПИД-центрах стран ВЕЦА.

13. Провести биоповеденческие исследования среди мигрантов для оценки их состояния здоровья для разработки мер по поддержке мигрантов (внутренних и внешних).
14. Проводить работу с диаспорами стран исхода мигрантов в РФ с целью интегрирования вопросов по ВИЧ в их деятельность.
15. Провести картирование услуг и клиник в РФ, специализирующихся на оказании медицинской помощи мигрантам, «мигрантских клиник»; провести обучение врачей этих клиник по вопросам профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ-инфекцией.

## **2) Рекомендации донорам и международным организациям**

1. Включить категорию мигрантов в ключевые группы населения, уязвимые к ВИЧ, в следующем раунде финансирования Глобального Фонда.
2. Провести анализ ситуации по доступности схем АРВ-терапии, необходимых для мигрантов и беженцев, которые, возможно, будут прибывать в страны ВЕЦА, а также провести анализ доступности универсальных схем АРВТ.
3. Расширить финансирование проектов, направленных на создание дружественных к мигрантам сервисов по профилактике, тестированию и организации своевременного начала лечения, в различных городах РФ, принимающих мигрантов из стран ВЕЦА.
4. Учитывая нестабильную экономическую ситуацию в регионе ВЕЦА, разрешить получателям международных грантов менять средства гранта на национальные валюты в день совершения выплаты.

## **3) Рекомендации региональным организациям**

1. Продолжить активный обмен опытом между организациями (НПО, диаспорами, медицинскими учреждениями) региона ВЕЦА, которые оказывают дружественные услуги мигрантам.
2. С учетом изменяющихся миграционных потоков подготовить информацию (провести анализ) по странам, в которую будут включены миграционные ограничения в связи с ВИЧ, возможности получения услуг по тестированию, получение медицинской помощи в связи с ВИЧ-инфекцией и лечения, а также список дружественных НПО.
3. Создать единую базу сервисных организаций в связи с ВИЧ для мигрантов.
4. Проводить очные семинары и вебинары для партнеров из региона с целью обучения алгоритмам консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции и миграции.

## **4) Рекомендации сервисным НПО**

1. Расширить фокус работы с мигрантами на оказание комплексной поддержки: оказание услуг в связи с ВИЧ, социальные услуги, а также юридическое сопровождение.

2. Учитывая частую спонтанность при принятии решений в отношении миграции среди клиентов, обучить всех своих сотрудников вопросам консультирования на тему ВИЧ-инфекции и миграции.
3. Проводить информационные сессии в очном и онлайн-формате среди всех клиентов в отношении миграции.
4. Организовать тестирование на ВИЧ для всех выезжающих клиентов.
5. Интегрировать вопросы консультирования по ВИЧ в “мигрантские” организации.
6. Обеспечить поддержку приверженности лечению для граждан, возвращающихся из миграции из Российской Федерации.
7. Обеспечить взаимосвязь между НПО, которые работают в сферах ВИЧ и миграции, с целью расширения пакета услуг, доступных для мигрантов.
8. Использовать площадки и ресурсы турагентств, авиакасс, аэропортов, железнодорожных вокзалов и других систем транспорта с целью распространения информационных буклетов, а также подготовки стендов по вопросам медицинского освидетельствования и здоровой и безопасной миграции.
9. Рекомендовать Страновым координационным комитетам в странах ВЕЦА направить письмо в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией о необходимости подтверждения нового курса валюты (доллары, евро) для реализации проектов (осуществления закупок и других процедур, связанных с иностранной валютой) с учетом девальвации, продиктованной гуманитарным бедствием в регионе ВЕЦА, начавшимся с февраля 2022 года.