



## Удаленная постановка граждан, находящихся в миграции, на учет в центры СПИД стран исхода

### Краткие рекомендации для стран ВЕЦА

*Механизм удаленной постановки на диспансерный учет разработан для граждан стран региона ВЕЦА (Восточной Европы и Центральной Азии), которые выехали за пределы своей страны и получили диагноз ВИЧ-инфекция, находясь в миграции. Механизм жизненно важен для мигрантов, не имеющих возможности оперативно вернуться в страну своего гражданства для начала лечения и одновременно не имеющих доступа к терапии в стране приема. Модель предоставления дистанционного лечения является точкой входа для оказания трансграничных услуг в связи с ВИЧ международным мигрантам.*

Людам с ВИЧ-инфекцией необходимо постоянное и непрерывное пожизненное лечение, в первую очередь, [препараты для антиретровирусной терапии \(АРВТ\)](#)<sup>1</sup>. Однако не во всех странах, куда выезжают мигранты, предоставляется лечение; более того, в некоторых странах региона ВЕЦА продолжают действовать нормы депортации иностранцев с ВИЧ.

По данным [исследований](#), проведенных Региональной экспертной группой по здоровью мигрантов<sup>2</sup>, при получении положительного ВИЧ-статуса мигранты далеко не всегда имеют возможность вернуться в родную страну, встать на медицинский учет и начать получать лечение наравне с другими гражданами страны в силу как экономических, так социальных и психологических причин. Было также выявлено, что ценность сохранения здоровья у мигрантов не является приоритетом на фоне трудностей с легализацией, поиска стабильного заработка, а также дискриминации со стороны правоохранительных органов.

Возможность встать на медицинский учет в родной стране дистанционно и получать оттуда АРВ препараты, а также удаленные консультации специалистов, является для некоторых мигрантов единственным вариантом начать лечение своевременно и, тем самым, сохранить здоровье. Помимо выполнения государством непосредственной задачи по охране здоровья своих граждан, удаленная постановка решает более широкий спектр проблем:

- Вернувшись домой, пациент, принимающий АРВТ и имеющий в результате подавленную вирусную нагрузку, не передает ВИЧ партнеру, соответственно, **распространение ВИЧ** в стране исхода среди мигрантов и их семей находится **под контролем**

<sup>1</sup> Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240031593>

<sup>2</sup> См., например, «Ситуационный анализ по вопросам предоставления услуг в связи с ВИЧ для иностранных граждан – мигрантов в РФ». РЭГ, 2021. Стр. 18-22.  
[https://migrationhealth.group/wp-content/uploads/2021/10/SITUATIONNYJ\\_ANALIZ.pdf](https://migrationhealth.group/wp-content/uploads/2021/10/SITUATIONNYJ_ANALIZ.pdf)

- У людей с ВИЧ, получающих своевременное лечение, в большинстве случаев не развиваются ВИЧ-ассоциированные заболевания, они не попадают в больницы в рамках экстренной госпитализации ни в стране миграции, ни по возвращении в страну исхода, в результате наблюдается значительная [экономия бюджетных средств обеих стран](#)<sup>3</sup>
- ВИЧ-положительный человек с подавленной вирусной нагрузкой перестает представлять эпидемическую угрозу с точки зрения распространения ВИЧ. Таким образом, государство вносит **вклад в борьбу с распространением эпидемии в мире в целом.**

С 2022 г. механизм удаленной постановки на учет в центры СПИД уже реализуется в Кыргызстане, Молдове<sup>4</sup>, [Таджикистане](#)<sup>5</sup>. На этапе разработки приказа об удаленной постановке находятся Армения, Казахстан, Узбекистан. Данная стратегия оказания помощи своим гражданам показала себя как стабильная и позволяющая государству взять под контроль эпидемические риски, связанные с распространением ВИЧ среди своих граждан-мигрантов.

***Предлагаемая последовательность шагов реализации механизма удаленной постановки, исходя из опыта стран региона:***

1. Разработка Министерством здравоохранения / Национальным центром СПИД инструкции по удаленной постановке на учет граждан в миграции, описывающей список необходимых анализов, а также действий пациента (рекомендуется консультация специалистов РЭГ для подготовки документов);
2. Ведение пациента по принятым протоколам (дистанционная постановка диагноза на основании доступного в стране приема тестирования и анализов);
3. Проведение необходимых онлайн-консультаций пациента с врачами СПИД центра;
4. Назначение необходимого лечения;
5. Выдача / передача препаратов по доверенности близким пациента либо иная организация доставки препаратов в страну пребывания мигранта;
6. Последующий удаленный мониторинг лечения.

*Более подробно о применении механизма можно прочитать в [статье на сайте Региональной Экспертной группы по здоровью мигрантов](#).*

*Для получения дополнительной информации, а также обсуждения возможностей разработки механизма: [migration.health.eeca@gmail.com](mailto:migration.health.eeca@gmail.com)*

<sup>3</sup> См., например, «Ситуационный и экономический анализ в сфере миграции и предоставления медицинских услуг в связи с ВИЧ в Таджикистане». РЭГ, 2022. Стр. 47-49. [https://migrationhealth.group/wp-content/uploads/2023/01/Study\\_Tadzhikistan\\_12.01.23.pdf](https://migrationhealth.group/wp-content/uploads/2023/01/Study_Tadzhikistan_12.01.23.pdf)

<sup>4</sup> Новый опыт: в Молдове удаленно поставили на учет находящуюся за рубежом пациентку с ВИЧ, РЭГ, 31.01.2022 <https://migrationhealth.group/novyj-opyt-v-moldove-udalенno-postavili-na-uchet-nahodyashhuyusya-za-rubezhom-patsientku-s-vich/>

<sup>5</sup> Механизм работы в Таджикистане и пример документа – инструкции Минздрава по удаленной постановки на учет граждан с ВИЧ, находящихся в миграции <https://migrationhealth.group/novyj-etap-v-okazanii-uslug-v-svyazi-s-vich-tadzhikistan-nachinaet-lechit-svoih-grazhdan-nahodyashhihsya-za-rubezhom/>