

Образовательный фонд IAS и семинар EECA INTERACT для региона ВЕЦА 14-15 декабря 2022 г.

Двигаясь вперед: как сохранить эффективность мер в ответ на ВИЧ в регионе ВЕЦА с помощью науки и вовлечения сообществ

Отчет о встрече

Данный отчет был подготовлен в сотрудничестве с AFEW International. Мнения, выраженные в отчете, не обязательно отражают точку зрения IAS - Международного общества по СПИДу.

IAS (Международное общество по СПИДу) провело очный семинар Образовательного фонда, включая совместную сессию с EECA (Восточная Европа и Центральная Азия) Interact, организованный AFEW International, AIGHD (Амстердамский институт глобального здравоохранения и развития) и Рижским университетом имени Страдыня 14-15 декабря 2022 года в Риге, Латвии. Тема совместной научной сессии Образовательного фонда IAS и EECA Interact - "Двигаясь вперед: как сохранить устойчивость мер в ответ на ВИЧ в регионе ВЕЦА с помощью науки и участия сообщества". Совместная научная сессия EECA INTERACT - IAS была направлена как на предоставление информации об инновационной интеграции помощи и дифференцированной помощи при ВИЧ, ТБ и гепатитах, так и на представление передовых научных достижений конференции AIDS 2022 в Монреале с особым вниманием к последствиям для региона ВЕЦА. Цель семинара Образовательного фонда IAS - представить основные моменты 24-й Международной конференции по СПИДу (AIDS 2022) и дать обзор того, как продвигаются меры в ответ на ВИЧ в регионе, несмотря на недавние кризисы. Пандемия и вооруженный конфликт привели к корректировке программ по ВИЧ. На семинаре также были представлены последние научные достижения в области тестирования и диагностики ВИЧ. Участникам было предложено поработать над ключевыми вопросами по обеим темам, чтобы усилить меры в ответ на ВИЧ и сохранить передовой опыт. **С подробной программой EECA Interact, включая совместную научную сессию с IAS, можно ознакомиться [здесь](#), а также с программой семинара**

Образовательного фонда IAS - [здесь](#).

Совместную научную сессию открыли сопредседатели сессии Масуд Дара, доктор медицинских наук, доктор философии, почетный старший преподаватель Лондонского университета королевы Марии, и Антон Басенко, руководитель программы Европейской группы по лечению СПИДа (EATG). В своем вступительном слове Масуд Дара и Антон Басенко поблагодарили Образовательный фонд IAS, чья миссия заключается в предоставлении инклюзивных образовательных возможностей для заинтересованных сторон в сфере противодействия ВИЧ-инфекции, чтобы способствовать преодолению разрыва между научно обоснованной наукой, политикой и действиями. Этот семинар, в частности, продолжает Антон Басенко, является частью окружных и региональных встреч, направленных на продвижение науки и катализацию совместных действий на страновом и региональном уровнях. Для Антона Басенко, как представителя как ВИЧ-сообщества, так и научного сообщества, это очень важная инициатива. Масуд Дара объявляет повестку дня сессии под названием "Инновационная интеграция помощи и дифференцированная помощь при ВИЧ, ТБ и гепатите", которая будет включать в себя две презентации докладчиков на тему "Совместная работа по подавлению вируса ВИЧ, лечению туберкулеза и излечению ВГС", а также устные реферативные презентации научных результатов различных ответных мер на ВИЧ в регионе ВЕЦА исследователей из Испании, Северной Македонии и Кыргызстана.



Инновационная интеграция ухода и дифференцированный уход при ВИЧ, туберкулезе и гепатите

Совместная работа по подавлению вируса ВИЧ, лечению туберкулеза и излечению ВГС

Вячеслав Гранков из Европейского бюро ВОЗ подчеркнул важность сотрудничества на разных уровнях в области лечения и излечения ВИЧ, ТБ и ВГС. В большинстве стран существуют строгие вертикальные программы, но они не очень интегрированы. Многие услуги не предоставляются на уровне первичной медико-санитарной помощи. В связи со схожими путями передачи и совпадением основных групп населения, необходима основа для совместных действий по борьбе с туберкулезом и сопутствующими заболеваниями и общая стратегия. Рассматривая новые инструменты для лечения гепатита и последние 2022 руководства по ВИЧ, Вячеслав Гранков отметил дифференцированный и упрощенный ДКП (PrEP) для профилактики ВИЧ. Еще один аспект совместной работы - ВОЗ работает со многими международными партнерами, правительствами, странами, министерствами здравоохранения. Доноры, которые поддерживают деятельность, соответствующую рекомендациям ВОЗ. Детерминанты здоровья не могут быть подвержены влиянию со стороны медицинских центров, поэтому важно обеспечить социальную поддержку, покрыть основные потребности и т.д. Даже если теоретически разработаны эффективные научно обоснованные вмешательства, их трудно реализовать на практике. Поэтому ВОЗ предоставляет инструментарий для проведения исследований по внедрению. Оперативные исследования увеличивают объем доказательной базы. НПО играют решающую роль в поддержании оказания помощи и предотвращении потерь при последующем наблюдении. Исследования на базе сообщества направлены на усиление действий сообщества по результатам исследования.

Вячеслав Гранков подчеркнул важность:

- Использования существующих процессов и механизмов
- Внедрять обновленные руководства и инструменты ВОЗ для поддержки подходов к элиминации
- Начать реализацию действий и целей региональных планов действий на 2022-2030 гг. через обновленные ПИШ
- Финансирование национальных ответных мер и децентрализация услуг, включая лечение и тестирование,
- Обмен передовым опытом в регионе,
- Обеспечение тесного сотрудничества с сообществами и организациями гражданского общества на всех уровнях и на всех этапах.

В заключение Вячеслав Гранков процитировал Генри Фонда и Эдварда Эверетта Хейла: "Собраться вместе - это начало, остаться вместе - это прогресс, а работать вместе - это успех".

Сандра Дударева, соруководитель КК ВОЗ и руководитель проекта COVIMPACT Hepatitis, представила функции и деятельность РКИ, а также текущие проекты. РКИ имеет две основные задачи в качестве КК ВОЗ, которые включают: ТЗ1: о содействии ВОЗ в поддержке государств-членов (ГЧ) в разработке методологии, планировании проведения и анализе эпидемиологических обследований на гепатиты В и С и ВИЧ в различных группах населения. Проекты, охватываемые ТЗ1:

- Sero-B: Подготовка Sero-опросов для оценки воздействия вакцинации против гепатита В в Восточной Европе и Центральной Азии. Проект направлен на оказание поддержки странам в планировании и проведении общенационального репрезентативного серообследования на гепатит В среди детей, родившихся после введения всеобщей детской вакцинации против гепатита В. В проекте участвуют Молдова, Кыргызстан, Туркменистан и Беларусь (сотрудничество прервано).
- Укрепление МББС в Европейском регионе. Проект направлен на оказание поддержки странам посредством технических консультаций и повышения потенциала для проведения IBBS (интегрированных биологических и поведенческих исследований) для основных групп населения.
- Тестирование на гепатит В/С наряду с исследованиями единства ВОЗ.

ТЗ2: поддержка ВОЗ в оценке мониторинга, контроля и элиминации вирусного гепатита В и ВИЧ/СПИДа в странах

Latest 2022 Guidelines on HIV

- **Differentiated and simplified PrEP for HIV prevention**
- Aims to support differentiated, simplified, demedicalized and comprehensive PrEP services
- Differentiated PrEP services may make PrEP services more acceptable and accessible
- Expanded eligibility for ED-PrEP to prevent sexual acquisition of HIV
- HBV infection: not a contraindication for ED-PrEP
- Not eligible for ED-PrEP: Start daily oral PrEP with 7 doses and stop with 7 doses
- Simplified guidance on measuring kidney function: Optional for those without comorbidities aged under 30 and, depending on resources, for those under 50
- HIV ST for PrEP

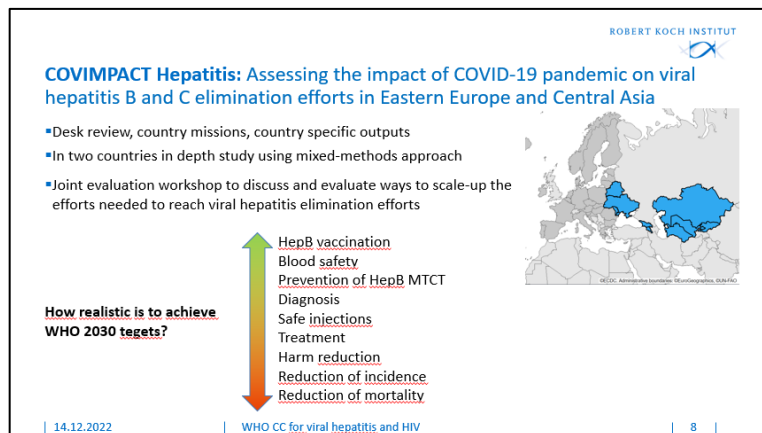


<https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>

Европейского региона ВОЗ. Существуют различные возможности сотрудничества в соответствии с ТЗ, как часть текущей работы в рамках текущего проекта или как совместная разработка новых проектов.

Проекты, охватываемые ТЗ2:

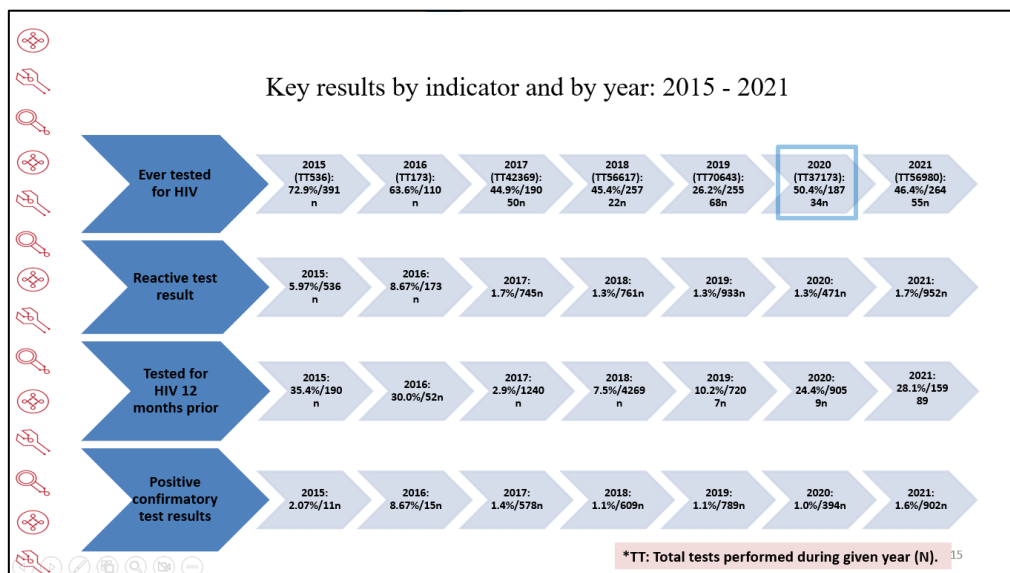
- COVIMPACT Hepatitis: Оценка влияния пандемии COVID 19 на усилия по элиминации вирусных гепатитов В и С в Восточной Европе и Центральной Азии. (Введение)
- Scale up HIVHER: Расширение масштабов мониторинга, контроля и элиминации ВИЧ/СПИДа и вирусных гепатитов в Европейском регионе ВОЗ. Это последующий проект COVIMPACT Hepatitis на 2023-2025 гг.
- Обзорные миссии программы по ВИЧ.



Устные доклады

Сбор данных о качестве ВПСКТ в странах ВЕЦА: данные сети COVATEST за 2015-2021 гг.

Меги Гогишвили из Центра эпидемиологических исследований заболеваний, передающихся половым путем, и СПИДа в Каталонии выступила с докладом о сборе данных о качестве СВВСТ в странах ВЕЦА: данные сети COVATEST за 2015-2021 годы. Известно, что добровольное консультирование и тестирование на базе общин (ДКПТ) способствует значительной доле новых диагнозов ВИЧ, охватывая ключевые группы населения. В странах ВЕЦА отмечается тревожный рост заболеваемости ВИЧ, и процесс сбора и анализа качественных данных требует укрепления. Сеть COVATEST объединяет организации по всей Центральной Европе и Центральной Азии, предлагающие услуги ВПСКТ, и содействует тестированию, ранней диагностике и подключению к уходу для групп риска. Меги Гогишвили представила исследование, направленное на описание прогрессии членства и качества сбора данных членами сети из ВЕЦА. Использовались стандартизированные инструменты отчетности данных COVATEST. Результаты показали, что существует большой разрыв между тестированием среди МСМ и других уязвимых групп в ВЕЦА, в частности, среди трансгендеров, ПИН и РС. Низкий процент лиц, прошедших тестирование в течение последних 12 месяцев, и высокая доля результатов реактивных тестов указывает на необходимость увеличения программ аутич-тестирования в ВЕЦА. В целом, наблюдается рост участия членов ВЕЦА в сети COVATEST, но представление данных не является последовательным на протяжении 5 лет. В заключение Меги Гогишвили подчеркнула важность и недостаток поддержки в сборе данных и отчетности.



Через полтора года после начала первого пилотного проекта PrEP на Западных Балканах: оценка приемлемости, осуществимости и мониторинга ИППП в Северной Македонии.

Виктор Симеоновски из организации STRONGER TOGETHER и Университетской клиники дерматологии представил результаты пилотного проекта ВИЧ PrEP. Первые разговоры в Северной Македонии о PrEP начались в 2018 году. В июле 2021 года были опубликованы национальные руководства по PrEP и PEP. Основными целями проекта были оценка целесообразности предоставления PrEP в сети клиник, где инфекционная клиника выступает в качестве центра для поддержки других мест в рамках сети в Северной Македонии, и определение приемлемости PrEP для МСМ высокого риска, лиц ТГ и секс-работников. Большинство исследуемой популяции составляли МСМ со средним возрастом 42 года; 11 из 89 человек (12,4%) использовали PrEP до начала проекта. В результате, использование презервативов участниками, которые выбрали схему по требованию, со временем снизилось, в то время как использование презервативов участниками, которые выбрали ежедневную схему, достигло пика в первый месяц использования PrEP, после чего плато. Кроме того, наибольшее количество половых контактов было зарегистрировано у участников, которые изменили режим дозирования, с тенденцией к увеличению. Наконец, среднее число партнеров постоянно увеличивалось в основных двух группах. Виктор Симеоновски заключил, что помимо административных и COVID-19 проблем, возникших в ходе исследования, была выявлена стигма против PrEP в сообществе.

Адаптация вмешательства на основе принципа "равный равному" к условиям тюрем в Кыргызстане для снижения риска ВИЧ-инфицирования пациентов с расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ.

Айнурайым Опобекова из СПИД Фонда Восток-Запад Кыргызстан (Кыргызстан) выступила с презентацией "Адаптация вмешательства, управляемого сверстниками, для тюрем Кыргызстана с целью снижения риска заражения ВИЧ для пациентов с расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ". Более четверти заключенных в Кыргызстане - ПИН, с высоким уровнем распространенности ВИЧ (более 11% в некоторых учреждениях). Вмешательства с участием сверстников (ИВС) - это научно обоснованная стратегия эффективного подключения ПИН к медикаментозному лечению (МАТ) в сообществе. До настоящего исследования ИРП никогда не адаптировались к условиям тюрем. Его целью было проверить осуществимость и культурную приемлемость ИРП, которая может снизить риск ВИЧ-инфицирования среди ВИЧ-отрицательных заключенных ПИН. Айнурайым Опобекова пришла к выводу, что система ADAPT-IT является полезным инструментом для адаптации вмешательства к тюремным условиям. В отличие от исследований в сообществе, которые можно проводить онлайн во время пандемии COVID-19, работа в тюрьме требует личного участия. Заключенные готовы помогать таким же, как они сами. Айнурайым Опобекова предположила, что взаимная поддержка среди заключенных может устранить нехватку медицинского персонала во время изоляторов и смягчить негативные последствия для психического здоровья, снизив риски ВИЧ и употребления наркотиков.

Основные моменты Инновационной интеграции ухода и дифференцированного ухода при ВИЧ, туберкулезе и гепатите

- ✓ "Собратся вместе - это начало, остаться вместе - это прогресс, а работать вместе - это успех".
- ✓ Обеспечение тесного сотрудничества с сообществами и организациями гражданского общества на всех уровнях и на всех этапах.
- ✓ Существуют различные возможности сотрудничества с ВОЗ и другими учреждениями, как в рамках текущей работы по текущему проекту, так и в рамках совместной разработки новых проектов.
- ✓ Известно, что добровольное консультирование и тестирование на базе сообщества (ДКПТ) способствует значительной доле новых диагнозов ВИЧ, охватывая ключевые группы населения.
- ✓ Вмешательства с участием сверстников (ВОВС) - это научно обоснованная стратегия эффективного подключения ПИН к медикаментозному лечению (МАТ) в сообществе.

Андрей Клепиков, исполнительный директор Альянса за общественное здоровье в Украине и член Управляющего совета IAS, представил ключевые моменты конференции AIDS 2022 в Монреале - 24-й международной конференции по СПИДу. PrEP был одной из центральных тем конференции, включая его принятие и доступность.

Касаемо исследований вакцин и лекарств, Андрей Клепиков рассказал о нескольких успешных путях исследования



лекарств от ВИЧ, включая:

- **Трансплантация стволовых клеток, иногда называемая "трансплантацией костного мозга":** Пациент "Город надежды" назван в честь онкологического центра в Дуарте, Калифорния, где он проходил лечение. Он получил трансплантат стволовых клеток от донора с редкой мутацией дельта-32 CCR5 для лечения лейкемии. В прошлом было четыре случая излечения после трансплантации стволовых клеток: Тимоти Рэй Браун (Берлин); Адам Кастильехо (Лондон); "Марк" (Дюссельдорф) и "Нью-Йоркский пациент".
- **Контролер после лечения - "барселонский пациент":** У этого пациента была 15-летняя ремиссия от активного ВИЧ-инфекции, не принимая лечения. Ее ВИЧ не был полностью уничтожен, поэтому это случай ремиссии без применения антиретровирусных препаратов, что иногда называют "функциональным излечением".
- **Еще один контролер после лечения: "Южноафриканский ребенок":** 13-летний южноафриканский мальчик, принимавший участие в 13-летнем южноафриканском мальчике, принимавший участие в исследовании очень ранней АРТ у младенцев, был снят с АРТ в возрасте одного года и с тех пор не обнаруживает ВИЧ.
- **На пути к излечению: Новый анализ находит скрытую ДНК ВИЧ:** Исследуются иммунотерапевтические методы лечения ВИЧ. ВИЧ-инфекция длится всю жизнь из-за вирусной ДНК в клетках-"резервуарах", скрытых от иммунного контроля. Новый анализ микрочипов, "FIND-Seq", разделяет клетки CD4 и рестимулирует клетки памяти для выявления генетического содержимого. Те из них, которые отображают ВИЧ обнаруживаются с помощью отраженного от них лазерного света.
- **Исследования вакцины против ВИЧ:** Во всех испытаниях вакцин есть сигнал об эффективности: одно испытание вакцины III фазы показало незначительную эффективность (RV144), и одно испытание III фазы продолжается (Mosaico).

Андрей Клепиков также осветил тему АРТ и коинфекций, рассказав о лечении лекарственно-устойчивого ТБ у людей с ВИЧ и рисках серьезных осложнений для людей с коинфекцией ВИЧ и ВГВ, а также тему профилактики ВИЧ и сексуального здоровья, сделав акцент на необходимости приема антибиотиков после секса для профилактики ИППП, интеграции U=U в уход при ВИЧ и преимуществах назначения PrEP под руководством медсестры. Последние значительно расширили доступ для уязвимых групп населения: поскольку медсестры чаще общаются с уязвимыми группами населения, чем врачи, эта инициатива может увеличить охват PrEP. Согласно целям на 2025 год, основное внимание уделяется профилактике и, что особенно важно, декриминализации употребления наркотиков, секс-бизнеса, сексуальной ориентации и гендерной идентичности, а также криминализации ВИЧ. Целевые показатели

также ориентированы на лидерство в сообществах. Поскольку текущий политический и социальный климат ухудшается, а возможности гражданского общества сокращаются, необходимо требовать соблюдения прав основных групп населения и добиваться подотчетности правительств. Андрей Клепиков рассказал о новом руководстве ВОЗ по ВИЧ, гепатитам и ИППП для ключевых групп населения, в котором основное внимание уделяется устранению структурных барьеров, с которыми сталкиваются ключевые группы населения. Он также подчеркнул важную роль сообществ в противодействии ВИЧ и важность устойчивого финансирования программ по ВИЧ, осуществляемых под руководством сообществ. Организации на базе сообществ могут охватить наиболее маргинализированных людей. Каталитическое финансирование очень важно для гибкости и инноваций.

Будущее препаратов длительного действия

Митчел Уоррен из Управляющего Совета IAS и AVAC, Глобальной адвокации по профилактике ВИЧ, выступил с презентацией о предоставлении услуг и путях обеспечения доступности и дешевизны. Были представлены новые инновационные разработки в области лечения и тестирования. За последние 15 лет значительно увеличилось количество новых вариантов лечения и профилактики ВИЧ. Один из уроков, извлеченных для внедрения PrEP, заключается в том, чтобы внедрять будущие варианты лечения ВИЧ через каналы и подходы, предпочитаемые потенциальными пользователями. Митчел Уоррен заявил, что нам необходимо инвестировать в формирование спроса и расширять его, а также тиражировать успешные подходы. Варианты не обязательно означают выбор. Идея заключается в том, чтобы предоставить варианты выбора. Необходимо дифференцировать, упростить и де-медицилизировать PrEP. С точки зрения пользователей, это не только продукт, но и программа. Пользователи хотят сами определять, с кем они хотят общаться и нужен ли им PrEP. Если люди не хотят пользоваться этими услугами и продуктами, ничего не получится. Выбор обычно определяет не пользователь, а поставщик.



PrEP: перспективы и потенциал

Линда Гейл Беккер из ВИЧ-центра Десмонда Туту при Кейптаунском университете и бывший президент IAS представила доклад о профилактическом толчке, необходимом для создания пула лечения. Линда Беккер заявила, что долгоиграющие обратимые контрацептивы стали популярны среди женщин, особенно среди молодого населения. За последние 40 лет 84 миллиона человек заразились ВИЧ, а в последнее время каждый день происходит 5 000 заражений (по данным ЮНЭЙДС). Считалось, что пока достигается уровень лечения, можно влиять на профилактику. Однако в мире достигнуты неравные успехи, и регион ВЕЦА остается позади - здесь также имеются серьезные последствия COVID-19 и войны в Украине. Для достижения эффективных результатов по снижению числа инфицированных необходимо сочетание структурных, поведенческих и биомедицинских подходов к профилактике ВИЧ, а также к лечению. Цели на 2025 год включают снижение неравенства и стигмы. В программу профилактики ВИЧ входит PrEP. Сегодня более 3,3 миллиона человек имеют доступ к PrEP. При использовании PrEP люди лучше контролируют свою сексуальность. Линда Беккер отметила проблему приверженности к лечению - трудности с соблюдением ежедневного режима приема, и предложила такие решения, как дифференцированная доставка PrEP в виде пакетов, ориентированных на клиента. Стоит выйти за рамки снижения вреда и перейти к утверждению и благополучию. Профилактика ВИЧ должна быть доступной, недорогой и простой. Это потребует от медицинских работников переосмысления и изменения методов предоставления услуг.

Основные моменты Передовой науки на конференции СПИД 2022 в Монреале

- ✓ Поскольку текущий политический и социальный климат ухудшается, а возможности гражданского общества сокращаются, необходимо требовать соблюдения прав основных групп населения и добиваться подотчетности правительств.
- ✓ Назначение PrEP под руководством медсестер значительно расширило доступ уязвимых групп населения: поскольку медсестры чаще общаются с уязвимыми группами населения, чем врачи, эта инициатива может увеличить охват PrEP.
- ✓ Устойчивое финансирование, в том числе каталитическое, программ по ВИЧ под руководством сообществ имеет огромное значение: организации на базе сообществ могут охватить наиболее маргинализированных людей.
- ✓ "Варианты не обязательно означают выбор": Нам необходимо дифференцировать, упростить и де-медицилизировать PrEP таким образом, чтобы пользователи определяли свой выбор, а не медицинские работники.
- ✓ Профилактика ВИЧ должна быть доступной, недорогой и простой. Это потребует от медицинских работников переосмысления и изменения методов предоставления услуг.

Ключевая тема: Сохранение сильных мер в ответ на ВИЧ в кризисное время

Во второй день семинара Образовательного фонда IAS сопредседатели Мака Гогия, Грузинская сеть вреда, Грузия, и Андрей Клепиков, Управляющий совет IAS, Украина, поприветствовали участников семинара Образовательного фонда IAS, организованного в продолжение конференции AIDS 2022, которая состоялась в июле 2022 года, и выразили благодарность всем партнерам и сотрудникам за их гибкость и усилия, чтобы быть здесь. Сопредседатели объявили программу: Сессия 1 "Поддержание сильных мер в ответ на ВИЧ во время кризисов и успешные истории и уроки, извлеченные из всплеск пандемии", будет модерироваться Нино Церетели, Грузия, а докладчиками - Татьяна Дешко, Украина, Айбек Бекболотов, Кыргызстан, Дмитрий Кулык, Украина, и Любовь Воронцова, Казахстан, после чего состоится панельная дискуссия.

TOP-10 Services of Key Populations Before and During the War there was a change in priorities in requested services during the war		
What did the KPs receive before the war?	What have KPs been receiving since the start of the war?	What do KPs want to receive now?
1. HIV counselling provided by a social worker 2. Free condoms 3. HIV testing 4. COVID-19 counselling 5. HIV counselling provided by a medical staff 6. Psychological support 7. STI testing 8. Consultations on personal security, protection 9. Sterile syringes / exchange of needles and syringes (for PWID) 10. Drugs or medical devices (e.g., non-HIV drugs)	1. HIV counselling provided by a social worker 2. Free condoms 3. Mental Health/Psychological support 4. HIV testing 5. Consultations on personal security, protection 6. HIV counselling provided by a medical staff 7. COVID-19 counselling 8. Personal protective equipment (masks, disinfectants, etc.) 9. Meals or reimbursement of food costs 10. STI testing	1. Meals or reimbursement of food costs 2. Mental Health/Psychological support 3. HIV counselling provided by a social worker 4. Hygienic kits 5. Drugs or medical devices (e.g., non-HIV drugs) 6. Free condoms 7. Assistance with clothing or humanitarian needs (household items, utensils, etc.) 8. HIV testing 9. Consultations on personal security, protection 10. Employment assistance

Source: Online survey of KP representatives and PLHIV "Experience of receiving HIV services during the war" (APH, 2022)

Татьяна Дешко, директор международных программ Альянса за общественное здоровье, Украина, рассказала о прогрессе и проблемах в противодействии ВИЧ в странах ВЕЦА и Украине. В своей презентации Татьяна Дешко определила различные программы в Украине, Беларуси, Македонии, Боснии и Черногории и пришла к выводу, что не все они направлены конкретно на целевые группы населения, но концептуально они хорошо построены. Однако долгосрочная терапия и длительно действующий PrEP недоступны. Поэтому в регионе мы должны бороться и пропагандировать профилактику длительного действия. Основными барьерами в регионе являются криминализация, цена тестов (экономически неэффективные закупки), неэффективное использование существующих ресурсов. Влияние COVID-19 на программы по ВИЧ включало внедрение самотестирования,

адаптацию к реалиям удаленной работы, внедрение инновационных решений, таких как торговые автоматы, удаленные консультации и т.д. В Украине эпидемия ВИЧ занимает 2-е место, и наиболее распространена в южных и восточных регионах Украины. Тем не менее, в последние годы смертность от ВИЧ/СПИДа снижается. Война оказала серьезное влияние на различные программы. В марте 2022 года доступность тестов в Украине снизилась из-за войны, но сейчас она вернулась на прежний уровень.

Айбек Бекболотов, заместитель директора Республиканского центра СПИД Кыргызской Республики, и второй докладчик, представил доклад о влиянии войны в Украине и COVID-19 на диагностику, лечение и профилактику ВИЧ в Кыргызской Республике.

Айбек Бекболотов представил обзор перехода на государственное финансирование программ по ВИЧ в Кыргызстане с 2016 года и текущей ситуации в стране с заболеваемостью 700 новых случаев ВИЧ-инфекции в год и увеличением числа охваченных клиентов с 2500 в 2016 году до 7000 в 2023 году. Одним из основных катализаторов перехода стал Национальный план "Дорожная карта" правительства по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы, в рамках



которого было реализовано около 90% мероприятий в указанный период. Основные направления "Дорожной карты" включали: внедрение механизмов финансирования программ, обеспечение доступа к лечению и препаратам АРТ, формирование эффективных механизмов закупок лекарств и медицинских изделий, интеграцию медицинских услуг (ВИЧ, ОЗТ) по стандартам ПМСП, внедрение механизмов софинансирования программ через местные органы власти. Айбек Бекболотов представил сравнение между закупками государства и международных организаций, подчеркнув снижение государственных расходов на лекарства для больных ВИЧ и ТБ, ссылаясь на пять факторов:

1. Инфляция и значительное снижение импорта лекарств из Украины и России
2. Нестабильность валюты по отношению к доллару (закупка в местной валюте)
3. Задержки поставок на 2 месяца и более
4. Не все препараты АРТ имеют предварительную квалификацию ВОЗ
5. Отсутствие закупок препаратов в стране через международные агентства

Во время презентации "Успешные истории и уроки, извлеченные из вспышек пандемии" представитель молодежи *Дмитрий Кулык*, член правления Teenergizer, украинской НПО, которая занимается предоставлением онлайн-поддержки ментального здоровья молодежи, представил свою организацию. Дмитрий Кулык подчеркнул, что во время пандемии COVID-19 Teenergizer думал о различных способах продолжения работы, особенно с подростками, принимая во внимание тот факт, что отношения дома могут быть не самыми лучшими. Именно тогда они перевели все в онлайн-режим. В результате, было нанято 120 равных консультантов, в том числе студенты -психологов. Среди основных проблем среди подростков были выявлены: сильный стресс, испытываемый девочками, высокая распространенность психических заболеваний, употребление наркотиков и химсекс.

Вторая выступающая *Любовь Воронцова*, программный директор Евразийской женской сети по СПИДу и правозащитница из Казахстана, рассказала о роли женских сообществ во время пандемии COVID-19. Любовь подчеркнула роль и значение женского сообщества во время пандемии COVID-19. Во время пандемии стало ясно, что службы здравоохранения не были готовы реагировать на кризис, а для женщин не было никаких возможностей. Во время пандемии усилилось насилие. Тогда была определена потребность, и стало понятно, что сработает лучше всего - женские общественные организации, которые будут действовать без долгих бюрократических процедур, а работать в чрезвычайном режиме. Это предоставление таких услуг, как консультации, психологическая поддержка, обеспечение продуктами питания и другие.

Панельную дискуссию с участием ключевых докладчиков модерировала *Нино Церетели*, основатель и исполнительный директор НПО "Центр информации и консультирования по репродуктивному здоровью - Танадгома", Грузия. В ходе дискуссии была подчеркнута важность продолжения работы даже во время войны. Говоря об охвате молодежи, подростков в школьной среде, докладчики привели несколько примеров из деятельности, которая была недавно осуществлена для охвата молодежи. Например, проекты, в рамках которых были созданы

автобусы с наклейками - для передачи информации молодым людям, клиники для молодых людей, мероприятия с участием знаменитостей, блогеров и т.д. Выступающие подчеркнули важность образования в школах, сексуального просвещения, подготовленных учителей и сильных кампаний в СМИ с участием влиятельных лиц и знаменитостей, чтобы привлечь внимание молодежи. Также важно сделать презервативы более доступными для молодежи, поскольку презервативы стоят довольно дорого.



Основные моменты поддержания сильных мер в ответ на ВИЧ во время кризисов

- ✓ В регионе ВЕЦА мы должны бороться и пропагандировать профилактику длительного действия. Основными барьерами в регионе являются криминализация, цена тестов (экономически неэффективные закупки), неэффективное использование имеющихся ресурсов.
- ✓ Война в Украине оказала широкий спектр влияния на меры в ответ на ВИЧ в регионе, например, правительство Кыргызской Республики сократило закупки лекарств для пациентов с ВИЧ и ТБ.
- ✓ Во время пандемии COVID-19 организациям пришлось адаптироваться: Teennergizer в Литве перевела свою деятельность в онлайн и успешно привлекла 120 консультантов для консультирования молодежи по вопросам психического здоровья, а также важность реагирования на кризис женских общественных организаций, которые помогли удовлетворить неотложные потребности посредством консультаций, психологической поддержки, предоставления продуктов питания и других услуг.
- ✓ Для того чтобы охватить молодежь, важно использовать социальные сети и открыто говорить на темы сексуального здоровья, сделать презервативы более доступными.
- ✓ Кризисные ситуации многому нас научили, и докладчики надеются, что полученные знания будут использоваться на практике и в будущем.

Ключевая тема: Последние достижения в области тестирования и диагностики ВИЧ: путь вперед

Сессия 2, модератором которой выступил Андрей Клепиков, Управляющий совет IAS, Украина, была посвящена недавнему прогрессу в области тестирования и диагностики ВИЧ: Путь вперед, а также тематические исследования из разных стран. С основными докладами выступили Антон Мозалевский из ВОЗ, Швейцария, Мака Гогия из Грузинской сети вреда, Павел Савин из Центрально-Азиатской ассоциации людей, живущих с ВИЧ, Казахстан, Ирма Киртадзе из Центра исследований зависимостей "Альтернатива", Грузия, и Тимур Абдуллаев из Узбекистана, член правления TB reople, Глобальной сети людей, затронутых туберкулезом, и заместитель председателя правления AFEW International, после чего состоялась модулируемая панельная дискуссия.

В первой презентации *Антон Мозалевский*, врач и в настоящее время технический сотрудник по ключевым группам населения в Глобальной программе по ВИЧ, гепатитам и ИППП в штаб-квартире ВОЗ, Женева, представил доклад "Обновления в руководстве ВОЗ по тестированию на ВИЧ". Антон Мозалевский представил руководство ВОЗ по

тестированию на ВИЧ и консультированию и подчеркнул, что тестирование является ключом к доступу к лечению и профилактике. Он заявил, что консультирование должно быть кратким и по существу. Для тестирования ключевых групп населения следует использовать комбинированные тесты на ВИЧ и сифилис. Рекомендации по самотестированию на гепатит С и рекомендации по PrEP были опубликованы в 2020 году. В следующем году будут опубликованы новые рекомендации по самотестированию. Со всеми рекомендациями

можно ознакомиться на веб-странице ВОЗ и в мобильном приложении. Основные положения различных рекомендаций включают: Принцип 5С при тестировании (Согласие, Конфиденциальность, Консультирование, Правильные результаты и Связь). Антонс Мозалевский также представил расширенные области применения ВИЧ-СТ и предстоящее руководство ВОЗ в 2023 году. Опубликован инструментальный для оптимизации алгоритмов тестирования на ВИЧ - каждая страна должна иметь утвержденный алгоритм тестирования. Нет необходимости тестировать беременных женщин несколько раз. Люди из ключевых групп населения должны тестироваться раз в год: до 3 тестов в год - это экономически эффективная стратегия тестирования. Самотестирование на ВГС должно предлагаться в качестве дополнительного подхода к услугам тестирования на ВГС. Поиск баланса целевого тестирования является сложной задачей и может оказать значительное влияние на достижение глобальных целей, заключил Антон Мозалевский.

Во второй части сессии 2 "Тематические исследования из разных стран" слово было предоставлено *Павлу Савину*, ВИЧ-адвокату из Алматы, Казахстан. Ему 34 года, и он живет с ВИЧ с 2017 года. Он начал работать в сфере ВИЧ/СПИДа в 2018 году, уделяя особое внимание консультированию по принципу "равный равному" и социальной работе. С 2020 года он работает специалистом по адвокации в Центрально-Азиатской ассоциации людей, живущих с ВИЧ, Казахстан. Павел Савин рассказал о тестировании на ВИЧ в Казахстане: существует два вида тестирования - обязательное (конфиденциальное) и добровольное (анонимное). Одной из выявленных существенных проблем является то, что в настоящее время в Казахстане экспресс-тесты на ВИЧ закупаются через региональные закупки, что усложняет процесс и создает большую разницу в ценах между регионами. Павел Савин задается вопросом, готово ли казахстанское общество искать возможности тестирования и лечения в медицинских учреждениях: вероятно, общество еще не готово к этому. В заключение следует отметить, что план децентрализации услуг по тестированию на ВИЧ в Казахстане предусматривает: 1) возможность изменения алгоритма тестирования на ВИЧ с учетом лучших эффективных практик и рекомендаций ВОЗ (отказ от иммуноблотинга, сокращение количества тестов до 3, изменение подтверждающего этапа), 2) изучение результатов тестирования на уровне лабораторий областных центров СПИДа, 3) внедрение экспресс-тестирования в медицинских учреждениях, где транспортировка образцов крови в лаборатории областных центров СПИДа превышает допустимый срок, и 4) контроль качества экспресс-тестирования через поощрение медсестер, образовательные программы и региональные программы контроля качества..

Следующий кейс представила *Ирма Киртадзе*, врач-психиатр по образованию, обладательница степени PhD в области общественного здравоохранения. Она имеет большой опыт работы в сфере зависимостей: с 2004 года занимается клиническими, эпидемиологическими и поведенческими исследованиями расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ; имеет опыт планирования, реализации и оценки программ по профилактике ВИЧ/СПИДа, ВГС и других инфекций, передающихся через кровь, для ЛУИН, МСМ, РС и ТГ. В настоящее время Ирма. Киртадзе является доцентом наркологии в Государственном университете Или в Тбилиси, Грузия, и старшим исследователем расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, в Центре исследований зависимостей "Альтернативная Грузия". Ирма Киртадзе рассказала о реализации проекта "Умный автомат по продаже шприцев" (SSVM) и извлеченных из него уроках. Поскольку государственных средств на шприцы нет, потребовалось глобальное финансирование. Поэтому исследование сделало автомат "умным", таким, чтобы он общался с людьми. В ССВМ были доступны не только продукты снижения вреда, но и другие товары для населения в целом (средства гигиены, презервативы и т.д.), что сделало ССВМ более инклюзивным. К концу проекта у исследователей была возможность добавить в торговый автомат наборы для самотестирования на ВИЧ и собрать отзывы людей о тестировании.

Expanded HIVST uses and forthcoming WHO guidance in development	
Forthcoming guidance	Status
● HTS+HIVST for CAB-LA context	Planned & linked to modelling
+ HIVST in facilities (including replacing risk screening tools)	Planned for 2023
● Caregiver testing	Planned for 2023
+ Linkage to prevention following HIVST (update)	Update for 2023
Targeted update of Consolidated HTS guidelines planned for 2023	

Ирма Киртадзе пришла к выводу, что СВМ улучшает доступ ЛУИН к стерильному инъекционному инструментарию, а использование СВМ связано с получением большего количества шприцев по сравнению с получением шприцев в других службах по борьбе с ВИЧ, кроме торговых автоматов. Помимо того, что СВМ экономически целесообразны, они были приняты большинством персонала и клиентов, охватили заметную долю потенциальных бенефициаров и активно использовались ими. Наиболее важным выводом из проекта является то, что важно слушать и вовлекать сообщество, а конфиденциальность, анонимность и круглосуточная доступность чрезвычайно важны.



Модератором панельной дискуссии выступила Мака Гогия, директор программ по ВИЧ в Грузинской сети снижения вреда. Имея высшее медицинское образование и степень магистра общественного здравоохранения, она обладает обширным опытом в проведении исследований - био-поведенческих исследований, углубленной работы с ключевыми группами населения, гражданским обществом, политиками и лицами, принимающими решения, по поддержке уязвимых групп в доступе к услугам тестирования и профилактики ВИЧ, а также в смягчении последствий недавних потрясений, вызванных пандемией COVID-19, на местном и региональном уровне. Участники дискуссии рассказали об основном прогрессе и основных проблемах в сфере услуг по тестированию. В последнее время в Узбекистане наблюдается большой прогресс в плане доступности тестов благодаря новой программе, адаптированной в Ташкенте. В этом году доступны тесты на ВИЧ и гепатит С. Что касается туберкулеза, тесты Манту доступны в школах, флюорография доступна, но одна из проблем заключается в отсутствии выявления случаев заболевания. Во время обсуждения доступности самотестов было отмечено, что они доступны не во всех странах, поэтому необходимо начать процесс лицензирования в тех странах, где самотесты недоступны. Потребители наркотиков проявляют меньший интерес к самотестированию, чем MSM. Кроме того, самотестирование не всегда поддерживается организациями, которые проводят тестирование (страх потерять клиентов, такое же отношение к автоматам по продаже шприцев). Самотестирование должно быть больше как дополнительная опция. Чем больше у людей возможностей пройти тестирование, тем больше вероятность того, что они пройдут тестирование. Чтобы самотестирование стало более распространенным, его нужно предлагать творчески и в сотрудничестве с НПО. Примером хорошей практики являются мобильные клиники в Украине. Там все этапы доступны в одном месте и в один день - тестирование, консультация и лечение.

Основные моменты Недавний прогресс в области тестирования и диагностики ВИЧ: путь вперед

- ✓ Основные положения различных рекомендаций по тестированию на ВИЧ включают: Принцип 5С при тестировании (согласие, конфиденциальность, консультирование, правильные результаты и связь).
- ✓ Люди из ключевых групп населения должны проходить тестирование раз в год: до 3 тестов в год - это экономически эффективная стратегия тестирования.
- ✓ Среди выявленных барьеров в Казахстане - неравная региональная доступность тестирования на ВИЧ, вызванная закупкой экспресс-тестов на ВИЧ через региональные закупки, что создает большую разницу в ценах между регионами. Децентрализация тестирования на ВИЧ может быть усилена путем изменения алгоритма тестирования на ВИЧ в соответствии с передовым опытом и рекомендациями ВОЗ, изучения результатов тестирования на уровне лабораторий региональных центров СПИДа, внедрения экспресс-тестирования в большем количестве медицинских учреждений и контроля качества экспресс-тестирования.
- ✓ В Грузии проект "Умный автомат по продаже шприцев" показал, что умение слушать и вовлекать сообщество имеет значение, в то время как конфиденциальность, анонимность и круглосуточная доступность чрезвычайно важны.
- ✓ Необходимо начать процесс лицензирования в тех странах, где самотестирование недоступно.
- ✓ Чем больше у людей возможностей пройти тестирование, тем больше вероятность того, что они пройдут тестирование. Чтобы сделать самотестирование более распространенным, его необходимо предлагать творчески и в сотрудничестве с НПО.

Групповая работа, модераторами которой являются Антон Мозалевский, Тимур Абдуллаев и Мака Гогия

После сессий 1 и 2 последовала активная групповая работа, модераторами которой выступили Антон Мозалевский, Тимур Абдуллаев и Мака Гогия, по ключевым вопросам: Как преодолеть барьеры для тестирования на ВИЧ в регионе ВЕЦА? Как преодолеть барьеры в регионе ВЕЦА для принятия новых рекомендаций ВОЗ по упрощенной диагностике и профилактике ВИЧ? Как внедрить мониторинг и реагирование на ВИЧ под руководством сообществ во время кризиса?



Основные моменты групповой работы

Группа 1: Как преодолеть барьеры для тестирования на ВИЧ в регионе ВЕЦА?

- 1) Чтобы понять и устранить барьеры: а) создать план действий б) провести детальный анализ ситуации в каждой стране (период реализации: 3-5 лет).
- 2) Предотвратить дискриминацию и криминализацию, чтобы люди не хотели проходить тестирование (период реализации: 3-5 лет)
- 3) Предотвращение стигматизации (на разных уровнях и в разных группах) и самостигматизации. Необходимо привлечь медицинских работников, местные администрации, журналистов, руководителей, религиозных лидеров, выдающихся людей, СМИ, частный сектор, министерство здравоохранения и министерство образования. (Период реализации: 3-10 лет)
- 4) Повысить осведомленность о тестировании. Разработать стратегию того, как донести до людей информацию о том, где и как можно пройти тестирование.
- 5) Необходимо внедрить различные услуги по тестированию: самотестирование, мобильные клиники, ассистированное тестирование, тестирование в медицинских учреждениях, цифровизация, ИИ, платформы (для расширения доступа, снижения стоимости и т.д.).

Группа 2: Как преодолеть барьеры в регионе ВЕЦА для принятия новых рекомендаций ВОЗ по упрощенной диагностике и профилактике ВИЧ?

- 1) Выявленные барьеры: финансовые, стигматизация, дискриминация, низкий уровень знаний среди населения в целом и медицинского персонала.
- 2) Возможное решение 1: тренинги, образовательные программы, пост учебные программы для медицинского и немедицинского персонала, работающего в медицинской сфере. Образовательные программы для журналистов.
- 3) Возможное решение 2: оценить законодательство в стране и скорректировать его, если оно содержит стигматизированную информацию.
- 4) Преодоление барьеров диагностики и подтверждения результата будет отличаться от страны к стране, общих решений нет.

Группа 3: Как осуществлять мониторинг и реагирование на ВИЧ под руководством сообщества во время кризиса?

- 1) Нарастание потенциала в сообществе - необходимо использовать любую доступную техническую помощь.
- 2) Создание практической платформы для коммуникации на уровне сообщества для тех стран, которые еще не имеют такой платформы.
- 3) Поддержка вовлечения сообщества.
- 4) Запросить глобальное финансирование.

Обсуждение после презентаций групповой работы:

- ✓ Участники обсудили вопросы повышения готовности медицинского персонала к обучению по вопросам ВИЧ, как сделать тестирование более доступным для целевых групп, как реагировать на стигму и дискриминацию (в том числе в клинических условиях).
- ✓ Для повышения интереса к курсам для медицинского персонала следует предлагать бесплатные курсы с начислением кредитных баллов.