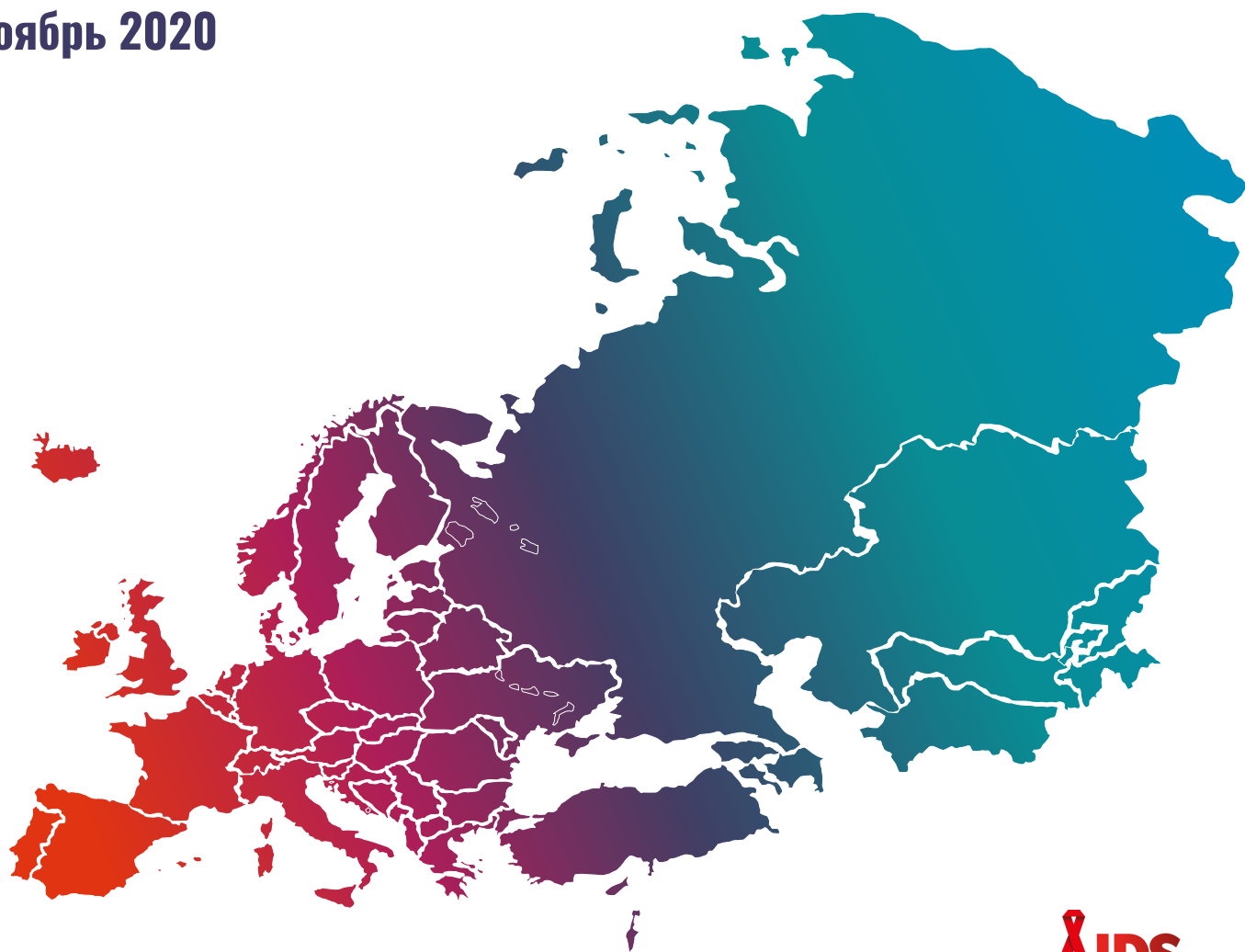


ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19

ОТЧЕТ О РЕЗУЛЬТАТАХ ИССЛЕДОВАНИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ
ПАНДЕМИИ COV-2-2019 / COVID-19 НА
ОРГАНИЗАЦИИ-ЧЛЕНЫ В РАМКАХ ОПРОСА СЕТИ
ЕВРОПЕЙСКОГО ДЕЙСТВИЯ ПО СПИДУ

Ноябрь 2020



СОДЕРЖАНИЕ

- 3** Введение
- 4** Краткое содержание
- 5** Влияние на предоставление услуг
- 11** Влияние на финансовое состояние организаций
- 17** Влияние мер по борьбе с коронавирусом на политику в отношении ВИЧ, вирусных гепатитов и туберкулеза
- 20** Положительный опыт и практика во время пандемии коронавируса
- 23** Список аббревиатур

ВВЕДЕНИЕ

Европейское действие по СПИДу (AIDS Action Europe - ААЕ) является региональной сетью, объединяющей более чем 420 разнообразных НПО, национальных сетей и групп на уровне сообществ, большинство из которых являются ВИЧ-сервисными организациями, в 47 странах Европейского региона ВОЗ. Членство является бесплатным и открытым для всех организаций гражданского общества, поддерживающих миссию, руководящие принципы и этический кодекс ААЕ. Объем наших задач основан на Стратегическом плане на 2018-2021 годы.

Обзор исследования воздействия COVID-19

С 4 по 24 июня 2020 года ААЕ опросила членов сети и партнеров, чтобы узнать, как пандемия COVID-19 повлияла на работу и финансовое состояние наших членских и партнерских организаций. Этот опрос является первой частью двухэтапного исследования. Чтобы получить более широкую картину возможного влияния пандемии на будущую работу наших участников и партнеров, через 6 месяцев мы повторим этот опрос среди организаций, участвовавших в первом этапе. Также в этом исследовании участники имели возможность, помимо общей картины, поделиться своим личным мнением, о том, как пандемия повлияла на их организации в целом.

Всего в опросе приняли участие 43 организации из 29 стран Европейского региона ВОЗ. В отчете проанализированы комментарии и ответы на 14 вопросов исследования, которые были разделены на четыре блока: влияние на личные услуги и онлайн-услуги (1), финансовые последствия (2), влияние коронавирусной политики на политику в отношении ВИЧ, вирусных гепатитов и туберкулеза (3) и передовой опыт / практика, полученные вследствие вспышки COVID-19 в Европейском регионе ВОЗ (4). Следует учитывать, что меры по карантину и защите от коронавируса в каждой стране проводились по-разному и в разной степени. Опрос был направлен на получение прямых ответов от членов ААЕ и партнерских организаций о том, как они справляются с ситуацией в плане их работы в качестве НПО или группы сообщества, работающей в области профилактики ВИЧ / СПИДа, вирусных гепатитов и туберкулеза.

Респонденты могли отвечать на двух языках: английском и русском. Отчет сохраняет анонимность респондентов, насколько это возможно; все цитаты анонимны и переведены на английский или русский язык.

1. КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ

Это исследование показывает, что во время вспышки пандемии коронавируса в Европейском регионе ВОЗ и внедрения последующих мер карантина и гигиены, сильнее всего пострадали организации, предоставляющие личные услуги клиентам, наиболее уязвимым к ВИЧ/СПИД, туберкулезу, вирусным гепатитам и ИППП.

В связи с внедрением мер по COVID-19 значительно снизился доступ к услугам при личном контакте. Тренинги и образовательные программы для сообществ и других заинтересованных сторон, таких как медицинские работники и школьная аудитория, были отменены или перенесены на более позднее неопределенное время.

Чтобы продолжить оказание личных услуг в максимально возможной степени и внедрить новые формы услуг, НПО, общественные организации и организации сообществ были вынуждены инвестировать деньги, которые в большинстве случаев не были запланированы или доступны. Хотя в некоторых случаях доноры и местные или центральные правительства оказывали поддержку, в основном использовались собственные ресурсы. Это ложилось дополнительным финансовым бременем на организации, которые также несли потери из-за отмены проектов и / или финансирования мероприятий и программ.

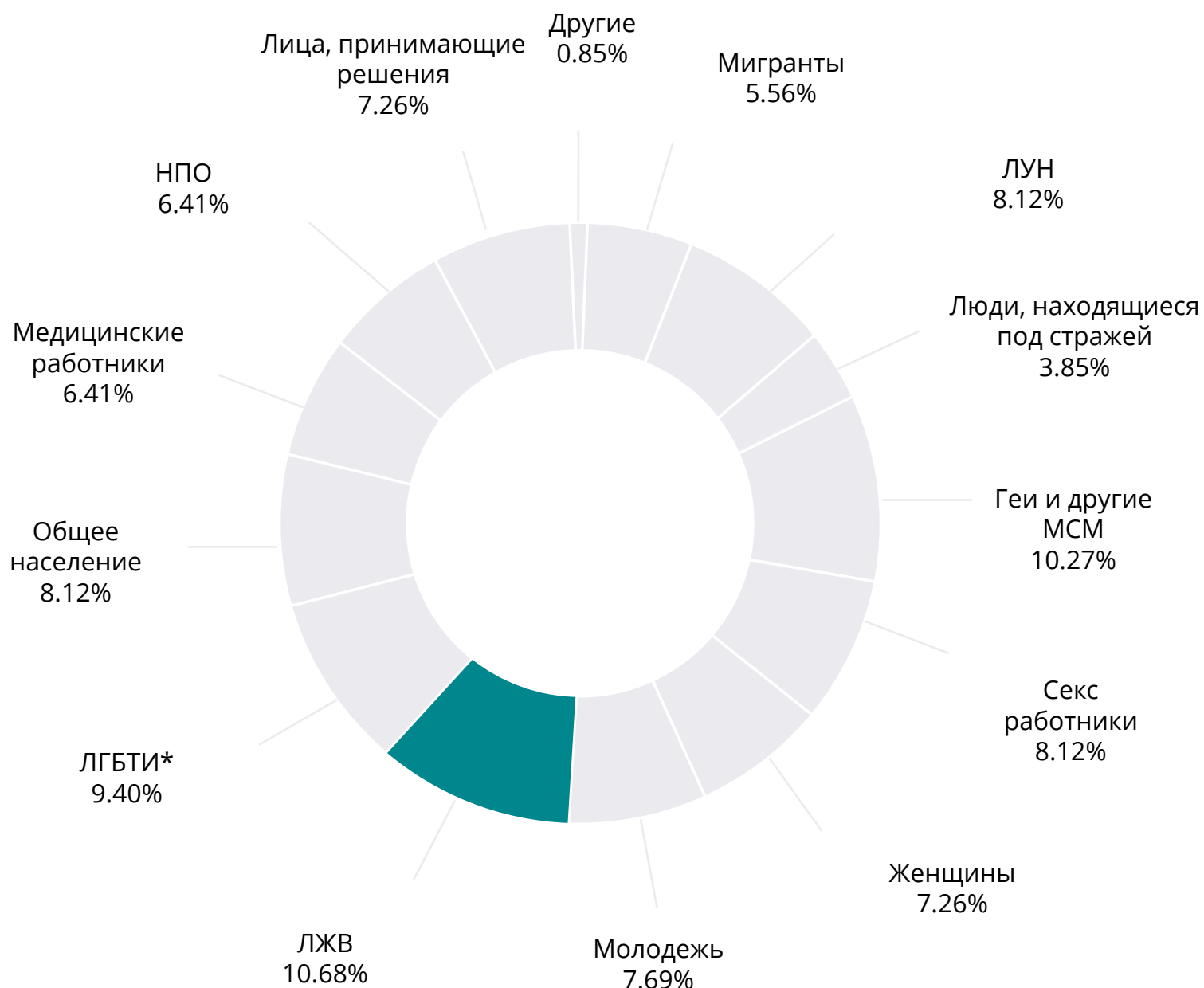
Опрос выявил еще одну тему, актуальную для будущего планирования: психологический и психический стресс пандемии. Это усугубляет и без того сложную ситуацию организаций, предоставляющих услуги, и их клиентов, которые сталкиваются со стигмой, включая внутреннюю стигму, дискриминацию и даже насилие. Ухудшение психического здоровья сотрудников организаций и сообществ, которых они поддерживают, может привести к ухудшению показателей сексуального здоровья, психического и физического благополучия.

Перемещение услуг в онлайн пространство – вопрос не только времени. Адаптация услуг к особым потребностям сообществ, наиболее уязвимых к ВИЧ / СПИДу, туберкулезу, вирусным гепатитам и ИППП, бросает вызов безопасности пространства и возможности построения сообщества. Поэтому невозможно полностью перенести доступ к уходу и поддержке ключевых групп населения на онлайн-платформы.

С другой стороны, этот опрос выявил новые возможности для предоставления услуг в Интернете, они могут расширить активные области и сферы работы для некоторых организаций, обладающих надежными ресурсами. Были приведены хорошие примеры, связанные с быстрым внедрением самотестирования в странах, которые раньше его не рассматривали. Также отмечен запрос со стороны клиник на знания гражданского общества как экспертную информацию и как следствие – усилилось сотрудничество с работниками сферы здравоохранения.

2. ВЛИЯНИЕ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ УСЛУГ

Все членские и партнерские организации ААЕ работают с разными группами людей, большинство их подходов инклюзивны и интерсекциональны. В этом опросе участники заявили, что люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ), – самая распространенная группа, с которой они работают. Также этот опрос основан на опыте организаций, которые работают с сообществами, ключевыми группами населения и группами, наиболее уязвимыми к ВИЧ / СПИДу, туберкулезу и вирусным гепатитам. Это такие группы и сообщества:



Почти все членские и партнерские организации ААЕ предоставляют услуги с прямым, в основном, личным контактом с клиентами. Другие организации работают как региональные или национальные зонтичные или сетевые организации. Скорее всего, у них нет или гораздо меньше личных услуг.

Среди организаций, ответивших на этот опрос, 91% предоставляют своим клиентам личные услуги, а значит непосредственно контактируют с клиентом. Только 9% не имеют прямого контакта с клиентом.

Предоставление услуг при личном контакте значительно сократилось из-за изоляции и соблюдения гигиенических мер

Участники опроса определили консультирование и тестирование на ВИЧ, гепатит С, сифилис и другие ИППП, работу с общественностью, психологическую и физическую поддержку для ЛЖВ, а также социальные услуги, такие как дневной уход за детьми и юридическую поддержку, в числе своих услуг, где они напрямую контактируют с клиентами.

Около половины организаций, предоставляющих личные услуги, ответили, что они действительно прекратили предоставлять все или некоторые услуги, в то время как другая половина продолжала оказывать личные услуги. Это наталкивает на предположение, что адаптация к карантинным мерам замедлила предоставление услуг или заставила организации полностью отказаться от предоставления услуг с прямым контактом с клиентами. Некоторые участники опроса добавили, что, когда были введены меры изоляции, сотрудники работали удаленно, что делало невозможными личные контакты, а также проведение тестирования и оказание услуг физической поддержки.

«Нам пришлось закрыть нашу центр тестирования на 6 недель, а также нашу поддержку личным консультированием».



Организаций предоставляли очные услуги до вспышки COVID-19.



Предоставляли онлайн-услуги своим клиентам до вспышки COVID-19.

58% Организаций прекратили или сократили очные услуги из-за политики и мер, в связи с COVID-19.

92.5% Уже перевели некоторые из своих очных услуг в онлайн-формат.

71.8% Планируют перевести дальнейшие сервисы в онлайн-режим.

На карту поставлена первичная медицинская помощь людям, пострадавшим от закрытых границ, или тем, кому запретили продолжать работать.

В начале пандемии коронавируса некоторые организации, работающие с маргинализированными группами, ответили, что они быстро адаптировались к новой ситуации и преобразовали свои услуги, чтобы не отодвигать своих клиентов и их потребности.

Эти респонденты также упомянули, что многие из их клиентов, а также другие люди за пределами их обычного сообщества, были непропорционально затронуты COVID-19, и для оказания им поддержки пришлось изменить или перенести программы для поддержки клиентов, включая еще и тех, кто из-за ограничения на поездки застрял в чужой стране без доступа к услугам и безопасности. Некоторые потеряли работу и не могли зарабатывать деньги, покупать еду или получать АРТ.

«Мы адаптируем наши услуги по снижению вреда, чтобы поддерживать людей, затронутых COVID-19 не [вирусом] напрямую [,], а [из-за] потери работы, особенно тех, кто участвует в теневой работе. Большая часть наших ресурсов сосредоточена на продовольственной поддержке и предоставлении АРВ-терапии тем, кто не может передвигаться из-за страха перед вирусом [...] или опасаясь штрафов... »

Изоляция и ограничения напрямую повлияли на секс-работников. Практически во всех странах, где есть наши членские и партнерские организации, секс-работникам было запрещено работать, тех, кто пытался продолжать, привлекали к уголовной ответственности, лишали их возможности зарабатывать деньги и сводить концы с концами. Они подвергались большому социальному риску не только из-за потери работы, но и из-за экзистенциальных проблем и препятствий на пути к первичной медико-санитарной помощи. Одна членская организация заявила, что объединила свои услуги, чтобы поддержать и тех людей, которые косвенно пострадали от ситуации пандемии.

Тренинги и образовательные программы приостановлены

С другой стороны, многие услуги были приостановлены или остановлены на неопределенный срок. Некоторые организации не смогли реализовать свои образовательные программы или перенесли их в онлайн.

«[...] Волонтерская и межличностная деятельность была остановлена, но теперь постепенно возобновляется».

«Наша программа первичного скрининга на ВИЧ / ИППП, проводимая сотрудниками [название] больницы дважды в месяц, была приостановлена на неопределенный срок. Мы не можем продолжать предлагать МСМ экспресс-тестирование на ВИЧ. [...] Индивидуальные информационные услуги в настоящее время приостановлены, контакт предлагается по телефону / видеозвонку. Групповое обучение и тренинги лицом к лицу в настоящее время приостановлены».

«[...] Прекращены все тренинги для медицинских работников. Некоторые из них, но не все, были заменены вебинарами».

Наиболее обеспокоены возможностью сохранить предоставление услуг на том же уровне в случае продления гигиенических ограничений

Новая ситуация с пандемией принесла с собой новые проблемы, но как она повлияет на услуги в будущем, большинству участников опроса не ясно. Опыт разный, некоторые заявили, что число нуждающихся увеличилось: *«у нас было даже больше людей, нуждающихся в помощи, чем до COVID-19».*

В то же время другие говорят, что количество пользователей услуг упало: «Услуги PrEP вернулись к базовому уровню до COVID, тестирование еще не достигло таких показателей». Пользователи услуг столкнулись с препятствиями для получения необходимой поддержки: *«[...] остановили работу общественного транспорта, а также на некоторый период времени даже запретили использовать автомобили для передвижения, количество пользователей услуг значительно сократилось».*

«У многих клиенток нет доступа к интернету и видеосвязи, только старые модели телефонов – соответственно, нет возможности получить такие услуги. Из-за ограниченного пространства случаи насилия резко участились, и карантин имеет огромное влияние (вызов полиции, написание исков, отказы в услугах – все из-за карантина!)».

Некоторые участники опроса отметили, что услуги, созданные для оказания онлайн, не достигают их аудитории. Кроме того, участник, предоставляющий услуги женщинам, сообщает, что клиентки сталкиваются с трудностями, связанными с наличием стабильного интернет-соединения и ограниченным доступом к услугам, предназначенным для сообщения о насилии по отношению к ним из-за карантина.

38% участников опроса заявили, что они могут воспользоваться услугами в той же степени, что и до вспышки коронавируса, в то время как 44% затруднились сказать на данный момент. Однако 18% из них уже заявили, что пользователи их услуг не воспользовались этими услугами в той же степени, что и до пандемии. Мы ожидаем более четкой картины по этому вопросу на втором этапе опроса, когда организации получают лучшее представление о том, как пандемия коронавируса повлияла на услуги, предоставляемые или потребляемые лично.

Психологическая нагрузка усугубляет ситуацию, и без того сложную для организаций, предоставляющих услуги.

51% респондентов, оказывающих личные услуги, обеспокоены предоставлением своих услуг, в случае если гигиенические меры продлятся более шести месяцев. Они говорят, что сотрудники и клиенты обеспокоены тем, что не знают, как будет развиваться ситуация, пока продолжается пандемия.

«Мы видим гораздо меньшее количество пользователей услуг из-за ограничений, и мы беспокоимся о том, что наши доноры скажут на это в конце года. Мы также видим, как жизнь многих клиентов резко меняется во время карантина [...] мы боимся, что с ними случится что-то плохое».

«[Мы испытываем] огромное финансовое и психологическое бремя, растущую дискриминацию и нарушения прав, растущую стигму, включая внутреннюю стигму».

«Психическое здоровье – проблема для некоторых людей, живущих с ВИЧ. Ограничения [...] не улучшают их положение. То же самое относится и к ЛГБТИК, ограничения могут повлиять на их сексуальное здоровье».

Для перевода сервисов в онлайн требуется время, чтобы их развернуть и приспособить к особым потребностям пользователей сервиса.

Помимо личных услуг, 91% участников опроса заявили, что их организации предоставляют свои услуги в Интернете. 92% из них сообщили, что уже переместили некоторые или все свои услуги в онлайн пространство.

«Онлайн-активность дала возможность работать вне [название города], у нас появились новые [клиенты] из разных частей [название страны] и из-за границы».

«Да, мы проводим онлайн-тренинги в тюрьмах».

Онлайн-инструменты используются для личных консультаций, собеседований, семинаров и собраний персонала. Некоторые респонденты упомянули об использовании онлайн-инструментов еще до пандемии, другие заявили, что они начали изобретать новые способы работы в Интернете или по телефону, чтобы предоставлять своим пользователям различные услуги: чаты, видео и личное консультирование, анонимные результаты тестов, поддержка в лечении ВГС / ВИЧ, группы поддержки в социальных сетях и поддержка в получении социальных пособий.

Новые возможности предоставления услуг онлайн за пределами действующих сфер и направлений

74% участников опроса планируют перенести свои услуги в онлайн пространство. Некоторые сталкиваются с препятствиями при перемещении всех сервисов, когда речь идет о защите данных и инвестициях в новые программные технологии. Другие воспользовались возможностью выйти за рамки своих обычных рабочих сфер и областей.

26%

Англоязычных ответов

57%

Русскоязычных ответов

Указали, что клиенты приняли услуги в той же степени, что и раньше, в связи с изменениями из-за гигиенических мер.

Доступ к уходу и поддержке для основных групп населения не позволяет полностью превратить их в онлайн-услуги

Более половины участников опроса заявили, что они ожидают или предвидят проблемы при предоставлении своих услуг в Интернете. Это повлияло на доступ к лекарствам и лечению ключевых групп населения, а также на проведение волонтерской работы с ними.

Технически, НПО и общественные центры используются как безопасные места для общения клиентов, открытости для сверстников и / или профессионалов, здесь клиенты находят адекватную поддержку во многих аспектах жизни. Этот сервис сложнее всего перевести в онлайн-формат.

«Не у всех клиентов есть хороший доступ к Интернету и безопасное место для разговора».

«[...] Не у всех есть доступ к устройству, необходимому для этого. [...] В особенности люди, употребляющие наркотики, не могут звонить по телефону или по видеосвязи для получения психологической помощи, поскольку это активизирует их паранойю».

«Прямого контакта с клиентом нет».

Личные сервисы больше всего пострадали от кризиса, вызванного пандемией коронавируса

В первый период пандемии коронавируса в Европейском регионе ВОЗ больше всего пострадали службы, напрямую предоставляющие услуги сообществам, наиболее уязвимым к ВИЧ / СПИДу, туберкулезу и вирусным гепатитам.

- Низкопороговое тестирование на ВИЧ / СПИД, вирусные гепатиты, туберкулез и другие ИППП.
- Индивидуальное консультирование
- Работа в сообществах
- Поддержка равными консультантами и мероприятия по расширению прав и возможностей, а также образовательные тренинги.
- Психологическая и физическая поддержка сообществ, наиболее уязвимых к ВИЧ / СПИДу, вирусным гепатитам, туберкулезу и другим ИППП.
- Доступ к АРТ
- Дневной уход за детьми из семей с социально-медицинскими трудностями
- Юридическая помощь
- Услуги для заключенных и лиц, содержащихся под стражей
- Мероприятия по снижению вреда
- Безопасные места для людей, наиболее уязвимых к ВИЧ / СПИДу, вирусному гепатиту, туберкулезу и другим ИППП.
- Мероприятия по расширению прав и возможностей детей, живущих с ВИЧ.

3. ВЛИЯНИЕ НА ФИНАНСОВОЕ СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗАЦИЙ

Финансовые последствия SARS-CoV-2 / COVID-19 – существует ли риск для существования организаций?

Пандемия COVID-19 не только повлияла на предоставление услуг из-за карантина и других профилактических мер, но и сильно повлияла на финансовое состояние организаций. Очевидно, что тем, кто продолжал оказывать личные услуги, такие как тестирование на ВИЧ, или возобновлял их после того, как меры изоляции были ослаблены или отменены, приходилось инвестировать в применение новых мер гигиены.

Помимо дополнительных затрат, связанных с дополнительными мерами гигиены, около половины организаций уже пострадали от пандемии COVID-19, а также от принятых мер и политик в финансовом отношении, и большинство из них ожидают дальнейших финансовых потерь, особенно если меры гигиены продолжатся или продолжатся, или введут карантин. На вопрос об их будущем половина организаций ответила, что их услуги пострадают, если текущие меры гигиены будут продлены в ближайшие месяцы.

Наибольшая разница в версиях ответов на двух языках заключалась в том, что, если меры и политика в отношении COVID-19 продолжатся, существование их организаций окажется под угрозой. В опросе на английском языке 14,29% организаций заявили, что их существование может быть поставлено на карту, в то время как в опросе на русском языке это была почти половина организаций, 46,67% из них считают, что их существование находится под угрозой. При изучении других показателей, помимо языка опроса, стало ясно, что в большинстве случаев большему риску в будущем подвергается существование организаций, базирующихся в Восточной Европе и Центральной Азии¹.

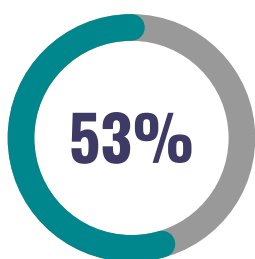


76.19%

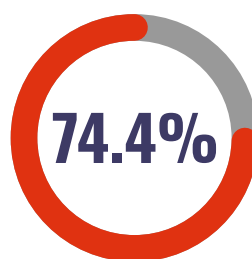
Были вынуждены инвестировать средства, в связи с введением новых мер гигиены.

51.28%

Организаций заявили, что предоставление их услуг пострадает, если нынешние меры гигиены останутся на дольше, чем на полгода.



Подверглись финансовому воздействию пандемии COVID-19.



Ожидают дальнейших финансовых потерь.

¹ Термин Восточная Европа и Центральная Азия (ВЕЦА) в этом отчете включает страны в соответствии с определением Восточной Европы и Центральной Азии ЮНЭЙДС.

Прямые затраты, связанные с соблюдением мер безопасности при COVID-19

Карантин и дополнительные меры безопасности в связи с COVID-19 потребовали от организаций дополнительных затрат. Закупка оборудования для профилактики и дезинфекции не была предусмотрена в бюджетах на 2020 год, организациям пришлось найти способы покрытия этих дополнительных затрат для обеспечения безопасности своих сотрудников и клиентов. Помимо мер защиты, организациям также пришлось инвестировать в альтернативные способы предоставления услуг в отсутствие общественного транспорта во время карантина либо вкладывать средства в дополнительное оборудование или программное обеспечение, чтобы максимально снизить риски и вред.

«[...] Наш персонал и волонтеры должны быть обеспечены средствами индивидуальной защиты, чтобы они могли обходить квартиры. Мы также должны использовать такси для сотрудников и волонтеров, которые не водят машину, и заправлять топливом тех, кто водит машину. Не пользуемся общественным транспортом для снижения риска. Затраты, связанные с этим, уже слишком велики».

«Измерение температуры + новые меры дезинфекции, косвенные затраты на разработку нового программного обеспечения для предоставления результатов тестирования и ограничения личного взаимодействия клиентов с нашими консультантами»

Несколько организаций сообщили, что им удалось найти дополнительное финансирование и поддержку либо от своих доноров, либо от местных муниципалитетов, либо через службы общественного здравоохранения в стране.

«Часть средств гигиены, необходимых для защиты наших сотрудников и клиентов нам пожертвовал наш местный муниципалитет, а другая часть была покрыта нашей организацией».

«По запросу нашей организации наши доноры выделили нам дополнительные средства на закупку защитных масок, респираторов, антисептиков, перчаток для соблюдения профилактических мер для наших сотрудников».

Другое решение – перераспределение бюджета. Те организации, чьи средства и гранты предполагали гибкое перераспределение средств, сумели удовлетворить потребности в финансировании покупки инструментов и оборудования, необходимых для соблюдения мер безопасности, из статей бюджета, которые они не могли потратить из-за карантина и / или ограничений на организацию встреч и проведения событий.

«Нам пришлось перераспределить бюджеты в соответствии с мерами безопасности. Некоторые средства были перераспределены. Мы беспокоимся о будущем финансировании. Мы стараемся поддерживать здоровое финансовое состояние. Нелегко. Волонтерская работа оказалась спасением, но как долго?»

Однако большинству организаций приходилось инвестировать из собственных бюджетов, превышая расходы, либо используя резервы. Одна организация также сообщила, что [их] сотрудники купили защитное снаряжение для индивидуального использования на [свои] личные деньги.

«Нам нужно было провести начальную санитарную обработку помещений, и теперь надо продолжать периодическую санацию; ежедневная дезинфекция ванн, столов, клавиатур, ПК и телефонов, поверхностей, ручек и т. д. Нам нужны перчатки, маски и дезинфицирующий гель для клиентов и для нас самих, термометр для измерения температуры, щитки и другое защитное оборудование. Все это требует вложения денег».

Дополнительные финансовые потери

Помимо прямых затрат, связанных с соблюдением мер безопасности в связи с COVID-19, организации понесли дополнительные финансовые потери из-за невозможности перераспределить свое финансирование для мероприятий, которые не могли состояться из-за пандемии, или из-за сочетания сокращения видов деятельности и количества клиентов и увеличения затрат.

Регулярные мероприятия по сбору средств также были приостановлены или отменены из-за COVID-19, организации, которые полагаются на такой доход, сильно страдают в ближайшие месяцы и годы.

Что касается согласованного финансирования, то здесь картина неоднозначная: одни организации смогли сохранить свои средства, в то время как другие понесли серьезные бюджетные сокращения.

Сокращение бюджета уже сказалось на клиентах наших членских организаций и их сотрудниках. На клиентов повлияло сокращение ежедневных возможностей оказания услуг из-за дополнительного времени, необходимого для каждого клиента, и необходимых процедур дезинфекции, или полное отсутствие личных встреч, которые играют важную роль в общественной жизни, благополучии отдельных лиц и построении сообществ.

«Стоимость теста будет выше, поскольку мы не сможем обслужить то количество людей, на которое рассчитывали, или нам нужно будет выделить больше времени, чтобы обслуживать такое же количество клиентов».

«Мы потеряли 3 месяца собственного дохода и потеряли государственную поддержку на 2020 год».

«Наше основное мероприятие по сбору средств – мероприятие для корпоративных спонсоров – было отменено. Это составляет 70-80 процентов наших доходов от сбора средств».

«Наш доход от сбора средств серьезно пострадает в этом году и в следующем финансовом году – примерно на 2 миллиона фунтов стерлингов»

«В мае один из наших спонсоров сократил бюджет проекта на 40%».

«Мы предлагаем только ограниченные группы личной поддержки, и это важная социальная сеть для многих наших пользователей, которые, возможно, менее привыкли к онлайн-встречам».

«Наши зарплаты упали».

Несколько организаций сообщили о сокращении заработной платы, о перераспределении бюджета или использовании резервных фондов для выплаты заработной платы своим сотрудникам.

Общее влияние мер COVID-19 выходит за рамки финансовых вопросов. Как сказала одна из наших членских организаций:

«Огромное финансовое и психологическое бремя, усиление дискриминации и нарушений прав, усиление стигматизации и самостигматизации».

Будущее организаций, работающих с ВИЧ

Финансирование вопросов ВИЧ / СПИДа и сексуального здоровья

Некоторые организации, ответившие на вопросы исследования, указали, что они испытывали финансовые трудности в течение нескольких лет, поскольку финансирование борьбы с ВИЧ и проблемами, связанными с сексуальным здоровьем, либо уменьшалось, либо никогда не было достаточным.

Существует общая обеспокоенность тем, что бюджеты здравоохранения и доноры будут сосредоточены на финансировании ответных мер по борьбе с COVID-19, что ляжет дополнительным бременем на финансовое положение организаций и пострадают меры по борьбе с ВИЧ / СПИДом, вирусными гепатитами и туберкулезом.

«У нас уже были финансовые проблемы до кризиса с коронавирусом, и ситуация, скорее всего, ухудшится».

«Получить дополнительное финансирование может быть проблематично, учитывая изменение приоритетов доноров и перевод средств на борьбу с эпидемиями COVID»

Дальнейшее существование организаций

Как упоминалось выше, существует значительная разница в количестве организаций, считающих, что их существование в опасности, в зависимости от того, где они расположены.

14.29%

Англоязычных ответов

46.67%

Русскоязычных ответов

Заявили, что их существование может быть поставлено на карту.

Большинство организаций на Западе, хотя и уже пострадавших в финансовом отношении, предвидят дальнейшее сокращение деятельности или штата, но смотрят в будущее более оптимистично.

«Из-за экономического кризиса трудно сказать, будут ли финансовые потери, но мы с оптимизмом смотрим в будущее».

Организации, базирующиеся в Восточной Европе и Центральной Азии, по-разному смотрят в будущее. Почти половина организаций считает, что пандемия COVID-19 поставила их существование под угрозу. Регион страдает от общего недофинансирования мер в ответ на ВИЧ / СПИД и очень ограниченных финансовых ресурсов, поскольку Глобальный фонд по борьбе со СПИД, туберкулезом и малярией и другие международные механизмы финансирования покидают регион.

«Если в течение следующего года не будет дополнительных источников, придется уволить всех сотрудников».

«Потребуется значительные дополнительные инвестиции и ресурсы (время персонала, дополнительная уборка и т. д.), чтобы обеспечить возможность возобновления предоставления услуг на прежнем уровне в долгосрочной перспективе».

Тем не менее, все организации согласны с тем, что, особенно если текущие тенденции сохранятся, им придется сократить бюджеты, мероприятия и персонал или отыскать дополнительные ресурсы, если они хотят обеспечить восстановление своих услуг на уровне до пандемии COVID-19.

Инновации как шанс на выживание

Несмотря на трудности и потери, присутствует чувство адаптации к новой ситуации. Ведь организации гражданского общества известны тем, что даже в самых враждебных условиях они способны найти новаторские способы работы и проявить гибкость, необходимые для выживания.

«Напротив, мы думаем, что наша деятельность и охват уязвимых лиц сделают нашу организацию более важным игроком в области общественного здравоохранения».

«Мы нашли незанятую нишу, работа с группой пожилых ЛЖВ и ЛЖВ в тюрьмах будет оставаться актуальной, если ситуация с коронавирусом сохранится и даже без нее».

Гражданские общественные организации, в том числе основанные на сообществах, всегда имели преимущество: страсть, преданность делу и простое добросердечие сообщества помогли им в трудные времена. Организации, которые получают крупный вклад от волонтерской работы своих сторонников, однозначно в меньшей степени пострадали от нынешнего кризиса.

«Организация во многом зависит от волонтерской работы. Так что на нас это не сильно повлияло».

Помимо трудностей, пандемия COVID-19 также принесла и неожиданные результаты, некоторые из них предположительно стоит сохранить после завершения пандемии.

«Услуги уже настроены. Некоторые активности могут быть востребованы и после covid-19. Кроме того, в связи с пандемией национальные власти предприняли другие важные ответные меры, например, приют для бездомных и бездомных, употребляющих наркотики».

И наконец – то, что всегда было самым большим активом сообществ и организаций гражданского общества, часто игнорируемое лицами, принимающими решения, – устойчивость людей, живущих с ВИЧ, и представителей других ключевых уязвимых сообществ, отражается в самих наших организациях, которые постоянно адаптируются, приспосабливаются и преодолевают самые большие трудности.

«Как-то справимся, такое уже случалось. Раньше нам всегда как-то удавалось преодолеть финансовый кризис. Будем надеяться, что мы сможем выдержать и этот кризис».

4. ВЛИЯНИЕ МЕР ПО БОРЬБЕ С КОРОНАВИРУСОМ НА ПОЛИТИКУ В ОТНОШЕНИИ ВИЧ, ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА И ТУБЕРКУЛЕЗА.

Каким выглядит будущее инфекционных заболеваний?

С самого начала пандемии было ясно, что новый вирус короны, как возникающая новая угроза общественному здоровью, привлечет все внимание общественности и может лишить большей части исследовательских и финансовых возможностей другие направления инфекционных заболеваний, которые были в центре внимания наших членских и партнерских организаций.

Во всем мире в ответ на пандемию правительства начали вводить меры общественного здравоохранения, изменили политику и законодательство для борьбы с пандемией CoV-2-2019 / COVID-19, значительная часть которых не соблюдает Сиракузские принципы защиты от ограничения прав человека. Расширение использования уголовного законодательства в решении проблем общественного здравоохранения вызывает озабоченность, поскольку они могут, а в некоторых случаях уже повлияли на политику и законодательство в отношении ВИЧ, ТБ и вирусных гепатитов, и могут изменить ландшафт правовой среды на более длительный период даже после COVID-19.

«[...] Невозможно работать над политическими вопросами, связанными с ВИЧ, поскольку большинство заинтересованных сторон озабочены COVID-19».

Наши члены и партнеры разделяют нашу обеспокоенность, они сталкивались с аналогичными тенденциями в национальном законодательстве и сообщали о них, а также выражали обеспокоенность долгосрочными последствиями влияния мер по борьбе с коронавирусом на политику в отношении ВИЧ, вирусных гепатитов и туберкулеза.

Как сообщил один из наших участников: «[...] – изменения в законодательстве – криминализация [] ВИЧ во время COVID19».

Смещение фокуса с угроз ВИЧ, вирусных гепатитов, профилактики и лечения туберкулеза на на CoV-2-2019/COVID-19

Наши члены и партнеры, ответившие на опрос, подтвердили, что интерес к другим инфекционным заболеваниям полностью исчез. Все доступные средства и исследовательский потенциал были направлены на борьбу с пандемией COVID-19.

«В целом, меры по борьбе с коронавирусом занимают огромное место в обсуждении вопросов здравоохранения. Много денег идет на исследования коронавируса, которые могут повлиять на усилия в других областях здравоохранения».

Более того, есть опасения, что меры изоляции создадут дополнительные препятствия на пути достижения целей профилактики, тестирования и лечения, а также достижения соответствующих ЦУР (целей устойчивого развития).

«Заккрытие / ограничение услуг тестирования на уровне сообщества означает, что мы не выполняем достаточных требований к тестированию в сообществе, чтобы гарантировать достижение целей по профилактике ВИЧ / вирусных гепатитов. Это окажет существенное негативное влияние на потенциал достижения целевых показателей 90-90-90 и выведет в ноль к 2030 году».

Ранняя диагностика, связь между лечением и качеством жизни ЛЖВ, вирусными гепатитами и туберкулезом, пострадавших от COVID-19

Помимо явной потери интереса к другим инфекционным заболеваниям, кроме нового коронавируса, наши члены и партнеры также сообщили о негативной реакции на качество услуг по уходу и лечению, что сказывается на качестве жизни и результатах лечения людей, живущих с ВИЧ, вирусными гепатитами, и левых туберкулезом.

Из-за мер изоляции, диагностика ВИЧ и других инфекционных заболеваний также откладывалась, что приводило к запоздалому подключению к программам ухода и лечения и также влияет на качество жизни и результаты лечения пациентов и может иметь негативные последствия для общественного здоровья.

«Отделения инфекционных болезней игнорировали людей, страдающих этими заболеваниями, люди не могли проходить периодические осмотры, а в некоторых случаях имели проблемы с доступом к лечению из-за ограничений на поездки [...]»

«Лечение гепатита С - прекращено с 15 марта, новых записей нет и не ясно, когда лечение начнется снова. В долгосрочной перспективе вполне возможно, что нынешняя ситуация (все инфекционные больницы являются больницами COVID19 и принимают только неотложных пациентов по другим заболеваниям) становится хроническим и оказывает негативное влияние».

«Поздняя диагностика ВИЧ и других инфекций из-за отсутствия тестирования на национальном уровне с середины марта до середины мая [...] Задержка внедрения PrEP [...]»

Ключевые группы населения и маргинализованные сообщества сильнее страдают от мер против COVID-19

Подобно всем угрозам здоровью и ответным мерам общественного здравоохранения, меры COVID-19 также непропорционально сильно затронули тех, кто маргинализован обществом и уязвим для инфекционных заболеваний.

«Ужесточение ограничительных мер может [ухудшить] ситуацию с правами человека ключевого населения».

Члены и партнеры, отвечая на опрос, сообщили, что ключевые группы населения и наиболее уязвимые сообщества более серьезно пострадали от мер изоляции и ограничения или отсутствия доступа к услугам.

В большинстве стран доступ к услугам для людей, употребляющих наркотики, или бездомных ограничен мерами физического дистанцирования. Люди, живущие вдали от городских районов, столкнулись с ограниченным доступом или полным отсутствием доступа из-за ограничений на передвижение. Беженцы, которые уже страдали от отсутствия доступа к основным услугам из-за недофинансирования и нехватки кадров в лагерях для беженцев, также сильно пострадали от мер изоляции.

«Личное тестирование ВГВ пострадало из-за политики социального / физического дистанцирования при работе с приютами для бездомных, [...] из-за работы с правительством по СИЗ и других мер, учитывая непропорциональное влияние на сообщества чернокожих».

В большинстве стран секс-работники, а также некоторые из иностранцев, оказались в затруднительном положении из-за изоляции, потеряли работу и остались без доступа к медицинским услугам. Более того, на них сильно повлияли негативные публичные высказывания о сексе и секс-работе в контексте пандемии.

Размышления о настоящем и возможных сценариях будущего: устойчивость сообществ

Наши члены и партнеры также выразили свое разочарование и озабоченность по поводу того, как общественное мнение обсуждало пандемию и как – другие инфекционные заболевания. Многим это напомнило первые годы пандемии ВИЧ / СПИДа, когда предрассудки, стигматизация, поиск козлов отпущения и страх управляли публичными выступлениями о вирусе и людях, пострадавших от или живущих с ВИЧ / СПИДом.

«Было проведено множество сравнений между вспышкой короны и вспышкой СПИДа в 80-х годах – с предубеждениями и стигматизацией, видимыми в заявлениях. Нас беспокоит тон дискуссии».

Однако, некоторые выразили более позитивное мнение, что текущая ситуация может преподать нам урок, и возможно, мы будем достаточно мудры, чтобы извлечь этот урок и обрести опыт, поскольку подобные события могут произойти в любое время, и в наших общих интересах, чтобы мы все были подготовлены в будущем.

«Мы должны многому научиться из этой чрезвычайной ситуации, потому что в будущем мы должны быть лучше подготовлены к действиям в чрезвычайной ситуации – а это может быть совсем другая чрезвычайная ситуация. Мы должны помнить, что все может измениться очень внезапно и резко».

5. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ОПЫТ И ПРАКТИКА ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСА

Почти каждый участник опроса мог указать на один или несколько положительных опытов и / или положительных практик, которые они применили во время локдауна и изоляции. Вот некоторые примеры:

ВНЕДРЕНИЕ САМОТЕСТИРОВАНИЯ НА ВИЧ: «[...] начали первое [...] домашнее самотестирование на ВИЧ, у нас очень хорошее сотрудничество с [клиникой] и пациентами [...]»

УПРОЩЕННЫЙ ДОСТУП К ЛЕКАРСТВАМ: «[...] каждый человек, у которого зарегистрировано хроническое заболевание и он регулярно принимает лекарства, не должен посещать врача для получения следующего набора лекарств [...] и может напрямую обратиться к своему фармацевту, указав свой идентификационный номер и получить эти лекарства без вопросов».

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗНАНИЯ: «[...] Мы стали свидетелями отличного партнерства между нами и другими поставщиками медицинских услуг, которые пытаются сплотиться, чтобы поддержать людей во время изоляции. Мы видели много людей с высоким риском заражения ВИЧ, которые обычно не проходят тестирование. В целом люди стали лучше понимать, как происходит распространение болезни, тестирование, что такое кластеры, антитела и т. д. Это упрощает общение с группами повышенного риска».

УПРОЩЕННЫЙ ДОСТУП К ТЕСТИРОВАНИЮ: «Быстрое введение самотестирования помогло нам поддерживать его на ранних этапах периода карантина»

ПРИЗНАНИЕ ЭКСПЕРТНОСТИ НПО: «[...] Мы стали важнейшим, фактически единственным источником информации об эпидемии коронавируса, направленным на людей, живущих с ВИЧ. Это было отмечено как в сообществе людей, живущих с ВИЧ, так и среди специалистов здравоохранения и администрации здравоохранения. НПО решающим образом помогли справиться со стрессом, беспокойством и тревогой, а также предоставляли точную и очень важную информацию о том, как пандемия вируса влияет на людей, живущих с ВИЧ. [...]»

УКРЕПЛЕНИЕ РЕСУРСОВ: «Наши сотрудники сплотились и оставались сильными во время изоляции, поэтому фармацевтическая компания также вмешалась и помогла нам оставаться на плаву в течение этого времени».

УЛУЧШЕНИЕ СОТРУДНИЧЕСТВА МЕЖДУ ЗАИНТЕРЕСОВАННЫМИ СТОРОНАМИ: «[...] Хорошее сотрудничество с больничными службами означает, что для людей из групп повышенного риска остаются открытыми пути направления к специалистам для выявления симптоматических и бессимптомных случаев заболевания».

ПРИЗНАНИЕ ЭКСПЕРТНОСТИ СООБЩЕСТВ: «[...] поделился знаниями об усилиях нашего сообщества по оказанию помощи людям, только получившим позитивный диагноз ВИЧ, поскольку это может очень сильно поддержать и людей с коронавирусом».

ПРЕДСТАВЛЕНЫ НОВЫЕ ПРОТОКОЛЫ: «Протоколы для граждан, живущих с ВИЧ, не являющихся гражданами [название страны], но оказавшихся здесь, и протоколы для граждан [название страны], живущих с ВИЧ, оказавшихся за границей».

УПРОЩЕННЫЙ ДОСТУП К ЛЕЧЕНИЮ: «[...] (упрощение доставки медикаментов, ОЗТ, налоксон). Медработники, работающие в сообществах, буквально изобрели новые подходы и процедуры, чтобы предложить поддержку наиболее уязвимым, и расширили свои задачи, чтобы каким-то образом охватить людей, нуждающихся в помощи и поддержке».

БОЛЬШЕ КАЧЕСТВЕННОГО ВРЕМЕНИ ДЛЯ КЛИЕНТОВ: «[...] Предварительно запланированные встречи между бенефициарами и профессионалами также помогли выделить больше времени».

УЛУЧШЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ: «Наиболее частые вопросы о короне и сексуальности в различных целевых группах были собраны вместе с ответами в интерактивных сессиях вопросов-ответов на нашем веб-сайте. [...] Короткие интервью в скайпе (около 10 минут) с экспертами по различным темам, например, коронавирус и жизнь с ВИЧ, коронавирус и ИППП, коронавирус и секс, коронавирус и интимные отношения были записаны и распространены среди широкой общественности с помощью нашей страницы в Facebook».

НОВЫЕ СПОСОБЫ ДОСТУПА К АРТ: «[...] распространение АРТ среди ЛЖВ, которые жили в других городах, поскольку они не могли поехать в [название города], где находится государственная аптека. [...]»

УЛУЧШЕНИЕ ДОСТУПА К ЛЕКАРСТВАМ И ПРЕПАРАТАМ ОЗТ: «[...] обеспечение достаточным количеством запасов ОЗТ [в] отделениях, предоставление двухмесячной АРТ в клиниках ВИЧ (доставка на дом)».

ДОСТУП К ЛЕКАРСТВАМ ДЛЯ ТЕХ, КТО В ПУТЕШЕСТВИИ: «Помощь лекарствами людям, которые оказались на территории не своей страны».

ВВЕДЕНИЕ УСЛУГИ ДОСТУПА К АРТ ЧЕРЕЗ ПОЧТУ: «[...] В [название страны] пациенты получали лечение по почте».

НОВЫЕ ФОРМЫ ИНТЕРНЕТ-КОНСУЛЬТАЦИЙ: «Мы начали проводить множество онлайн-встреч МСМ / ЛГБТ-активистами [...]»

СОТРУДНИЧЕСТВО С ГРАЖДАНСКИМ ОБЩЕСТВОМ: «Хороший опыт – это когда региональные центры обслуживания СПИДа не закрывают глаза на свои проблемы, а пытаются их решать вместе с гражданским обществом».

САМОТЕСТИРОВАНИЕ НА ДОМУ: «[...] организация экспресс-тестирования, доставляемого клиентам на дом через курьеров. [...]»

СПИСОК АББРЕВИАТУР

AAE	AIDS Action Europe, Европейское действие по СПИДу
BBV	blood borne viruses, вирусы,
COVID-19	coronavirus disease 2019
PrEP	pre-exposure prophylaxis, предэкспозиционная профилактика
PUD	people who use drugs, люди, употребляющие наркотики
SARS-CoV-2	severe acute respiratory syndrome coronavirus 2
UNAIDS	the Joint Programme of the United Nations on HIV/AIDS, Объединенная программа ООН по ВИЧ / СПИДу
АРТ	антиретровирусное лечение
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВГС	вирусный гепатит С
ИППП	инфекции, передающиеся половым путем
ЛГБТИК	лесбиянки, гомосексуалы, бисексуалы, трансгендеры, интерсексуалы, квир
ЛЖВ	люди, живущие с ВИЧ / СПИДом
МСМ	мужчины, имеющие секс с мужчинами
НПО	неправительственная организация
ОЗТ	опиоидная заместительная терапия
СИЗ	средства индивидуальной защиты
СПИД	синдром приобретенного иммунодефицита
ЦУР	цель устойчивого развития