



УКРАЇНА

ТІНЬОВИЙ ЗВІТ З ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ ЗА 2020 Р

Загальний підсумок аналізу громадянського суспільства

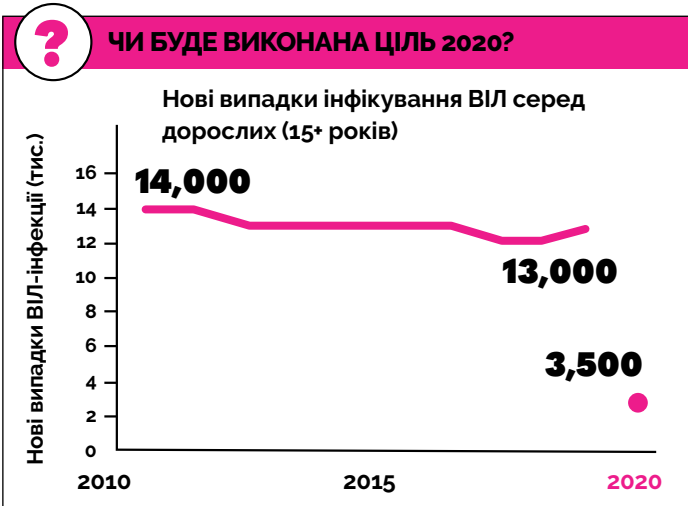
За останній рік спостерігалися значні покращення, у т.ч. розширення програми опіоїдної замісної терапії у місцях позбавлення волі. Україна також демонструє стабільний поступ у переході від донорського до внутрішнього фінансування, причому значна частка послуг лікування та профілактики ВІЛ наразі фінансується державою. Попри це, держава й надалі фінансує лише базовий пакет послуг, який не охоплює критичні аспекти – як-от психосоціальна підтримка. Хоча нові стратегії передбачають зміни до шкідливих законів та політик, значних зрушень у найближчому майбутньому не очікується.



10 КРОКІВ: З ТОЧКИ ЗОРУ ГРОМАДСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА

| | | |
|----|--|---|
| 1 | Оцінка потреб | ● |
| 2 | Цільові показники профілактики | ● |
| 3 | Стратегія й лідерство у сфері профілактики | ● |
| 4 | Правова та політична реформа | ● |
| 5 | Оцінки чисельності ключових груп | ● |
| 5b | Визначений пакет для ключових груп | ● |
| 6 | План розбудови потенціалу та технічної допомоги | ● |
| 7 | Соціальні замовлення | ● |
| 8 | Аналіз фінансових прогалин та стратегія їх подолання | ● |
| 9 | Посилення моніторингу | ● |
| 10 | Аналіз виконання та підзвітність | ● |

● Хороший прогрес ● Частковий прогрес ● Прогрес відсутній або незначний



4-й річний Звіт Глобальної коаліції з профілактики ВІЛ

| | КЛЮЧОВІ ГРУПИ: ДАНІ, ПОСЛУГИ, СТИГМА | | | |
|---|--|-----------------|------------------------------|--------------------|
| | Чоловіки, які практикують секс із чоловіками | Секс-працівники | Люди, які вживають наркотики | Трансгендерні люди |
| Останні оцінки чисельності | 2018 | 2018 | 2018 | Немає даних |
| Користуються послугами профілактики ВІЛ | 11% | 40% | 48% | Немає даних |
| Уникання звертань за послугами охорони здоров'я через стигму та дискримінацію | Немає даних | Немає даних | Немає даних | Немає даних |

КП «АТЛАС», 4-й річний Звіт Глобальної коаліції з профілактики ВІЛ

КРИМІНАЛІЗУЮЧІ ЗАКОНИ

| | |
|---|------------------------------|
| Одностатеві акти | ЗАКОНІВ НЕМАЄ |
| Секс-робота | КРИМІНАЛІЗОВАНО ¹ |
| Вживання наркотиків або зберігання для особистих потреб | КРИМІНАЛІЗОВАНО ¹ |
| Криміналізація трансгендерних людей | ЗАКОНІВ НЕМАЄ |
| Передача ВІЛ, приховування статусу або створення ризику інфікування | КРИМІНАЛІЗОВАНО ¹ |

ЮНЕЙДС аналітика Законів та Політик

ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ

| | |
|---|---|
| | |
| Безпечні ін'єкційні практики серед людей, які вживають ін'єкційні наркотики | Люди, які вживають наркотики і отримують послуги замісної терапії |
| 96.6% | 4.5% |

4-й річний Звіт Глобальної коаліції з профілактики ВІЛ

10-КРОКОВИЙ ПЛАН ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ

АНАЛІЗ ГРОМАДЯНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА

У 2017 р. уряди, громадянське суспільство, агенції ООН та донори утворили Глобальну коаліцію з профілактики ВІЛ. Коаліція розробила глобальну Дорожню карту профілактики ВІЛ 2020 р. для підсилення заходів та роботи задля зменшення кількості нових випадків інфікування ВІЛ. У Дорожній карті визнається, що до поширених перешкод, які заважають поступу, належать брак політичного лідерства; обмежувальні закони та політики; недостатнє фінансування; брак масштабного впровадження комбінованих програм профілактики. Кожного року Коаліція публікує звіт, у якому відстежується прогрес кожної країни у подоланні цих перешкод. В даному тіньовому звіті викладено погляди громадянського суспільства стосовно виконання Україною плану в 2020 році.



ЗМІЦНЕННЯ ПОЛІТИЧНОГО ЛІДЕРСТВА

У 2019 р. Україна обрала нового Президента, було сформовано новий Уряд. З тої пори через невдалу боротьбу з кризою COVID-19 тричі змінювалися міністри охорони здоров'я. Директор Центру громадського здоров'я (ЦГЗ) – відомства, відповідального за профілактику ВІЛ та одного з головних відомств у контексті протидії COVID-19 – також подав у відставку. Ці зміни, на які наклалася криза COVID-19, призвели до того, що лідерство та заходи щодо профілактики ВІЛ втратили пріоритетність.

Координаційний механізм країни (КМК) Глобального фонду й надалі залишається під наглядом Кабінету міністрів, але головним координатором тепер є Міністр охорони здоров'я, а не Віце-прем'єр-міністр. Хоча ця зміна не позначилася на повсякденній роботі КМК, ця платформа втратила свій загальний політичний вплив.

У квітні в Україні розпочався другий етап реформи охорони здоров'я. Реформа передбачала переведення опіоїдної замісної терапії (ОЗТ) та лікування ВІЛ і ТБ на

рівень первинної медично-санітарної допомоги, що теоретично мало наблизити послуги до людей, які їх потребують. Проте спільноти занепокоєні, що ці реформи призвели до падіння якості послуг зменшення шкоди, зокрема ОЗТ. Брак досвіду надання ОЗТ у закладах первинної ланки також призвів до недооцінки бюджетів, попри те, що ЦГЗ давав чіткі вказівки щодо пов'язаних із послугами витрат.

Незважаючи на ці виклики, є й привід для святкування. Міста – зокрема, Дніпро – підписали зобов'язання в рамках ініціативи ЮНЕЙДС Fast-Track Cities та активно працюють задля досягнення нульового рівня захворюваності. Мали місце також важливі прориви щодо включення маргіналізованих спільнот. Жінки, які живуть з ВІЛ, зараз мають свою представницю в КМК. Одиннадцять кандидатів від секс-працівників, ЛГБТ-спільноти та людей, які вживають наркотики, взяли участь у місцевих виборах за підтримки низки усталених політичних партій.



ВИРІШЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПРОГАЛИН У ПОЛІТИЦІ ТА ЮРИДИЧНИХ ПЕРЕШКОД

Було затверджено дві важливі стратегії щодо профілактики ВІЛ: Державна стратегія протидії ВІЛ, ТБ та вірусним гепатитам, а також Стратегія з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ і ТБ до 2030 р. Україна вперше приймає стратегію, спрямовану на підтримку прав людини, гарантування недискримінації на основі сексуальної орієнтації та ґендерної ідентичності, а також забезпечення ґендерної рівності.

У ці документи включені деякі важко здобуті положення, у т.ч. доконтактна профілактика (ДКП) для усіх ключових груп; надання послуг зменшення шкоди та, зокрема, ОЗТ у місцях позбавлення волі; послуги профілактики з урахуванням потреб підлітків, інвестиції у структурні інтервенції та усунення політичних, правових та соціокультурних перешкод, які обмежують доступ до послуг охорони здоров'я. Ці заходи наразі визнані ЦГЗ як ключові пріоритети, і в майбутньому мають бути профінансовані в повному обсязі та впроваджені у широкому масштабі.

На рівні суспільства поширеним залишається насильство по відношенню до ЛГБТ. Цього року Одеський Прайд був зірваний ультраправими угрупованнями, а офіси ЛГБТ організацій в Одесі та Миколаєві піддавалися нападам.

Втім, вдалося досягнути прогресу в покращенні правового середовища для підлітків. У грудні 2019 р. на розгляд Верховної Ради було винесено законопроект, спрямований на захист прав підлітків на послуги охорони здоров'я. Якщо він буде підтриманий, підлітки у віці до 14 років отримають право доступу до послуг охорони здоров'я, у т.ч. послуг анонімного тестування на ВІЛ, без батьківської згоди.

Відбулися також покращення у сфері прав осіб, позбавлених волі. У 2020 р., після позитивних результатів пілотного проекту у в'язниці м. Бучі міністр юстиції ухвалив поширення комплексних послуг ОЗТ на чотири додаткових заклади. Крім того, прагнути знизити кількість нових інфекцій ВІЛ у місцях позбавлення волі, організації громадянського суспільства підготували та залучили більше 50 ув'язнених як рівних-наставників у в'язницях.



ДОСТАТНЄ ТА СТАЛЕ ФІНАНСУВАННЯ

Глобальний фонд та PEPFAR залишаються основними донорами боротьби з ВІЛ в Україні. Поточний (2018-2020) грант ГФ на боротьбу з ВІЛ та ТБ передбачає близько 70 млн доларів на українську програму протидії ВІЛ. Це, зокрема, 3,9 млн доларів на заходи для ключових груп, 2,3 млн на боротьбу з правовими бар'єрами доступу до послуг охорони здоров'я та 2 млн – на підтримку покращення систем медичних даних.

Український Уряд суттєво збільшив державне фінансування у сфері СНІДу – з 12,5 млн доларів США у 2016 р. до близько 32 млн у 2020 р. Приблизно половина цього бюджету призначена на закупівлю антиретровірусних препаратів. Проте цього року держава взяла на себе значну частку фінансування послуг профілактики ВІЛ, виділивши 6 млн доларів на послуги профілактики для ключових груп – трохи більше 18% від загального бюджету боротьби зі СНІДом.

Хоча загальні асигнування збільшилися, фінансування

програм профілактики ВІЛ, у т.ч. зменшення шкоди, прив'язане до базового пакету послуг, який потребує термінового перегляду. Наприклад, виконане Євразійською асоціацією зменшення шкоди оцінювання сталості програм ОЗТ виявило, що державні програми ОЗТ були зосереджені на закупівлі препаратів та виплаті заробітної платні медичного персоналу, в той час як критично важливі заходи, як-от підготовка медичних працівників і персоналу, психосоціальна підтримка, дослідження й адвокація більше не фінансуються.

Аналогічно, пацієнти ОЗТ піднімали питання щодо низької якості метадону та бупренорфіну місцевого виробництва порівняно з імпортними аналогами. Як відзначалося у тіньовому звіті за 2019 р., представники спільнот провели оцінювання якості препаратів ОЗТ, що призвело до змін у закупівлі бупренорфіну, але ситуація з метадоном залишається незмінною. З урахуванням того, що більшість клієнтів ОЗТ в Україні отримують метадон, потрібні додаткові дії.



ШИРОКОМАСШТАБНЕ ВПРОВАДЖЕННЯ ЯКІСНИХ ПРОГРАМ

До масштабного впровадження належних програм профілактики ВІЛ залишається ще чимало роботи. Державні органи розрахували кількість секс-працівників, чоловіків, які практикують секс із чоловіками, та людей, які вживають наркотики, зокрема ін'єкційні, а зараз доопрацьовує результати по групі трансгендерних людей. Проте, якщо дивитися на охоплення, лише 11% чоловіків, які практикують секс із чоловіками, 40% секс-працівників та 48% людей, які вживають ін'єкційні наркотики, стабільно охоплюються послугами профілактики. Ще більше занепокоєння викликає те, що, згідно з даними ЦГЗ, програмами ОЗТ охоплені лише 5,8% від оціночної кількості користувачів опіатів. Хоча це відповідає прийнятним державою цільовим показникам на 2020 р., представники спільноти вважають цей рівень занадто низьким.

Децентралізація послуг ОЗТ спричинила низку нових викликів. Сімейним лікарям з закладів первинної ланки бракує практичного досвіду підтримки людей, які

вживають наркотики. За словами активістів, брак досвіду означає, що терапевти часто неохоче ставлять пацієнтів на ОЗТ. У підсумку, кількість нових клієнтів ОЗТ не зростає, а якість допомоги знижується.

Секс-працівниці повідомляють, що нинішні державні пакети профілактичних послуг не повністю задовольняють їхні потреби. Наприклад, базовий пакет послуг для секс-працівників не включає голки та шприци, через що їм доводиться окремо звертатися за послугами для людей, які вживають ін'єкційні наркотики.

Що ж до ДКП, то ЦГЗ повідомляє, що станом на серпень 2002 р. в Україні 2500 осіб користувалися послугами ДКП, у т.ч. 1991 чоловік і 552 жінки, переважна більшість яких — секс-працівники та інші люди, які піддаються суттєвому ризику зараження ВІЛ. Хоча відбулося деяке покращення з охоплення ключових груп послугами ДКП, нова національна стратегія протидії ВІЛ не передбачає жодних індикаторів по ДКП.



ВПЛИВ COVID-19 НА ПРОФІЛАКТИКУ ВІЛ

Епідемія COVID-19 в Україні мала серйозний вплив на роботу з профілактики ВІЛ, але також відкрила можливості для впровадження інновацій.

Карантинні заходи були надзвичайно жорсткі, рух громадського транспорту припинився. Однак ОГС вжили заходів для недопущення переривання надання послуг для ключових груп. Завдяки адвокації лідерів спільноти людей, які вживають наркотики, та приборчників зменшення шкоди, майже усі пацієнти ОЗТ мали можливість отримувати дози для самостійного прийому, в середньому, на 10 днів, позбувшись необхідності щоденно відвідувати сайти ОЗТ, як було прийнято до того. На жаль, мережі людей, які вживають наркотики, стверджують, що після пом'якшення карантинних обмежень лікарі почали поступово переходити знову до щоденних доз, які приймаються у клініках, замість того, щоби скористатися нагодою остаточно перейти на новий підхід.

Через правила соціального дистанцювання, введені у зв'язку з COVID-19, чоловіки, які практикують секс із чоловіками, менше спілкувалися та рідше відвідували дроп-ін центри ЛГБТ, що стало на заваді отримання ними послуг. У відповідь на цю проблему проєкт HealthLink запустив ініціативу Safe Boxes. Це коробки, всередині яких знаходяться оральні експрес-тести на ВІЛ, презервативи, лубриканти, інформаційні матеріали та картка з контактними даними місцевого соціального працівника. Їх можна замовляти онлайн і отримувати на пошті.

Карантин погіршив економічне становище маргіналізованих людей, які отримували низькі доходи або не мали роботи. Громадянське суспільство та організації ключових груп також повідомляли про збільшення потреби психосоціальної підтримки, а представники Національної Гарячої Лінії з питань ОЗТ повідомляли про збільшення кількості дзвінків від жінок з приводу домашнього насильства.



РЕКОМЕНДАЦІЇ

ВПЛИВ COVID-19

Епідемія COVID-19 підірвала надання послуг профілактики ВІЛ та загострила дію економічних та соціальних факторів ризику збільшення нових випадків інфікування на ВІЛ. Україна повинна взяти на себе зобов'язання з підтримки досягнутого прогресу та фінансування профілактики ВІЛ, а також захисту прав найбільш вразливих груп населення.

ЛІДЕРСТВО

Новий уряд — спільно з ЦГЗ — повинен зміцнити лідерство у сфері профілактики ВІЛ та сформувати політичну та фінансову підтримку програм для ключових груп на національному, обласному та міському рівнях.

ЗАКОНИ ТА ПОЛІТИКИ

Уряд повинен реалізувати нові Стратегії боротьби з ВІЛ, ТБ та гепатитами і захисту прав людини в контексті ВІЛ, у т.ч. шляхом декриміналізації людей, які вживають наркотики, і секс-працівників, впроваджуючи програми зниження стигми та дискримінації з боку надавачів медичних послуг та правоохоронців, і захищаючи та реалізуючи права маргіналізованих спільнот, у т.ч. підлітків.

ФІНАНСУВАННЯ

Уряд України повинен продовжувати нарощування інвестицій у профілактику ВІЛ та забезпечувати фінансування комплексного пакету послуг у сфері ВІЛ, розширеного порівняно з існуючими базовими пакетами. Міністерство охорони здоров'я повинне працювати з Міністерством фінансів та Верховною Радою задля забезпечення належного фінансування національного бюджету охорони здоров'я.

ЯКІСНІ ПРОГРАМИ

Україні потрібно терміново вирішувати проблему низького охоплення усіх ключових груп населення заходами профілактики ВІЛ, зокрема різко збільшити охоплення та якість ОЗТ для людей, які вживають наркотики, а також продовжити нарощення ДКП. Для цього ЦГЗ повинен продовжувати збільшення фінансування організації ключових спільнот, оскільки вони краще пристосовані для надання доступних та ефективних послуг найбільш маргіналізованим групам населення.

METHODOLOGY

Як член Глобальної коаліції з профілактики поширення ВІЛ, Frontline AIDS відіграє ключову роль в об'єднанні зусиль громадянського суспільства та організацій спільнот. Після утворення у жовтні 2017 року Глобальної коаліції організація Frontline AIDS підтримує активістів з 22 країн, які отримали можливість пройти семінари, де вони навчалися, обмінювалися досвідом та узгоджували пріоритетні напрямки адвокації у сфері профілактики ВІЛ. В рамках цього процесу активісти з різних організацій спільнот вирішили працювати разом над аналізом прогресу відповідних держав щодо профілактики ВІЛ. Звіти базуються на відповідях на анкету, розроблену Frontline AIDS. У 2020 р. активісти з семи країн погодилися актуалізувати свої звіти. У цих тінювих звітах озвучуються пріоритети організацій громадянського суспільства та надаються оцінки, що є альтернативними відносно офіційних оцінок уряду.

ACKNOWLEDGEMENTS

Ми дуже вдячні усім партнерам з громадянського суспільства за їхні спільні зусилля і лідерські якості, які дозволили підготувати тінювий звіт за 2020 р.

Національні дослідження й аналіз: щиро дякуємо партнерам з країн, перелік яких наведено нижче.

Координація та редагування: Антон Басенко, Александра Дмитрієва, Маттео Касолато, Клер Морісон, Адіті Шарма, Джуліет Геліер та Вікі Енінг.

Дизайн: Fruit Design.

Ми вдячні за фінансування, надане Партнерством заради натхнення, трансформації та об'єднання відповіді на ВІЛ (PITCH). PITCH – це стратегічне партнерство між Frontline AIDS, Aidsfonds та Міністерством закордонних справ Нідерландів.

НАШІ ПАРТНЕРИ



ЗА ПІДТРИМКИ

