

## ФОРУМ ГРОМАДСЬКИХ ІНІЦІАТИВ: БУДУЄМО СТАЛІСТЬ ВІЛ ПОСЛУГ ПІД ЧАС ВІЙНИ

### РЕЗОЛЮЦІЯ

#### Вступ

Півроку триває повномасштабна війна росії проти України, жертвами якої стали тисячі військових та цивільних, втративши життя, домівки, зазнавши насильства та грубих порушень прав людини. Мільйони українців стали внутрішньо переміщеними особами чи поїхали за кордон у пошуках безпечного притулку. Через зміну пріоритетів держави на військові потреби, важку економічну та гуманітарну кризу відповідь на епідемію ВІЛ в Україні зіштовхнулася з істотними викликами, що ставлять під ризик її сталість та прогрес, якого було досягнуто протягом попередніх років.

25-26 серпня 2022 р. 83 представника неурядових організацій та організацій спільнот України, державних структур, донорів та міжнародних організацій зустрілись на **Форумі громадських ініціатив** з метою обговорення питання відповіді громадянського суспільства на виклики у сфері ВІЛ, пов'язані з повномасштабною війною росії проти України. Організатором Форуму виступив Проект «Інновації для подолання епідемії ВІЛ», який реалізується міжнародною організацією «Pact, Inc» у співпраці з організацією «Фемілі Хелс Інтернешнл (FHI360)» та МБФ «СНІД Фонд Схід-Захід» за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) у рамках Надзвичайної ініціативи Президента США з надання допомоги у боротьбі з ВІЛ/СНІД (PEPFAR).

#### Скоординована відповідь на лихо: Що вдалося?

Війна зачепила усі сфери соціального, економічного та політичного життя. Однак, незважаючи на втрати серед населення, руйнування інфраструктури, відтік кадрів та брак фінансування, організаціям, які працюють у сфері ВІЛ/СНІДу, вдалося зберегти прогрес попередніх років та забезпечити клієнтів необхідними послугами.

Силами НУО та організацій спільнот **збережено систему надання послуг з ВІЛ** ключовим групам, **пакет послуг розширився** у відповідь на потреби виживання. Вдалося зберегти більшість послуг з профілактики, тестування, догляду та підтримки щодо ВІЛ для клієнтів з ключових груп, кількість охоплених клієнтів істотно не зменшилась. Внутрішньо переміщені особи були охоплені послугами силами організацій у регіонах, які їх прийняли. Було організовано допомогу клієнтам, які поїхали за кордон, зі створенням відповідних баз даних доступних послуг та каналів комунікації.

Для більшості пацієнтів у країні було забезпечено **безперервність АРТ та ЗПТ**, створено буфер препаратів, організовано видачу препаратів пацієнтам на більш тривалий термін та доставку до важкодоступних населених пунктів, у тому числі на тимчасово окуповані території.



З перших днів повномасштабного вторгнення Міністерство охорони здоров'я, Центр громадського здоров'я, медичні заклади займались організацією допомоги, екстреним реагуванням на ситуацію, забезпеченням життєво необхідними ліками, координацією допомоги з міжнародними партнерами.

Місцеві неурядові організації змогли швидко відреагувати на ситуацію та перепрофілюватись на надання нових послуг для **забезпечення базових потреб представників ключових груп і членів їх родин**: евакуація, забезпечення харчуванням, теплими речами, іншою гуманітарною допомогою, забезпечення житлом, отримання медичних послуг у нових локаціях у зв'язку з евакуацією. Оновлено шляхи комунікації з ключовими групами та партнерами на місцях для отримання оперативної інформації з “полів” для своєчасного реагування. Розширилась група отримувачів послуг – клієнтами стали члени родин представників ключових груп, внутрішньо переміщені особи та загалом люди, які потребували допомоги. Варто відзначити **розвиток мережі шелтерів** тимчасового перебування для ключових груп і членів їх сімей.

Громадські організації із відповіді на ВІЛ та організації ключових спільнот **стали важливим партнером із організації соціальної допомоги населенню для територіальних громад**. НУО вийшли за межі послуг у сфері ВІЛ, внаслідок чого посилилась роль ВІЛ-сервісних організацій у наданні соціальних послуг на рівні громад, значно посилилась та розвинулась комунікація та партнерські зв'язки на регіональному рівні з державними та недержавними організаціями, бізнесом, не пов'язаними зі сферою ВІЛ.

Завдяки **міжнародній кооперації та скоординованим зусиллям партнерів** з України та регіону СЄЦА вдалося частково перепланувати наявні донорські ресурси та залучити значні додаткові міжнародні ресурси для забезпечення гуманітарної допомоги для ключових груп та членів їх сімей. Міжнародна спільнота, приватні благодійні фонди, регіональні та міжнародні мережі громадських організацій та спільнот вже з перших тижнів стали важливим джерелом допомоги і підтримки, організації послуг з ВІЛ в країнах прийому вимушених мігрантів з України.

Деякі організації, базуючись на досвіді початку війни у 2014 р. завчасно розробили **плани екстреного реагування** на війну, що дозволило ефективно організувати роботу із забезпечення безперервності послуг. Загалом, НУО і організації спільнот продемонстрували **злагоджену внутрішню комунікацію та адаптивний менеджмент**, систему взаємної підтримки та високий рівень мотивації для надання послуг навіть в умовах ризику для власного життя.

## Ключові чинники успіху

Багаторічний досвід роботи місцевих НУО та організацій спільнот у сфері забезпечення потреб людей у складних життєвих обставинах, налагоджені партнерства, загальна згуртованість та високий рівень мотивації дозволили продовжити надання послуг з ВІЛ навіть у теперішніх надзвичайно важких умовах.

Серед **ключових чинників успіху відповіді на кризу**, спричинену війною, слід підкреслити такі:

- ґрунтовне **знання потреб** та особливостей ключових груп, високий рівень довіри та лояльності клієнтів до організацій, які працюють у сфері ВІЛ та організацій спільнот;
- високий рівень **мотивації, мобілізації та самоорганізації** НУО та організацій спільнот на місцевому та національному рівнях;
- досвід якісного **проектного менеджменту та налагоджені операційні процеси** в НУО;

- **нові партнерства** та формати співпраці на місцях з іншими НУО в соціальній сфері, військовими, службами надзвичайних ситуацій;
- досвід роботи під час **пандемії COVID-19**, досвід надання **дистанційних послуг** та ведення документообігу онлайн;
- **довіра** донорів, місцевої влади, готовність до співпраці та кооперації з боку державних структур;
- швидка реакція та гнучкість деяких **донорів**;
- розгалужена система партнерських стосунків, **лідерські позиції** на регіональному рівні;
- **досвід налагодження роботи від початку війни у 2014 р.** і навички роботи в окупації та розроблені деякими організаціями до початку війни **плани дій у відповідь на різні види загроз** (напад, бомбування, окупація).

## Основі виклики для надання послуг ключовим групам в умовах війни

**ЗАГАЛЬНА СИТУАЦІЯ.** Відповідь на епідемію ВІЛ/СНІДу в Україні реалізується в умовах гуманітарної катастрофи, глибокої соціально-економічної кризи та нестабільності, високого рівня безробіття, погіршеної криміногенної ситуації, гострого дефіциту державного бюджету. Пріоритети державного сектору повністю переорієнтовано на військові потреби, як наслідок, існує істотний **ризик зменшення або припинення державного фінансування** для надання медичних та соціальних послуг з ВІЛ представникам ключових груп. Окрім того, завдання відповіді на ВІЛ, ТБ, гепатити наразі не є частиною загальнонаціонального **плану відбудови країни на післявоєнні роки**. На фоні тяжкої гуманітарної катастрофи потреби ключових груп не входять до порядку денного державних структур, більше того, існують випадки відмов у наданні послуг з евакуації, забезпечення тимчасового житла через приналежність до ключових груп.

**ІНФРАСТРУКТУРА ТА ПЕРСОНАЛ.** Значних втрат зазнала **інфраструктура охорони здоров'я**, істотно зменшилась **кількість медичного персоналу**, відповідно, збільшилось навантаження на тих, хто залишився працювати. Серед НУО також є випадки руйнування офісних приміщень, має місце дефіцит кадрів **та високий рівень вигорання серед надавачів послуг**, оскільки від початку війни вони працюють на межі людських можливостей, а часто навіть із ризиком для власного життя. Частина персоналу НУО втратила власне житло і отримала підтримку для тимчасового розміщення від НУО, в яких працює. Забезпечення базових потреб персоналу вимагає від інших співробітників більшої включеності у вирішення гуманітарних та психоемоційних проблем колег. Водночас, можливості для відпочинку, супервізії, відновлення ресурсів надавачів послуг є наразі обмеженими. Окрім цього, рівень оплати праці соціальних працівників не відповідає ані рівню зусиль, які вони зараз докладають, ані рівню інфляції в країні. На сьогоднішній день існує велика потреба у забезпеченні **навчання надавачів послуг** з питань планування у кризових ситуаціях, роботи з кризовими станами клієнтів та пост-травматичним розладом.

**ЛОГІСТИКА.** Ускладнені процеси закупівель та постачання препаратів, виробів медичного призначення несуть ризики переривання лікування АРТ, ЗПТ, ТБ, вірусних гепатитів.

**КЛІЄНТИ.** Одним з ключових викликів у роботі з клієнтами є **високий рівень міграції** всередині країни та за кордон, унаслідок чого вони стикаються з бар'єрами у доступі до програм АРТ та ЗПТ, ризиком переривання лікування, можуть рідше звертатись за послугами консультування та тестування на ВІЛ та інші захворювання. У довготривалій перспективі це може призвести до зниження рівня прихильності до АРВ-терапії та зростання показників поширеності ВІЛ-інфекції, збільшення кількості людей, які вживають наркотичні речовини.

**Відсутність документів**, неможливість укласти декларацію з сімейним лікарем та стати на облік у медичних установах є ще одним бар'єром для утримання клієнтів у системі допомоги. Окрім цього, у клієнтів спостерігається **зміна фокусу з турботи про власне здоров'я** на забезпечення базових життєвих потреб (харчування, житло), знижена мотивація отримувати послуги з ВІЛ. Певна кількість **представників ключових груп сьогодні несуть службу в лавах Збройних Сил України**, проте механізми надання їм послуг наразі відсутні. Існує велика потреба у забезпеченні житла для клієнтів, наявної мережі шелтерів наразі недостатньо.

**ДОНОРИ ТА МІЖНАРОДНІ ОРГАНІЗАЦІЇ.** Попри наявність досвіду роботи на Донбасі з 2014 р., великі міжнародні організації, наприклад, Міжнародне Товариство Червоного Хреста, не мали можливості швидко реагувати на повномасштабне вторгнення. Великі донорські програми з досвідом роботи в Україні не проявили необхідної гнучкості і швидкості в перерозподілі ресурсів на ті потреби, які виникли в умовах війни. Фінансування, яке отримують НУО та організації спільнот, спрямоване перш за все на протидію ВІЛ/СНІДу та ТБ, у той час, як потреби ключових груп суттєво розширились у зв'язку з війною.

**ПРАВА ЛЮДИНИ.** На рівні територіальних громад **посилились стигматизація, дискримінація та протиправні дії щодо представників ключових груп**: фіксуються випадки насильства, вилучення препаратів ЗПТ бійцями підрозділів територіальної оборони, відмови у наданні послуг проживання. Водночас, НУО та організації спільнот мають обмежені можливості для захисту прав представників ключових груп, зокрема, в органах державної влади, оскільки влада вважає такі питання несвоєчасними.

На тимчасово окупованих територіях мають місце грубі порушення прав людини – розстріли, насильство, ув'язнення, зокрема, за участь у програмах ЗПТ. Серйозними викликами стало **забезпечення безпеки активістів та клієнтів на тимчасово окупованих територіях** та територіях активних бойових дій, **дотримання конфіденційності персональної інформації** клієнтів. Українські організації не мають жодних можливостей надання послуг та підтримки своїх співробітників, у тому числі через неоднозначне трактування положень Закону України "Про внесення змін до деяких законодавчих актів (щодо встановлення кримінальної відповідальності за колабораційну діяльність)" (№2108-ІХ).

**ПЛАНУВАННЯ ТА КОМУНІКАЦІЯ.** У більшості організацій заздалегідь не було розроблено **комплексних скоординованих планів реагування** на війну, що призвело до розгубленості в момент початку повномасштабного вторгнення. Внаслідок цього протягом першого часу була також ускладнена або повністю відсутня комунікація з представниками спільнот та клієнтами, яку вдалося встановити згодом. Навіть після шести місяців війни в регіонах, у першу чергу прифронтових, **відсутні плани подальшої діяльності в умовах війни** та заходів, які будуть необхідні для забезпечення потреб організацій та клієнтів протягом зими з урахуванням енергетичної та економічної кризи. Також відсутні **чіткі алгоритми забезпечення безпеки** представників ключових груп, працівників організацій та активістів у ситуаціях розкриття їх приналежності до певних спільнот, участі у програмах ЗПТ, медичних діагнозів тощо.

## План дій на наступний рік

### НАЦІОНАЛЬНИЙ РІВЕНЬ

**НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ УРЕГУЛЮВАННЯ.** Війна підкреслила низку **законодавчих прогалин**, над якими потрібно працювати найближчим часом, щоб забезпечити представникам ключових груп доступ до послуг та захист прав. Йдеться про перегляд Закону України «Про запобігання захворюванню на СНІД та соціальний захист населення», декриміналізацію секс-роботи, легалізацію цивільних партнерств для ЛГБТІК+,

декриміналізацію вживання та зберігання наркотиків для власних цілей, легалізацію роботи немедичних провайдерів послуг з профілактики, тестування та догляду, перегляду стигматизуючої лексики та визначень у законодавчих актах.

На рівні надання послуг необхідні розробка **протоколів, алгоритмів та механізмів**, які спрощують доступ до послуг у разі мобільності клієнтів. Потрібно внести зміни до існуючих наказів МОЗ щодо унормування базових пакетів послуг з профілактики ВІЛ, догляду та підтримки, переглянути їх фінансові розрахунки, оптимізувати механізми закупівлі таких послуг.

**ПЛАН ВІДНОВЛЕННЯ.** Необхідно забезпечити внесення програм та послуг з протидії ВІЛ/СНІДу до загальнонаціонального плану відновлення України та передбачити завдання та ресурси для відновлення та розвитку системи надання послуг з ВІЛ, ТБ, ЗПТ, гепатитів.

**ЛЮДСЬКІ РЕСУРСИ.** Необхідно створити **комплексну систему підтримки персоналу**, яка передбачатиме перегляд та індексацію рівня оплати праці соціальних працівників, заходи з профілактики синдрому вигорання, підтримки тих фахівців, які втратили близьких, житло, роботу. Також потрібно забезпечити **навчання надавачів послуг** з питань планування у кризових ситуаціях, роботи з кризовими станами клієнтів та пост-травматичним розладом. Мають бути розроблені та доступні **стандартизовані програми навчання персоналу**, який надає послуги з профілактики та догляду і підтримки, що сприятиме постійному відтворенню людського капіталу ВІЛ-сервісу.

**ІНФОРМАЦІЯ ТА КООРДИНАЦІЯ.** Існує потреба у створенні інформаційної платформи чи загальнонаціональної розсилки для організацій, які працюють з ключовими групами, з метою обміну інформацією про доступні послуги та їх надавачів, координації надання гуманітарної допомоги та волонтерських ініціатив, переадресації клієнтів з одного регіону в інший. В умовах інтенсивної мобільності клієнтів та надавачів послуг виняткового значення набувають питання **діджиталізації послуг**, забезпечення цифрової та кібербезпеки, розвитку телемедицини та онлайн консультивання, створення національної системи обліку клієнтів, послуг та їх надавачів. З метою синергії та компліментарності зусиль необхідно продовжувати діяльність координаційних робочих механізмів та груп, наприклад, кластеру ЦГЗ-ВООЗ із забезпечення лікування. З метою зменшення рівня стигми та дискримінації ключових груп з боку представників влади, силових структур, бізнесу, медичних установ потрібно проводити інформаційно-просвітницькі кампанії серед цих цільових аудиторій.

**ПЛАНУВАННЯ.** Задля ефективного реагування на динамічну ситуацію в країні на рівні системи охорони здоров'я потрібно розробити **плани забезпечення безперервності лікування**, забезпечення ліками та виробами медичного призначення в критичних ситуаціях. У рамках наступної заявки країни до ГФ необхідно забезпечити відповідність запланованих інтервенцій поточній ситуації із наданням послуг з ВІЛ в умовах війни, спираючись на наявний на цей час досвід системи охорони здоров'я, НУО та організацій спільнот. Перегляду потребує порядок надання послуг з профілактики з точки зору збільшення нормативів кількості роздаткових профілактичних виробів, збільшення охоплення клієнтів.

## МІСЦЕВИЙ РІВЕНЬ

**ПАРТНЕРСТВО.** Необхідно розвивати сталі партнерства на місцевому рівні між військовими адміністраціями, координаційними радами, НУО та організаціями спільнот. З метою покращення процесів логістики варто забезпечити можливість розверзнення препаратів, виробів медичного призначення, гуманітарної допомоги силами громадських організацій через надання їм відповідних повноважень.

**КООРДИНАЦІЯ.** Потрібно систематизувати роботу усіх гравців у сфері відповіді на гуманітарну кризу – волонтерів, соціальних служб, громадських організацій та організацій,

які працюють у сфері протидії ВІЛ/СНІДу. Доцільним буде створення спільних гнучких логістичних маршрутів. З метою ефективного задоволення потреб пацієнтів програм ЗПТ необхідно вдосконалити взаємодію між державними та приватними клініками надання ЗПТ. Слід продовжувати практику проведення спільних зустрічей робочих груп з питань реагування на кризу за участі ЦГЗ, Основних реципієнтів гранту ГФ, НУО та організацій спільнот.

**ФІНАНСУВАННЯ.** Задля задоволення гуманітарних потреб ключових груп необхідно розвивати **місцеві програми соціального захисту**, забезпечення довгостроковим житлом чи прихистком, психосоціальної допомоги, безоплатної правової допомоги із забезпеченням відповідного фінансування. З метою забезпечення сталості послуг потрібно розвивати **систему закупівель соціальних послуг на місцях**. Окремих зусиль потребує забезпечення належного фінансування шелтерів, які приймають представників ключових груп, з метою розширення мережі наявних шелтерів. Додаткового фінансування потребує інтенсифікація тестування в регіонах з великою кількістю внутрішньо переміщених осіб та подальше доведення до лікування і формування прихильності до нього.

## РІВЕНЬ НУО ТА ОРГАНІЗАЦІЙ СПІЛЬНОТ

**ПЛАНУВАННЯ.** Організаціям необхідно переглянути свої стратегії відповідно до викликів, спричинених війною, **розробити організаційні плани** дій на наступний рік з урахуванням можливих загроз та ризиків. Окрему увагу слід приділити плануванню зимового періоду, пріоритезувавши напрями діяльності та витрати.

**ЛЮДСЬКІ РЕСУРСИ.** З метою забезпечення досвідчених професійних кадрів потрібно переглянути **рівень оплати праці соціальних працівників**, створити систему підтримки персоналу задля надання психологічної підтримки та профілактики синдрому вигорання. Потрібно створити можливості для додаткового **навчання** НУО та надавачів послуг з питань безпеки, супервізії, волонтерства, лідерства, менторингу, документування та реагування на випадки порушення прав та гендерно зумовленого насильства.

**ІНФОРМАЦІЯ ТА КОМУНІКАЦІЯ.** НУО та організації спільнот мають брати участь у всіх координаційних процесах на місцях шляхом участі у роботі координаційних рад та інших майданчиків. Окрему увагу слід приділити інформуванню клієнтів про доступні послуги через соціальні мережі, телеграм-канали, профільні медіа. Посилення потребує комунікація з військовими адміністраціями із залученням зовнішніх консультантів з комунікацій. Слід розвивати співпрацю між НУО та організаціями спільнот та місцевою владою з метою забезпечення ефективної відповіді на виклики у зв'язку з війною та сталості послуг з ВІЛ.

**ДОСТУП ДО ПОСЛУГ.** Важливою складовою забезпечення доступу ключових груп до послуг з ВІЛ є підтримка відновлення документів задля укладання декларації з сімейним лікарем, взяття на диспансерний облік, отримання медичних послуг та соціальних виплат, працевлаштування.

## Рекомендації партнерам та технічним агентствам

1. Дотримуватись відкритої позиції з боку Міністерства охорони здоров'я та Центру громадського здоров'я щодо відповіді на епідемію ВІЛ/СНІДу в умовах війни, впровадження плану відбудови країни; забезпечити політичну підтримку ініціатив громадянського сектору та захисту прав ключових груп;
2. Сприяти розвитку системи закупівель послуг з ВІЛ місцевими бюджетами;
3. Розвивати більш гнучку позицію донорів щодо забезпечення потреб клієнтів із урахуванням їх базових потреб, спростити процедури перерозподілу коштів, звітності;

4. Провести індексацію бюджетів проектів, зокрема, за статтями оплати праці соціальних працівників, з урахуванням інфляції;
5. Збільшити терміни впровадження малих грантів, які стосуються невідкладної відповіді на ситуацію у зв'язку з війною;
6. Забезпечити експертну та політичну підтримку розробки нових та внесення змін до чинних нормативно-правових актів;
7. Створити можливості для проведення постійного моніторингу ситуації з наданням послуг у сфері ВІЛ та захисту прав ключових груп силами спільнот;
8. Підтримати розвиток гуманітарного напряму діяльності НУО та організацій спільнот шляхом забезпечення належного рівня фінансування, приміщень для зберігання гуманітарних вантажів, налагодження партнерств між громадянським суспільством, владою та міжнародними організаціями;
9. Переймати досвід країн, які вже проходили через війну, залучати міжнародних експертів до навчання надавачів послуг, забезпечити переклад та адаптацію методичних рекомендацій, посібників, керівництв;
10. Організувати навчання персоналу з питань роботи в кризових ситуаціях, роботи з людьми, які зазнали насильства, стикнулись з посттравматичним синдромом;
11. Розробити систему утримання існуючого персоналу шляхом впровадження заходів з профілактики професійного вигорання, заходів безпеки, підвищення мотивації, навчання та підвищення кваліфікації;
12. Забезпечити належний рівень фінансування програм з відповіді на епідемію ВІЛ/СНІДу та реагування на кризу, спричинену війною, із розумінням того, що без задоволення базових потреб люди не зможуть піклуватися про своє здоров'я.

**Учасники Форуму громадських ініціатив**

26.08.2022

м. Київ



**МАТЕРІАЛИ  
ФОРУМУ  
ЗА QR-КОДОМ**



Підготовка Резолюції стала можливою завдяки щедрій підтримці американського народу, наданій через Агентство США з міжнародного розвитку (USAID) та Надзвичайну ініціативу Президента США з надання допомоги у боротьбі з ВІЛ/СНІД (PEPFAR). Зміст є винятковою відповідальністю Пакту та його партнерів і не обов'язково відображає погляди Агентства США з міжнародного розвитку (USAID) або уряду США.

