



GLOBAL NETWORK OF
YOUNG PEOPLE
LIVING WITH HIV

ПРИМЕР ВОВЛЕЧЕНИЯ МКГ/МЛЖВ В МЕХАНИЗМ РЕАГИРОВАНИ Я НА COVID 19 В БУРУНДИ



2021

СОДЕРЖАНИЕ

Список аббревиатур

A. ВВЕДЕНИЕ: ПРИМЕР РАБОТЫ C19RM ДЛЯ МОЛОДЕЖИ.	4
Контекст	
Цели исследования	
Общая цель	
Специфические цели	
B. СИТУАЦИЯ С ВИЧ В БУРУНДИ	4
C. ЧТО ТАКОЕ RNJ+?	5
Общая информация о RNJ+	
Миссия, Видение и Ценности	
D. ВОВЛЕЧЕНИЕ МОЛОДЕЖИ В C19RM	5
История консультации C19RM	
Профиль участников	
Фокус группы	
Молодые Люди Секс-работники	
Молодые Люди Живущие с ВИЧ	
Мужчины имеющие секс с мужчинами	
Молодые Люди Употребляющие Наркотики	
Транс* люди	
Консультация с молодежью	
Роль гражданского общества в ответе страны на пандемию COVID-19	
Уровень координации в подготовки заявки C19RM	
E. ИЗВЛЕЧЕННЫЕ УРОКИ	14
F. ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ	18
G. ЗАКЛЮЧЕНИЕ	19
H. ПРИЛОЖЕНИЯ	

СПИСОК АББРЕВИАТУР

AFRABU : Ассоциация репатриированных женщин Бурунди
AFRIYAN : Африканская сеть подростков и молодежи
AJVVIH : Подростки и молодые люди, живущие с ВИЧ
ANCS Национальный альянс сообществ за здоровье
ANSS: Национальная ассоциация поддержки людей, живущих с ВИЧ и СПИДом
ASOUPEVU: Ассоциация по поддержке уязвимых людей
АРВ: Антиретровирусные препараты
BARUD: Бурундийская ассоциация людей, употребляющих наркотики
BAWA: Бурундийская ассоциация женщин в действии
CAPES+: Союз ассоциаций людей, живущих со СПИДом
ЦЗ: Центр здоровья
CDT: Центр лечения и терапии
ЦДТ: Центр добровольного тестирования
DHIS2: Информационное программное обеспечение для районного здравоохранения 2
COOPED: Совет по образованию и развитию
ПСПЗ: права на сексуальное и репродуктивное здоровье
EDSB : Демографическое и медицинское обследование в Бурунди
СИЗ: средства индивидуальной защиты
ГФ: Глобальный фонд
FOSA: Обучение по вопросам здоровья
НИОЗ: Национальный институт общественного здравоохранения
ОИ: Оппортунистические инфекции
ИППП: инфекции, передающиеся половым путем
КП: Ключевые группы населения
МСМ: Мужчины, имеющие секс с мужчинами
ВОЗ: Всемирная организация здравоохранения
ЮНЭЙДС: Объединённая программа Организации Объединённых Наций по ВИЧ/СПИД
ППМР: профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку
СР: Секс работник/ца
ЛЖВ: Человек, живущий с ВИЧ
RCL: Радужная свеча
RIA: Обзор действий
RNJ+: Национальная сеть молодых людей, живущих с ВИЧ
СПИД: синдром иммунодефицита человека
SRMNIA : Центр репродуктивное здоровье матери, новорожденных, детей и подростков
SWAA : Общество женщин против СПИДа в Африке
ТБ : Туберкулез
ТД : Трансгендер в действии
ЮНФПА: Фонд ООН в области народонаселения
ВИЧ: вирус иммунодефицита человека
Y+: Глобальная сеть молодых людей, живущих с ВИЧ

A. ВВЕДЕНИЕ: ПРИМЕР РАБОТЫ C19RM ДЛЯ МОЛОДЕЖИ

1. Контекст

В Бурунди, как и в других странах мира, молодежь составляет более 50% активного населения. С появлением COVID-19 молодые люди также пострадали из-за ограничительных мер и других проблем, связанных с пандемией COVID-19. Молодежь из ключевых групп населения, как и многие другие молодые люди, пострадала от COVID-19.

Чтобы узнать о проблемах молодых ключевых групп населения и о решениях/ответах, предложенных C19RM, RNJ+ провела тематическое исследование при финансовой поддержке Глобального фонда и при поддержке Y+ Global.

2. Цели исследования

Общая цель

Задокументировать значимое участие молодых людей из ключевых групп населения (МКГН) и молодых людей, живущих с ВИЧ (МЛЖВ), в процесс C19RM и то, как их голоса были услышаны в процессе принятия решений на уровне страны.

Специфические цели

- Информирование молодежи из ключевых групп населения о Механизме реагирования Глобального фонда на COVID-19, C19RM
- Выявление проблем, связанных с доступом к основным услугам среди молодежи из ключевых групп населения в контексте COVID-19
- Разработка рекомендаций по доступу к основным услугам для молодежи из ключевых групп населения в контексте COVID-19

V. СИТУАЦИЯ С ВИЧ В БУРУНДИ

В Бурунди ВИЧ-инфекция находится в состоянии генерализованной эпидемии с общим уровнем распространенности 0,9% среди населения в целом в возрасте от 15 до 49 лет (EDSB III 2016-2017) и серораспространенностью 1,2% у женщин по сравнению с 0,6% у мужчин в той же возрастной группе. Распространенность ВИЧ в самых молодых возрастных группах остается низкой и ниже среднего показателя по стране (0,1% в возрасте 15–19 лет; 0,4% в возрасте 20–24 лет; 0,2% в возрасте 15–24 лет). Однако также отмечается высокая распространенность в самой молодой возрастной группе (до 15 лет), особенно в возрастной группе 0–4 лет, из-за передачи ВИЧ от матери ребенку. Хотя уровень распространенности среди населения в целом низок, наблюдаются большие различия, и ВИЧ непропорционально поражает определенные группы населения, например, уровень распространенности среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, составляет 4,8%; 21,3% среди молодых людей, секс работников; 3,8% среди медработников и 5,2% среди их партнеров (исследование PLACE 2013 г.). Медицинские работники особенно сконцентрированы в городских районах и являются одним из драйверов распространения эпидемии. В 2017 году экспресс-оценка, проведенная в мэрии Бужумбуры, показала серораспространенность ВИЧ среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, на уровне 10,2%. Такие факторы риска, как стигматизация, отсутствие информации о ВИЧ и СПИДе/ИППП, плохой доступ к профилактическим услугам и всестороннему уходу, препятствуют усилиям по сокращению числа новых случаев инфицирования среди ключевых групп населения.

C. ЧТО ТАКОЕ RNJ+?



Общая информация о RNJ+

Национальная сеть молодых людей, живущих с ВИЧ (RNJ+) является первой некоммерческой ассоциацией, возглавляемой и управляемой молодыми людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, в Бурунди. RNJ+ была создана в 2004 году ВИЧ-инфицированными молодыми людьми, которые осознали необходимость объединения усилий для борьбы за свое выживание и благополучие молодых людей, уделяя особое внимание молодым людям, живущим с ВИЧ.



Миссия, Видение и Ценности

Миссия: Миссия RNJ+ заключается в эффективном вовлечении молодых людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в борьбу с новыми инфекциями и продвижении самопомощи посредством деятельности, приносящей доход.



Видение

Видение RNJ+ состоит в том, чтобы создать в Бурунди «сознательную и компетентную молодежь для ответа на ВИЧ/СПИД и полностью удовлетворить потребности молодых людей, живущих с ВИЧ/СПИДом».



Ценности

Ценностями RNJ+ являются солидарность, надежда и самоотверженность.

D. ВОВЛЕЧЕНИЕ МОЛОДЕЖИ В C19RM История консультации C19RM

Средства Механизма реагирования на COVID-19 были предназначены для оказания поддержки молодым людям из ключевых групп населения для расширения их участия в решении приоритетных задач при разработке заявки СКК. Молодые люди из всех ключевых групп были вовлечены в разные этапы разработки концептуальной записки. Первоначально RNJ+ были приглашены в одиночку, но использовали эту возможность, чтобы выступить за участие и вовлечение других ключевых групп населения. Чтобы поддержать интерактивный процесс, RNJ+ при поддержке Y+ Global и ЮНЭЙДС организовала серию из пяти дискуссий и консультаций в фокус-группах с молодыми людьми из 5 ключевых групп населения, включая: молодых МСМ, молодых ЛЖВ, молодых людей, секс-работников, молодых ЛУН, молодых трансгендеров.

Всего в фокус-группах были задействованы 66 МКГ, которые позже участвовали в разработке концептуальной записки для C19RM на уровне страны. Для каждой из ключевых групп была организована отдельная дискуссия в фокус-группах и подготовлен специальный опросник[2], чтобы определить потребности, проблемы и пробелы во время COVID-19.

Поскольку Центр экстренной помощи в области общественного здравоохранения (COUSP) не учел МКГ при разработке концептуальной записки, и RNJ+, которые были приглашены, просили, чтобы их тоже пригласили, к разработке были подключены 3 представителя молодых ключевых групп из RNJ+. После этого состоялся общенациональный страновой диалог, на который были приглашены только организации гражданского общества. Поскольку МКГ не были приглашены, RNJ+, инициировала проведение фокус-групп.

Профиль участников:

В процессе работы Механизма реагирования на COVID-19 было задействовано 66 представителей ключевых групп населения, из которых 55 человек (по 11 из каждой из ключевых групп) приняли участие в фокус-групповых дискуссиях, из них 36 мужчин и 23 женщин в возрасте от 20 до 40 лет. Еще 8 молодых людей приняли участие в написании концептуальной записки на страновом уровне, а трое приняли участие в консультациях с организациями гражданского общества на национальном уровне (всего 66). Представленные организации включают BAWA, TIA, HUMURE и RCL, RNJ+ и BAPUD.

ФГД ГРУППА 1: Молодые люди секс-работники

Общая информация

На вопрос о том, информированы ли они об активностях Глобального фонда по борьбе с COVID-19, участники согласились, что у них нет никакой информации об этом. Они также упомянули, что не уверены в процессах на уровне страны в отношении контроля, оказания помощи, профилактики и/или вакцинации от COVID-19. Кроме того, было также установлено, что на организационном уровне не было предпринято никаких действий, поскольку не было достаточно ресурсов для поддержания здоровья и питания членов организаций.

Участники фокус-групп поделились, что информация о профилактике и лечении COVID-19 ограничена. Это произошло из-за недостаточной работы по повышению осведомленности, особенно среди молодых людей секс-работников, хотя характер их деятельности связан с повышенным риском передачи инфекции. Там, где была информация, она была недостаточно последовательной даже на национальном уровне. Путаница в отношении вакцин, передачи и защиты от COVID-19 также вызвала обсуждение в группе. Молодежные организации не могли осуществлять перенаправление на тестирование и лечение пациентов с положительным результатом на COVID-19, поскольку система перенаправления была централизована. Количество центров обслуживания было ограничено, а доступные услуги дорогостоящи, наряду с этим SOPs не одобряли перенаправления. Кроме того, доступ к средствам индивидуальной защиты был ограничен. Большинство участников сообщили, что у них не было средств индивидуальной защиты, особенно в их организациях. Организации были ограничены в доступе к услугам, так как они не знали, где в их населенных пунктах проводится скрининг, отсутствовал транспорт для проезда к отдаленным местам скрининга. Многие участники были обеспокоены тем, что их сверстники заболевают и умирают так и не получив диагноз, который их убил.

“Я обратилась в один из центров скрининга и лечения COVID-19, но, поскольку доступ к этим услугам требует обязательного ношения маски, которая стоит не менее 500 франков, я не могла получить доступ к этой услуге, хотя я чувствовала признаки COVID-19. Поэтому я прибегла к народной медицине, чтобы облегчить боль» (Шарлотта, ТС).

“

Молодые люди секс-работники, живущие с ВИЧ, сообщали об ухудшении доступа к услугам. После COVID-19 доступ к медицинской помощи, связанной с ВИЧ, был ограничен вспышкой COVID-19. Кроме того, получение доходов молодыми людьми секс-работниками усложнилось, поскольку были отменены трансграничные поездки для поиска клиентов. Клиенты, проявившие интерес, также снижали цены и платили за услуги очень мало или вообще не платили.

«Надеюсь, что жизнь может улучшиться, когда закончится COVID-19, хотя излечиться от последствий, вызванных COVID-19, будет непросто» (Участник)

Доступ к услугам сексуального и репродуктивного здоровья, ВИЧ и другим медицинским услугам

Хотя некоторым молодым людям не хватает дозировки лекарств из-за COVID-19, многомесячная система помогла людям не прервать терапию даже во время COVID-19. Не так много молодых секс-работников сообщили о проблемах с поставками в связи с COVID-19. Преимущество заключается в том, что существуют сильные структуры, которые облегчают доступ к службам СРЗ, таким как ABUBEF. Члены организаций КГ продолжали получать и проходить противотуберкулезное лечение, как и прежде. Участники также продолжали получать доступ к лечению малярии, самостоятельно неся большие расходы, включая выплаты за оппортунистические инфекции.

Доступ к продовольственной поддержке, школьным наборам, группам поддержки, выездам на дом и другим бесплатным медицинским услугам прекратился. Примечательно, что насилие также увеличилось по мере снижения безопасности и защиты: чаще всего встречалось физическое, словесное и сексуальное насилие. Группа установила, что в число преступников входили мужчины в форме, молодые люди из правящей партии (мбонеракуре), клиенты молодых людей секс-работников, члены семьи и лица, осуществляющие уход. Дополнительный уровень стресса, связанный с пребыванием в одном пространстве, привел к росту проблем с психическим здоровьем, молодые люди секс-работники часто сталкивались с депрессией и суицидальными мыслями из-за дискриминации в связи с COVID-19. Чтобы облегчить свое состояние они прибегали к потреблению алкоголя и наркотиков.



ОРГАНИЗАЦИИ МСМ


Общая информация

Молодые организации КГН сообщили, что они не проинформированы о Механизме реагирования ГФ на COVID-19. Участники отметили, что они проинформированы и хорошо осведомлены о национальном механизме борьбы с COVID-19, но МКГ не получают целенаправленной поддержки. Большинство участников отметили, что проводятся определенные акции, в частности раздача профилактических наборов. Однако многие подтвердили, что у них не было специальных тренингов по COVID-19.

Что касается доступа к информации об услугах в связи с COVID-19, участники упомянули, что они проинформированы, но не имеют легкого доступа как МКГ, из-за отсутствия специфических услуг, ориентированных на их группы. Доступные услуги являются дискриминационными и отношение в них пренебрежительное. Участники отметили, что их организации не имели доступа к материалам СИЗ, и хотя помощь в случаях положительного теста была доступна для общего населения, после того, как сотрудники замечали сексуальную ориентацию, особенно если человек идентифицировал себя с ЛГБТИК-сообществом, доступ к услугам по борьбе с COVID-19 становился очень ограниченным. ВИЧ-положительные МКГ подвергаются стигматизации или дискриминации при доступе к медицинским услугам, слышат оскорбления, например, «вы ходячий мертвец», и получение услуг не гарантируется.



С экономической точки зрения члены организаций МКГ, как сообщается, пострадали на социально-экономическом уровне, их малые предприятия были закрыты, некоторые недополучили клиентов, которых они обслуживают, и в процессе этого увеличился уровень бедности и зависимости. Трансграничная торговля была приостановлена из-за закрытия границ и остановок поставок, а отсутствие финансирования ЛГБТИК-организаций оставило сотрудников без оплаты. Пугает то, что МКГ будет трудно восстановить утраченные источники дохода. «Я продал свою одежду и украшения, чтобы удовлетворить потребности моей семьи», — участник.



**Я продал свою одежду
и украшения, чтобы
удовлетворить
потребности моей
семьи**

Доступ к услугам в области СРЗ, ВИЧ и здравоохранения

Многие МКГ живут далеко от медицинских центров, поэтому у них нет средств для поездки, чтобы получить лекарства, связанные с ВИЧ или туберкулезом, «многие МКГ, как сообщается, потеряли последующее наблюдение в нашем медицинском центре», участник. Также из-за COVID-19 в медицинских центрах не хватает лубрикантов и презервативов. В целом транспортная доступность затрудняла доступ к услугам по ТБ/ВИЧ.

Отвечая на вопрос о доступе к услугам по борьбе с малярией, участники упомянули, что доступ невозможен, поскольку МКГ боятся стигмы, с которой они сталкиваются в медицинских центрах. Многие предпочитают заниматься самолечением или оставаться дома без медицинской помощи.

Доступ к другим сервисам

Многие работы МКГ, приносящие доход, были прерваны, организационные средства были потеряны, и, следовательно, члены организаций потеряли свою покупательную способность в отношении предметов первой необходимости, таких как еда и одежда. Был нарушен доступ к предметам первой необходимости. Наблюдался рост гендерного насилия, но члены организаций боялись сообщать об этом. Например, насилие со стороны арендодателей по отношению к арендаторам, в школе со стороны школьных властей, на работе со стороны коллег и угроз со стороны сообществ из-за гендерной идентичности. Психическое здоровье также продолжает влиять на некоторых МКГ, они сталкиваются с гневом и депрессией из-за неспособности решить возникающие проблемы.

Организации сообщества. Люди, употребляющие наркотики

Общая информация

Участники из числа молодых потребителей наркотиков отметили, что бенефициары не информируются о механизме реагирования ГФ, равно как и о национальной системе борьбы с COVID-19, поскольку у некоторых из них нет телефонов, чтобы следить за обновлениями новостей. ВАРУД также не предпринимаются никакие действия из-за отсутствия необходимых ресурсов.

Что касается информации о доступе к услугам, связанным с COVID-19, у молодых потребителей наркотиков не было надежной и проверенной информации о COVID-19, которой можно было бы поделиться со своими сверстниками. Большинство из них не знали, где расположены центры тестирования и лечения COVID-19, и, следовательно, не имели доступа к информации, организация не имела достаточных возможностей для приобретения средств индивидуальной защиты и средств для мытья рук. Они упомянули, что знаний о доступе к лечению ТБ не было, и, следовательно, опыта дескриминации при получении терапии.

Некоторые МЛУН потеряли работу из-за сокращения сотрудников в компаниях после вспышки COVID-19. Они не уверены, что экономика вернется к нормальной жизни даже после окончания или взятия под контроль COVID-19.

Доступ к услугам по ВИЧ и СРЗ

Поскольку у многих МЛУН нет постоянного места жительства, питания или средств для проезда для приобретения АРВ/противотуберкулезного лечения, они не имеют доступа к этим услугам. Среди этой группы сильна самостигма и ее представители склонны уклоняться от доступа к необходимым услугам. Ситуацию усугубила вспышка COVID-19. Некоторые участники-потребители наркотиков сообщили, что прекратили прием АРВ-/противотуберкулезных препаратов из-за нехватки еды. Есть потребители наркотиков, которые не обращаются в медицинские учреждения за услугами, связанными с диагностикой и лечением малярии и других оппортунистических инфекций, из-за самостигмы и дискриминации. Доступ к питанию во время COVID-19 также был ограничен.

Сообщалось о насилии, в том числе о словесном, физическом и сексуальном, виновниками которого были соседи, сотрудники правоохранительных органов и медицинских учреждений.

Организации сообщества. Транс* люди

Общая информация

Большинство организаций и членов сообщили, что они не знают о Механизме реагирования ГФ на COVID-19. Им известны национальные меры по борьбе с COVID-19, но они не нацелены на эту группу населения. Тем не менее, некоторые транс* организации уже провели тренинги по профилактике COVID-19 в провинции БУЖУМБУРА, но не все были охвачены, потому что в глубине страны нет информации о COVID-19. У них есть ложная информация и убеждения, и они продолжают игнорировать возможность заражения COVID-19.

Информация о доступе к услугам в связи с COVID-19

Руководители организаций сообщили, что у них есть информация о COVID-19, и они смогут распространить информацию после обучающих семинаров с членами сообщества, в том числе при поддержке медицинских работников. Поиск средств индивидуальной защиты является личной ответственностью, и большинство людей ничего не знают о различных центрах тестирования. Члены с положительным результатом теста не получают необходимой им поддержки от организаций, поскольку у них недостаточно возможностей. Транс* сообщество является жертвой дискриминации / стигматизации из-за своей гендерной идентичности и самовыражения, это способствует высокому уровню самостигмы среди большинства представителей сообщества, страху пройти тестирование из-за вопросов, которые задают врачи, а также чувству незащищенности.

В экономическом плане из-за пандемии произошли изменения в доходах, потому что большинство членов экономически не самостоятельны, чтобы выжить. У многих из них не было возможности учиться из-за гендерной идентичности и неприятия семьей, что привело к тому, что многие транс* люди не имеют образования. Большинство из них выживают за счет малого бизнеса, некоторые работают в барах, ночных клубах, однако из-за COVID-19 их работа была прервана. Закрытие границ, сокращение работников из-за отсутствия средств на заработную плату, у транс* секс-работников значительно снизилось количество клиентов. Все это повысило уязвимость транс* людей. Они надеются, что ситуация нормализуется, когда в стране возобновится деятельность, но скептически относятся к тому, что все будет, как прежде.

Доступ к услугам по ВИЧ и СРЗ

Организации сообщили, что по-прежнему существует серьезная проблема с доступом к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья для транс* людей. Особенно для людей, живущих в определенных провинциях, из-за нехватки лекарств от ИППП, нехватки презервативов и лубрикантов, доступа к медицинскому обслуживанию для транс* людей. Транс* людям нелегко посещать государственные больницы и идентифицировать себя с выбранным гендером из-за боязни стигматизации. Одновременно с этим, что у большинства медицинских работников недостаточно информации о том, как лечить транс* людей, а другие и вовсе отказывают в предоставлении услуг. Ситуация еще больше обострилась из-за COVID-19. Поставка лубрикантов и презервативов была полностью прекращена.

Нет бесплатной диагностики малярии и бесплатной поддержки. Из-за пандемии в Бурунди случился экономический кризис, из-за чего цены на лекарства от малярии выросли. Все это сказывается на здоровье участников.

Доступ к другим услугам

Были средства, которые предназначались для других программ, но в результате пандемии они закрылись, и высвободившиеся средства были направлены на лечение COVID-19. Однако многие представители сообщества голодали из-за сложившейся ситуации.



«Я боялся идти в один из центров тестирования и ухода из-за дискриминации, с которой мы сталкиваемся ежедневно. Помимо того, что я трансгендер, ВИЧ-положительный статус делает меня вдвойне стигматизированным, что не позволяет мне никуда идти», - транс-мужчина.

Насилие

Есть публичные выступления президента Республики, в которых говорится, что COVID-19 — это наказание, которое Бог хочет дать народу Бурунди из-за гомосексуализма. Подобные заявления являются вербальной агрессией и негативно сказываются на транс* сообществе, повышает его уязвимость.

Психическое здоровье

Среди опрошенных было несколько участников, которые столкнулись с проблемами с психическим здоровьем в результате пандемии. Из-за словесных нападок родителей на своих детей-трансгендеров, отказа семьи, нехватки еды, отсутствия арендной платы после экономического кризиса, вызванного COVID-19, большинство участников столкнулись с проблемами психического здоровья. Вдобавок тому, что в Бурунди в целом не терпимо относятся к транс* людям.

Роль гражданского общества в ответе страны на пандемию COVID-19

В Бурунди национальное гражданское общество участвует в мероприятиях по повышению осведомленности населения о профилактике COVID-19, надзору за населением и внедрению барьерных мер в своих учреждениях, поддерживает развертывание системы. В работу вовлечены несколько организаций (Красный Крест Бурунди, CAPES+, CARITAS BURUNDI, BAPUD, BAWA, RNJ+, ASOUPEVU, SWAA BURUNDI, ANSS, AFRABU и др.).

Подготовка заявки C19RM и уровень координации

Получив письмо о выделении средств от Глобального фонда, секретариат Странового координационного механизма в сотрудничестве с партнерами, включая ВОЗ, ПРООН и Expertise France, начал процесс разработки национальной дорожной карты для представления до 15 июня 2021 года. Был создан редакционный комитет, и высказана потребность в дополнительных экспертных знаниях для составления проекта.

Министр общественного здравоохранения и борьбы со СПИДом, который возглавляет Национальную рабочую группу по COVID-19, назначил Национальный комитет по подготовке полной заявки. В состав этого комитета входят представители различных департаментов и программ, организаций системы Организации Объединенных Наций, двусторонних организаций, национальных и международных неправительственных организаций и организаций гражданского общества, включая RNJ+. Все участники активно участвуют в подготовке заявки на финансирование. Встречи с основными стейкхолдерами проводились во время совещаний или редакционных семинаров. Был организован диалог сообщества (с участием всех ключевых групп населения), и выводы были учтены при составлении заявки. Черновики были разделены, входные данные были объединены. В Бурунди координацию ответных мер на COVID-19 осуществляют три национальных органа:

1-й уровень координации: Высший национальный комитет по борьбе с распространением и заражением COVID-19 под председательством министра внутренних дел, общественного развития и общественной безопасности; при содействии министра здравоохранения и борьбы со СПИДом;

2-й уровень координации: межсекторальная группа по COVID-19 под председательством министра здравоохранения и борьбы со СПИДом;

3-й уровень координации: технические подкомитеты межсекторальной группы по COVID-19.

При выполнении этого запроса основным реципиентом (ОС) текущих грантов, т.е. ПРООН, потребуется эффективное участие национальных органов. Национальные программы, другие партнеры-исполнители MSPLS, действующие CP, COUSP, CP3 и гражданское общество будут включены в карту реализации. СКК будет контролировать реализацию мероприятий в рамках этого гранта. [1]

Таким образом, первоначальный выделенный бюджет составил 1 010 732,28 долларов США. Из них было израсходовано 107 735,87 долларов США, финансовые обязательства составляют 421 721,07 долларов США. Общая сумма потраченных и выделенных средств составляет 529 456,94 долларов США. Этот грант покрывал покупку комплектов Xpert Xpress SARS-Cov-2 (картриджи для тестирования COVID-19), включая расходные материалы. Он также включал необходимые средства индивидуальной защиты (маски FFP2 / N95, очки и маски для лица, халаты и пальто, накидки), наборы для мытья рук и бесконтактные термометры. Однако единственным проведенным мероприятием был ситуационный анализ визита и предложение о реорганизации изоляции при необходимости в 346 медицинских учреждениях на центральном уровне для оценки профилактики с точки зрения инфекционного контроля, а также организации потока пациентов на уровне медицинских учреждений для ограничения передачи COVID-19. Небольшое время, оставшееся после утверждения гранта, не позволило завершить большую часть запланированных мероприятий

Е. ИЗВЛЕЧЕННЫЕ УРОКИ

Привлечение молодых ключевых групп населения должно было произойти на более ранних этапах разработки концептуальной записки. Большая часть информации, предоставленной на фокус группах, показала низкий уровень включенности МКГ в национальные процессы. Это означает, что выявленные проблемы по-прежнему будут возникать, если их голоса не будут услышаны.

Для лучшего понимания и участия МКГ в разработке концептуальной записки приглашение члена СКК принять участие в обсуждениях дало бы четкое представление и привлекло бы больше союзников для поддержки принятия рекомендаций от различных групп ключевых групп населения.

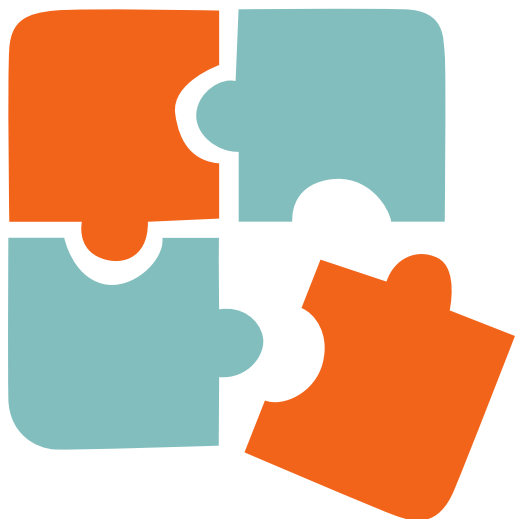
Страновой диалог и GSR были бы эффективными в одних и тех же условиях, чтобы поделиться разными мыслями и идеями от членов разных групп ключевого населения с групповыми подразделениями с аналогичной идентификацией ключевого населения.

Молодым представителям ключевых групп населения нужна специализированная информация по различным вопросам, включая COVID-19. Это связано с тем, что их потребности уникальны, а информация для общего населения не учитывает особые потребности и проблемы, с которыми сталкиваются представители ключевых групп.



УКР.ЗАДАЧИ И РЕКОМЕНДАЦИИ:

Проблемы при разработке концептуальной записки заключаются в следующем:



- Активности были прописаны заранее, поэтому их изменение или включение новых было невозможно и затруднительно. Не было возможности выбрать тот вид деятельности, который лучше всего подходит ключевым группам населения.

- Различные группы в национальных командах имеют разные приоритеты, которые они хотят выделить, и, следовательно, когда им предлагают идеи, они игнорируют их, поскольку на их стороне есть конкурирующие приоритеты. Рекомендации, исходящие от организаций гражданского общества, всегда оставались в стороне.

- Каналы связи недостаточно четкие, и они, безусловно, не распределяют информацию между различными заинтересованными сторонами справедливо, что также является серьезной проблемой и требует внимания.

- Поскольку в СКК нет молодежного представительства, вклад молодежи, особенно МКГ, воспринимается как без должного внимания. Например, предложения, внесенные командой в разработку концептуальной записки, были сначала отклонены, и для их включения потребовалось приложить много усилий.

Ниже приведены сложности, выявленные во время групповых дискуссий и рекомендации, предложенные сетями МКГ:

Сложности	Рекомендации
Недостаток информации о COVID-19 и нехватка наборов профилактических наборов	Усилить распространение профилактических мер
Перерывы в финансировании	Профессиональные тренинги для КГ исходя из их навыков и талантов, финансирование локальных организаций
Недостаток организаций по уходу для КГ	Создать специальные организации здравоохранения для КГ, где персонал понимал бы специфику работы с каждой из групп
Нехватка транспорта для поставок АРВ и другой поддержки	Организовать выдачу препаратов (АРВ и других) на базе организаций КГ
Дискриминация МКГ в связи с COVID-19	Создать специальные структуры для скрининга и лечения МКГ от COVID-19
Дискриминация и стигматизация со стороны Бурундийского общества	Тренинги и повышение осведомленности о правах человека. Психологическая поддержка
Постоянное насилие, отсутствие безопасности / Отсутствие правовой защиты	Юридическая поддержка для МКГ в местах заключения
Отсутствие лекарств от ИППП и малярии	Доступность бесплатных лекарств от ИППП и малярии

Экономические трудности	Обеспечить обучение профессиям, которые могут способствовать получению дохода
Проблемы психического здоровья, которая приводит к злоупотреблению алкоголем и наркотиками	Создать центр психологической поддержки и социальной помощи
Нехватка продуктов	Организация продовольственной помощи и поддержки
Принудительная репатриация полицией МКГ с их семьями, принимающими АРВ-препараты, внутри страны	Предоставить консультационные услуги и услуги по переселению до репатриации
Смерть нескольких членов сообщества МКГ от COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> -Активизировать обмен информацией о профилактике COVID-19 -Обучать и информировать инструкторов, отвечающих за поддержку потребителей наркотиков в целом и людей, живущих с ВИЧ и ТБ -Децентрализация сайтов скрининга и более широкое распространение информации
Отсутствие дружественного пространства, оборудованного для обеспечения надлежащего ухода и поддержки МКГ	Создать и оборудовать специальные удобные центры, адаптированные к различным МКГ

Ф. ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

В ходе обсуждений выяснилось, что большинство МКГ не знали о механизме реагирования Глобального фонда на COVID-19. Тем не менее, фасилитаторы групп использовали возможность чтобы познакомить МКГ с деталями процесса, его этапах. Было отмечено, что реализация этой схемы еще не началась, и это может объяснить, почему МКГ сталкиваются с проблемами доступа к основным услугам и другими связанными проблемами.

Среди проблем, связанных с доступом к основным услугам, связанным с COVID-19, упоминались: стигматизация МКГ, отсутствие доступа к информации, отсутствие доступа к качественному и структурированному уходу, отсутствие доступа к лубрикантам и услугам СПЗ, отсутствие доступа к продуктовой поддержке и ограниченный доступ к услугам в связи с ВИЧ, малярией и туберкулезом.



МКГ предложили решения, включая более активное вовлечение МКГ в процесс работы СКК, предоставление продовольственной поддержки для МКГ и улучшение услуг для МКГ в отношении ВИЧ, туберкулеза и малярии.

МКГ теперь могут активно вовлекаться в процесс и принимать участие в решении проблем, влияющих на их здоровье в связи с ВИЧ во время COVID-19. Рекомендации, данные СКК, были учтены и включены в окончательные документы.

Г. ПРИЛОЖЕНИЕ:

1. Фото групповых дискуссий



2. Опросник

АНКЕТА ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЙ В ФОКУС-ГРУППАХ

Цель опроса — собрать информацию о том, как нынешнее распространение COVID-19 влияет на ключевые группы населения и их доступ к основным услугам. Мы надеемся использовать информацию, собранную в ходе опроса, для пропаганды более комплексных вмешательств в процессе национального диалога. для подачи заявки на финансирование C19RM в Глобальный фонд.

Спасибо за ваш вклад!

Главная Информация

1. Информированы ли организации ЛЖВ о Механизме реагирования ГФ на COVID-19?
2. Знают ли ваши организации о Национальных мерах противодействия COVID?
3. Ваши организации уже приняли меры по профилактике Covid-19?

Информация о доступе к услугам, связанным с COVID-19

1. Имеют ли организации ЛЖВ информацию о COVID и можете ли вы обеспечить ее распространение среди своих членов и бенефициаров?
2. Знают ли организации ЛЖВ или направляют ли их для получения услуг в рамках Профилактики и лечения COVID 19:
 - Служба скрининга на Covid-19:
 - Поддержка положительных результатов:
 - Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

3. Есть ли у вас необходимые ресурсы (СИЗ) для обеспечения защиты ваших сотрудников и клиентов?

4. Имеют ли ЛЖВ, являющиеся членами или бенефициарами ваших организаций, доступ к правильному уходу, в случае положительного результата теста на Covid 19?

5. Подвергаются ли ЛЖВ/туберкулезные больные стигматизации или дискриминации из-за их ВИЧ-статуса при доступе к медицинским услугам, связанным с COVID-19?

Доходы

6. С ограничениями из-за Covid-19, есть ли ЛЖВ, которые не смогли сохранить свой доход, как раньше?

7. Как вы думаете, смогут ли те, кто потерял свой доход, вернуть его, когда ситуация улучшится?

Доступ к службам СРЗ и ВИЧ

8. Возникали ли проблемы с поставками АРВ/противотуберкулезных препаратов, связанные с ограничениями по COVID-19 в стране?

9. Продолжали ли члены ваших организаций для молодых людей, живущих с ВИЧ, получать доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья после того, как были введены ограничения, связанные с Covid-19?

Доступ к услугам по ТБ/ВИЧ

10. Продолжали ли члены организаций ЛЖВ получать и принимать противотуберкулезное лечение, как раньше?

Доступ к услугам по борьбе с малярией

11. Имеют ли члены ваших организаций постоянный доступ к услугам диагностики и лечения малярии или других ОИ, в связи с ограничениями, связанными с Covid-19?

Доступ к другим сервисам

12. Существуют ли другие услуги для молодых людей, живущих с ВИЧ, которые столкнулись со сбоями после Covid 19 (еда, другие формы помощи?)

Насилие

13. Сталкивались ли люди, живущие с ВИЧ, с какой-либо формой насилия (словесного, физического или сексуального) после Covid 19? С какой? Кто агрессор?

Психическое здоровье

14. Есть ли ЛЖВ или бенефициары, которые жалуются или имеют симптомы психических расстройств в результате COVID 19 (стресс, тревога, депрессия, суицидальные мысли, отчаяние, гнев,...)? Получают ли они необходимую помощь?

15. Есть ли другие трудности, с которыми ЛЖВ столкнулись при доступе к услугам/льготам после пандемии COVID 19, о которых мы не упомянули, и какие решения вы предлагаете?

