

Программы снижения вреда в
ситуации COVID-19 кризиса в странах
Центральной, Восточной Европы и
Центральной Азии

Содержание

| | |
|--|----|
| Список сокращений | 3 |
| Вступление..... | 4 |
| Обзор ситуации со снижением вреда в кризисной ситуации в регионе | 4 |
| Региональные адвокационные задачи ЕАСВ в ответ на кризис | 5 |
| Азербайджан | 10 |
| Армения..... | 10 |
| Беларусь | 10 |
| Болгария | 11 |
| Босния и Герцеговина..... | 11 |
| Венгрия..... | 12 |
| Грузия..... | 12 |
| Казахстан..... | 13 |
| Кыргызстан..... | 14 |
| Латвия | 15 |
| Литва | 16 |
| Молдова | 16 |
| Польша..... | 18 |
| Россия | 19 |
| Северная Македония..... | 21 |
| Сербия | 21 |
| Словакия..... | 22 |
| Словения | 23 |
| Украина..... | 24 |
| Черногория..... | 26 |
| Чехия..... | 27 |
| Эстония..... | 28 |
| Дополнительные ссылки | 29 |

Список сокращений

| | |
|----------------------------|---|
| АРТ/АРВ | Антиретровирусная терапия |
| ВИЧ | Вирус иммунодефицита человека |
| ВОЗ | Всемирная организация здравоохранения |
| ГФ малярией | Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией |
| ЕАСВ | Евразийская ассоциация снижения вреда |
| ЛГБТИК | Лесбиянки, геи, бисексуалы, транс-люди, интерсекс, квир-люди |
| ЛУИН | Люди, употребляющие инъекционные наркотики |
| ЛУН | Люди, употребляющие наркотики |
| НКО | Некоммерческая организация |
| НПО | Неправительственная организация |
| НПВ | Новые психоактивные вещества |
| ОГО | Общественная организация гражданского общества |
| ОЗТ | Опиоидная заместительная терапия |
| ПИШ | Программа игл / шприцев |
| ПРООН | Программа развития ООН |
| ПЦР | полимеразная цепная реакция |
| СВ | Снижение вреда |
| ТБ | Туберкулез |
| УНП ООН | Управление ООН по наркотикам и преступности |
| ФАР им. Андрея Рылькова | Фонд содействия защите здоровья и социальной справедливости им. Андрея Рылькова |
| ЦВЕЦА | Центральная и Восточная Европа и Центральная Азия |
| ЮНЭЙДС | Объединенная программа ООН по ВИЧ / СПИДУ |
| PrEP | Предэкспозиционная профилактика ВИЧ |
| CDC | Центры США по контролю и профилактике заболеваний |
| EMCDDA | Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании |
| USAID | Агентство США по международному развитию |

Вступление

Региональные дискуссии по обсуждению ситуации с сохранением снижения вреда во время кризиса проходили онлайн с **14 по 23 апреля 2020 года** между членами Евразийской ассоциации снижения вреда (ЕАСВ) в семи субрегиональных группах. Дискуссии были организованы силами Руководящего комитета ЕАСВ для обмена информацией и опытом. Приняли участие **51 член Ассоциации из 22 стран региона ЦВЕЦА**. Представляем краткое изложение результатов обсуждения.

Обзор ситуации со снижением вреда в кризисной ситуации в регионе

В большинстве стран региона ЦВЕЦА услуги опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) и программ снижения вреда (sCB) по выдаче игл и шприцев продолжают работать в условиях карантинных мер в связи с COVID-19. Для налаживания такой работы потребовалась гибкость, готовность к партнерству и адвокационные усилия со стороны сообщества и активистов снижения вреда. К сожалению, практика амнистии для заключенных за преступления, связанные с наркотиками в связи с карантином в регионе не нашла широкого применения.

Ключевые изменения услуг снижения вреда:

Выдача ОЗТ пациентам на руки

Во время карантина впервые стала доступна выдача препаратов ОЗТ на руки большинству пациентов на длительный срок (от 5 до 14 дней, и даже до месяца). Услуга возможна во всех странах региона, кроме Беларуси, Казахстана и Азербайджана. В некоторых странах по началу были сложности с приемом новых пациентов на программу. Благодаря партнерству в отдельных государствах мобильные амбулатории доставляют препарат ОЗТ, а часто и препарат антиретровирусной терапии (АРТ) пациентам в отдаленные города.

Снижение вреда работает дистанционно

Во всех странах региона организации снижения вреда наладили выдачу раздаточных материалов – игл, шприцев, масок, средств дезинфекции, гигиенических материалов, налоксона, тестов, информационных материалов для людей, употребляющих наркотики. Выдают больше за раз, чтобы хватило на 1-2 недели. Часто доставка материалов происходит мобильными амбулаториями, социальные работники развозят помощь на своих автомобилях или отправляют курьером. Организованы все виды консультирования для клиентов онлайн, где это возможно, проводится тестирование на ВИЧ или выдача тестов для самотестирования. Социальные работники и психологи срочно развивают дополнительные навыки дистанционной работы, а менеджмент организаций вводит гибкую систему учета оказанных услуг.

Предоставление самого необходимого – еды и крыши над головой

Для большого количества людей, с проблемным употреблением карантинные ограничения и комендантский час ограничил доступ к местам для ночлега, сделал невозможным временный заработок и усложнил поиск наркотиков. В

ответ на эти запросы, часть организаций перепланировали свои бюджеты (Чехия, Черногория, Словакия, Казахстан), запустили кампании по сбору дополнительных средств, чтобы иметь возможность накормить нуждающихся (Розовый Дом, Болгария). В некоторых странах удалось выстроить партнерства и предоставить убежище в шелтерах для людей, употребляющих наркотики и женщин, жертв гендерного насилия. В Казахстане и Азербайджане организации снижения вреда помогают своим клиентам получить помощь по безработице в связи с COVID.

Партнерство в интеграции услуг

В большинстве стран кризисная ситуация подтолкнула медицинские центры и НПО разных профилей к тесному ежедневному сотрудничеству по предоставлению и развозке необходимых профилактических материалов, препаратов заместительной терапии, АРТ, продуктовых наборов в особенности клиентам из отдаленных мест.

Гибкость услуг в связи с изменением наркосцены

Во многих странах, в связи с закрытием границ, наркосцена поменялась, осложнился доступ к некоторым наркотикам, а люди стали употреблять все, что найдут, вплоть до смешения различных рецептурных препаратов с алкоголем. Многие из клиентов нуждаются в консультировании по снижению вреда от употребления новых психоактивных веществ (НПВ), а также по профилактике передозировок. В некоторых странах, (Литва, Сербия, Казахстан и др.) такие консультации уже практикуют. В Праге (Чехия), в связи с тем, что кристаллический метамфетамин стал менее доступен, общественные организации добились внедрения заместительной терапии для людей, употребляющих стимуляторы.

Риск прерывания услуг из-за срыва закупок или поставок

В Молдове, закрытие границ привело к срыву поставок препаратов заместительной терапии. Такой риск есть и в ряде других стран. В некоторых, государственные органы, ответственные за программы ОЗТ и снижения вреда, вовремя не объявили тендеры на закупку препаратов и услуг снижения вреда у общественных организаций (критическая ситуация в Черногории и Болгарии).

Региональные адвокационные задачи ЕАСВ в ответ на кризис

Как заметила Ала Яцко, член Руководящего комитета ЕАСВ (Молдова): «Сейчас нужна трансформация системы снижения вреда. В разных странах ситуация отличается и зависит от многих факторов, но эпидемия - это не только кризис, но и шанс продвигать вперед новые услуги».

Основные задачи по национальной и региональной адвокации для выхода из кризиса:

1. Сохранение возможности для клиентов ОЗТ получать препарат на руки: это даст возможность существенно оптимизировать стоимость услуг и облегчит ситуацию для клиентов программ. В некоторых странах потребуются изменения

протоколов оказания лечения и других нормативных документов. Для эффективной адвокации за сохранение такого режима выдачи, после завершения карантина, в ряде стран ЕАСВ планирует собрать данные по влиянию выдачи на руки на ситуацию с передозировками или попаданием препаратов ОЗТ на нелегальный рынок.

2. Поддержка и развитие дистанционных форм снижения вреда: перевод консультирования и предоставления информации онлайн, возможность доставки необходимых раздаточных материалов или получение шприцев, презервативов, тестов масок в автоматах, отправка материалов почтой и т.д. Вопросы кибер-безопасности и защиты персональных данных в случае консультирования и тренингов онлайн будут все более актуальными (последние потребуют развития новых навыков у социальных работников и психологов). Кроме того, развитие подобных форм оказания услуг должно найти отражение в государственной и донорской системе отчетности за проведенную работу таким образом, чтобы не влиять на уровень оплаты за работу и обеспечить необходимый мониторинг.

3. Расширение пакета услуг снижения вреда и обеспечение его качества: снижение вреда теперь должно предусматривать услуги по обеспечению безопасности клиентов и социальных работников (как эпидемической, так и онлайн безопасности), возможности получить питание или место для временного ночлега, убежище для жертв гендерного насилия, перспективы для трудоустройства и другие социальные услуги для нуждающихся людей, употребляющих психоактивные вещества. После кризиса необходимо сохранить интеграцию услуг снижения вреда, социальной помощи безработным, тестирования и лечения ВИЧ, гепатитов и ТБ.

4. Адвокация за стабильность финансирования услуг снижения вреда в постCOVID-19 условиях будет затруднена в связи с тем, что государственные приоритеты сместятся не только на вопросы укрепления общественного здоровья для всего населения, но и на преодоление последствий карантина в социально-экономической сфере, борьбу с последствиями безработицы и экономического спада. Именно поэтому так важно сейчас начать сбор данных социально-экономических последствий кризиса для людей, употребляющих наркотики в регионе ЦВЕЦА, как аргумент для адвокации за финансирование снижения вреда.

Далее обзор ситуации с устойчивостью программ снижения вреда по информации, предоставленной¹ во время звонков членами ЕАСВ из 22 стран региона.

¹ И дополненной по состоянию на 19.05.20

Таб 1. Обобщённая информация от членов ЕАСВ о доступе к услугам по снижению вреда в странах ЦВЕЦА (по состоянию на 14-23.04.2020)

| Страна | Доступ к ОЗТ (выдача на руки) | Снижение вреда, аутрич | ОЗТ в тюрьмах | Дополнительная помощь безработным или бездомным со стороны государства |
|----------------------|--|---|----------------------|---|
| Азербайджан | Да, только ежедневно е получение | Да | Нет | Да, 115 USD в месяц для безработных (в течении двух месяцев) |
| Армения | Да, выдача на руки до 7 дней | Да | Нет | Нет |
| Беларусь | Да, только ежедневно е получение | Да (проблема с масками и санитайзерами) | Нет | Нет, официально карантин не введен |
| Болгария | Да, в государственных центрах ежедневная выдача, в частных выдают на руки на 7-10 дней | Нет, только один Pink house раздает материалы и еду | Нет | Нет |
| Босния и Герцеговина | Да, выдача на руки на 7-14 дней | Да, силами волонтеров | Нет | n/a |
| Венгрия | Да | Да | Нет | n/a |
| Грузия | Да, выдача на руки на 5 дней | Да | Нет | Нет |
| Казахстан | Да, только ежедневно е получение | Да, шприцы на месяц, помощь с едой | Нет | Да, до 100 USD зарегистрированным безработным |

| | | | | |
|--------------------|---|--|------|---|
| Кыргызстан | Да, выдача на руки на 5 дней | Да, с доставкой материалов на месяц | Да | Гуманитарная помощь в виде продуктовых пакетов. Не системно, кто успел. |
| Латвия | Да, выдача на руки на 7-10 дней | Да | Есть | Есть, двух видов: 1) пособие из-за простоя через работодателя и частным предпринимателям - не более 700 евро в месяц (но должны быть соблюдены определённые законом условия); 2) доплата до 180 евро в месяц зарегистрированным безработным, если они получают меньше этой суммы. |
| Литва | Да, выдача на руки на 3-7 дней | Да | Есть | Нет |
| Молдова | Да, выдача на руки на 5 дней. Кризис с закупкой препарата с мая | Да | Да | Нет |
| Польша | Да, выдача на руки на 7-14 дней | Да | Есть | Нет |
| Россия | n/a ОЗТ запрещена | Да | n/a | Нет |
| Северная Македония | Да, выдача на руки только тем, | Да, распространение материалов на 10-14 дней | n/a | n/a |

| | | | | |
|------------|---|--------------------------------------|------|--|
| | кто в карантине | | | |
| Сербия | Да, выдача на руки везде, кроме Белграда | Да, но услуг существует немного | n/a | Да (100 евро) |
| Словакия | да | Да, дополнительно питание доступно | Нет | Нет |
| Словения | Да, выдача на руки на 10-14 дней | Да, больше услуг для бездомных людей | Есть | Да (150 евро разово) |
| Украина | Да, выдача на руки на период от 10 дней до месяца | Да | Есть | Да (пособие по безработице увеличено до 37 евро в месяц) |
| Черногория | Да, выдача на руки на 7 дней, но нужно сопровождение родственника | Да, дополнительно продукты питания | n/a | n/a |
| Чехия | Да, выдача на руки на более длительный период чем раньше | Да, предоставляется питание и ночлег | n/a | n/a |
| Эстония | Да, до 7 дней для всех пациентов, есть доставка | да | да | n/a |

Азербайджан

Очень сложно, идет карантин, люди не могут выйти на улицу. Многие в этом месяце не получили зарплату, государство выдало каждому, кто не работает 115 долларов поддержки. Даже тем, кто до пандемии не был трудоустроен. Программа помогает людям оформить себе такие выплаты.

К счастью, получили разрешение для аутрича и социальных работников, чтобы они могли сейчас тоже работать и разносить АРВ-препараты по домам. Но клиентов в половину меньше чем обычно. В самом начале были проблемы с масками и перчатками (можно было купить только две пары в аптеке), но эту проблему решили через некоторое время. Раздаем листовки по COVID-19.

Программы ЗТ: метадон на руки не выдают, но пункты работают, можно ехать на сайт, чтобы получить препарат.

Нофаль Шарифов и Фарид Меликов

Армения

Страна на карантине, из города в город перемещаться нельзя. Отдельных программ для поддержки уязвимых групп нет, с Министерством здравоохранения договорились раздавать инфо-материалы по превенции в условиях COVID-19. Также есть проблемы с защитными средствами (маски, антисептики), чтобы раздавать бенефициарам ВИЧ сервисных программ.

Психическое состояние людей плохое, словно мы вернулись на 10 лет назад. Думаю, нужно пересмотреть или программы превенции, или донорам свои подходы и внести в задачи аспекты, что касаются «коронавируса».

Сергей Габриэлян, Гуманитарная НПО «Новое поколение»

Беларусь

Карантина у нас нет, все работает как и раньше и, к сожалению, в этом и есть проблема. Уже 28000 людей инфицировано, количество за неделю утроилось. Но многие не доверяют статистике. Общая проблема – люди не серьезно относятся к проблеме, мало носят маски, перчатки. Люди умирают от «хронических заболеваний», праздники не отменяют. Хорошо, что на днях часть кабинетов ЗТ начали пускать людей в масках. Спасибо ОО «Позитивное движение» - отшили 1600 масок и передали на кабинеты Минска. Но регионы без защиты. Наша адвокация за выдачу метадола на руки на последнем этапе, вносим правки в протокол, чтобы врач при экстренной ситуации мог все организовать. Но карантина нет – и нет документа. Были рекомендации UNAIDS, УНП ООН, не действует.

Витебск – город проблемный, кабинета ЗТ нет, около 10 человек ежедневно едут за 100 км в Полоцк. Договорились через региональный офис УНП ООН (спасибо Жаннат Космухамедовой и Людмиле Трухан), чтобы людей возили на сайт.

Сергей Гарцев, РСОО «Твой шанс»

Болгария

Страна была закрыта 13 марта, насколько я знаю, все аутрич программы свернули немедленно также. Сейчас у меня есть письмо, что мы собираемся открыть аутрич с 22.04.2020. В Софию доступ ограничен² - люди, которые здесь или в пригороде работают, могут приезжать только в течении 6 часов в день: с 6 до 9 утра и с 6 до 9 вечера. И у них должны быть разрешения. Большинство медицинских центров закрыты, они изменили даже сроки для всех плановых операций. В Болгарии есть государственные и частные метадоновые центры – последние могут дать лечение на неделю или 10 дней. Но в правительственные люди должны приходить каждый день.

У нас не было очередного конкурса по социальному заказу услуг снижения вреда до COVID, и ясно, что аутрич программы будут закрыты с июня. Возможно, правительство будет пытаться объяснить, что они должны перераспределить расходы на COVID, но мы знаем, что ситуация была сложной и до карантина. После 13 марта закрылись шелтеры, люди оказались на улицах; это в то время, когда там запрещено находиться под угрозой штрафа, который сначала был в размере 2500 евро, в настоящее время 150 евро, но если будет второй – 1000 и выше.

После перерыва в 2 недели, «Розовый дом», единственный в Софии дроп-ин центр, открылся с ограниченным набором услуг. Мы оставили только консультации с информацией о профилактике COVID, распространяем маски, дезинфекционные материалы и некоторые продукты питания для бездомных людей. Все вне помещения, войти внутрь нельзя. Мы собираем средства через крауд-фандинг и стараемся как можем помогать людям - возможность получить несколько сендвичей, в это непростое время, очень важна.

Юлия Георгиева, Организация «Центр за гуманную политику»

Босния и Герцеговина

У нас комендантский час с 8 вечера до 5 утра, и есть ограничения на количество людей в одной группе. Находиться на улице опасно, и я считаю, что это сильно влияет на наркосцену. Мы можем планировать только короткие активности. В контексте рынка наркотиков, в регионе Тусла среди молодежи все больше становится популярным употребление смеси алкоголя и таблеток (медицинские препараты), у нас новый тип потребителей. Поэтому, мы должны подготовить своих людей к этому. НПВ сейчас не проблема - границы закрыты. Героин и дешевый кокаин есть на уличном рынке, они вернулись еще до появления COVID-19. Нужно быстро отреагировать на наличие традиционных наркотиков, а также НПВ. Какие модели употребления, какое аутрич консультирование необходимо. Члены нашего парламента говорят об инвестициях в сектор здравоохранения после окончания карантина. На самом деле, экономическая ситуация слишком плохая - 20000 человек потеряли работу. Я ожидаю в конце кризиса 100000 безработных в Боснии и Герцеговине.

² В начале мая Софию открыли для проезда и программы социальной помощи заработали.

ОСТ - у нас новый протокол с 1 марта. Люди могут получать терапию на срок 1 или 2 недели (в частности, субоксон) – таким образом, правительство пытается защитить медицинский персонал и людей, употребляющих наркотики. Кроме того, терапия в тюрьмах доступна, но медицинская помощь не может поступать извне. Как и раньше, нужны маски и жидкие дезинфицирующие средства. Ситуация с метадоном остается стабильной, возможно, потому что закупки были осуществлены ПРООН. Его предоставляют государственным учреждениям здравоохранения, поэтому доступ к препарату не находится в опасности, как другие услуги снижения вреда. Консультации и горячие линии существуют.

В программах СВ, организованных «Маргина», в Зенице и Тузле работают сейчас 6 человек, дроп-ин центры закрыты. Штраф за открытый офис до 5000 евро, поэтому мы там только готовим материалы для раздачи. Наша самая большая победа - сотрудничество с клиентами в обоих регионах. Мы привлекли 40 волонтеров, которые работают в небольших городах и распространяют материалы для нуждающихся людей. В целом, СМИ и общество оказывают сильное давление на правительство, которое несет ответственность за ключевые группы населения, поэтому, возможно, после COVID будет хороший шанс для продвижения не только снижения вреда, но и профилактики.

Денис Дадаич, Организация «Маргина» и Самир Ибишевич, Ассоциация «PROI»

Венгрия

Количество оставшихся услуг снижения вреда в нашей стране очень не большое, поэтому на самом деле этот кризис не принес существенных изменений. Программы обмена шприцев работают, некоторые приюты были закрыты, ситуация практически такая же, как в других странах. Это не только кризис системы здравоохранения, но и гуманитарной сферы: людям нужна еда, вода, у нас вспышки COVID среди бездомных в шелтерах. По последним данным - 20 человек зараженных в одном приюте. У нас есть таргетированное тестирование. Я рад, что мы получили небольшой грант от OSF для запуска аутрич программы в Будапеште в ответ на кризис, в ней будут работать врачи, социальные работники, психолог, гепатолог. Надеемся, что COVID откроет двери для программ снижения вреда снова. Мы хотим арендовать фургон, раздавать еду, воду, иглы, все необходимое. Кроме того, был диалог с муниципальными лидерами в Будапеште - кажется, они готовы содействовать СВ больше, чем предыдущая команда. ЕАСВ может помочь в поддержке программ СВ и доступе к метадоны в странах, где это необходимо. Для быстрой оценки ситуации. Еще одно предложение – отслеживать изменение наркосцены в странах (новые лекарства, доступ, цены, качество и т. д.).

Питер Сароши, НКО Rights Reporter Foundation

Грузия

В Грузии более 9000 человек в настоящее время получают лечение в программах ОЗТ. В связи с пандемией COVID-19, страна решила выдать им метадоны и бупренорфин на руки на 5 дней. Это огромная победа для людей, употребляющих наркотики – подобная практика работала в течение многих лет

только в исключительных случаях. Во многом это решение было принято благодаря активным действиям самого сообщества и активистам. Несмотря на достигнутое, сообщество адвокатирует за более длительный срок выдачи препарата – минимум на 2 недели, тем более что не зафиксировано случаев нарушений закона. АРВ-терапия и PrEP выделены пациентам на срок в 3 месяца.

Снижение вреда и услуги для всех ключевых групп населения предоставляются с определенными мерами безопасности. Национальный центр по контролю заболеваний обратился ко всем НПО с просьбой разработать протоколы с учетом рекомендаций по профилактике COVID. Работа сервисов не прекращена, но учитывая что в стране не работает публичный транспорт, включая метро, не все клиенты беспрепятственно и систематично доходят. Очень сложная ситуация у бенефициаров, которые живут в съемных квартирах, потеряли работу, зарплату и находятся в сложном, социально-экономическом и психологическом состоянии.

Марина Чохели, Фонд «Открытое общество в Грузии» и Нино Церетели, Информационный медико-психологический центр «Танадгома»

Казахстан

Общественный транспорт не ходит, что усложняет ситуацию. Государство выдало безработным по 100 долларов, кто зарегистрировался в системе, но конечно это сделали не все.

С ОЗТ ситуация неоднозначная в каждом городе: карантин «включают» в разное время и все сталкиваются с проблемами. В Темиртау сайт для пациентов закрыли, причины озвучивают разные – или карантин, или ремонт. С 11 марта ребята ездят в Караганду за лекарством. Сначала добирались за свой счет, потом получили машину (спасибо Валентине Манкиевой за то, что была на постоянной связи с координатором сайта в Караганде). При поддержке наркологии, для 7 пациентов организован транспорт, но это ежедневный стресс. Форум ЛУН обращался с письмом о просьбе выдачи на руки метадона для пациентов, в условиях введения карантина в связи с COVID-19. Понимаем, что ранее этот механизм не был отработан и есть свои риски, но пытаемся. Еще одна проблема сейчас: справки на передвижение по городу, так как в стране внедрен запрет на перемещение по городу. Наркологи написали, но страх остается, что если милиция задержит, возникнут трудности все объяснить.

Пункты обмена шприцев: в Алматы выдали шприцы на месяц, по некоторым городам ребята работают, но не везде. Кому-то удалось взять разрешение на машину и на сотрудников (30 %). Глобальный фонд выделил средства индивидуальной защиты (маски, перчатки, антисептик) для аутрич работников, но мы их получили только в конце апреля. У клиентов подобной защиты нет, поэтому аутричи раздали всё им, а сами так и продолжают покупать на свои средства.

В Павлодарской, в Восточно-Казахстанской областях, при финансовой поддержке USAID в рамках проекта «Флагман», закуплены средства индивидуальной защиты, даже продуктовые наборы для клиентов проекта. Но

остальные регионы «горят»: люди носят маски по несколько раз, потому что или их купить 2 штуки – или пачку сигарет. Вот как стоит вопрос.

Наши аутричи сами делают маски или покупают за собственные средства. Отдаваться могут лишь на 1.5 км от дома, поэтому вынуждены договариваться с клиентами о встречах на этой территории.

Мы в начале писали рабочий план в условиях карантина, но по факту НПО выходят как могут из ситуации: где-то разрешения берут, где-то просили дополнительные средства на связь – сейчас вся работа онлайн или по телефону.

В Восточном Казахстане есть средства защиты, но не от ГФ. Есть навигаторы (кейс-менеджеры), все работают по районам – на улице никто не стоит. Дали несколько разрешений на машины, могут возить пациентов до СПИД-Центра. Аутрич привозит клиентам шприцы, маски, антисептики, но опять же – средства есть от проекта к проекту. Для ГФ мы делаем даже скрины с телефонов после разговоров с клиентами, отправляем координатору, чтобы видно было работу и онлайн-консультации идут.

Оксана Ибрагимова, ОЮЛ «Казахстанский Союз Людей, Живущих с ВИЧ», Наталия Рудоквас, Общественный Фонд «Answer», Наталия Минаева, ОО «Мой Дом», «Фонд Женщин, Живущих с ВИЧ в Казахстане»

Кыргызстан

Программа ОЗТ метадонном во время карантина работает. Государство вовремя сориентировалось, был подготовлен приказ наркологии, и как только ввели режим чрезвычайной ситуации, всех клиентов перевели на выдачу препарата на руки, на 5 дней сразу. Исключения: те, кто не имеет постоянного места жительства и кто живет рядом с сайтом и добровольно отказался от выдачи на 5 дней. Сначала были проблемы: в городах стоят блок-посты, люди порой не могли доехать и получить препарат вовремя. Поэтому в whatsapp сделали группу, там несколько наших представителей, плюс координаторы проектов, равные консультанты из разных регионов страны, которые оперативно смотрят, как можно решить возникающие вопросы. Справки на перемещение по городу выдают клиентам ОЗТ, в них вся необходимая информация в т.ч. и контакты врачей с сайтов – им можно позвонить и человека пропустят. Если так получилось, что все же не пропустили (или сам не смог добраться) – равные консультанты или наркология доставят метадон на дом.

Вот в Бишкеке – 4 сайта и они расположены практически равномерно по городу. Раньше некоторые люди переходили с одного на другой, им было так лучше. На время карантина, для всех кто обратился с просьбой перевестись на свои сайты, так и сделали через нашу whatsapp группу. Им удобно. Уже неделю наблюдаем, очевидных проблем нет.

Есть трудности с дезинфицирующими средствами – ни на сайтах, ни в программах их нет в достаточном количестве. На сайтах ПРООН есть перчатки, но нет масок. Подняли этот вопрос, UNODC подключились – закупят маски и перчатки, правда, по последним данным привезут их в начале июня. В тюрьмах

метадон также есть, в рамках проекта ГФ мы делаем мониторинг силами сообщества в т.ч. и в пенитенциарной системе. Проблемы там также с дезинфицирующими средствами. Консультации проходят в основном онлайн, раздача средств первой необходимости (шприцы, салфетки и пр.) – на одной встрече человек получает инструментарий на месяц, здесь тоже проблем нет. Скорее, они возникают в социальной поддержке. Насколько вижу, система отчетности сейчас также упрощена – некоторые материалы можно передавать как фото (необязательно сканы), а встречи с клиентами регистрировать иначе.

Понятно, что наше сообщество более уязвимо – у ребят нет никаких накоплений, сидят постоянно дома, а если выходить – надо иметь маску и перчатки. Доступ к наркотикам усложнился – подорожали в среднем на 10-15 процентов, в разы участились случаи с обманом при приобретении.

Сергей Бессонов, Объединение юридических лиц «Ассоциация Сеть снижения вреда»

Латвия

Маски у нас необязательны. Все люди, живущие с ВИЧ, кому диагностировали коронавирус, чувствуют себя хорошо, но они на карантине. Метадон раздают на 7-10 дней, тестирование на ВИЧ происходит только в НКО «ДИА+ЛОГ», остальные пункты закрыты. Существует доставка до места, где люди находятся на карантине. Программы снижения вреда функционируют в 13 пунктах (в основном, это Центральная и Западная части страны), закрылись в комнатах здоровья при Красном кресте. Амбулаторное обслуживание у нас не прекратилось, ВИЧ, гепатология работают. Врачи наконец осознали, что если у человека хорошие анализы, то его не надо видеть чаще чем раз в год, чтобы выдать лекарство. Разве что, отправить на анализы. Надеемся, подобная практика останется - пока нет никаких жалоб, что кто-то не получил лечение.

В организации «ДИА+ЛОГ» работа продолжается, клиентов очень много – до кризиса в центр приходило ежедневно 12-15 человек, теперь более 20. Стараемся максимально обезопасить свою работу: готовим пакеты по 50 шприцов и 50 салфеток, нам звонят в дверь и мы отдаем через окно. На тестирование тоже записываются – человек подает руку в проем двери, ждет на улице. Если результат положительный – консультация по телефону. Мобильный пункт ездит как и раньше, все происходит через окошко. Люди очень благодарны, что мы работаем. По количеству клиентов можем судить, что наркотики есть - героин менее доступен, больше фентанила. Уличную работу организовали так – все привозим на районы клиентов, работники не едут в центр. По телефону нам говорят, сколько шприцев нужно, мы берем с собой. В пункте более 1 тыс. шприцев уходит, автобусом – более 2 тыс. Очень много. В Риге мы остались единственные, кто делает экспресс-тесты, нас финансирует Рижская Дума. Работают также психолог и социальный работник – по телефону или скайпу (как лучше клиенту).

Центр профилактики и контроля заболеваний предоставил свои официальные рекомендации в сложившейся ситуации.

Александрс Молоковскис, «Общество Объединение HIV.LV», Агита Сея и Рута Каупе, Общество «ДИА+ЛОГ» центр поддержки всем, кого касается ВИЧ/СПИД»

Литва

Насколько знаю, семь низкопороговых центров в Литве работают, но не каждый день и график сокращен. Раздают шприцы, тестирование не происходит (так сейчас везде). Количество клиентов уменьшилось – например в Вильнюсе, в центре «Деметра» с 1300 до 800 за месяц. При раздаче шприцев стараемся выдать больше, чтобы человек лишней раз не выходил из дому.

Что касается метадона – наркологические центры работают, выдача идет на руки всем пациентам и на большее количество дней - от 3 до 7.

В Клайпеде, с момента объявления карантина, вся работа по снижению вреда была приостановлена, учитывая постановление правительства и тот факт, что мы не могли защитить наших сотрудников – а у нас два проекта, один стационар, другой мобильный.

Юргита Пошкевичуте, Коалиция «Могу жить», Александр Слатвицкий, Клайпедский центр психического здоровья (KPSC)

Молдова

Программы СВ продолжают работать, но в ином режиме: остается доступной раздача материалов в большем количестве и на более длительный период. Сотрудники обеспечены защитными средствами, но для клиентов этого нет. В профилактическом пакете пострадало больше всего тестирование - проводится теперь реже, т.к. предполагает более близкий и длительный контакт людей вместе. Рекомендуются и применяется самотестирование. Была разработана специальная инструкция для программ снижения вреда по организации услуг и обеспечению безопасности для сотрудников и клиентов. Новшество – курьерат по доставке АРВ-лечения, в том числе и в отдаленные населенные пункты. Для это были задействованы мобильные амбулатории, которые обычно предоставляют услуги снижения вреда. Для обеспечения передвижения и вовлечения ОГО в курьерат по предоставлению АРВ-лечения на время карантина, было утверждено специальное распоряжение Минздрава и соответствующие инструкции организации процесса. По наличию АРВ-препаратов - государство говорит, что обеспечены на 4-6 мес.

Будут пересмотрены также критерии валидации клиентов услуг снижения вреда – учитывая ситуацию, они уже не будут такими строгими. У организаций, предоставляющих услуги, в контексте COVID-19 есть хорошая методологическая поддержка, разработанная Минздравом (единица по координации Нац. Программ по ВИЧ/СПИД и Туберкулезу), и при участии UNAIDS, УНП ООН, Union for HIV prevention and Harm Reduction/Союз организаций, работающих в области профилактики ВИЧ и снижения вреда и других ОГО. В материалах есть планы управления рисками и инструкции. Развиваем дистанционный аутрич – онлайн, по телефону. УНП ООН и UNAIDS в Молдове позволили использовать организациям экономию из некоторых проектов на закупку защитных средств.

Сегодня получили сообщение, что офису UNAIDS в Молдове разрешено 50 процентов из бюджета на 2020 г. в рамках программ по противодействию ВИЧ/СПИД использовать на меры профилактики и контроля в контексте COVID-19.

Программы ОЗТ были скорректированы с учетом требований карантина. В таких городах, как Кишинев, Бельцы, Фалести и Унгени, метадон теперь выдается на одну неделю всем без исключения. В Кишиневе, бупренорфин предоставляется пациентам на дом на 5 дней и более. Центры ОЗТ работают с 23 марта два дня в неделю в Кишиневе и в Бельцы. Пациенты были разделены на 2 группы, чтобы избежать переполненности. Сообщество людей, употребляющих наркотики, продолжает работать с медицинским персоналом.

Доступ к препаратам ОЗТ с мая 2020 находится под большим риском. Задержка партии в Италии стала серьезной угрозой для непрерывности программы, был срочно заключен контракт с новым поставщиком из Украины. Препарат уже³ в Молдове и распределяется по сайтам так что надеемся, что перебоев в обеспечении не будет. В коммуникации с лидерами сообщества (В. Рабинчуком) доктор Климашевский, координатор нац. программы, также заверил в этом. В Кишиневе новых людей не берут в программу ЗТ и наркология не принимает на стационарное лечение. В Бельцы уверили, что новых клиентов и на стационар принимать будут.

Для обеспечения непрерывности терапии в пенитенциарных заведениях разработано много инструкций. Тюремная система должна предоставлять метадон в достаточном количестве – клиентов не так много, но они на высоких дозах и их стоит придерживаться. На тюрьмы препарата было выделено на триместр, но к 20 числу может закончиться. В двух уже перераспределили между собой лечение. Нас обнадежили, что будут обеспечивать то же количество, что и в гражданском секторе. Перерывы в АРВ были, потому что из 17 тюрем, в 7 нет ни одного врача.

Только мониторинг и укрепление роли гражданского общества может спасти пенитенциарные заведения. Практически все тюрьмы закрылись на карантин, НПО не предоставляют там услуги. Удалось организовать службу поддержки благодаря персоналу – тюремных психологов и было бы неплохо с помощью ОГО наладить доступ к информации путем онлайн-связи.

«В пакет услуг важно внести самотестирование для людей, употребляющих наркотики и вообще отказаться от дотестового консультирования по рекомендации ВОЗ 2016 г. Отличная идея с шелтерами и ночлежками, чтобы они продолжали работу. Также на заметку – горячая линия, как в Украине. Даркнет активизировался, думаю, идет волна НПВ, а значит, нужен новый инструментарий и тестирование.» - Виталий Рабинчук, лидер инициативной группы «ПУЛЬС».

³ По состоянию на 16.05.20

Ала Яцко, Union for HIV prevention and Harm Reduction/Союз организаций, работающих в области профилактики ВИЧ и снижения вреда, Виталий Рабинчук, лидер инициативной группы ПУЛЬС, Светлана Долту, независимый эксперт

Польша

В связи с ограничениями из-за COVID-19, предоставление стационарных услуг, таких как психиатрическая помощь, лечение наркотической зависимости, снижение вреда и социальная поддержка были приостановлены. Однако, если это было возможно, их продолжили в режиме онлайн. Сотрудники программ снижения вреда постоянно контактируют с клиентами, которые испытывают еще большую дискриминацию в системе здравоохранения и социального обеспечения, чем раньше. В то время как дроп-ин центр фонда (единственный в Варшаве) временно закрыт, вся работа выполняется каждый день через аутрич и по телефону. Равные консультанты являются частью команды, помогая поддерживать контакт с людьми, употребляющими наркотики, и охватить новых клиентов. В течении первых 2 недель приоритетом стало удовлетворение основных потребностей, связанных с доступом к продовольствию, медицинским материалам, средствам для безопасных инъекций и дезинфекции. В самом начале карантина люди, употребляющие инъекционные наркотики, получили иглы и шприцы на 4 недели. Поскольку аутрич стал нашей основной деятельностью в настоящее время, люди могут регулярно получать стерильные материалы для инъекций. Помимо работы программы игл и шприцев, команда поддерживает клиентов, переживающих насилие (физическое, психическое, сексуальное или экономическое), кризис психического здоровья, а теперь и угрозу и страх перед коронавирусом.

Программы ОЗТ работают - пациенты получают метадон на 1 или 2 недели, но некоторые все еще только на один день. Индивидуальные консультации и группы поддержки были приостановлены. Медицинская, психиатрическая помощь, как и выдача направлений ограничены, для выполнения строгих мер безопасности было привлечено минимальное число персонала. Тем не менее, есть одна программа ОЗТ в Варшаве, где прием открыт и пациенты могут быть поставлены на стационар.

В Польше нет комнат безопасного употребления наркотиков, распространения налоксона или проверки веществ. Тестирование на ВИЧ и гепатит С среди людей, употребляющих наркотики было приостановлено. Переведение работы на онлайн-платформы является сложной задачей, особенно с учетом того факта, что подход к снижению вреда основан на прямом контакте, что позволяет строить доверительные отношения с клиентами.

У Польской сети наркополитики есть группа юристов, которые могут помочь людям, употребляющим наркотики. Сейчас мы собираем данные для опроса местных властей, как они могут сотрудничать во время COVID-19 кризиса. Он очень детальный и создан на основе формата Европейского центра мониторинга наркотиков и наркозависимости (EMCDDA). Кроме того, мы работаем с психоделическим обществом – сделали несколько общих

вебинаров во время карантина о снижении вреда, MDMA, лечении и более безопасном употреблении во время COVID-19.

Все службы в Польше по-прежнему работают, но по иному графику. В целом, есть некоторые положительные моменты связанные с карантином - например, выдача метадона на 2 недели (раньше можно было получить только на один день). Еще одна хорошая вещь заключается в том, что полиция не сфокусирована сейчас на людях, которые употребляют наркотики, и это изменение также может быть использовано в нашей адвокации.

Магда Бартник, Фонд «Прекурсор»⁴, Агнешка Сенявска, Фонд «Польская сеть наркополитики»

Россия

Сейчас ФАР решил не работать на полную силу, т.к. нам важно защитить участников программ и сотрудников (ведь потенциально, мы можем быть носителями вируса COVID-19). С целью снижения рисков и обезопасить организацию от репрессивных санкций, штрафов и пр. с 30 марта мы отменили аутрич-выходы и закрыли офис. Но развозим материалы лидерам сообществ по районам, заранее собрав от них информацию и все расфасовав по пакетам. Сделали троим бессрочные пропуски от организации до конца карантина (пока это 30 апреля). При доставке придерживаюсь безопасной дистанции. Запросов много (шприцы, налоксон, перевязочные материалы), на этой неделе каждый день выезжаю. На следующей неделе планируем большую развозку материалов, тогда же и уведомим людей, где они смогут их забрать. Социальным сопровождением (кейс-менеджментом) занимаемся по минимуму, но все равно остались люди, которым нужна помощь – поехать в больницу, СПИД-центр и т.д. Вот, сегодня отвозил девушку, завтра повезу тоже. Если есть какие-то несрочные вопросы, мы их отложили, но не все: консультации психолога проходят онлайн, сделали чат в телеграмме, чтобы люди могли общаться, снять напряжение.

В Оренбурге наша организация перестала выезжать регулярно, пытаемся взаимодействовать с людьми точно. Например, один из наших аутричей работает с клиентом... через балкон – по веревке передает набор, в котором есть все необходимое. Есть аутрич-работница у которой частный дом – она через забор передает материалы. Я контактирую на улице, возле своей машины, заранее узнав, что человеку нужно. Назначаю время, отдаю и на этом все. Сейчас есть большой плюс - Центр СПИД выдает АРВ-терапию без анализов и мы этим пользуемся максимально – сложно рано утром привести человека на анализы, чтобы он получил очередную порцию терапии. Мы очень многих вернули в лечение. Сложность карантина – нарко- и псих- диспансеры перестали принимать людей с передозировками от солей, только с психическими расстройствами. Ранее можно было вызвать для человека скорую, его на 3-4 дня оставляли в медицинском учреждении, приводили в себя, потом он мог либо

⁴ По информации из интервью, опубликованного по ссылке <https://drogriporter.hu/en/how-harm-reducers-cope-with-the-corona-pandemic-in-europe/>

идти домой, либо продолжить лечение в наркодиспансере. Сейчас открыта только наркология. Из актуальных потребностей, которые возникли в условиях карантина - оплаченные онлайн-консультации людей с психотерапевтами в связи с ограничением доступа к средствам и самоизоляции.

В Калининграде мы проводим аутрич в стационарах больниц. Сейчас возникли сложности, т.к. есть проблемы с передвижением из-за пандемии и вход туда затруднён. Инфекционные медицинские учреждения закрыты, посещение запрещено. Доверенным пациентам, проходящим лечение на стационаре, мы на постоянной связи, передаем им пакеты и раздаточные материалы. Ограничили передвижение персонала, но я, как старший аутрич и на машине, все развожу и доставляю. Оказываю поддержку бездомным (кормление) – у меня есть справки от организаций, что я оказываю срочную социальную помощь, это помогает. С 14.04 у нас в области ввели пропуска. Плановые процедуры, госпитализацию отменили, поэтому иногда вынуждены прибегать к «лайфхакам» и плановая процедура превращается в экстренную (их пока оказывают). Ежедневно собираем информацию через гугл-формы, кто с какими трудностями столкнулся. Среди основных: проблемы с передвижением, доступ к медицинским услугам.

В Екатеринбурге, фактически, не работает СВ. Редкие выезды к людям, употребляющим наркотики, что были - и те прекратились. На данный момент, участвуем в помощи СПИД-центру: доставляем препараты АРВ-терапии клиентам на дом, консультируем по работе центра. Т.к. огромное количество людей на учете с ВИЧ, для доставки терапии задействовано много волонтеров. Люди, употребляющие наркотики находятся в сложном положении, часто многие даже не знают о изменениях в работе СПИД-центра, а терапия или уже закончилась или заканчивается. И в силу своих особенностей, как правило, всегда обращаются за помощью в последний момент. В эти непростые времена пандемии, сообщество требует отдельного внимания. Мы - ИГ ЛУН «Только вперед» и СРООБ «Малахит», обратились в фонд экстренной помощи и с мая начинаем реализовывать проект «Социально-психологическая поддержка людей, употребляющих наркотики, живущих с ВИЧ, в период распространения вирусной инфекции COVID-19». Планируем выезды во все районы Екатеринбурга с целью информировать людей о ситуации, распространять средства индивидуальной защиты, доставку АРВ-терапии, поддержку семьям находящихся в тяжелой ситуации, медико-социальное сопровождение. Ситуация сложная, детокс и государственные реабилитационные центры пока на карантине, что дополнительно усложняет жизнь тем, кто решил прекратить употребление и пройти лечение. Есть факты отказа в помощи людям, употребляющим наркотики со стороны медицинских учреждений. Но мы продолжаем работать и всегда остаемся на связи с сообществом.

Максим Малышев, Фонд содействия защите здоровья и социальной справедливости имени Андрея Рылькова; Елена Шастина, Оренбург; Герман, Калининград; Иван Жаворонков, Екатеринбург, Инициативная группа ЛУН «Только вперед»

Северная Македония

Все сервисы снижения вреда открыты, но в основном идет аутрич-работа. Центры открыты для клиентов, но доступно лишь несколько услуг, например тестирование на ВИЧ. Консультации и весь медицинский персонал доступны онлайн – по телефону, в социальных сетях, по электронной почте. Мы стараемся охватить всех клиентов, предоставить иглы и шприцы на 10 дней или даже на 2 недели. Кроме того, они нуждаются в медицинских услугах и лечении, но из-за COVID и согласно рекомендаций властей мы можем давать только советы, что делать во время карантина. Наше правительство выдало некоторые рекомендации для неимущих, поэтому мы можем обращаться за помощью от их имени. Все наши доноры - Министерство здравоохранения и город Скопье заявили, что не будут сокращать финансирование на снижение вреда во время COVID, но пока не ясно.

Община ромов оказалась в особых обстоятельствах из-за специфического образа жизни, им нужны еда, медицинские материалы, поэтому мы подали заявку на получение отдельных для них грантов. У подростков, употребляющих наркотики сейчас нет мест, куда могли бы обратиться по поводу проблем с веществами – мы можем обеспечить только обычный аутрич. Услуги для секс-работников открыты: аутрич, раздача презервативов, смазок, игл и шприцев для тех, кто употребляет инъекционные наркотики. У нас есть комендантский час - с 17:00, поэтому советуем им не выходить на улицу после, т.к. могут получить штраф - 10000 евро. В программе налоксона нет никаких изменений. С прошлой недели у нас возникла еще одна проблема: из-за ограничений автобусы не ходят как обычно, и наши клиенты не могут попасть в медицинский центр, чтобы получить метадон и ежедневную терапию. Сейчас по расписанию несколько автобусов утром (7:30 - 8:00), следующий в 13:00. Большинству клиентов приходится идти самостоятельно, для некоторых очень далеко - может быть, 12 км, т.к. программа выдачи на руки метадонона есть только для тех, кто изолирован или находится на карантине (мы связывались с координатором метадонового центра, но это будет сложно - у них ежедневно более 500 пациентов, а кадров не хватает и Красный Крест тоже не может помочь). Две недели назад у нас был случай передозировки - два парня приняли недельную дозу бупренорфина. Поэтому с одной стороны, я понимаю медиков - ОЗТ на руки для них звучит рискованно, но мы будем выступать за такой подход. Кроме того, ситуация специфическая – ведь помимо центра в Скопье, есть еще пять, и у нас большая стигма и дискриминация со стороны местных общин.

Стоит также отметить, в Македонии многие медицинские работники были инфицированы COVID-19, а часть врачей перенаправлены в другие больницы, чтобы помочь своим коллегам.

Сильвана Наумова, Организация «HOPS»

Сербия

В Сербии у нас карантин с 12 марта, и комендантский час был сначала с 19:00 до 5 утра, а с 21 апреля - с 18:00 до 5 утра. Две недели назад комендантский час

длился 60 часов - с пятницы по вторник (пришелся на Пасху). Правительство говорило, что карантин будет ослаблен, т.к. у нас скоро выборы (должны были состояться в апреле, но перенесли на 21 июня).

Помощь в размере 100 евро предоставляется всем пенсионерам и лицам, находящимся на социальном обеспечении. Частные компании могут также обратиться за финансовой помощью, которая составляет три месяца минимальной заработной платы для каждого работника, если не было уволено более 10% персонала к 14 марта. Кроме того, правительство также выплатит финансовую помощь в размере 100 евро каждому взрослому (18+) гражданину Сербии, который подаст заявку по телефону или через онлайн-платформу, что, к сожалению, исключит тех, кто нуждается в ней больше всего – бездомных людей, неимущих, не имеющих доступ к информации и средствам связи (телефон, интернет и т. д.).

Для нашей НКО работа не сильно изменилась, мы и дальше проводим исследования. Сделали несколько листовок по поводу COVID-19 для наших ключевых групп населения, провели встречу с официальными лицами Сербии относительно ситуации в стране. ОЗТ препараты выдают на нескольких дней, но не в Белграде – здесь людям все еще приходится ходить на сайт ежедневно (исключением стал комендантский час на пасхальные праздники). Что уже сделано – людям, которые участвуют в программах ОЗТ, более не нужно ходить ежемесячно за новым рецептом для приема терапии (он будет действителен в следующем месяце). Что касается услуг снижения вреда, то в настоящее время в Белграде аутрич не проходит, и мы не знаем, когда он появится. Т.к. мы работаем с молодежью и группами риска, проводим встречи с организациями, которые работают с психиатрической помощью и по предотвращению самоубийств. Теперь у нас есть несколько каналов общения с ними, в т.ч. сеть психологов, которые предлагают свои консультации бесплатно.

Говоря о рынке наркотиков, кокаин есть и он дешевле обычного - может быть, синтетический, как в Боснии, но сейчас у нас нет возможности проверить это. Амфетамин по-прежнему доступен даже при условиях введения комендантского часа - люди гуляют с собаками с 11:00 до 13:00 в радиусе 200 м от дома и находят способы получить его. Самой большой проблемой сейчас является алкоголь и различные виды таблеток, которые можно найти дома. Особенно это касается сельских районов Сербии, где молодые люди живут со своими родителями, которые лечатся от разных заболеваний, и все это будет в наличии.

Ирена Молнар, НКО «Re-Generation»

Словакия

У нас уже два месяца кризис из-за COVID-19, 1494 человеку в стране диагностирован вирус. Положительным аспектом является то, что власти, особенно муниципальные, пытаются решить проблемы бездомных из сообщества людей, употребляющих наркотики. 23.04 был внесен новый законопроект, который позволяет людям, которые арендуют комнаты, квартиры,

общежития там оставаться – владельцы жилья не могут выгнать их в течении следующих 3 месяцев. Нужно будет заплатить за этот срок до конца года, но если они не могут сейчас, все в порядке. Это важный шаг, чтобы не дать нашим клиентам потерять свои дома. Главной проблемой сейчас для сообщества оказалась еда, а не лекарства или материалы. Особенно мы это чувствуем в Братиславе: все закрыто, люди даже не могут заработать хоть немного денег. Поэтому мы сосредоточились на обеспечении продуктами питания и распределении масок и дезинфицирующих средств. В программах снижения вреда все услуги доступны, дроп-ин открыт, правда, с ограниченными возможностями и повышенными мерами безопасности. Город Братислава начал свою собственную аутрич программу. Создали пункт раздачи масок и продуктов питания бездомным людям (употребляющим и не употребляющим наркотики), а также, раздают брошюры с информацией об услугах, предоставляемых НКО.

Доминика Ясекова, НКО «Одисеус»

Словения

С 16 марта все дроп-ин центры закрыты, но Ассоциация по снижению вреда «Stigma» по-прежнему предоставляет услуги по раздаче игл и шприцев перед центрами. Открыт также дом для женщин, ставших жертвами насилия. Мобильный пункт функционирует, раздаем все необходимые материалы по безопасности, разработанные Национальным институтом общественного здравоохранения. Люди, употребляющие психоактивные вещества имеют доступ к стерильному инъекционному инструментарию, но введены меры безопасности: клиенты и персонал должны находиться на расстоянии 1,5 м друг от друга. Вся другая информация и консультационные услуги доступны по телефону или через Интернет. В Любляне все ночные шелтеры работают. Хорошая новость – город открыл новый, круглосуточный приют для 20-25 человек, кто потенциально может быть заражен COVID-19.

Безработные обычно могут получить от государства социальную поддержку в размере около 400 евро в месяц. Во время кризиса, связанного с Covid-19, они получают единовременно дополнительные 150 евро.

Программа ОЗТ открыта, но общественный транспорт не работает, поэтому многие не могут получить лечение. В связи с этим, некоторые НКО организовали клиентам доставку терапии на дом на 1-2 недели. Единственная сложность, если раньше человек в программе не состоял, сейчас будет непросто попасть. Видим, что выдача ОЗТ на руки на 10-14 дней не приносит проблем, поэтому нужна кампания по гуманизации наркополитики.

НКО «Drustvo AREAL» тоже предоставляет помощь - ежедневно организует продукты питания. Организация работает с иммигрантами, беженцами, также, предоставляет налоксон в Любляне и отказывает помощь, если у наших членов передозировка. С целью их предотвращения, начиная с февраля, мы тестируем Android- приложение с картой, где виден ближайший квалифицированный волонтер с налоксоном. Тревога сработает автоматически, если человек,

употребляющий наркотики не нажмет кнопку деактивации. Конечно, мы всегда предлагаем вызвать скорую помощь, но у многих наших сотрудников есть постоянная работа и не хотят, чтобы узнали об их употреблении и они попали в поле зрения властей и социального контроля. Мы рассматриваем употребление наркотиков как нечто приятное, а вовсе не плохое. То, что плохо - это запрет. Вы знаете, что Словения невелика, а наркополитика постоянно продвигает такие стереотипы как «люди, употребляющие наркотики – бездомные», поддерживая христианское правое повествование о том, что они являются «грешниками». Мы видим ситуацию совсем по-другому.

«Društvo AREAL» организовала два семинара для будущих волонтеров по использованию налоксона. Следующий семинар состоится 27 мая для группы людей, употребляющих наркотики, а также, мигрантов и беженцев.

Хотелось бы еще раз отметить, что мы были приятно удивлены ситуацией с программами ОЗТ. Covid-19 показал, как просто дать людям заместительную терапию на более длительный период времени. Ведь многие жалуются на то, что им приходится ходить за метадонем каждый день и воспринимают это как наказание и унижение.

Борут Бах, Ассоциация снижения вреда «Stigma», Янко Белин, НКО «Društvo AREAL»

Украина

Украина вошла в переходной период финансирования – теперь базовый пакет услуг профилактики покрывается из госбюджета в рамках открытых торгов. С октября 2019 года, 74 организации заключили договора с Центром общественного здоровья, а с апреля прошел второй тур на 2020 год, поддержку получила в т.ч. и «Конвиктус-Украина». Сегодня пришел первый транш от государства, но огромным вызовом остается стоимость самих услуг. Организациям в регионах не хватает средств покрыть даже основные нужды в программах СВ, чтобы оставались на том же качественном уровне. Поэтому, надо подготовить письмо по пакету услуг СВ, хотя бы для Украины. Мы готовы помочь с этим. В нынешних условиях, все люди беднеют, а те, кто получает у нас услуги – сейчас особенно уязвимы.

В регионах, организации в кризисной ситуации, особенно те, что перешли на финансирование программ СВ за государственные счет – у них нехватка средств личной безопасности, масок, перчаток и т.д. Некоторые приостановили свою работу, но большинство продолжает, кто имеет поддержку Глобального фонда, Центра по контролю и профилактике заболеваний (CDC) и пр. Основные проблемы связаны с передвижением – транспортные сообщения Киева и области закрыты, людей тяжело перевозить до диспансеризации и предоставления АРВ-терапии. Если раньше мы могли поставить человека на учет за 1-2 дня, то сейчас дольше. Тем самым, мы теряем людей. В прошлом году добились выдачу АРВ-терапии на базе сообщества – т.е. можно стать на учет и получать лечение на базе «Конвиктус-Украина». Сейчас выдаем столько, сколько надо – 94 человека из сообщества людей, употребляющих наркотики получают терапию в нашем центре в Киеве, развиваем такие же услуги в Киевской

области. Но по остаткам видим, что могут быть проблемы с поставкой АРВ-терапии к середине мая. Из-за общей ситуации, клиентов, секс-работниц стало меньше, как и людей на улице в целом. В начале карантина было эмоционально сложно, но уже настроились. Лишь бы не хуже.

Есть проблемы в программах ОЗТ – с транспортировкой для получения препарата на 10 дней. В регионах больше проблем, например, когда главврач принимает единоличное решение не давать на руки родственникам, если человек не может добраться до сайта. В Киеве с этим проще, т.к. главврач идет нам на встречу.

Ключевой момент – программы не остановились, но принимают специфические формы в условиях карантина: консультирование онлайн, если работа на улице – по одному, в масках. В мобильных амбулаториях аналогично. По ОЗТ приближаемся к 100 процентам, кому препарат выдан на руки. Остается список некоторых населенных пунктов, но Киев был переведен сразу. В среднем выдача на 10 дней, Винница перевела иногородних на 15 дней, Хмельницкий на месяц! Есть часть пациентов, которые боятся, что не смогут растянуть дозу, просят не выдавать им все разом. А так выдача работает через день, с 9:00 до 12:00 и заходить только по одному. Очереди огромные, приходиться надо заранее, а это сложно. Альянс общественного здоровья закупил много средств защиты (маски, дезинфекторы) и передает их в регионы как для клиентов, так и для сотрудников. Это сделано за перераспределенные средства Глобального фонда (позволил). Еще докупаем ПЦР-тесты, специфическую аппаратуру – стараемся максимально использовать средства ГФ. Для сообщества главная проблема – транспорт: он либо остановлен, либо нужен специальный пропуск, и в каждом городе своя система. Думаем обеспечить клиентов ЗТ такими пропусками, в ряде городов уже сделали. Неожиданно через «Волну» Жаннат Космухамедова, УНП ООН передали талоны на топливо для Кривого рога, чтобы представители ключевых групп могли приезжать на машине. Это важно!

Стоит отметить, что наша горячая линия для пациентов ОЗТ⁵ – не сверхсистема, но ценная штука, т.к. делается силами сообщества. И мы готовы к стади-турам, делиться опытом.

По выплатам пособий: Кабинет министров выделил 6 миллиардов гривен из Фонда борьбы с коронавирусом людям, которые потеряли работу, минимальный размер пособия по безработице также увеличен до 1000 грн.

Есть ряд рисков, связанных с системой государственного заказа на оказание услуг снижения вреда. Там все привязано к индикаторам: организация финансируется от количества контактов с клиентами. Сейчас оно резко упало. В связи с этим, при подсчете клиентов на сайтах во время ближайшего мониторинга, не будет ожидаемого числа. Сейчас стараемся консультировать

⁵ Национальная горячая линия по вопросам наркозависимости и ОЗТ:
<https://www.facebook.com/osthotline/?eid=ARDbUjkiY3pDWSZUH1t8GXmjQ1y5P6LAIIn9TakR22GEKJP4ESRjCa aFnGfRtmm697J-ID1dCD6clBT0g>

по телефону, не собирать большое количество людей на улице, потому что может последовать звонок в полицию, что не соблюдается карантин. Поэтому важный вопрос – как изменить мониторинг деятельности сайтов по обмену игл и шприцев. Например, разрешить вторичный обмен в большем объеме. Тогда мы даем раздаточные материалы на группу их представителю. Потому что деньги насчитываются строго по факту консультаций, обмена, тестирования – т.е. если клиента не увидел - ты не протестировал. И по ОЗТ – остановился прием программ в некоторых регионах, т.к. чтобы подобрать дозу, человек должен ходить каждый день, а люди не хотят. Еще один риск – передозировки: клиенты получили очень большое количество метадона на руки, что может привести к негативным последствиям (уже есть такая информация). Поэтому вопрос налоксона крайне актуален!

Клуб «Свитанок» не остановил работу – хотя стационарный пункт закрыт, аутрич работа продолжается.

Евгения Кувшинова, НКО «Конвиктус-Украина», Антон Басенко, НКО «ВОЛНА», Леонид Власенко, НКО «Днипро», Светлана Мороз, Клуб «Свитанок»

Черногория

Черногория некоторое время сопротивлялась «коронавирусу», но в марте у нас уже были первые случаи заражения. В марте-апреле правительство ввело новые меры - запрет на передвижение между городами, за исключением случаев выезда на работу, для чего нужна специальная справка от работодателя или доставки. Запрет на все автобусные и железнодорожные перевозки, рабочее время до 18:00, выезд из дому с 19:00 в рабочие дни, в субботу с 13.00 и в воскресенье с 11.00. В Черногории сейчас (21.04.2020) зарегистрировано 313 случаев инфицирования COVID-19, 5 с летальным исходом и 90 вылечившихся, поэтому считаем, что ответные меры адекватны, и что вся ситуация в связи эпидемией останется под контролем. НКО «Juventas» по-прежнему оказывает услуги для людей, употребляющих наркотики, секс-работниц, сообщества ЛГБТИК и бывших заключенных лиц:

1. Ежедневная выдача и обмен стерильных инъекционных принадлежностей (иглы, шприцы, дистиллированная вода и пр.), кроме выходных с 14:00 до 18:00, и аутрич по крайней мере один раз в неделю. Сейчас мы проводим аутрич работу только в Подгорице и Баре.
2. Выдача презервативов и смазочных материалов – по рабочим дням.
3. Стирка и сушка одежды, каждый рабочий день с 14:00 до 18:00.
4. Онлайн-консультации и консультации по телефону с коллегами, социальными работниками, врачом и психологом.
5. Ланч-пакеты с продуктами - один раз в неделю, для клиентов, которые наиболее подвержены риску. В списке сейчас 50 человек, и если нам удастся найти больше финансов, то число может быть увеличено.

Мы по-прежнему продолжаем работу, большая часть деятельности онлайн: все консультации, работа равных и т.д. У нас есть регулярный аутрич, наш дроп-ин-центр работает, но людям не разрешают заходить внутрь – выдача материалов вне помещения. С самого начала кризиса мы начали раздачу еду – повезло, что у нас есть проект от Фондов «Открытое общество» по устойчивости услуг, они дали разрешение на использование части средств на закупку продуктов питания. Сейчас многие люди потеряли работу, видим бедность. Думаю, стоит сосредоточиться на этом.

ОЗТ программы работают, люди могут получить метадон или бупренорфин один раз в неделю, но должны быть в сопровождении члена семьи, и из-за этого также возникают проблемы. Основная проблема с ОЗТ заключается в том, что во время кризиса COVID-19 невозможно принятие нового патента.

Ивана Вуйович, Мария Мийович, НКО «Juventas»

Чехия

К ситуации с COVID-19 все были неподготовлены. Сначала пытались сделать некоторые исследования, затем листовки, сотрудничали с Евразийской сетью людей, употребляющих наркотики (ЕСЛУН), DrugReporter и организациями из других стран. Это сильно помогло. В Праге мы столкнулись с аналогичными, как у всех, проблемами - приюты, бездомные люди, карантин. Но город закрыт не был.

Клиенты программ ОЗТ сталкиваются с трудной задачей: как экономить полученную на руки терапию, которую выдали в большем количестве, чем до кризиса. У правительства четкое обращение: «Оставайтесь дома с близкими!», но как это выполнить тем, у которых нет ни дома, ни родственников? Существует антикризисный план по созданию открытых приютов, где бездомные люди смогут обосноваться в палатках, с доступом к гигиеническим и другим услугам. Но сейчас их положение вызывает тревогу.

Службы снижения вреда, которые зачастую являются единственными доступными для этих людей, должны были принять меры безопасности. Эти ограничения также введены в «SANANIM», где мы выполнили ряд мер в ответ на сложившуюся ситуацию: прекратили проведение всех мероприятий, которые предусматривали групповые формы работы, перешли на мобильное или онлайн консультирование и терапию с клиентами, приостановили тестирование на инфекционные заболевания. Пришлось подстраиваться к ситуации и выдавать больше материалов - в дополнение к стерильным иглам и шприцам, «SANANIM» раздает салфетки, респираторы, продукты, листовки с информацией о пандемии и предотвращения инфекций и т.д.

COVID-19 принес не только много проблем, но и возможностей - кристаллический метамфетамин стал менее доступен в Праге и на рынке в целом. Сейчас мы выступаем за заместительную терапию для людей, употребляющих стимуляторы: работаем над руководством по этой ЗТ и уже

можем назначать дексамфетамин и другие вещества. Это действительно здорово!

Давид Пешек, НКО «SANANIM»

Эстония

Экспресс-тесты на ВИЧ были доступны во время пандемии COVID-19, хотя с некоторыми ограничениями. Поставщикам снижения вреда было рекомендовано отдавать предпочтение наборам для самостоятельного тестирования на ВИЧ, чтобы снизить частоту контактов между людьми. Однако можно было также пройти тестирование. Только 3 сайта консультирования и тестирования были закрыты из-за перераспределения персонала в подразделения COVID-19. Отменены все записи к врачам в пользу он-лайн консультаций, инфекционисты принимают только беременных. АРВ-кабинет открыт, можно получить терапию, если люди не могут добраться до кабинета, препараты доставляются почтой или в сотрудничестве с мобильными пунктами. Раньше можно было брать на месяц АРВ-терапию, сейчас уже и на три могут дать. Пакеты средств безопасности, маски, дезинфицирующие средства – все есть. Мобильные услуги по снижению вреда по-прежнему предоставляются в больницах Вильянди и НПО "Конвиктус-Эстония".

Офисы закрыты, поэтому проводим консультации онлайн, встречаемся только если острая необходимость. Работа идет, сотрудников организации не сократили. Наша финансовая сторона – Институт развития здоровья сейчас будет вносить временные изменения в трудовые договора, т.к. прописаны очные встречи с клиентами, а мы все сейчас делаем он-лайн. Но в целом, это никак на людей не повлияет. Поначалу кризиса была небольшая паника в сообществе, что не будет лечения, прекратятся поставки, но Институт все гарантировал. В этой ситуации удалось и сообществам, и государству, и партнерским организациям объединиться, чтобы с минимальными потерями пережить это время.

У нас действительно все благополучно с услугами СВ. Институт развития здоровья сразу уведомил, что никто не останется вне программ в период чрезвычайного положения. Ни одна услуга не закрылась, все следуют правилам безопасности. Когда идет выдача препаратов и инструментария в мобильном пункте – никого внутрь не пускаем, только через окошко. Если надо проконсультировать – дистанция, и все в масках. Тестирование на ВИЧ не проводим, но для домашнего использования тесты выдаем. Благодаря мобильному пункту имеем возможность доставлять ОЗТ препарат даже в отдаленные уголки. В одном из городов был на ремонт закрыт пункт ОЗТ, клиенты за 50 км ездили за лечением. Сообщество выступило с предложением, что т.к. это опасно и рискованно, давайте организуем доставку. Так и сделали – один раз в неделю приезжаем, оставляем лекарство на 6 дней. Клиенты счастливы – без метадона не останутся и могут заниматься своими делами. И сайты разгружены – раньше на них была колоссальная нагрузка, две медсестры, плюс охранник. Сейчас одна и со всем справляется, разбили клиентов на группы.

По наркосцене: ранее в Нарве, из-за близости с Россией, была настоящая эпидемия по солям. Сейчас граница закрылась и все – пропали! Это очень хорошо. На рынке появился амфетамин, героин, люди даже больше стали задумываться о своем образе жизни, это видно по очередям в реабилитационные центры. Хотя сейчас на учете держат только тех, кто ранее стоял – новых клиентов пока не принимают в связи с карантином. Как государственные, так и религиозные центры. А вот на программы ОЗТ можно спокойно встать – после приема у психиатра. В Тарту, в тюрьме есть реабилитационная секция - если у человека диагностируется опиоидная зависимость можно стать на программу, даже если до заключения он в программе не был.

Елена Антонова, Сергей Сысоев, Эстонское сообщество людей употребляющих психотропные вещества «ЛУНЭСТ/LUNEST»

Дополнительные ссылки

Новости и видеointервью с лидерами сообщества о состоянии услуг по снижению вреда в Европейских странах <https://drogriporter.hu/en/how-harm-reducers-cope-with-the-corona-pandemic-in-europe/>

Позиция CORRELATION-Европейской сети снижения вреда и EACB о непрерывности услуг по снижению вреда во время кризиса, связанного с COVID-19 <https://harmreductioneurasia.org/ru/poziciya-covid/>