

ПОМОЩЬ РАБОТНИКАМ СЕКС-БИЗНЕСА, МСМ И ТРАНСГЕНДЕРНЫМ ЛИЦАМ В КОНТЕКСТЕ ЭПИДЕМИИ ВИЧ ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

Введение

Надлежащее использование средств, выделяемых на борьбу с ВИЧ, является необходимым условием успеха мероприятий по борьбе с этой эпидемией. Определение целевых групп населения и принятие соответствующих мер в необходимых масштабах может оказаться непростой задачей. Маргинализированные группы населения, включая работников секс-бизнеса, мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ), трансгендерных лиц и лиц, употребляющих наркотики, часто упускаются из виду при разработке национальных стратегий и программ факторы, мешающие странам добиться успеха в борьбе с эпидемией. Кроме того, определенные политико-юридические системы, в которых криминализируется поведение этих основных групп населения и (или) создаются препятствия к оказанию услуг, способных снизить риск заболевания ВИЧ, не только влияют на динамику эпидемии в этих странах, но и нарушают права человека.

Стратегия Глобального фонда [по вопросам сексуальной ориентации и гендерной идентичности \(Стратегия СОГИ\)](#) (2009 г.), а также [Стратегия гендерного равенства](#) (2008 г.), призывает всех партнеров – в особенности государства, партнеров по техническому сотрудничеству и организации гражданского общества – обратить более пристальное внимание на страновом уровне на уязвимость перед ВИЧ-инфекцией групп населения, которые подвергаются маргинализации на почве реальной или воспринимаемой сексуальной ориентации, гендерной идентичности и сопутствующего сексуального поведения.

В центре внимания настоящего информационного бюллетеня находятся следующие группы населения:

- работники секс-бизнеса, включая мужчин, женщин и трансгендерных лиц;
- мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ);
- женщины – сексуальные партнеры МСМ;
- трансгендерные лица;
- прочие сексуальные меньшинства.

Соответствующие термины и аббревиатуры приведены в последнем разделе этого информационного бюллетеня.

Обоснование важности более четкого определения целей при подготовке запросов финансирования программ борьбы с ВИЧ

ВИЧ-инфекции в разной степени подвержены работники секс-бизнеса, МСМ, трансгендерные лица и другие группы сексуальных меньшинств (лесбиянки, геи, бисексуалы, транссексуалы и интерсексуалы) во всех странах. Часто они особенно уязвимы к ВИЧ-инфекции в связи с применением моделей поведения, обуславливающих высокий риск ВИЧ-инфицирования, в силу низкого охвата медицинскими услугами и услугами по лечению и профилактике ВИЧ-инфекции, а также вследствие криминализации, карательных условий среды, социальной маргинализации, постоянной стигматизации и дискриминации. А для тех, кто живет с ВИЧ, доступ к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке особенно затруднен в силу принадлежности к уже маргинализированным и исключенным из социума группам населения.

Наиболее уязвимыми группами риска являются мужчины, практикующие секс с мужчинами, и трансгендерные лица. Еще большему риску подвержены представители сексуальных меньшинств, работающие в секс-бизнесе и/или употребляющие наркотики. Определенный риск существует и для военнослужащих и заключенных, которые могут часто подвергаться насилию и сексуальному принуждению (см. Стратегию СОГИ).

МСМ в значительной степени затронуты ВИЧ. Последние исследования показали, что вероятность инфицирования ВИЧ среди МСМ в 19 раз выше, чем среди всех остальных мужчин¹. Новые случаи заражения вирусом среди МСМ являются ведущим или значимым показателем в общей эпидемии заболевания во всех регионах и составляют 10% или более от общего числа новых заражений в Кот-д'Ивуаре, Гане и Нигерии²; 33% в Доминиканской Республике и 56% в Перу³. Зафиксированы следующие показатели распространенности ВИЧ среди МСМ: 38% на Ямайке; 25% в Гане; 43% в прибрежной части Кении; 25% в Таиланде и 19% в Гайане и Кот-д'Ивуаре. Поэтому эффективные меры политики и программы для МСМ играют важную роль в борьбе с концентрированными эпидемиями и заболеванием в целом.

С момента возникновения эпидемии ВИЧ более 30 лет назад работники секс-бизнеса были среди групп населения, наиболее затронутых этим заболеванием. В рамках концентрированной и глобальной эпидемии распространенность ВИЧ в группах работников секс-бизнеса превышает средний уровень. В мире вероятность проживания с ВИЧ у женщин – работников секс-бизнеса в 13,5 раз выше, чем среди всех остальных женщин, включая гиперэндемичные страны⁴.

Анализ доступных данных о распространенности ВИЧ среди женщин – работников секс-бизнеса показал следующее: 36,9% в странах Африки к югу от Сахары, 10,9% в Восточной Европе и 6,1% в Латинской Америке⁵. Средняя распространенность заболевания среди мужчин – работников секс-бизнеса, на основе данных из 24 стран, опубликованных с 2006 года, составила 14%⁶. По неопубликованным данным, распространенность ВИЧ среди работников секс-бизнеса в южной Африке достигает 49%-60%; 69%; и 71%.

Трансгендерные женщины являются одной из групп населения, наиболее затронутых ВИЧ в мире. По результатам анализа доступных исследований, проведенных в 15 странах, около 19% трансгендерных женщин инфицированы ВИЧ, вероятность их заражения ВИЧ в 49 раз превышает вероятность заражения среди взрослых групп населения детородного

¹ World Bank, JHSPH, UNDP (2011) The Global HIV Epidemics among Men who have Sex with Men.

² Case KK et al. (2012). Understanding the modes of transmission model of new HIV infections and its use in prevention planning. Bulletin of the World Health Organization 90:831-838A.

³ UNAIDS (2013). Report on the global AIDS epidemic.

⁴ Kerrigan, D. et al. (2010). *The Global HIV Epidemics among Sex Workers* (Washington, DC: World Bank).

⁵ Kerrigan, D. et al. (2010). *The Global HIV Epidemics among Sex Workers* (Washington, DC: World Bank).

⁶ UNAIDS Report on the global AIDS epidemic. 2013.

возраста в этих странах⁷. Влияние ВИЧ на трансгендерных мужчин требует дальнейшего изучения.

Низкий охват населения услугами

Согласно данным ЮНЭЙДС, в 2008 году более 70% стран не предоставили данных об уровне доступности услуг по лечению и профилактике ВИЧ для МСМ и только 43% стран сообщили в 2012 году, что их национальная стратегия борьбы со СПИДом включает группу трансгендерных лиц⁸. В странах, предоставивших такую информацию, этот показатель составлял от 12% в ряде стран Африки до 43% в некоторых странах Латинской Америки. Согласно данным ЮНЭЙДС, уровень доступности программ и услуг профилактики ВИЧ для МСМ и трансгендерных лиц в целом остается неудовлетворительным. *Недавнее исследование* Глобального форума по вопросам МСМ и ВИЧ осуществило оценку наличия и доступности услуг по проведению обследования на ВИЧ и инфекции, передающиеся половым путем, и услуг по их профилактике среди МСМ в восьми регионах. Из 17 видов услуг, подлежавших оценке (в том числе обследование и консультирование в связи с ВИЧ и инфекциями, передающимися половым путем, лечение ВИЧ, бесплатные презервативы, психиатрическая помощь, обрезание и кампании в СМИ по снижению распространенности ВИЧ и гомофобии), лишь по двум (обследование на предмет инфекций, передающихся половым путем, и обрезание) большинство респондентов (по 51% в обоих случаях) оценили эти услуги как легкодоступные. Респонденты также отметили многочисленные препятствия на пути к получению этих услуг, включая гомофобию, стигму, криминализацию однополые сексуальные отношения, препятствия политического характера, а также недостаточно высокий (вплоть до отсутствия) уровень информированности поставщиков медицинских услуг.

В рамках программ профилактики ВИЧ среди работников секс-бизнеса удалось достичь большого успеха, который выражается в повышении уровня использования презервативов и снижении частоты заражения ВИЧ, однако в этой области еще предстоит проделать большую работу. Организации и сообщества работников секс-бизнеса сообщают о значительном недостатке доступа к презервативам во многих регионах с широким распространением ВИЧ и по-прежнему высоком спросе на платный незащищенный секс среди клиентов⁹. В странах с концентрированной эпидемией тенденции показателей распространенности ВИЧ среди новых работников секс-бизнеса дают представление об общей динамике эпидемии ВИЧ и представляют собой репрезентативные данные о частоте новых случаев заражения ВИЧ.

Хотя сексуальные отношения между женщинами не связаны с высоким риском передачи ВИЧ, женщины, практикующие секс с женщинами, все равно подвержены риску ВИЧ-инфицирования из-за факторов, повышающих риск для женщин в целом, а также в связи с тем, что они могут оказаться жертвами сексуального насилия из-за своей сексуальной ориентации.

Несмотря на высокий уровень распространенности и частоту новых заражений, сфера действия и охвата программ остается узкой, а государственные ресурсы, выделяемые для помощи МСМ, трансгендерным лицам, другим группам ЛГБТГ и работникам секс-бизнеса, традиционно недостаточны. Страх перед насилием, стигма и дискриминация также усложняют доступ многих членов маргинализированных групп населения к медицинскому уходу и другим услугам.

⁷ Baral SD et al. (2013). Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis* 13:214-222.

⁸ UNAIDS Global Report 2012.

⁹ Руководящие указания ЮНЭЙДС по ВИЧ и секс-бизнесу. 2012 г.

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/basedocument/2009/jc1696_guidance_note_hiv_and_sexwork_ru.pdf.

Все программы борьбы с заболеваниями должны разрабатываться на основе принципа соблюдения прав человека при тесном взаимодействии с группами населения, для которых предназначены медицинские услуги, во время планирования, мониторинга и оценки; включать нормы и принципы соблюдения прав человека в эти программы. В частности, программы Глобального фонда не должны поддерживать программы, нарушающие права человека, должны не допускать дискриминацию, соблюдать принцип осознанного согласия на медицинские услуги и конфиденциальности медицинских данных.

Влияние криминализации

В странах, в которых не признаются проблемы, связанные с дискриминацией различных групп населения, и не обеспечивается их защита, повышается вероятность снижения уровня доступности услуг по профилактике и лечению для этих сообществ. В странах, в которых МСМ, работники секс-бизнеса и лица, употребляющие наркотики, подвергаются криминализации и в которых действуют дискриминационные законодательные нормы, отрицательный эффект с точки зрения доступности указанных выше услуг еще выше.

По этой причине ВОЗ, ЮНФПА, ЮНЭЙДС и Сеть проектов по вопросам секс-бизнеса рекомендуют всем странам «работать над декриминализацией секс-бизнеса и устранения несправедливого применения неуголовных законов и норм против работников секс-бизнеса»¹⁰. Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству рекомендует странам отменить законы, запрещающие совершеннолетним добровольно покупать и продавать секс-услуги и «гарантировать, чтобы исполнение законов по борьбе с торговлей людьми было направлено на наказание только тех, кто вовлекает людей в коммерческий секс путем применения силы, мошенничества или принуждения... Законы по борьбе с торговлей людьми... не должны быть использованы против совершеннолетних, добровольно занятых в секс-бизнесе»¹¹.

Аналогичным образом, Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству отмечает, что «для обеспечения эффективной и целенаправленной борьбы против ВИЧ в соответствии с обязательствами по правам человека... страны должны декриминализовать любые виды добровольного сексуального поведения совершеннолетних в частной обстановке, в том числе однополые сексуальные отношения и добровольную работу в секс-бизнесе». Она также рекомендует странам «внести поправки в законы о дискриминации в целях запрещения дискриминации по признаку сексуальной ориентации (и гендерной идентичности)»¹². Эти рекомендации дополнительно укрепляются руководством, выпущенным договорными органами ООН по правам человека¹³ и Верховным комиссаром ООН по правам человека¹⁴.

В октябре 2014 года Правление Глобального фонда приняло решение, согласно которому Глобальный фонд не будет финансировать никакие программы принудительного заключения, включая программы изменения сексуальной ориентации или гендерной идентичности, а также программы «реабилитации» работников секс-бизнеса.

Однако в соответствии с его обязательствами по устранению недостатков в предоставлении

¹⁰ WHO, UNFPA, UNAIDS, NSWP. Prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections for sex workers in low- and middle-income countries (2012).

¹¹ Global Commission on HIV and the Law. Risks, Rights and Health (2012).

¹² Там же.

¹³ См., напр., следующие документы: Human Rights Committee, *Toonen v. Australia* (CCPR/C/50/D/488/1992); Committee on Economic, Social and Cultural Rights concluding observations on Cyprus (E/C.12/1/Add.28), п. 7; Committee on the Elimination of Discrimination against Women concluding observations on Uganda (CEDAW/C/UGA/CO/7), пп. 43-44

¹⁴ Report of the High Commissioner for Human Rights on Discriminatory Laws and Practices and Acts of Violence against Individuals Based on their Sexual Orientation and Gender Identity, 17 November 2011 (A/HRC/19/41) paras 14, 41-42 и 84(d).

жизненно необходимого лечения основным затронутым группам населения, Глобальный фонд может финансировать предоставление научно обоснованных медицинских услуг в исключительных обстоятельствах: например, для обеспечения доступа к жизненно необходимому лечению заключенных в рамках программ добровольного лечения на базе сообществ, реализуемых за пределами таких учреждений. Наличие таких исключительных обстоятельств будет определяться на основе консультаций с партнерами, представляющими организации системы Организации Объединенных Наций, и будет включать случаи, когда имеются возможности проведения независимого надзора и проверки условий предоставления услуг и порядка использования финансирования.

Каким образом можно включать вопросы, касающиеся работников секс-бизнеса, МСМ и трансгендерных лиц, в концептуальные записки

Осуществление национальных программ борьбы со СПИДом, равно как и работа страновых координационных комитетов и других кандидатов, должно проходить в тесном взаимодействии с целевыми группами населения и представителями основных затронутых групп населения, а также техническими партнерами. Это позволит осуществить разработку комплексных программ на основе последних данных на местном уровне и учесть потребности сообществ при подготовке запросов на финансирование и при разработке программ.

С этой целью представителям основных затронутых групп населения должна быть предоставлена необходимая поддержка в области подготовки и наращивания кадрового потенциала, что позволит им принимать эффективное участие в национальных процессах подготовки запросов на финансирование.

Участие в работе СКК и страновом диалоге

Согласно требованиям Глобального фонда, люди, живущие с ВИЧ, и затронутые сообщества должны участвовать в страновых координационных комитетах. Для этого Секретариат Глобального фонда предоставляет необходимые ресурсы для повышения уровня участия и охвата рассматриваемых проблем. С политикой финансирования СКК (2010 г.) можно ознакомиться на веб-сайте Глобального фонда¹⁵. Если представители затронутых групп населения не входят в состав СКК, то сети сообществ и организации МСМ, трансгендерных лиц и работников секс-бизнеса должны принимать участие в страновом диалоге и вносить полноценный вклад в разработку концептуальных записок. Во многих случаях обеспечить их безопасность, если планируется их эффективное участие и вклад в этот процесс. Так, следует рассмотреть возможность начать отдельный общенациональный процесс в форме узкого странового диалога с участием основных затронутых групп населения, результаты которого будут учитываться в процессе широкого странового диалога. Проводить и координировать этот диалог могут страновые партнеры Глобального фонда, например учреждения системы ООН, что обеспечит безопасное пространство для участия и вовлечения представителей основных затронутых групп населения в процесс странового диалога. В случаях, когда проведение национальных консультаций не представляется возможным, следует изыскать ресурсы внутри страны для каждого региона или субрегиона для проведения такого диалога.

Укрепление систем сообществ

Многие наиболее эффективные меры по борьбе с ВИЧ среди основных затронутых групп населения реализуются непосредственно организациями сообществ, члены которых зачастую сами являются ВИЧ положительными. Однако эти организации часто не имеют

¹⁵ 2010 CCM Funding policy <http://www.theglobalfund.org/en/ccm/support/funding/>.

необходимых ресурсов для эффективного сотрудничества в рамках национальных программ борьбы с ВИЧ. Поддержка в целях укрепления сообществ и повышения эффективности их деятельности с большой вероятностью даст положительные результаты. Наряду с предоставлением услуг и осуществлением программ, участникам рекомендуется концентрировать свое внимание на недостатках системы, которые негативно сказываются на охвате медицинскими услугами основных затронутых групп населения, а также использовать ресурсы для укрепления систем сообществ. Эти мероприятия могут включать укрепление потенциала, базовое финансирование сетей и организаций основных затронутых групп населения, укреплению материальной базы и инфраструктуры, создание партнерств с участием организаций, представляющих сексуальные меньшинства или работающих с ними, создание партнерств с участием сетей ЛЖВ и сетей основных затронутых групп населения. Дополнительная информация содержится в документах [Рамочная программа укрепления систем сообществ](#) и [Руководящие указания по укреплению систем сообществ](#) на веб-сайте Глобального фонда.

Укрепление базы данных

Гранты Глобального фонда могут использоваться для укрепления базы фактических данных в отношении этих групп и основных затронутых групп населения посредством реализации следующих мер:

- Укрепление систем эпидемиологического надзора для понимания динамики развития эпидемии среди сексуальных меньшинств в сравнении с общими тенденциями развития эпидемии ВИЧ на национальном уровне.
- Определение базового минимального пакета услуг, согласованного и четко определенного на национальном уровне.
- Усовершенствование базы фактических данных в целях повышения эффективности мероприятий, направленных на защиту маргинализированных групп населения (путем оценки исходного уровня, проведения дозорного эпиднадзора, национального надзорного обследования поведения и оперативных исследований).
- Расчет показателей численности групп населения, организация системы, позволяющей избежать двойного учета, а также включение показателей для измерения охвата целевых групп населения.
- Повышение эффективности контроля потока ресурсов, предназначенных для целевых групп населения.
- Укрепление систем МиО для укрепления или расширения имеющихся фактических данных и действующих допущений в отношении национальных систем надзора, схем сбора данных в рамках программ и национальных систем управления информацией.

Дополнительные сведения о совершенствовании базы данных в отношении основных затронутых групп населения содержатся в Инструментарии Глобального фонда по мониторингу и оценке (модуль «ВИЧ», Раздел 3.1.1).

Разработка программ, ориентированных на защиту прав человека

При составлении концептуальной записки кандидаты должны определить элементы, связанные с вопросами прав человека и препятствующие доступу к медицинским услугам, включая гендерное неравенство. Эти элементы следует определить в рамках консультации в процессе странового диалога. В целях создания благоприятной среды для проведения медицинских программ, финансируемых Глобальным фондом, кандидатам настоятельно рекомендуется включать мероприятия для устранения таких юридических препятствий доступу. Поскольку перечисленные мероприятия являются взаимодополняющими, их

рекомендуется объединить в единый комплекс¹⁶.

1. *Оценка правовой среды и законодательная реформа.* Если за последние годы в стране не проводилась оценка правовой среды, надлежит осуществить национальную Оценку правовой среды, в частности законов, нормативных актов и политики в отношении ВИЧ, а также доступности правосудия и соблюдения законности в целях определения степени, в которой национальная законодательная система разрешает актуальные вопросы защиты прав человека. На основе выявленных в ходе проведения Оценки правовой среды приоритетов, следует разработать план реформы политики и законодательства в целях повышения доступности медицинских услуг, подготовить смету затрат и наметить сроки. Мероприятия с указанием сроков и затрат следует включить в грант.
2. *Повышение правовой грамотности и предоставление юридической помощи.* Проведение просветительской работы на уровне сообществ по вопросам юридических прав и прав человека, поддержание доступности правосудия при помощи консультантов в области права, интегрированных в сообщество в рамках информационно-разъяснительных программ, или путем предоставления юридической помощи. Все большее подтверждение получает тот факт, что эти меры повышают востребованность медицинских услуг и обеспечивают дополнительные возможности для проведения аутрич-работы, тестирования и лечения заболеваний.
3. *Подготовка сотрудников полиции, работников государственных органов и медицинских работников.* Если реформа политики и законодательства имеет значение в краткосрочной перспективе, то подготовка и сотрудничество с лицами, ответственными за имплементацию законов и политики, может способствовать формированию более благоприятной среды для осуществления программ здравоохранения. Включение членов сообществ в процесс такой подготовки может также способствовать налаживанию каналов коммуникации между представителями основных затронутых групп населения, государственными работниками и полицией.
4. *Мониторинг на уровне сообществ.* Мониторинг и отчетность о случаях нарушения прав, включая дискриминацию, гендерное насилие, проблемы в связи с полицейским контролем над основными затронутыми группами населения, несоблюдение принципа информированного согласия и нарушение конфиденциальности медицинских данных, отказ от оказания медицинских услуг и т.д.
5. *Информационно-разъяснительная деятельность по вопросам политики и социальной ответственности.* Поддержка информационно-разъяснительных мероприятий в целях правовой реформы и реформы политики силами сообществ, включая участие систем медучреждений в рассмотрении жалоб и смягчении судебных издержек.

¹⁶ См.: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/Key_Human_Rights_Programmes_en_May2012.pdf. Указанные в этом документе четыре области включают семь основных программ, которые ЮНЭЙДС рекомендует проводить в рамках национальных программ борьбы с ВИЧ с учетом особенностей национальной и региональной эпидемиологической ситуации:

1. Преодоление стигматизации и дискриминации
2. Подготовка сотрудников правоохранительных и директивных органов
3. Правовые услуги в связи с ВИЧ
4. Тренинг медработников по вопросам недискриминации, конфиденциальности и осознанного согласия
5. Мониторинг и реформа законов, нормативных актов и политики в отношении ВИЧ
6. Повышение правовой грамотности (например, кампания «знай свои права»)
7. Сокращение пагубных гендерных норм и насилия в отношении женщин и расширение их правовых, социальных и экономических возможностей в контексте ВИЧ

Следует отметить, что мониторинг на уровне сообществ и информационно-разъяснительные мероприятия имеют много общего с мерами по УСС. Если соблюдение международных норм в области прав человека является основной обязанностью государства, то организации и сети сообществ и гражданское общество играют важную роль в поддержке государства, мониторинге его деятельности и сотрудничестве с государством в целях обеспечения реализации законов и мер политики.

Комплексные программы

Комплексные программы, направленные на поддержку работников секс-бизнеса, МСМ и трансгендерных сообществ, представлены в ряде публикаций, подготовленных гражданским обществом и техническими партнерами из числа организаций системы ООН. В качестве примеров имеющейся в этой области информации можно привести выдержки из публикаций ЮНЭЙДС.

Нижеприведенная информация подготовлена на основе **Руководящих указаний ЮНЭЙДС по ВИЧ и секс-бизнесу (2012 г.)**^{17, 18}, в которых рассматриваются вопросы, касающиеся работников секс-бизнеса (женщин, мужчин и трансгендерных лиц). Для руководства эффективными мерами борьбы против ВИЧ и в области секс-бизнеса можно использовать три основных научно обоснованных принципа:

- Принцип 1. Обеспечение всеобщего доступа к комплексной профилактике, лечению, уходу и поддержке в рамках борьбы с ВИЧ.*
- Принцип 2. Создание благоприятной среды, укрепление партнерства и расширение выбора.*
- Принцип 3. Снижение уязвимости и устранение структурных препятствий.*

Услуги по профилактике, лечению, уходу и поддержке в рамках борьбы с ВИЧ должны быть всеобъемлющими, доступными, приемлемыми, устойчивыми, качественными, удобными и адаптированными к местным условиям и индивидуальным потребностям. Они должны включать:

- Деятельность по устранению барьеров структурного характера, включая стратегии, законы и традиционную практику, в том числе меры по сокращению стигмы, которые препятствуют доступу к надлежащим услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в рамках борьбы с ВИЧ и использованию этих услуг.
- Меры политики и программы, направленные на обеспечение свободы от насилия, жестокого обращения и дискриминации.
- Информирование работников секс-бизнеса и их клиентов и других лиц, вовлеченных в секс-бизнес.
- Надежный и приемлемый по цене доступ к продукции, в том числе качественным мужским и женским презервативам, лубрикантам и противозачаточным средствам, и выполнение других требований в области здравоохранения, например в отношении питания, санитарных условий и чистой воды.
- Доступ к добровольному тестированию на ВИЧ и консультированию в связи с ВИЧ, лечению, эффективной социальной поддержке и уходу ВИЧ-положительных работников секс-бизнеса.
- Доступ к качественной первичной медико-санитарной помощи, лечению туберкулеза, охране сексуального и репродуктивного здоровья, особенно к лечению ИППП и

¹⁷ [UNAIDS Guidance Note on HIV and Sex Work.](#)

¹⁸ WHO, UNFPA, UNAIDS, NSWP. Prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections for sex workers in low- and middle-income countries (2012) provides evidence to support sex worker interventions.

- профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку.
- Доступ к программам по снижению вреда от алкоголя и наркотиков, в том числе предоставление стерильных игл/ шприцев и опиоидной заместительной терапии.
- Интеграция услуг по лечению и профилактике ВИЧ во все соответствующие услуги по социальному обеспечению, включая механизмы социальной поддержки работников секс-бизнеса и их членов семей.

Источник приведенной ниже информации: **Рамочная программа действий ЮНЭЙДС: Всеобщий доступ для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и трансгендерных лиц, 2009 год**¹⁹.

Для поддержки программ по удовлетворению потребностей МСМ и трансгендерных лиц в контексте эпидемии ВИЧ необходимо создание благоприятной правовой, политической и социальной среды путем реализации следующих мер:

- Продвижение и гарантии соблюдения прав человека в отношении мужчин, практикующих секс с мужчинами, и трансгендерных лиц, включая защиту от дискриминации и устранение правовых барьеров получению доступа к соответствующим услугам по лечению и профилактике ВИЧ (таких, как законы, устанавливающие уголовную ответственность за половые отношения между мужчинами), и проведение общественных кампаний по снижению гомофобии и по защите социальной активности сексуальных меньшинств.
- Оценка и понимание статистических данных, характеристик и потребностей мужчин, практикующих секс с мужчинами, и трансгендерных лиц, включая риски, связанные с использованием инъекционных наркотиков, секс-бизнесом и тюремным заключением.

Как и в случае мероприятий, направленных на поддержку других целевых групп населения, все мероприятия по поддержке МСМ и трансгендерных лиц, должны учитывать потребности этих целевых групп и разрабатываться с их участием. При этом необходимо учитывать, что МСМ и трансгендерные лица относятся к разным группам населения. Объединение МСМ и трансгендерных лиц в одну категорию негативно сказывается на предоставлении услуг. Организации, предоставляющие услуги, должны иметь высокий профессиональный статус и опыт работы с целевыми группами населения²⁰. Эти услуги могут включать:

- Информирование и обучение по вопросам ВИЧ и других инфекций, передающихся половым путем, а также непрерывная индивидуальная и групповая поддержка, способствующая более безопасному сексу и более безопасному употреблению наркотиков и направленная на сокращение риска ВИЧ-инфицирования.
- Предоставление презервативов и лубрикантов на водной основе и обучение их использованию.
- Конфиденциальное и добровольное консультирование по вопросам ВИЧ и тестирование на ВИЧ.
- Выявление и лечение инфекций, передающихся половым путем.
- Системы выдачи направлений для получения услуг по вопросам права, социального обеспечения и здравоохранения.
- Средства и услуги, снижающие риск при употреблении наркотиков.
- Надлежащее антиретровирусное и сопутствующее лечение, наряду с уходом и поддержкой в рамках борьбы с ВИЧ.
- Профилактика и лечение вирусного гепатита.
- Предоставление услуг психологов и психиатров.

¹⁹ UNAIDS Action Framework: Universal Access for Men who have Sex with Men and Transgender People

²⁰ WHO, UNDP, GFMSM, GIZ : Prevention and Treatment of HIV and Other Sexually Transmitted Infections among Men Who Have Sex With Men and Transgender People: Recommendations for a public health approach.

- Система выдачи направлений для получения услуг по профилактике, уходу и лечению.
- Услуги, связанные с предупреждением риска ВИЧ-инфицирования и обеспечением потребностей женщин, являющихся сексуальными партнерами мужчин, практикующих секс с мужчинами, и трансгендерных лиц.
- Наряду с перечисленными выше мерами, трансгендерным лицам необходимо предоставить доступ к соответствующей информации, консультирование и поддержку по вопросам гендерной идентичности и, в некоторых случаях, по отдельным вопросам, связанным с изменением пола.

Значение партнерств²¹

Глобальный фонд признает, что работа в этой области является непростой и может носить спорный характер во многих частях мира. Организации гражданского общества и технические партнеры в соответствующих странах могут помочь в выборе оптимальной схемы работы в конкретном контексте.

Глобальный фонд предлагает широкие возможности участия в разработке целевых программ и принятии решений на страновом уровне в отношении работников секс-бизнеса, лесбиянок, геев, бисексуалов и транссексуалов, МСМ и женщин, практикующих секс с женщинами. Партнеры в соответствующих странах имеют уникальную возможность привлекать новые ресурсы и предоставлять услуги по лечению и профилактике ВИЧ, отвечающие потребностям населения, вместе с тем устранять табу, связанные с поддержкой программ борьбы с ВИЧ и «спорным» характером вопросов секса и половой сферы.

Следуя в этом направлении, важно обеспечить четкое планирование и осуществление мероприятий на основе принципа «непричинения вреда», чтобы сообщества, в частности в странах, в которых они подвергаются криминализации, могли чувствовать себя безопасно и уверенно в новом контексте. Кроме того, важно, чтобы финансирование поддерживало усилия сообществ и обеспечивало в рамках партнерств участие сообществ в принятии решений и во всех этапах от подготовки концептуальной записки до ее реализации.

Ресурсы технической поддержки

Техническая поддержка предоставляется не только международными организациями гражданского общества, но и рядом учреждений системы ООН, таких как ПРООН, Секретариат ЮНЭЙДС, страновые и региональные офисы ВОЗ. Список источников информации:

- UNAIDS Action Framework: Universal Access for Men who have Sex with Men and Transgender People, 2009.
http://data.unaids.org/pub/report/2009/jc1720_action_framework_msm_en.pdf
- WHO, UNAIDS, GIZ, MSMGF, UNDP. Prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections among men who have sex with men and transgender people, 2011.
http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/msm_guidelines2011/en/index.html
- WHO, UNFPA, UNAIDS, NSWP. Prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections for sex workers in low- and middle-income countries, 2012.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77745/1/9789241504744_eng.pdf
- Практические руководящие принципы ЮНЭЙДС для усиления профилактики ВИЧ. 2007.

²¹ Раздел в издании Health and Human Rights: [Partnership, sex, and marginalization: Moving the global fund sexual orientation and gender identities agenda](#) (на английском языке) посвящен важной роли партнеров в поддержке грантов Глобального фонда.

<http://www.unaids.org/ru/dataanalysis/tools/operationalguidelines/>

- UNAIDS Framework for Monitoring and Evaluating HIV Prevention Programs for Most-At-Risk Populations, 2008.
<http://www.unaids.org/ru/dataanalysis/tools/monitoringandevaluationguidanceandtools/>
- Руководящие указания ЮНЭЙДС по ВИЧ и секс-бизнесу. 2012.
http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/basedocument/2009/jc1696_guidance_note_hiv_and_sexwork_ru.pdf
- Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству. Риски, права и здоровье. 2012.
<http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-RU.pdf>
- UNICEF Guidance Note on HIV Interventions for Most-At-Risk Young People. 2008.
www.unfpa.org/hiv/iatt/docs/mostatrisk.pdf
- WHO Report of a technical consultation: Prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections among men who have sex with men and transgender populations. 2008. http://www.who.int/hiv/pub/populations/msm_mreport_2008/en/index.html
- WHO Rapid Assessment and Response: Adaptation guide on HIV and men who have sex with men. 2004. www.who.int/hiv/pub/prev_care/rar/en/index.html
- World Bank, JHSPH, UNDP: The Global HIV Epidemics among Men Who Have Sex with Men (MSM), 2012.
http://publications.worldbank.org/index.php?main_page=product_info&products_id=24048
- PEPFAR Technical Guidance on Combination HIV Prevention. 2011.
<http://www.pepfar.gov/documents/organization/164010.pdf>

Список Интернет-ресурсов:

- Глобальный форум по вопросам МСМ и ВИЧ (MSMGF) – www.msmandhiv.org
- APCOM – the Asia-Pacific Coalition on Male Sexual Health – www.msmasia.org
- ASICAL – Латиноамериканская коалиция по проблемам мужчин, практикующих секс с мужчинами – www.asical.org
- Behind the Mask – Инициатива по созданию портала для общения лесбиянок, геев, бисексуалов, транссексуалов и интерсексуалов – www.mask.org.za
- CVC – Карибская коалиция уязвимых сообществ – www.cvccoalition.org
- Сеть проектов по вопросам секс-бизнеса (NSWP) с представительствами в 40 странах – www.nswp.org
- Сеть по охране сексуального здоровья и защите прав африканских мужчин – <http://www.amsher.net>
- Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ (GNP+) – <http://www.gnpplus.net/>

Терминология

Ввиду отсутствия всеобщее принятой терминологии для обозначения основных целевых групп населения, упоминаемых в этом Информационном бюллетене и охватываемых Стратегией СОГИ, Глобальный фонд использует терминологию, озвученную на форуме экспертов в области прав человека, состоявшемся в 2006 году. Эксперты по различным вопросам из различных регионов мира, включая судей, ученых, представителей ООН, НПО и других организаций, разработали и приняли [Джорджкартские принципы](#) – международно-правовые нормы в отношении прав человека, сексуальной ориентации и гендерной идентичности

(СОГИ).

Приведенные ниже термины и определения могут оказаться полезными при подготовке концептуальных записок.

Сексуальность. Сексуальность является одним из основных аспектов жизни человека и включает такие понятия, как пол, гендерную идентичность и гендерные роли, сексуальную ориентацию, эротизм, удовольствие, интимность и воспроизводство. Сексуальность переживается и выражается в мыслях, фантазиях, желаниях, убеждениях, взглядах, ценностях, поведении, практике, ролях и взаимоотношениях. Сексуальность может включать все эти аспекты, однако это не означает, что все они всегда познаются на опыте или выражаются тем или иным способом. Сексуальность зависит от взаимодействия биологических, психологических, социальных, экономических, политических, культурных, этических, правовых, исторических, религиозных и духовных факторов. (Всемирная организация здравоохранения. *Defining Sexual Health*. 2006 г.).

Гендерная идентичность. Под гендерной идентичностью понимается самоидентификация индивида с тем или иным гендером, которая может не совпадать с биологическим полом, а также личное ощущение тела. Это может предполагать (при условии согласия) изменение внешности или функциональности организма путем медицинского или хирургического вмешательства и другими средствами, а также других гендерных признаков, включая одежду, манеру речи и поведения.

Сексуальная ориентация. Под сексуальной ориентацией понимают способность индивида к эмоциональной или сексуальной привлекательности и вступлению в интимные или половые отношения с индивидами противоположного пола (гетеросексуальная ориентация), одного пола (гомосексуальная ориентация) или обоих полов (бисексуальная ориентация).

ЛГБТИ (лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендерные лица и интерсексуалы). ЛГБТИ – общепринятая аббревиатура, используемая в англоязычных странах в качестве общего описания «гомосексуального сообщества»; зачастую данный термин используют для обозначения людей, не принадлежащих к категории гетеросексуальных лиц.

Секс-бизнес и работники секс-бизнеса. Следует отметить, что работники секс-бизнеса обычно не рассматриваются как основная затронутая группа населения в контексте сексуальной ориентации и гендерной идентичности. Однако в Стратегии сексуальной ориентации и гендерной идентичности Глобального фонда работники секс-бизнеса определяются как критическая группа наравне с ЛГБТИ-сообществами. Следует учитывать, что стратегическая ориентация на секс-бизнес одинаково важна как в рамках Стратегии гендерного равенства Глобального фонда, так и в рамках Стратегии сексуальной ориентации и гендерной идентичности Глобального фонда.