Технический обзор

Устранение связанных с правами человека барьеров к услугам в сфере ВИЧ

Период распределения: 2023–2025 гг.

Дата публикации: 17 ноября 2022 г.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

THE GLOBAL FUND

Содержание

Основные положения 3

Введение 6

1. Связанные с правами человека барьеры к услугам в сфере ВИЧ 8

1.1 Стигма и дискриминация 8
1.2 Карательные законы, политики и подходы 9
1.3 Гендерное неравенство и гендерное насилие 10

2. Инвестиционный подход: разработка и реализация комплексных программ по устранению связанных с правами человека барьеров к услугам 12

2.1 Понимание связанных с правами человека барьеров к услугам в сфере ВИЧ 12
2.2 Разработка комплексных и основанных на фактических данных программ по устранению барьеров 13
2.3 Реализация масштабных и высококачественных программ по правам человека 16
2.4 Поддержка программ по правам человека для достижения результатов 17

3. Приоритеты в области инвестиций 18

3.1 Основные компоненты программы для устранения связанных с правами человека барьеров к услугам 19
3.2 Необходимые программы для комплексного устранения всех барьеров 24

3.2.1 Устранение связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации во всех сферах 24
3.2.2 Обеспечение недискриминационного предоставления медицинской помощи 28
3.2.3 Повышение правовой грамотности («знай свои права») 31
3.2.4 Обеспечение доступа к правосудию 33
3.2.5 Обеспечение правоприменительной практики на базе прав человека 37
3.2.6 Совершенствование связанных с ВИЧ и ВИЧ/ТБ законов, нормативных актов и политик 39
3.2.7 Снижение связанной с ВИЧ гендерной дискриминации, наносящих ущерб гендерных норм и насилия в отношении женщин и девочек во всем их многообразии 42
3.2.8 Поддержка мобилизации сообщества и адвокации прав человека 46

Список литературы 49

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

Основные положения

ПОЧЕМУ — настоятельная необходимость устранения связанных с правами человека барьеров к услугам

Связанные с правами человека барьеры **(стигма и дискриминация в связи с ВИЧ, карательные законы, политики и практики, гендерное неравенство и гендерное насилие)** по-прежнему мешают получить доступ к жизненно важным услугам в сфере ВИЧ тем, кто в них нуждается. Эти барьеры можно преодолеть, либо внедрив признанные, четко определенные и доказательные программы, либо расширив их применение. Такие программы снижают стигму, вооружают людей знаниями об их правах и законах стран, в которых они живут, а также оказывают им юридическую и социальную поддержку, что в совокупности помогает как предотвращать дискриминацию и насилие, так и восстанавливать справедливость. Такие программы учат медицинских работников доброжелательности и помогают им избегать дискриминации. Кроме того, они просвещают судей, парламентариев и сотрудников правоохранительных органов, обращая их внимание на необходимость принимать и соблюдать законы, направленные на защиту людей, и подчеркивая недопустимость карательных мер. Наконец, такие программы позволяют сообществам людей, живущих с ВИЧ, и другим ключевым группам населения контролировать и улучшать предоставление медицинской помощи, объединяться на базе прав, связанных со здоровьем, и адвокатировать политики и практики, которые расширят доступ к услугам.

КАК — использование инвестиционного подхода для реализации комплексных программ по устранению связанных с правами человека барьеров к услугам

Разрабатывая программы по правам человека, странам необходимо опираться на инвестиционный подход, в связи с чем им следует:

- **оценить и понять, каковы основные связанные с правами человека барьеры к услугам в сфере ВИЧ и на кого они влияют;**
- **разработать комплексные ответные меры, основанные на фактических данных, которые помогут устранить существующие барьеры;**
- **проводить программы по правам человека в масштабе, достаточном для изменения ситуации;**
- **поддерживать программы в долгосрочной перспективе.**

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

ЧТО — эффективные программы по устранению связанных с правами человека барьеров к услугам, включая Основные компоненты программы

Связанные с правами человека барьеры можно устранить, проводя комплекс мероприятий в следующих программных областях:

- **Устранение стигмы и дискриминации во всех сферах**
- **Обеспечение недискриминационного предоставления медицинской помощи**
- **Повышение правовой грамотности («знай свои права»)**
- **Обеспечение доступа к правосудию**
- **Обеспечение правоприменительной практики на базе прав человека**
- **Совершенствование связанных с ВИЧ и ВИЧ/ТБ законов, нормативных актов и политик**
- **Снижение связанной с ВИЧ гендерной дискриминации, наносящих ущерб гендерных норм и насилия в отношении женщин и девочек во всем их многообразии**
- **Поддержка мобилизации сообщества и адвокации прав человека**

В составе данных программных областей Глобальный фонд выделяет меньшее подмножество **Основных компонентов программы**. В идеале, связанные с правами человека барьеры должны быть всесторонне устранены с помощью интервенций во всех программных областях. Однако, как минимум, Глобальный фонд ожидает, что в национальные программы войдут следующие Основные компоненты программы по правам человека:

- **Интеграция программ по устранению связанных с правами человека барьеров в программы профилактики и лечения ключевых и уязвимых групп населения.**
- **Мероприятия по снижению стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения в сфере здравоохранения и других учреждениях.**
- **Мероприятия повышения правовой грамотности и обеспечения доступа к правосудию для людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения.**
- **Поддержка усилий, в том числе при лидерстве сообщества, по анализу и реформированию уголовных и других наносящих ущерб законов, политик и практик, которые препятствуют эффективному реагированию на ВИЧ**

Данный технический обзор имеет раздел, посвященный программным областям, в котором приводятся выводы и результаты исследований, полученные в рамках инициативы Глобального фонда *«Ломая барьеры» (Breaking Down Barriers)*. В

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

рамках этой инициативы с 2017 года 20-ти странам была оказана поддержка в расширении программ по устранению связанных с правами человека барьеров к услугам. Оценки проделанной работы показали, что инвестиции в такие мероприятия имеют важное значение для повышения эффективности противодействия ВИЧ.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

Введение

Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией взял на себя обязательство устранить связанные с правами человека барьеры к услугам по профилактике и лечению трех заболеваний[1]. Для достижения этой цели Глобальный фонд помогает странам проводить научно обоснованные программы по устранению стигмы, дискриминации и насилия и масштабировать их, что в свою очередь позволяет расширить доступ к профилактике и лечению. Эти программы помогают обеспечить доступ к качественным услугам по профилактике и лечению ВИЧ всем, кто в них нуждается. Без этих программ невозможно достичь целей 10-10-10 Глобальной стратегии противодействию СПИДу: (а) менее 10% людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения сталкиваются со стигмой и дискриминацией; (б) менее 10% людей, живущих с ВИЧ, женщин и девочек и ключевых групп населения сталкиваются с гендерным неравенством или гендерным насилием; и (в) менее 10% стран применяют законодательно закрепленные карательные подходы[2].

Помимо активной работы по устранению связанных с правами человека барьеров к услугам, Глобальному фонду необходимо, чтобы **все выделяемые им гранты были основаны на принципах соблюдения прав человека, учитывали гендерные аспекты и проводились на основе анализа ситуации с неравенством и несправедливостью в конкретной стране**. Это означает, что разработка, реализация, мониторинг и оценка всех мероприятий в сфере ВИЧ должны опираться на основные принципы соблюдения прав человека, гендерного равенства и справедливости, такие как недопущение дискриминации, прозрачность, участие, справедливость и подотчетность. Более того, все программы, финансируемые Глобальным фондом, должны соответствовать пяти минимальным стандартам по правам человека (см. Вставку 1)[3].

Вставка 1. Стандарты прав человека для всех программ Глобального фонда

- Предоставлять недискриминационный доступ к услугам для всех, включая лиц, содержащихся в заключении.

[1] Стратегия Глобального фонда на 2023-2028 гг. подтверждает необходимость активизировать работу по преодолению связанных с правами человека барьеров и гендерной проблематикой. В ней подчеркивается важность расширения программ по устранению связанных с правами человека барьеров и интеграции таких программ в профилактику и лечение и применения ориентированных на человека подходов. *Борьба с пандемиями и построение более здорового и справедливого мира (2023–2028)*. Глобальный фонд, 2021. https://www.theglobalfund.org/en/strategy/

[2] *Глобальная стратегия противодействия СПИДу на период 2021–2026 гг. Искоренение неравенства. Искоренение СПИДа.* https://www.unaids.org/ru/Global-AIDS-Strategy-2021-2026. Программы имеют также решающее значение для достижения целей 30-80-60 Глобальной стратегии противодействия СПИДу, а именно — к 2025 году сообщества будут предоставлять 30% услуг по тестированию и лечению, 80% услуг по профилактике ВИЧ и 60% программ, поддерживающих достижение социальных показателей.

[3] Получатели грантов Глобального фонда обязаны информировать Глобальный фонд о любых рисках на пути к достижению стандартов по правам человека. Офис Генерального инспектора (ОГИ) Глобального фонда создал механизм рассмотрения жалоб, касающихся этих стандартов. Глобальный фонд, 2015. Процедура Глобального фонда, регламентирующая порядок подачи жалоб о нарушении прав человека.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

- Использовать только научно обоснованные и одобренные лекарственные средства или врачебные практики.
- Не применять методы, представляющие собой пытки или жестокое, бесчеловечное или унижающее достоинство обращение.
- Соблюдать и защищать информированное согласие, конфиденциальности и право на частную жизнь в отношении медицинского тестирования, лечения или оказанных медицинских услуг.
- Избегать медицинского задержания и недобровольной изоляции, которые, в соответствии с руководством ВОЗ, должны использоваться только в качестве крайней меры.

Данный технический обзор ставит своей целью помочь странам разработать четкие и эффективные заявки на финансирование в рамках модуля «Устранение связанных с правами человека барьеров для услуг в сфере ВИЧ и ВИЧ/ТБ», а также для проведения интервенций по правам человека в составе других модулей[4]. В обзоре описаны: (а) связанные с правами человека барьеры к услугам; (б) инвестиционный подход к составлению программ по устранению барьеров, направленный на обеспечение качества, масштаба и устойчивости воздействия; и (в) программы, которые, как было показано, снижают количество связанных с правами человека барьеров, такие как Основные компоненты программы по правам человека.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕ

[4] The Global Fund (2022). Modular Framework Handbook. https://www.theglobalfund.org/media/4309/fundingmodel_modularframework_handbook_en.pdf

1. Связанные с правами человека барьеры к услугам в сфере ВИЧ

Странам необходимо определить, какие существуют барьеры в предпринимаемых ими мерах по противодействию СПИДу, какие группы населения страдают от них и как их лучше всего устранить. В данном разделе описаны основные связанные с правами человека барьеры к услугам в сфере ВИЧ. К ним относятся:

- Стигма и дискриминация;
- Карательные законы, политики и подходы;
- Гендерное неравенство и гендерное насилие.

1.1 Стигма и дискриминация

Высокий уровень стигмы и дискриминации по-прежнему подрывает эффективность национальных мер реагирования на ВИЧ. Под стигмой понимается враждебное отношение и негативные суждения, зачастую продиктованные страхом или невежеством. Дискриминация связана с несправедливым отношением, законами и политикой и является нарушением международного права[5]. Стигма и дискриминация могут принимать различные формы, такие как пренебрежительное отношение, оказание услуг ненадлежащего качества или отказ в лечении, и, как следствие, это снижает охват профилактических мер и лечения и препятствует удержанию пациентов в программах[6].

Глобальный фонд стремится помогать странам расширять программы по снижению стигмы и дискриминации. Он является одним из организаторов Глобального партнерства по устранению всех форм стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ (Глобальное партнерство)[7], целью которого является ускорение работы по устранению связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации в шести сферах:

1. Люди, общины и сообщества
2. Медицинские учреждения
3. Образовательные учреждения
4. Работа
5. Система правосудия
6. Чрезвычайные ситуации и гуманитарные операции

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

[5] ВИЧ, стигма и дискриминация — серия информационных бюллетеней по правам человека. ЮНЭЙДС, 2021 г. https://www.unaids.org/ru/resources/documents/2021/07-hiv-human-rights-factsheet-stigma-discrmination

[6] Stangl, A.L., et al. “The Health Stigma and Discrimination Framework: a global, cross-cutting framework to inform research, intervention development, and policy on health-related stigmas,” *BMC Med* 17, 31 (2019). https://doi.org/10.1186/s12916-019-1271-3

[7] Глобальное партнерство было создано в 2018 году, оно включает в себя: ЮНЭЙДС, ООН-женщины, Программу развития ООН, Глобальный фонд, Глобальную сеть людей, живущих с ВИЧ, делегацию НПО в КСП ЮНЭЙДС. «Глобальное партнерство», ЮНЭЙДС, дата обращения 16 августа 2022 года. https://www.unaids.org/en/topic/global-partnership-discrimination

Для получения обзора последних фактических данных по стигме и дискриминации в связи с ВИЧ, включая их влияние на ключевые группы населения, пожалуйста, смотрите «Фактические данные по устранению связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации: руководство для стран по реализации эффективных программ, направленных на устранение связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации в шести сферах» (ЮНЭЙДС, 2020).

1.2 Карательные законы, политики и подходы

«Существует множество законов и подходов, которые препятствуют эффективному реагированию на ВИЧ в контексте здравоохранения. К ним относятся: (a) отсутствие информированного согласия и несоблюдение конфиденциальности; (b) обязательное тестирование; (c) требования взяток или высокая стоимость услуг; (d) политики, допускающие дискриминационное обращение; (e) недостаточное соблюдение антидискриминационных и других законов, направленных на защиту прав человека; и (f) законы, требующие, чтобы работники системы здравоохранения сообщали правоохранительным органам о представителях определенных групп. Законы могут также ограничивать доступ подростков и молодежи к услугам в сфере ВИЧ, а также сексуального и репродуктивного здоровья (например, законы о возрасте согласия и требования о согласии родителей). Законы о супружеском согласии еще больше ограничивают доступ женщин и девочек к услугам.

Во многих странах существуют законы, которые криминализируют определенное поведение и отдельные группы населения, отпугивая и загоняя в подполье тех, кто нуждается в услугах в сфере ВИЧ. К ним относятся: криминализация секс-работы, употребления наркотиков, однополых сексуальных отношений, неконформной гендерной идентичности и чрезмерно широкая криминализация неразглашения, контакта и передачи ВИЧ[8].

Имеются подтвержденные данные о том, что полиция применяет жестокие и незаконные методы в отношении людей, употребляющих наркотики, секс-работниц/ков и представителей ЛГБТКИ+[9]. Эти методы включают: вымогательство, произвольные аресты, насилие и изнасилования. Подобное отношение заставляет секс-работниц/ков и их клиентов, представителей ЛГБТКИ+ и людей, употребляющих наркотики, скрываться, избегать медицинских учреждений и/или совершать поступки, связанные с высокой степенью опасности.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

[8] *В опасности — доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа 2022.* ЮНЭЙДС, 2022. https://www.unaids.org/ru/resources/documents/2022/in-danger-global-aids-update

[9] См., например, Logie, Carmen H et al. “Associations between Police Harassment and HIV Vulnerabilities among Men Who Have Sex with Men and Transgender Women in Jamaica.” *Health and human rights* vol. 19,2 (2017): 147-154. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5739366/ See also Steffanie A. Strathdee, Leo Beletsky, Thomas Kerr, HIV, drugs and the legal environment, International Journal of Drug Policy, Volume 26, Supplement 1, 2015, Pages S27-S32, ISSN 0955-3959, https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.09.001. Shannon, Kate et al. “The global response and unmet actions for HIV and sex workers.” *Lancet (London, England)* vol. 392,10148 (2018): 698-710. doi:10.1016/S0140-6736(18)31439-9. https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(18)31439-9.pdf

Карательные законы и незаконное правоприменение напрямую подрывают усилия по профилактике и лечению ВИЧ[10]. Криминализация употребления наркотиков или запрет на определенные услуги может привести к тому, что снижение вреда будет недоступно, или люди, употребляющие наркотики, столкнутся с арестом или преследованием со стороны полиции, если они обратятся в службы снижения вреда[11]. Секс-работницы/ки могут быть арестованы, а имеющиеся у них презервативы использованы в качестве улик против них[12]. Слишком общие законы, криминализирующие передачу ВИЧ, приводят к тому, что люди боятся сдавать анализы или ставить сексуальных партнеров в известность о своем ВИЧ-статусе[13]. Лицам, содержащимся под стражей в полиции, тюрьмах или других закрытых учреждениях, может быть отказано в доступе к презервативам, мерам снижения вреда, а также профилактике и лечению ВИЧ и туберкулеза[14]. Мигрантам и беженцам может быть отказано в доступе к профилактике и лечению ВИЧ, которые доступны гражданам страны[15].

1.3 Гендерное неравенство и гендерное насилие

Неравенство и дискриминация по признаку пола, гендерной идентичности и сексуальной ориентации повышают уязвимость к ВИЧ и усугубляют негативные последствия жизни с ВИЧ. Формы и последствия гендерного неравенства различны для мужчин и женщин, мальчиков и девочек и сообществ, отличающихся гендерным разнообразием.

Экономическое, политическое и социальное неравенство женщин глубоко укоренилось в наносящих ущерб культурных нормах, установках, верованиях и практиках, а также в регрессивных законах. Примерами гендерной уязвимости женщин и девочек являются неравный доступ к образовательным и экономическим возможностям; ранние, принудительные или детские браки; согласие супруга или родителей на доступ к медицинскому обслуживанию[16]. Женщины и девочки, в том числе принадлежащие к ключевым группам населения, таким как трансгендерные женщины, сталкиваются с высоким уровнем гендерного насилия почти во всех контекстах. Насилие не только увеличивает опасность передачи, но и отрицательно

[10] Kavanagh MM, et al, “Law, criminalisation and HIV in the world: have countries that criminalise achieved more or less successful pandemic response?” *BMJ Global Health* 2021;6:e006315. https://gh.bmj.com/content/6/8/e006315
[11] The Global Fund (2022). Technical Brief: Harm Reduction for People who Use Drugs: Priorities for Investment and Increased Impact. https://www.theglobalfund.org/media/1279/core_harmreduction_infonote_en.pdf
[12] Wurth MH, et. al. “Condoms as evidence of prostitution in the United States and the criminalization of sex work,” *J Int AIDS Soc.* 2013 May 24;16(1):18626. doi: 10.7448/IAS.16.1.18626. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.7448/IAS.16.1.18626
[13] Csete, Joanne, Elliott, Richard, Bernard. Edwin J., “So many harms, so little benefit: a global review of the history and harms of HIV criminalization,” *Lancet HIV*. October 3, 2022. https://doi.org/10.1016/S2352-3018(22)00248-X
[14] The Global Fund (2022). Technical Brief: Prisons and Other Closed Settings: Priorities for Investment and Increased Impact. https://www.theglobalfund.org/media/12471/core_prisons-other-closed-settings_technicalbrief_en.pdf
[15] *Technical report – Migrant Health: Access to HIV prevention, treatment and care for migrant populations in EU/EEA countries*, European Centre for Diseases Prevention and Control, 2009. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/0907_TER_Migrant_health_HIV_Access_to_treatment.pdf
[16] See *Making the Law Work for Women and Girls in the Context of HIV*, UNDP, 2020. https://reliefweb.int/report/world/undp-discussion-paper-making-law-work-women-and-girls-context-hiv-april-2020

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

влияет на способность человека справляться с жизнью с ВИЧ, например, соблюдать режим лечения и обращаться за другими медицинскими услугами[17].

Во многих сообществах женщины боятся раскрывать свой ВИЧ-статус или обращаться за лечением, потому что боятся быть отвергнутыми, виноватыми, боятся насилия, развода, потери собственности и прав опеки. Традиционные гендерные роли и другие наносящие ущерб гендерные нормы означают, что многие женщины и девочки не могут разговаривать о безопасном сексе со своими сексуальными партнерами или принимать решения об использовании противозачаточных средств. Им также могут быть недоступны услуги в сфере сексуального здоровья, такие как комплексное планирование семьи и выбор средств контрацепции[18]. Женщин, живущих с ВИЧ, продолжают принудительно стерилизовать[19].

Мальчики и мужчины также испытывают связанную с гендером уязвимость к ВИЧ, в включая насилие. Гендерные нормы и представления о мужественности могут вынуждать мужчин и мальчиков избегать обращения за медицинской помощью и совершать поступки, которые подвергнут их опасности передачи ВИЧ[20]. Подобная гендерная уязвимость приводит к тому, что непропорционально большое число мужчин прекращают лечение. Кроме того, в целом среди людей, живущих с ВИЧ, уровень смертности от СПИДа среди мужчин гораздо выше, чем среди женщин[21]. Более того, существуют сообщества мужчин, которые больше других подвержены риску гендерного насилия. К ним относятся мужчины, употребляющие наркотики; геи, бисексуалы и другие мужчины, занимающиеся сексом с мужчинами; и мужчины–секс-работники[22].

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

[17] Roberts, Sarah T et al. “Intimate Partner Violence and Adherence to HIV Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) in African Women in HIV Serodiscordant Relationships: A Prospective Cohort Study.” *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)* vol. 73,3 (2016): 313-322. doi:10.1097/QAI.0000000000001093, https://journals.lww.com/jaids/Fulltext/2016/11010/Intimate_Partner_Violence_and_Adherence_to_HIV.12.aspx ; Chacko, L., et al., Chacko, Liza et al. “Adherence to HIV post-exposure prophylaxis in victims of sexual assault: a systematic review and meta-analysis.” Sexually transmitted infections vol. 88,5 (2012): 335-41. doi:10.1136/sextrans-2011-050371. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22332148/

[18] *Making the Law Work for Women and Girls in the Context of HIV*, UNDP, 2020, https://reliefweb.int/report/world/undp-discussion-paper-making-law-work-women-and-girls-context-hiv-april-2020

[19] *The Gap Report*, UNAIDS, 2014. www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Gap_report_en.pdf

[20] Ehrhardt, Anke A, Sharif Sawires, Terry McGovern, Dean Peacock, Mark Weston, “Gender, empowerment, and health: what is it? How does it work?” *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2009 Jul 1;51 Suppl 3(Suppl 3):S96-S105. doi: 10.1097/QAI.0b013e3181aafd54. https://journals.lww.com/jaids/Fulltext/2009/07013/Gender,_Empowerment,_and_Health__What_Is_It__How.4.aspx

[21] ЮНЭЙДС. “Мужчины, мальчики и СПИД: обсуждение в другом ключе,” 2015, https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2015/december/20151209_men-HIV

[22] См., например, Bhattacharjee P, et al. “Monitoring HIV prevention programme outcomes among key populations in Kenya: findings from a national survey.” *PLoS ONE*. 2015;10(8):e0137007. https://journals.plos.org/plosone/article/figure?id=10.1371/journal.pone.0137007.t003

2. Инвестиционный подход: разработка и реализация комплексных программ по устранению связанных с правами человека барьеров к услугам

В этом разделе приводится рамочная структура подхода к инвестициям в сфере ВИЧ (понимание, разработка, реализация и поддержка), с помощью которой описывается, как следует планировать, разрабатывать, внедрять и расширять программы по устранению связанных с правами человека барьеров. Программы по устранению связанных с правами человека барьеров являются основной частью гранта на борьбу с ВИЧ и национальных мер в ответ на ВИЧ, поскольку они необходимы для расширения доступа к услугам.

Целью Глобального фонда является поддержка стран в разработке комплексных программ по правам человека (см. Вставку 2).

Вставка 2. Комплексные программы по устранению связанных с правами человека барьеров

a. представляют собой набор взаимосвязанных мероприятий по правам человека, которые повышают эффективность друг друга и в результате помогают устранить барьеры (см. Раздел 3 о программных областях);
b. проводятся там, где находятся ключевые, уязвимые и наиболее страдающие от барьеров группы населения;
c. охватывают большую часть предполагаемой численности этих ключевых и уязвимых групп населения;
d. располагают достаточными ресурсами для того, чтобы перейти от разовых или маломасштабных мероприятий к такому уровню реализации, который с большой долей вероятности поможет значительно снизить связанные с правами человека барьеры к услугам.

2.1 Понимание связанных с правами человека барьеров к услугам в сфере ВИЧ

Для того чтобы разработать эффективные программы по устранению связанных с правами человека барьеров, кандидаты должны понимать: (a) эпидемию ВИЧ в стране с точки зрения того, среди каких слоев выявляются новые случаи передачи и кто еще не проходит лечение; (b) национальные стратегии профилактики и лечения ВИЧ, в том числе для ключевых и уязвимых групп населения; (c) с какими конкретными барьерами на пути к профилактике и лечению сталкиваются ключевые и уязвимые группы населения; (d) местонахождение этих групп населения; и (e) существуют ли программы по устранению барьеров, которые можно взять за

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ПЕРЕВОД

основу[23]. **Глобальный фонд настоятельно рекомендует, чтобы заявка на финансирование была основана на актуальной оценке этих факторов.**

В странах, которые участвовали в инициативе *«Ломая барьеры»*, были проведены всеобъемлющие оценки ситуации. Ожидается, что заявки на финансирование от этих стран будут основаны на результатах этих оценок и на приоритетах, изложенных в соответствующих национальных планах по борьбе с ВИЧ и правам человека[24].

Странам, в которых оценка связанных с правами человека барьеров и существующих программ не проводилась, следует, если это возможно, положить в основу своего запроса на финансирование данные, полученные с помощью нового инструмента экспресс-оценки Глобального фонда[25]. Им следует учитывать также и результаты других возможных оценок, таких как гендерные оценки и оценки правовой среды, а также результаты Индекса стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ). Любая оценка должна включать консультации и значимое участие сетей ключевых и уязвимых групп населения, а также гражданского общества и групп на базе сообщества, которые работают с ними.

Для получения более подробной информации о проведении оценки странового контекста смотрите, пожалуйста, Модуль 1, Раздел 3 в документе «Практическое руководство: реализация и расширение программ для устранения связанных с правами человека барьеров на пути доступа к услугам в сфере ВИЧ».

2.2 Разработка комплексных и основанных на фактических данных программ по устранению барьеров

Как только барьеры будут выявлены и будет определено местонахождение групп населения, которые с ними сталкиваются, странам следует разработать программы по устранению этих барьеров. Ответные меры должны включать, по крайней мере, четыре Основных компонента программы (см. Раздел 3.1). Странам следует, однако, разработать и спланировать **комплексные ответные меры**, включающие расширение программ во всех программных областях, которые касаются прав человека.

При разработке эффективных мер реагирования на связанные с правами человека барьеры к услугам важно сделать следующее:

- **Разработать теорию изменений.** Как только будет понятна природа барьеров, следует разработать теорию изменений, которая четко описывает, как они будут устроены.

[23] *Frequently Asked Questions: 2023-2025 Allocation Period*, The Global Fund, 2022. https://www.theglobalfund.org/media/12199/core_2023-2025cycle_faq_en.pdf

[24] Бенин, Ботсвана, Камерун, Кот-д'Ивуар, Демократическая Республика Конго, Гана, Гондурас, Индонезия, Ямайка, Кения, Кыргызстан, Мозамбик, Непал, Филиппины, Сенегал, Сьерра-Леоне, Южная Африка, Тунис, Уганда и Украина.

[25] Undertaking a Rapid Assessment of Information on Human Rights-Related Barriers to HIV and TB Services: Guidance and Tools.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

- **Вовлечь в разработку тех, кто пострадал, и тех, кто уже работает над вопросами прав человека, связанными с ВИЧ**. Все страны должны консультироваться с ключевыми и уязвимыми группами населения и привлекать их к выбору и разработке мероприятий по правам человека, которые войдут в заявку на финансирование. Во многих странах есть рабочие группы по правам человека, которые разбираются в проблемах, например, в большинстве стран, которые принимали участие в инициативе *«Ломая барьеры»*, есть технические рабочие группы по ВИЧ и правам человека. При разработке заявок на финансирование необходимо использовать их опыт. Там, где такой технической рабочей группы еще не существует, первоочередной задачей должно стать ее создание (или расширение мандата существующей рабочей группы). Необходимо выделить рабочей группе достаточное финансирование, чтобы ее члены могли проводить регулярные заседания и надзор за национальными мерами по снижению барьеров, связанных с правами человека.
- **Выявить пробелы и дублирование, включая географические пробелы**. В прошлом большинство мероприятий по устранению связанных с правами человека барьеров проводились лишь в немногих местах (чаще всего в крупных городах), где преданные своему делу организации старались помочь своим целевым группам, несмотря на нехватку средств. Такая ситуация привела к тому, что во многих районах, особенно сельских, образовались значительные пробелы в охвате. При разработке программ необходимо учитывать как географический охват, так и потребности групп населения, страдающих от барьеров.
- **Интегрировать мероприятия в программы профилактики, лечения и ключевых групп населения.** Такие программы предназначены для устранения барьеров к услугам по профилактике и лечению, а также для обеспечения ключевых и уязвимых групп населения. Поэтому они должны «следовать» за службами профилактики и лечения для ключевых групп населения; и они должны быть интегрированы, где это возможно, в эти службы. Примеры интеграции приведены в этом техническом обзоре.
- **Опираться на местный опыт и существующие программы.** Организации и сети затронутых групп во многих странах и на протяжении многих лет осуществляют программы по правам человека. Необходимо финансировать качественные существующие программы, где это возможно, а также поддерживать и использовать местный опыт, особенно по мере масштабирования программ.
- **Поддержать программы, ориентированные на сообщество, и при лидерстве сообщества.** Структуры гражданского общества, особенно организации сообщества, создают социально благоприятные условия для противодействия ВИЧ[26]. Сообщества должны стать центральным

[26] Глобальная стратегия противодействия СПИДу на период 2021–2026 гг. Искоренение неравенства. Искоренение СПИДа. ЮНЭЙДС, 2021. https://www.unaids.org/ru/Global-AIDS-Strategy-2021–2026

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

компонентом разработки и проведения программ по устранению связанных с правами человека барьеров, а также должны получать финансирование, чтобы развивать и поддерживать свою компетентность в этой сфере.

- **Разработать программы, которые могут быть расширены до комплексного уровня**. Кандидатам следует планировать, финансировать и внедрять программы в таких масштабах, в которых они смогут оказать заметное положительное воздействие на доступ к услугам[27]. Усилия по расширению программ должны быть стратегическими и соответствовать национальным стратегиям борьбы с ВИЧ, инвестиционным кейсам и национальным планам по правам человека[28].
- **Обеспечить безопасность исполнителей и членов сообщества**. В ходе разработки программы необходимо рассмотреть каждую предлагаемую интервенцию с точки зрения потенциальной угрозы безопасности исполнителей и бенефициаров. Мероприятия, сопряженные с рисками, должны сопровождаться стратегиями, которые снизят вероятность причинения вреда. Необходимость выявления потенциальных проблем еще раз доказывает, как важно привлекать затронутые группы к разработке и реализации программ. В ходе разработки стратегии снижения рисков кандидаты могут использовать такие ресурсы, как «Набор инструментов для обеспечения безопасности: укрепление проведения программ по борьбе с ВИЧ для ключевых групп населения и совместно с ними» и «Набор инструментов AMAN MENA: меры безопасности для организаций, работающих с ключевыми группами населения, для укрепления программ по ВИЧ на Ближнем Востоке и в Северной Африке».

Дополнительную информацию об этих элементах вы можете найти в Модуле 2, Разделы 4 и 5 документа «Практическое руководство: реализация и расширение программ для устранения связанных с правами человека барьеров к услугам в сфере ВИЧ», а также в документе «Руководство Глобального фонда по обеспечению качества программ по устранению барьеров, связанных с правами человека и гендерной проблематикой, к услугам в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии»).

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

[27] Вы можете найти больше информации по расширению программ в Модуле 3 документа Практическое руководство: реализация и расширение программ для устранения связанных с правами человека барьеров к услугам в сфере ВИЧ. В руководстве описаны четыре ключевых шага к расширению программ: (a) разработка плана расширения; (b) разработка плана мониторинга, оценки и обучения; (c) расчет затрат на реализацию плана расширения программ и мобилизация ресурсов; и (d) реализация плана расширения программ.

[28] Смотрите национальные стратегические планы по снижению связанных с правами человека барьеров: https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/throughout-the-cycle/community-rights-gender.

2.3 Реализация масштабных и высококачественных программ по правам человека

Чтобы программы по правам человека были качественными и эффективными, необходимо соблюдать следующие правила (в следующем разделе приводится дополнительная информация и примеры):

- **Разовых мероприятий недостаточно:** мероприятия, которые предполагают единичный, изолированный или ограниченный результат, такой как учебная сессия или подготовка материалов по правам человека, сами по себе не способны устранить связанные с правами человека барьеры. Скорее, они должны быть частью более масштабной и продолжительной стратегии, которая гарантирует, что отношение и поведение изменятся и что изменения будут устойчивыми.
- **Комбинируйте программы, чтобы получить наибольшую отдачу:** чтобы достичь наибольшего эффекта, программы из разных областей следует объединить. Например, чтобы изменить отношение среди персонала медицинских организаций, нужно сочетать обучение медицинских работников и материалы по правам пациентов с мониторингом медицинских услуг силами сообщества.
- **Накапливайте опыт на местах, чтобы достичь устойчивости:** соберите опытную команду среди поставщиков услуг и затронутого населения, чтобы обеспечить долгосрочный потенциал и устойчивость. Сюда может входить (a) закрепление образования по правам человека в учебных программах до и без отрыва от производства для работников здравоохранения и правоохранительных органов; (b) подготовка аутрич-работников для работы в качестве преподавателей по правам человека и параюристов по принципу «равный — равному»; и (c) финансирование кадровых ресурсов, которые будут координировать работу по правам человека на национальном уровне.
- **Обеспечьте необходимое количество кадровых ресурсов:** опыт показывает, что реализация программ по устранению связанных с правами человека барьеров часто откладывается или затрудняется из-за нехватки кадров, основной задачей которых была бы координация программ и контроль за их проведением. Наличие таких кадров может существенно повлиять на ситуацию. Например, Организация по поддержке борьбы со СПИДом (TASO) в Уганде, являющаяся основным реципиентом, направила средства на создание двух должностей, где задачей сотрудников является поддержка разработки программ по правам человека и координация рабочих потоков в рамках Национального плана по обеспечению равенства в сфере здравоохранения. Аналогичные должности были также созданы в Сьерра-Леоне (координатор по правам человека и ключевым группам, Национальная программа по СПИДу) и Южной Африке (координатор по правам человека, Южноафриканский национальный совет по СПИДу).

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

- **Наблюдайте за результатами и проводите их оценку**: чтобы быть эффективными, программам необходима надежная система мониторинга, оценки и обучения. Введение такой системы в самом начале программы позволяет исполнителям следить за ее ходом, извлекать уроки из результатов, вести контроль качества и корректировать мероприятия, чтобы получить наибольшую отдачу. За дополнительной информацией о мониторинге и оценке обратитесь, пожалуйста, к руководству ЮНЭЙДС «Мониторинг и оценка национальных мер в ответ на ВИЧ на основе прав человека».

2.4 Поддержка программ по правам человека для достижения результатов

На протяжении всего процесса внедрения и масштабирования кандидаты должны подумать о том, как поддерживать реализацию программ по устранению связанных с правами человека барьеров. Странам следует учитывать финансовые, программные, управленческие и политические аспекты устойчивости. С финансовой точки зрения странам следует двигаться в сторону устойчивого финансирования и поддержки программ по устранению барьеров. Странам рекомендуется сообщать о своих внутренних расходах на такие интервенции в рамках системы Глобального мониторинга эпидемии СПИДа[29].

Дополнительную информацию об устойчивости программ по устранению связанных с правами человека барьеров можно найти в Разделе 7.3 документа «Практическое руководство: реализация и расширение программ для устранения связанных с правами человека барьеров к услугам в сфере ВИЧ», а также в руководстве Глобального фонда «Устойчивость, переходный период и софинансирование».

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

[29] См. индикатор 8.1 о внутреннем государственном бюджете на борьбу с ВИЧ в рамках глобального мониторинга эпидемии СПИДа: *Глобальный мониторинг эпидемии СПИДа*. ЮНЭЙДС, 2022. https://www.unaids.org/ru/resources/documents/2023/global-aids-monitoring-guidelines

3. Приоритеты в области инвестиций

В этом разделе приводится описание программ, необходимых для полного устранения связанных с правами человека барьеров к услугам в сфере ВИЧ (см. Вставку 3). В начале раздела выделяются четыре Основных компонента программы по правам человека, которые, как ожидает Глобальный фонд, должны проводиться всеми странами в рамках национальных мер по борьбе с ВИЧ, а затем приводится полное описание программных областей.

Все приведенные здесь программы были признаны эффективными и основанными на фактических данных Глобальным фондом, ЮНЭЙДС и ВОЗ[30]. Важно отметить, что правительства взяли на себя обязательства по их проведению, подписав Политические декларации ООН по ВИЧ/СПИДу[31]. Глобальный фонд ожидает, что кандидаты направят значительные средства и усилия на введение этих программ в свои стратегии профилактики и лечения, их интеграцию со своими стратегиями и масштабирование.

Данные программные области входят в Модульную структуру Глобального фонда. Их можно найти в модуле по устранению связанных с правами человека барьеров к услугам, в каждом из модулей по профилактике для ключевых групп, а также в модуле для девочек-подростков и молодых женщин.

Вставка 3. Программные области по устранению связанных с правами человека барьеров к услугам в сфере ВИЧ

- Устранение стигмы и дискриминации во всех сферах
- Обеспечение недискриминационного предоставления медицинской помощи
- Повышение правовой грамотности (кампания «знай свои права»)
- Обеспечение доступа к правосудию
- Обеспечение правоприменительной практики, основанной на правах человека
- Совершенствование законов, нормативных актов и политик в сфере ВИЧ и ВИЧ/ТБ
- Снижение связанной с ВИЧ гендерной дискриминации, губительных гендерных норм и насилия в отношении женщин и девочек во всем их многообразии
- Поддержка мобилизации сообщества и адвокации прав человека

[30] См., например, Essential interventions for impact: critical enablers – *Consolidated Guidelines on HIV, Viral Hepatitis and STI Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations*, World Health Organization, 2022. https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390

[31] См., например, *Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году.* Генеральная Ассамблея ООН, 2021 г. https://www.unaids.org/ru/resources/documents/2021/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids

3.1 Основные компоненты программы для устранения связанных с правами человека барьеров к услугам

Основные компоненты программы — это набор стандартов предоставления услуг в рамках программ, поддерживаемых Глобальным фондом, которые были введены в период распределения 2023–2025 гг. **Все кандидаты, подающие заявки на финансирование в связи с ВИЧ**, при заполнении таблицы основных данных **должны предоставить обновленную информацию о статусе своей страны относительно достижения Основных компонентов программы. Кандидатов из основных стран и стран с высоким уровнем воздействия также просят описать в рамках их запроса на финансирование планы по реализации Основных компонентов программы, которые не выполнены.**

Существует четыре **Основных компонента программы** по правам человека[32]:

- Программы профилактики и лечения для ключевых и уязвимых групп населения включают интервенции по снижению барьеров, связанных с правами человека и гендерной проблематикой, для этих программ.
- В медицинских учреждениях и других областях общественной жизни проводятся мероприятия по устранению стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ.
- Люди, живущие с ВИЧ, и ключевые группы населения имеют доступ к системе правосудия и программам повышения правовой грамотности.
- Всесторонне поддерживаются усилия, в том числе усилия силами сообщества, по анализу и реформированию уголовного и иного законодательства, политик и подходов, которые препятствуют эффективному противодействию ВИЧ.

Программы профилактики и лечения для ключевых и уязвимых групп населения включают мероприятия по снижению барьеров, связанных с правами человека и гендерной проблематикой, для этих программ — данный компонент подчеркивает необходимость внедрения мероприятий по устранению связанных с правами человека барьеров в программы профилактики и лечения для ключевых групп населения, где это возможно. Модульная структура закрепляет данный компонент, включая интервенции по устранению связанных с правами человека барьеров в профилактические модули для мужчин, имеющих секс с мужчинами, секс-работниц/ков, транс* людей, людей, употребляющих наркотики, людей, находящихся в тюрьмах, а также девочек-подростков и молодых

[32] Обратите внимание, что номера Основных компонентов программы приведены в том же порядке, как и в Информационной записке о ВИЧ: https://www.theglobalfund.org/media/4765/core_hiv_infonote_en.pdf.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

женщин. Мероприятия по правам человека, которые входят в модули профилактики для конкретных групп населения, представляют собой набор мероприятий, описанных в программных областях ниже, однако они адаптированы к потребностям конкретной группы. В программы лечения должны входить следующие мероприятия по правам человека:

- Подготовка медицинских работников до и без отрыва от производства по вопросам прав пациентов, недискриминации, обязанности лечить, информированного согласия и конфиденциальности, профилактики насилия и лечения;
- Мониторинг силами сообщества предоставления лечения и цепочек поставок лекарств;
- Интеграция параюристов в медицинские учреждения;
- Разработка и распространение материалов о правах пациентов, а также об институциональной политике и механизмах подотчетности медицинских учреждений[33].

В медицинских учреждениях и других областях общественной жизни проводятся мероприятия по снижению стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, — в этом компоненте основное внимание уделяется базовой инфраструктуре, необходимой для снижения связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации. Странам следует как минимум проводить мероприятия по борьбе со стигмой и дискриминацией в секторе здравоохранения. Такие программы должны (a) помогать поставщикам медицинских услуг и персоналу учреждений лучше понять свои собственные потребности и права и (b) учить поставщиков услуг и персонал отказываться от стигматизирующего отношения и обеспечивать недискриминационное обращение. Странам следует проводить мероприятия по снижению стигмы и дискриминации также и в других сферах общественной жизни, чтобы воздействие было комплексным.

Мероприятия по снижению стигмы и дискриминации должны быть разработаны на основе информации, полученной в процессе отслеживания стигмы и дискриминации, с которыми сталкиваются люди, живущие с ВИЧ, и другие ключевые и уязвимые группы населения. Необходимо также отслеживать, каким образом подобный опыт влияет на доступ к услугам в сфере ВИЧ и на уровень обращения за помощью. В идеале для отслеживания этих факторов нужно использовать стандартизированные системы сбора данных о стигме и дискриминации, такие как Система глобального мониторинга эпидемии СПИДа и Индекс стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ.

Люди, живущие с ВИЧ, и ключевые группы населения имеют доступ к системе правосудия и программам повышения правовой грамотности — данный компонент подчеркивает, насколько важны правовая грамотность и

[33] *HIV Information Note.* The Global Fund, 2022. https://www.theglobalfund.org/media/4765/core_hiv_infonote_en.pdf

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

механизмы подотчетности для того, чтобы помогать ключевым и уязвимым группам населения обращаться за услугами по профилактике, лечению и уходу в сфере ВИЧ. Как минимум, странам необходимо:

- Интегрировать грамотность по правам человека (знание своих прав, законов и политик, связанных со здоровьем и недискриминацией, включая права пациентов) в программы для ключевых групп населения, в том числе в работу с сообществом и деятельность равных консультантов;
- Разработать и распространить информационные материалы о правах человека в контексте ВИЧ, таких как хартия прав пациентов и другие гарантии прав, закрепленные конституцией и законодательством.

Чтобы обеспечить доступ к системе правосудия, странам следует:

- Способствовать увеличению числа равных параюристов, работающих с ключевыми и уязвимыми группами населения. Таких параюристов можно нанимать и обучать как самих по себе, так и набирать из числа равных аутрич-работников и поставщиков услуг из числа целевых групп населения;
- Создать связи между параюристами и адвокатами, чтобы последние давали рекомендации параюристам и помогали им, а также брали дела, которые можно разрешить только с помощью адвоката;
- Обучать и привлекать студентов юридических факультетов, юристов и судей по вопросам в сфере ВИЧ, прав человека и закона, в том числе в отношении ключевых групп населения;
- Обучать и привлекать традиционных и/или религиозных лидеров для поддержки прав человека и юридических прав, связанных с ВИЧ, включая предоставление механизмов разрешения споров в сообществе.

Всесторонне поддерживаются усилия, в том числе усилия сообщества, по анализу и реформированию уголовного и иного законодательства, политик и подходов, которые препятствуют эффективному противодействию ВИЧ — данный компонент уделяет внимание действиям по созданию правовой среды, благоприятствующей противодействию ВИЧ. Как минимум, странам необходимо:

- Пользоваться данными недавно проведенной оценки политик и правовых рамок, связанных с ВИЧ[34], или провести таковую;
- Основываясь на результатах оценки, определить, какие законы или подходы больше других препятствуют доступу к услугам, и провести мероприятия по их реформированию;

[34] В данном случае «недавно проведенной» считается оценка, результаты которой по-прежнему актуальны для контекста страны, например, сообщества и отдельные лица по-прежнему сталкиваются с теми же барьерами в области прав человека. Если в стране была проведена оценка, но ее данные устарели, можно провести новую оценку или обновить компоненты, которые нуждаются в пересмотре.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

- Поддерживать усилия сообщества по анализу, мониторингу, адвокации и реформированию наносящих ущерб законов, политик и практики.

От Основных компонентов программы к комплексным ответным мерам

Эффективное противодействие ВИЧ в любой стране требует, как минимум, полной реализации Основных компонентов программы по правам человека и благоприятной среды (такая среда определяется в Таблице основных данных следующими параметрами: недавнее проведение оценки связанных с правами человека барьеров; национальная стратегия или план по снижению барьеров; и надзорный механизм, который регулярно проводит совещания по мониторингу и оценке прогресса, достигнутого в устранении барьеров). Сверх этого минимума странам следует стремиться к проведению комплексных ответных мер по устранению барьеров, в которые вошли бы мероприятия из всех программных областей (см. рисунок 1).

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

Рисунок 1. Ключевые шаги в планировании, внедрении и расширении программ по устранению связанных с правами человека барьеров к услугам в сфере ВИЧ

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ПЕРЕВОД НЕ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ РЕДАКТИРОВАНИЯ

3.2 Необходимые программы для комплексного устранения всех барьеров

Этот раздел описывает программы, которые необходимы для того, чтобы оказать всестороннее воздействие на все связанные с правами человека барьеры к услугам. Чтобы добиться максимального эффекта, кандидатам рекомендуется выделить приоритетные интервенции и подходы в каждом из разделов своей заявки на финансирование, на проведение которых не выделяются средства из других источников.

3.2.1 Устранение связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации во всех сферах

В Стратегии Глобального фонда на 2023–2028 гг. подчеркивается, насколько важно всесторонне подходить к решению проблем, связанных со стигмой и дискриминацией[35]. Всесторонний подход соответствует Глобальной стратегии по СПИДу[36], целям Глобального партнерства и работе PEPFAR. Устранение стигмы и дискриминации требует мероприятий по оценке их уровня и проведения ряда интервенций, которые уже доказали свою эффективность.

Измерение уровня стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ

Необходимо регулярно проводить оценку уровня стигмы и дискриминации среди затронутых групп, которые часто сталкиваются с ними. Данные необходимо разбивать по таким показателям, как тип сообщества, возраст и пол, чтобы лучше учитывать гендерные и возрастные аспекты стигматизации и дискриминации.

Существует несколько инструментов измерения уровня стигмы и дискриминации. Самым важным из них является Индекс стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ, который, используя стандартную методологию, поддерживает сети людей, живущих с ВИЧ, для проведения исследования[37]. В период распределения 2020-2022 гг. Глобальный фонд оказал поддержку проведению Индекса стигмы в более чем 35 странах Африки, Азии и Латинской Америки.

Другие инструменты, которые можно использовать для регулярного измерения и мониторинга стигмы и дискриминации, включают исследования среди населения и Интегрированный модуль биоповеденческого эпиднадзора за ВИЧ по стигме и

[35] *Борьба с пандемиями и построение более здорового и справедливого мира (2023-2028 гг.).* Глобальный фонд, 2021. https://www.theglobalfund.org/media/11612/strategy_globalfund2023-2028_narrative_en.pdf

[36] *Глобальная стратегия противодействия СПИДу на период 2021–2026 гг. Искоренение неравенства. Искоренение СПИДа.* ЮНЭЙДС, 2021. https://www.unaids.org/ru/Global-AIDS-Strategy-2021-2026

[37] Индекс стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ, проводится Международным партнерством GNP+, ICW и ЮНЭДС при поддержке Университета Джона Хопкинса. Помимо обеспечения лидерства ЛЖВ в исследовании, проведение Индекса стигмы ЛЖВ 2.0 подразумевает следующие, не подлежащие обсуждению, принципы: наличие инклюзивной выборки, прохождение проверки качества протокола исследования, обеспечение безопасности данных и обеспечение авторства национальных сетей людей, живущих с ВИЧ, при проведении исследования. Международное сообщество женщин, живущих с ВИЧ (ICW), Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ (GNP+) и ЮНЭЙДС. *Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ, 2.0: не подлежащие обсуждению принципы реализации.*

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

дискриминации, с которыми сталкиваются ключевые группы населения. Показатели, полученные в результате проведения этих исследований, входят в рамочную конструкцию Глобального мониторинга эпидемии СПИДа ЮНЭЙДС. Если в стране такие исследования не проводились, сбор и анализ информации о стигме и дискриминации должны быть проведены как можно скорее. Кроме этого, в измерение уровня стигмы и дискриминации следует включить мониторинг силами сообщества, проводимый в медицинских учреждениях (см. Раздел 3.2.2. ниже) и в других сферах.

Снижение связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации

Глобальный фонд совместно с Глобальным партнерством поддерживает интервенции по устранению стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ в шести сферах:

1. Люди, общины и сообщества.
2. Медицинские учреждения (рассмотрено в программной области в Разделе 3.2.2)
3. Образовательные учреждения
4. Работа
5. Система правосудия (рассмотрено в программных областях по правовой грамотности и доступу к правосудию в Разделах 3.2.3 и 3.2.4)
6. Чрезвычайные ситуации и гуманитарные операции

Примеры действий в этих сферах включают:

- **Люди, общины и сообщества:**
  - Увеличение числа индивидуальных психологических консультаций для снижения последствий внутренней стигмы.
  - Просвещение и вовлечение лидеров сообщества с помощью таких механизмов, как общественный диалог, а также проведение мероприятий по изменению общественных норм, способствующих стигме и дискриминации.
  - Привлечение семей и общин к мероприятиям по устранению стигмы и дискриминации.

- **Образовательные учреждения**: обучать административный персонал и учительский состав и оказывать им системную поддержку в выявлении и рассмотрении случаев стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ, в т.ч. затрагивающих молодых представителей ключевых групп, с помощью внутришкольной политики, диалогов и регламентов реагирования на конфликты/травлю.

- **Работа**:

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

- Обучать сотрудников их правам на рабочем месте и использованию инструментов и услуг по получению компенсации.
- Обеспечивать соблюдение таких правил поведения на рабочем месте, которые способствуют установлению здоровой обстановки, свободной от стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ и принадлежности к ключевым группам.

- **Чрезвычайные ситуации и гуманитарные операции**:
  - Пересмотреть национальные планы реагирования, чтобы удостовериться в том, что они в достаточной степени удовлетворяют потребности людей, живущих с ВИЧ, и других ключевых групп.
  - Помогать организациям сообщества в быстрой адаптации к потребностям их сообществ в чрезвычайных ситуациях.

Чтобы достичь наилучших результатов, программы по устранению стигмы можно совмещать. Например, работу по устранению стигмы и дискриминации по отношению к секс-работницам/кам можно совместить с интервенциями, направленными на устранение внутренней стигмы (индивидуальный уровень и уровень сообщества), с диалогами в сообществе, посвященными стигме, которая сопровождает секс-работу (индивидуальный уровень и уровень сообщества), с работой по повышению правовой грамотности и оказанию правовой поддержки (работа), с мероприятиями по оказанию секс-работницам/кам услуг здравоохранения, свободных от дискриминации (система здравоохранения), а также с тренингами по ВИЧ для сотрудников правоохранительных органов, правам человека и правам секс-работниц/ков (система правосудия).

Из программ по устранению стигмы и дискриминации были вынесены следующие уроки:

- Развивайте или дополняйте существующие эффективные программы по снижению стигмы и дискриминации.
- Создавайте и поддерживайте крепкие механизмы координации между программами.
- Проводите интервенции, которые работают на устранение структурных причин стигмы, таких как законы, подходы, культурные и религиозные нормы и т.п., так как они зачастую игнорируются программами по устранению стигмы и дискриминации.
- Уделяйте внимание гендерным и перекрестным аспектам дискриминации. В зависимости от гендерных норм формы стигмы и дискриминации, с которыми сталкиваются женщины и девочки, отличаются от тех, с которыми сталкиваются мужчины или представители сообществ ЛГБТКИ+. Отдельные лица в рамках групп часто сталкиваются с двумя и более типами стигмы и дискриминации, которые накладываются друг на друга (например, по

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

признаку пола, гендерной идентичности, расы и т.п.) Необходимы специфические меры и подходы, которые следует разработать и проводить силами затронутых сообществ.

- К мероприятиям по устранению стигмы и дискриминации в конкретной сфере следует привлекать персонал руководящего и надзорного звена. Их участие сделает мероприятия более эффективными.
- В процессе разработки программы важно определить — когда, как и зачем в процессе реализации программы нужно будет проводить мониторинг. Обдумайте также, как можно использовать полученную информацию в ходе дальнейшей программной деятельности.

Вставка 4. Примеры мероприятий по устранению стигмы и дискриминации, поддерживаемых Глобальным фондом

- В **Мозамбике** проект Viva+ Project включал диалоги сообщества и радиопрограммы, посвященные борьбе со стигмой дискриминацией, в 11 провинциях и 63 районах. Мероприятия учитывали гендерный аспект и были посвящены нарушениям прав человека, совершаемым в отношении женщин и девочек. С помощью радиопередач также распространялась информация о COVID-19 и юридических услугах.
- В **Ботсване** диалоги сообщества с традиционными лидерами проводились под руководством ключевых групп населения и были посвящены правам человека, наносящим ущерб гендерным нормам и гендерному насилию. По завершению диалогов участники отмечали, что традиционные лидеры меняли свое ранее враждебное отношение к сообществам.

Ниже приводятся дополнительные источники информации:

- Фактические данные по устранению связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации: руководство для стран по реализации эффективных программ, направленных на устранение связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации в шести сферах (ЮНЭЙДС)
- Практическое руководство: реализация и расширение программ для устранения связанных с правами человека барьеров к услугам в сфере ВИЧ (GIZ, Глобальный фонд, Frontline AIDS)
- Расширение мер реагирования на связанные с ВИЧ стигму и дискриминацию (International Center for Research on Women)
- Новаторские исследования и инициативы по измерению и снижению стигмы и дискриминации (USAID, PEPFAR, HP+)

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ПЕРЕВОД

3.2.2 Обеспечение недискриминационного предоставления медицинской помощи

Медицинские учреждения должны быть местом, где доброжелательно встречают, принимают и оказывают необходимые уход и поддержку всем, включая тех, кто находится в опасности передачи ВИЧ или затронут ВИЧ. Они должны быть свободны от каких-либо форм дискриминации и предвзятого отношения, будь то дискриминация по признаку здоровья, легального, экономического или социального статуса или дискриминация по признаку пола или гендерной идентичности. К сожалению, сотрудники медицинских учреждений зачастую не обладают знаниями и навыками для проявления подобного ухода и поддержки.

Программам, нацеленным на предоставление услуг здравоохранения, свободных от дискриминации, следует: (a) помочь поставщикам медицинских услуг и персоналу учреждений лучше понимать и отстаивать свои собственные потребности и права и (b) научить медицинский персонал исключать стигматизирующее отношение к пациентам, предоставлять лечение, свободное от дискриминации, и поддерживать соблюдение прав человека (включая получение информированного согласия и обеспечение конфиденциальности). Такие программы создают безопасные места, которые помогают увеличить доступ к услугам. Доступ к услугам и соблюдение режима лечения также повышаются, когда клиенты понимают, что сотрудники медицинских учреждений могут быть привлечены к ответственности за стигму, дискриминацию или иные нарушения прав человека.

Для достижения наибольшего воздействия кандидатам рекомендуется совмещать интервенции. Интервенции в этой области программы включают:

- Тренинги для поставщиков медицинских услуг, администраторов здравоохранения и регулирующих органов здравоохранения **до и во время работы** по вопросам медицинской этики, прав пациентов, недискриминации, обязанности лечить, информированного согласия и конфиденциальности, а также профилактики насилия и лечения;
- **Включение учебных материалов по правам человека** в подготовку всех медицинских работников до и во время работы;
- **Оценка отношения медицинского персонала** до и после проведения интервенции;
- **Разработка внутренней политики и механизмов подотчетности**, включая оценку оказания услуг с точки зрения стигмы, дискриминации и иных нарушений, а также разработка механизмов отчетности для пациентов;
- **Периодический и постоянный мониторинг силами сообщества и на базе сообщества**, например, ящики для предложений или опросы на выходе;
- **Интеграция параюристов** в медицинские учреждения.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

Разрабатывая и проводя мероприятия по оказанию медицинских услуг, свободных от дискриминации и основанных на правах человека, важно понимать следующее: (a) какие именно группы сталкиваются со стигмой, дискриминацией и иными нарушениями прав человека в медицинских учреждениях; (b) какие сотрудники проявляют недопустимое отношение (например, медицинский персонал, сотрудники администрации или охраны); и (c) где именно возникают проблемы (в каких учреждениях, регионах и т.п.). Такого рода информацию можно получить с помощью оценок отношения медицинского персонала, из докладов, подготовленных сообществом или организациями гражданского общества, которые проводят мониторинг качества оказываемых услуг, и в ходе консультаций с ними, а также с помощью Индекса стигмы и других инструментов сбора информации.

В учреждениях и регионах, где были выявлены проблемы, следует проводить обучение персонала по месту работы. Кроме этого, кандидаты должны стремиться внедрить обучение и иные мероприятия, посвященные проблематике стигмы и дискриминации, в образовательную программу профильных учебных заведений, чтобы обеспечивать пациентам медицинскую помощь, свободную от любого рода предвзятого отношения.

Среди других уроков, которые помогают добиться медицинского обслуживания, основанного на правах человека и свободного от стигмы и дискриминации, можно выделить:

- Эффективность программ повышается, если уделять должное внимание набору инструкторов и привлекать тех, кто пользуется уважением и авторитетом среди медицинских работников.
- Следует приложить усилия к разработке регламентов и инструкций, которые помогут защитить медицинских работников от стигмы и дискриминации, с которыми они могут столкнуться, обеспечить универсальные меры предосторожности и гарантировать работникам компенсацию в случае передачи ВИЧ.
- Эффективность программ можно также повысить, привлекая людей, живущих с ВИЧ, и представителей других ключевых и уязвимых групп в качестве инструкторов. Следует обдумать, когда и как часто следует проводить подобное обучение, а также учесть гендерный аспект, например, как обеспечить гендерный баланс.
- Тренинги, посвященные ценностям и направленные на устранение предвзятых моральных установок, более эффективны, чем те, которые просто дают информацию о ВИЧ. Обучение универсальным принципам прав человека и медицинской этике должно быть адаптировано к местным условиям и ссылаться на местные законы и политику, которые направлены на защиту прав человека.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

- Интервенции должны быть направлены на борьбу с дискриминацией и насилием по признаку пола в отношении женщин, девочек и сообществ ЛГБТКИ+, секс-работниц/ков и людей, употребляющих наркотики. Медицинским учреждениям следует не только решать эти проблемы в рамках проводимых тренингов, но и понимать, как можно связать тех, кто сталкивается с дискриминацией и насилием, с соответствующими медицинскими, юридическими и психосоциальными службами.

Вставка 5. Объединение интервенций для продвижения к недискриминационному медицинскому обслуживанию в Кыргызстане

В период с 2017 по 2020 гг. Кыргызстан добился значительных успехов в обучении работников здравоохранения правам человека и медицинской этике. Различные инициативы были ориентированы на разные группы населения. Например, инициатива Kyrgyz Indigo поддерживала тренинги по правам человека и снижению стигмы, предоставляя услуги лицам ЛГБТКИ+; в то же время ЮНЭЙДС, ICAP и Сеть людей, живущих с ВИЧ, поддерживали мероприятия, посвященные снижению стигмы и дискриминации, для медицинских работников. Министерство здравоохранения рекомендовало при оказании услуг секс-работницам/кам использовать Инструмент внедрения для секс-работниц/ков (SWIT), который фокусируется как на клинических элементах ухода, так и на правах секс-работниц/ков и расширении прав и возможностей сообщества (SWIT следует использовать при предоставлении услуг секс-работницам/кам). Чтобы внедрить тренинги в программы формального образования, для Национального института повышения квалификации была разработана программа «Преодоление стигмы и дискриминации, препятствующих доступу к медицинским услугам». На сегодняшний день, гражданское общество и организации ключевых сообществ продолжают следить за качеством услуг, оказываемых в медицинских учреждениях, регулярно представляя свои выводы властям и предлагая решения конкретных проблем.

Ниже приводятся дополнительные источники информации в этой программной области:

- Фактические данные по устранению связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации: руководство для стран по реализации эффективных программ, направленных на устранение связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации (ЮНЭЙДС)
- Комплексный пакет мер по снижению стигматизации и дискриминации в медицинских учреждениях (USAID, PEPFAR, HPP)

- Готовность к уходу и поддержке: улучшение медицинских услуг для молодых людей, живущих с ВИЧ (Global Network of Young People living with HIV, Y+)
- Трансформация предоставления услуг для улучшения результатов: комплексный подход к снижению стигмы и дискриминации (PEPFAR)

3.2.3 Повышение правовой грамотности («знай свои права»)

Программы по правовой грамотности дают людям возможность знать как свои права, так и политики и законы, связанные с ВИЧ, а также объединяться на почве прав и отстаивать свои потребности. Основные права в рамках правовой грамотности, связанной с ВИЧ, включают право на здоровье, недискриминацию, неприкосновенность частной жизни и свободу от насилия. Люди, знающие эти права и законы, могут требовать: (a) доступа к медицинскому обслуживанию, свободному от дискриминации; (b) правоохранительной деятельности, которая их защищает, а не карает; (c) надежных цепочек поставок и разумных цен на лекарства; (d) снижения вреда и других профилактических услуг; (e) защиты от гендерного насилия; (f) интеграции юридических и психосоциальных услуг в систему здравоохранения и (g) информации и услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья.

Странам следует расширять мероприятия, направленные на повышение правовой грамотности, например:

- **Включение мероприятий, направленных на повышение правовой грамотности (в т.ч. в области прав пациентов)** в программы для ключевых групп населения, в том числе в аутрич по профилактике и лечению ВИЧ и в мероприятия, проводимые равными консультантами.
- **Составление и распространение информационных материалов о правах человека**, таких как хартия прав пациентов и другие гарантии прав, закрепленные конституционно или законодательно.
- **Проведение тренингов, мероприятий, диалогов и других мероприятий по расширению правовых возможностей** на уровне сообщества для людей, живущих с ВИЧ, и других ключевых групп населения.
- **Составление и распространение информационных материалов** о правах в связи с ВИЧ и ВИЧ/ТБ, в т.ч. с помощью средств массовой информации и в социальных сетях.
- **Развитие, обучение и поддержка равных консультантов** по правам человека и правозащитников из рядов представителей сообщества.
- **Привлечение традиционных лидеров и влиятельных лиц в сообществах** и обучение их вопросам прав человека в связи с ВИЧ и ВИЧ/ТБ.
- **Создание механизмов кризисного реагирования** для предотвращения случаев насилия, включая гендерное, и реагирования на них.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

Кандидатам следует сочетать мероприятия повышения правовой грамотности с другими мероприятиями, такими как мобилизация сообщества, юридические услуги и адвокация законодательных реформ. Там, где это возможно, программы правовой грамотности должны быть интегрированы в программы профилактики и лечения ВИЧ. Например, для людей, употребляющих наркотики, стратегически важным является предоставление правовой грамотности в «единых центрах предоставления услуг» или одновременно с получением услуг снижения вреда или аутрич-услуг, где они также могут получить доступ к юридическим услугам (см. обсуждение доступа к правосудию ниже). Людям, употребляющим наркотики, так же, как и другим пациентам, может быть полезно получать информацию о правах пациентов во время посещения медицинских учреждений. Такой сценарий помогает устранить барьеры на пути к услугам для людей, употребляющих наркотики, с помощью различных мероприятий (от равных консультантов по правам человека до юридических служб и повышения уровня грамотности в отношении прав пациентов).

Среди других извлеченных уроков можно выделить:

- Организации на базе и при лидерстве сообщества могут стать важным кадровым резервом для равных консультантов по правам человека, а также способны оказывать им необходимую поддержку. Юридическая экспертность в вопросах прав человека помогает им использовать эти знания для наилучшей мобилизации в соответствии с их потребностями (см. Раздел 3.2.8 о мобилизации сообщества).
- Правовая грамотность и знание прав человека являются важным компонентом расширения доступа к правосудию, социальной подотчетности и укрепления систем сообщества. Следует выделять средства для наращивания организационного и технического потенциала сообществ, чтобы повышать и поощрять правовую грамотность, а также расширять юридические права и возможности.
- Материалы, касающиеся прав пациентов и правовой грамотности, должны (a) размещаться в медицинских учреждениях и быть связанными с процедурами подачи жалоб; (b) продвигаться в рамках программ, занимающихся проблемами здравоохранения в сообществах и среди ключевых групп населения; и (c) использоваться для мониторинга медицинского обслуживания силами сообщества.

Вставка 6. Расширение мероприятий повышения правовой грамотности в Бенине

При поддержке Глобального фонда, начиная с 2017 года, Бенин достиг значительного прогресса в повышении осведомленности ключевых и уязвимых групп населения о правах человека. В период с 2018 по 2020 гг. шесть помощников

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

адвоката провели 162 разъяснительных занятия с ключевыми и уязвимыми группами населения, охватив более 3100 человек информацией о правах и обязанностях, а также о программах юридической помощи. Был разработан учебный модуль для равных трансгендерных наставников, в котором объединили базовую информацию о профилактике и лечении ВИЧ с основными фактами о правах человека, стигме и дискриминации, а также с данными о гендерном насилии. По состоянию на май 2021 г., 48 равных трансгендерных наставников прошли обучение в рамках этого модуля. Более того, вопросы прав человека вошли в наглядные пособия, которые используются при подготовке равных наставников из различных ключевых и уязвимых групп.

Ниже приведены дополнительные источники информации:

- Фактические данные по устранению связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации: руководство для стран по реализации эффективных программ, направленных на устранение связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации в шести сферах (ЮНЭЙДС)
- Практическое руководство: реализация и расширение программ для устранения связанных с правами человека барьеров к услугам в сфере ВИЧ (GIZ, Глобальный фонд, Frontline AIDS)
- Руководство по организации и работе с параюристами на базе сообщества (Namati, British Council)
- Расширение юридических прав, социальная ответственность и профилактика ВИЧ для молодых женщин и девочек: уроки Танзании и Уганды (International Development Law Organization)

3.2.4 Обеспечение доступа к правосудию

Доступ к правосудию — это не только базовое право, но и инструмент, с помощью которого ключевые и уязвимые группы могут решать юридические проблемы, влияющие на состояние их здоровья, и получать необходимую поддержку, чтобы начать и успешно продолжать профилактику и лечение. К таким проблемам относятся (a) дискриминация или другие нарушения прав в сфере здравоохранения, занятости и жилья; (b) права на опеку; (c) противоправное обращение и насилие со стороны сотрудников полиции; (d) чрезмерно широкие преследования за неразглашение информации о ВИЧ, поставление в опасность передачи ВИЧ и передача ВИЧ; (e) преследования за секс-работу и употребление наркотиков; (f) судебное преследование по признаку сексуальной ориентации и гендерной идентичности; (g) отказ в предоставлении услуг в тюрьме и в условиях предварительного заключения; и (h) насилие в отношении женщин. Юридическая помощь также может помочь людям получить доступ к социальным услугам и планировать будущее (например, планирование порядка распоряжения наследуемым имуществом, составление завещания).

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕР

Интервенции в этой области программы включают взаимодействие с официальными юридическими службами (такими как финансируемые государством программы юридической помощи) и другими способами получения юридической информации и поддержки следующим образом:

- **Способствовать увеличению числа равных параюристов, работающих с ключевыми и уязвимыми группами населения.** Таких параюристов можно нанимать и обучать как самих по себе, так и набирать из числа равных аутрич-работников и поставщиков услуг из числа целевых групп населения.
- **Создавать связи между параюристами и адвокатами, чтобы последние давали рекомендации** параюристам и помогали им, а также брали дела, которые можно разрешить только с помощью адвоката.
- **Обучать и привлекать студентов юридических факультетов, юристов и судей по вопросам в сфере ВИЧ, прав человека и закона,** в том числе в отношении ключевых групп населения.
- **Обучать и привлекать традиционных и/или религиозных лидеров** для поддержки прав человека и юридических прав, связанных с ВИЧ, включая предоставление механизмов разрешения споров в сообществе.
- **Предоставлять юридическую информацию, направлять к специалистам, консультировать и представлять интересы по вопросам, связанным с ВИЧ и ко-инфекцией ВИЧ/ТБ**, в т.ч. разрабатывать и поддерживать юридические услуги на бесплатной основе.
- **Привлекать национальные агентства правовой помощи и правозащитные организации,** чтобы они брались за решение правовых вопросов, связанных с ВИЧ и туберкулезом.
- **Предоставлять юридические услуги и консультации женщинам и девочкам** во всем их многообразии.
- **Внедрять альтернативные формы разрешения споров**, такие как урегулирование споров в сообществе.
- **Создавать горячие линии и другие механизмы быстрого реагирования**, решающие юридические вопросы, связанные с ВИЧ и туберкулезом, или поддерживать работу уже существующих подобных сервисов.
- **Поддерживать стратегически важные судебные разбирательства,** результаты которых могут способствовать реформированию наносящих ущерб законов и политик.

Чтобы усилия по расширению доступа к правосудию в контексте ВИЧ принесли результаты, важно понимать, какие юридические услуги доступны ключевым и уязвимым группы населения, и пользуются ли они ими. Если юридическая помощь доступна, но спрос на нее небольшой, необходимо разобраться, по какой причине люди за ней не обращаются. Низкий спрос может быть связан с недостаточной осведомленностью о доступности услуг, с отсутствием доверия к системе правосудия или с нежеланием раскрывать информацию о частной жизни в

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

публичном слушании дела. По результатам оценки необходимо, где это возможно, пересмотреть подход к поддержке доступа к правосудию.

Программы, обеспечивающие доступ к правосудию, должны отвечать потребностям сообществ, которым они служат. Например, если представители конкретного сообщества предпочитают урегулировать жалобы на дискриминацию в связи с ВИЧ с помощью традиционных или религиозных лидеров, у них должна быть такая возможность: не следует заставлять их обращаться к формальной правовой системе. Более того, представители некоторых сообществ (например, люди, употребляющие наркотики, или трансгендерные женщины) могут чувствовать себя более комфортно, обращаясь за помощью в получении компенсации к равным параюристам или в специализированные дроп-ин центры, а не в учреждения общей юридической помощи.

Сочетание доступа к услугам правосудия с интервенциями из других программных областей может обеспечить максимальный эффект. Например, программы равных параюристов для секс-работниц/ков можно сочетать с официальной юридической помощью, а также с тренингами для правоохранительных органов (как полиции, так и судей) и мониторингом на базе сообщества, чтобы создать секс-работницам/кам более благоприятные условия.

Из программ по обеспечению доступа к правосудию были извлечены следующие уроки:

- Решающее значение имеет безопасность ключевых групп населения, пользующихся юридическими услугами. Люди будут обращаться за ними только в том случае, если их конфиденциальность и неприкосновенность частной жизни будут защищены.
- Чтобы программы по обеспечению доступа к правосудию были эффективными, исполнители должны работать рука об руку с сообществами и организациями сообщества и конструктивно вовлекать их в работу (см. Раздел 3.2.8 о мобилизации сообщества).
- Интервенции по обеспечению доступа к правосудию должны включать системы документирования и мониторинга использования юридических услуг. Такие механизмы должны фиксировать количество обращений за услугами, их качество и результаты рассмотрения дел.

Стратегические судебные разбирательства могут стать жизненно важным инструментом противодействия карательным законам и продвигать подход общественного здравоохранения, основанный на правах человека и фактических данных. Примером может служить случай, когда грантополучатель Глобального фонда — Угандийская сеть по праву, этике и ВИЧ/СПИДу (UGANET) — возбудил дело, которое не только защитило человека, живущего с ВИЧ, но и помогло установить рациональные элементы, необходимые для вынесения обвинительного

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

приговора в соответствии с законом, криминализирующим передачу ВИЧ (Вставка 7 ниже).

Вставка 7. На пути к ограничению чрезмерно широкой криминализации ВИЧ: *Комуханги Сильвия против Уганды, Уголовная апелляция № 0019 от 2019 года*

При поддержке Глобального фонда Угандийская сеть по праву, этике и ВИЧ/СПИДу (UGANET) смогла расширить национальный диалог об отмене чрезмерно широкой криминализации передачи ВИЧ в Уганде. В течение шести месяцев UGANET урегулировала четыре публичных разбирательства о криминализации ВИЧ, что привлекло внимание средств массовой информации к этой проблеме. Одним из наиболее заметных стал случай Комуханги Сильвии, которой было предъявлено обвинение в потенциальной передачи ВИЧ ребенку, в соответствии со статьей 171 Уголовного кодекса Уганды, которая предусматривает уголовную ответственность за действие, совершенное по небрежности и способное привести к распространению ВИЧ. Проведя семь месяцев в предварительном заключении, Комуханги Сильвия была признана виновной и приговорена к двум годам тюремного заключения. После того как была подана апелляция в Верховный суд, за дело взялась UGANET. Верховный суд отменил решение, установив, что у суда низшей инстанции не было достаточных доказательств для вынесения обвинительного приговора. Верховный суд изучил научные и медицинские достижения в области лечения ВИЧ и заявил, что в делах о криминализации ВИЧ суды должны изучить весь спектр факторов, которые могут повлиять на опасность передачи. В деле Сильвии судья отметил, что для вынесения обвинительного приговора необходимы следующие доказательства: (a) что человек жил с ВИЧ; (b) что у него была высокая вирусная нагрузка, в связи с чем он представлял опасность передачи; и (c) что поведение или действие, в котором человек обвиняется, представляли реальную опасность передачи ВИЧ в соответствии с научными и медицинскими данными. Это был первый случай, когда суд Уганды четко изложил условия, необходимые для вынесения обвинительного приговора по делам о криминализации ВИЧ, что стало значимым шагом в ограничении чрезмерно широкой криминализации ВИЧ.

Ниже приведены дополнительные источники информации:

- Фактические данные по устранению связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации: руководство для стран по реализации эффективных программ, направленных на устранение связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации в шести сферах (ЮНЭЙДС)

- Практическое руководство: реализация и расширение программ для устранения связанных с правами человека барьеров к услугам в сфере ВИЧ (GIZ, Глобальный фонд, Frontline AIDS)
- Набор инструментов: расширение юридических услуг, связанных с ВИЧ (IDLO, UNAIDS, UNDP)

3.2.5 Обеспечение правоприменительной практики на базе прав человека

Сотрудники правоохранительных органов играют ключевую роль в обеспечении доступа людей, уязвимых к ВИЧ или живущих с ВИЧ, к услугам в связи с ВИЧ и в защите их от дискриминации и насилия. Однако полиция, судьи, прокуроры и тюремный персонал могут не понимать, как передается ВИЧ или какие многочисленные формы могут принимать уязвимость и дискриминация в связи с ВИЧ. Они сами могут быть источниками стигмы, дискриминации, противоправных действий и насилия в отношении ключевых и уязвимых групп населения. Противоправными действиями со стороны сотрудников полиции являются домогательства, словесные оскорбления, произвольные аресты, вымогательства взяток и насилие, включая сексуальное. Действия сотрудников полиции могут также напрямую подрывать профилактику, например, когда они изымают презервативы у секс-работниц/ков, не дают проводить мероприятия снижения вреда или закрывают службы, которые, по их мнению, поощряют незаконное поведение.

Программам, нацеленным на решение данных проблем, следует:

- **Предоставлять сотрудникам правоохранительных органов основную информацию об эпидемиологии ВИЧ и национальных стратегиях профилактики и лечения**.
- **Показывать, каким образом закон и правоохранительные органы способны либо поддерживать, либо подрывать усилия по борьбе с ВИЧ, и как правоохранительные органы могут**:
    - Снизить стигму, дискриминацию и противоправные действия, с которыми сталкиваются ключевые группы.
    - Защищать права женщин и девочек во всем их многообразии и бороться с гендерным насилием.

Такие программы могут принимать следующие формы:

- **Проведение тренингов для сотрудников правоохранительных органов** (полиция, судьи, тюремный персонал), посвященных вопросам общественного здравоохранения, прав человека, ВИЧ и туберкулеза, в которых также принимают конструктивное участие ключевые группы населения.
- **Включение учебных материалов по ВИЧ и правам человека** в программу подготовки сотрудников полиции как до начала, так и во время службы.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

- **Разработка таких стратегий правоприменения, которые обеспечивают подход общественного здравоохранения, основанный на правах человека**, особенно в отношении ключевых групп населения.
- **Проведение оценки отношения и подходов полиции, прокуроров, судей, тюремного персонала** до и после проведения интервенции.
- **Поддержка мониторинга силами сообщества уязвимости к ВИЧ и жестокого обращения, связанного с ВИЧ**, в контексте полицейской и тюремной практики.
- **Повышение осведомленности судей о профилактике, лечении и уходе в связи с ВИЧ**, а также об их обязательствах по правам человека.
- **Проведение совместных мероприятий между сотрудниками полиции и представителями ключевых групп населения.**

Целевой аудиторией программ могут быть сотрудники министерств юстиции и внутренних дел, судьи, прокуроры, религиозные и традиционные лидеры, сотрудники полиции и пенитенциарных учреждений. Важно, чтобы тренинги были не разовыми, а проводились в сочетании с другими мероприятиями, что в целом поможет изменить взгляды и подходы. Такие мероприятия могут включать коллективную адвокацию и постоянное взаимодействие или диалог с полицией со стороны ключевых и уязвимых групп населения. Обучение будет более успешным, если оно будет включать в себя обучение со стороны коллег из полиции, а также надзор и руководство со стороны высокопоставленных должностных лиц.

Из программ по работе с сотрудниками правоохранительных органов были извлечены также следующие уроки:

- Судя по всему, сотрудники полиции лучше воспринимают тренинги, если они затрагивают вопросы техники безопасности в связи с опасностью передачи ВИЧ, в том числе во время несения службы.
- Самыми перспективными программами являются те, в рамках которых проводятся поездки за рубеж для ознакомления с успешными программами снижения вреда; совместные мероприятия с ключевыми группами населения по борьбе с насилием со стороны полиции (включая сексуальное насилие); и совместные мероприятия по мониторингу случаев жестокого обращения и поиску средств правовой защиты для ключевых групп населения.
- Разрабатывая мероприятия по борьбе с предвзятым отношением и противоправными действиями сотрудников правоохранительных органов, крайне важно продумать и зафиксировать методы обеспечения безопасности персонала, оказывающего услуги, в т.ч. из числа представителей ключевых групп населения.
- Крайне важно привлекать сотрудников правоохранительных органов высшего звена — это не только дает исполнителям программ или организациям гражданского общества возможность обратиться за помощью в случае арестов или притеснений, но также может ограничить насилие со

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

стороны правоохранительных органов в отношении представителей ключевых групп населения в более широком смысле.

Вставка 8. Решение проблем правоприменительной практики в Южной Африке

В Южной Африке две группы под руководством секс-работниц/ков, Рабочая группа по вопросам обучения секс-работниц/ков и защите их интересов (SWEAT) и Sisonke, задокументировали случаи жестокого обращения со стороны сотрудников полиции, которые препятствовали доступу к медицинским услугам в связи с ВИЧ. Эта работа заложила основу для продуктивного сотрудничества с правоохранительными органами. Был подписан меморандум о взаимопонимании между Полицейской службой Южной Африки (SAPS) и голландской неправительственной организацией *Cultuur en Onstpannings Centrum* (COC) *International*; в сотрудничестве с ключевыми группами, включая секс-работниц/ков, была разработана учебная программа под названием «Достоинство, многообразие и охрана правопорядка» (DDP). Пилотный проект показал, что сотрудники SAPS хорошо восприняли программу, в частности, аспект взаимодействия с людьми, живущими с ВИЧ, и представителями ключевых групп. Пилотный проект финансировался COC, а средства Глобального фонда позволили масштабировать обучение в соответствии с Национальным планом по правам человека. Существует необходимость в дальнейшем расширении этого обучения, чтобы охватить большинство из 155 000 сотрудников SAPS и выйти за рамки разовых тренингов, интегрировав DDP в тренинги перед началом несения службы.

Ниже приведены дополнительные источники информации:

- Практическое руководство: реализация и расширение программ для устранения связанных с правами человека барьеров к услугам в сфере ВИЧ (GIZ, Глобальный фонд, Frontline AIDS)
- Руководство для прокуроров по уголовным делам, связанным с ВИЧ (UNDP)
- Обучение сотрудников правоохранительных органов — предотвращение насилия в отношении ключевых групп населения и реагирование на него для расширения доступа к правосудию и усиления мер реагирования на ВИЧ (USAID, PEPFAR, Linkages, FHI 360)

3.2.6 Совершенствование связанных с ВИЧ и ВИЧ/ТБ законов, нормативных актов и политик

За последние четыре десятилетия были предприняты значительные усилия по реформированию законов и политик, чтобы создать правовые условия, более благоприятные для эффективного противодействия ВИЧ. Несмотря на

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ

определенные успехи, множество стратегий и законов по-прежнему препятствуют доступу, дискриминируют женщин и ключевые группы населения и подрывают проверенные стратегии профилактики и лечения ВИЧ. К ним относятся проблемные санитарные правила и политики, такие как (a) обязательное тестирование, раскрытие информации и лечение; (b) регистрация лиц, употребляющих наркотики; (c) несоблюдение гибких положений законодательства об интеллектуальной собственности; (d) возрастные барьеры для получения подростками доступа к услугам; (e) стерилизация женщин, живущих с ВИЧ; и (f) связанные с ВИЧ ограничения свободы передвижения. Сюда также можно отнести законы, криминализирующие секс-работу, хранение небольших количеств наркотиков или инструментария для личного использования и однополые сексуальные отношения по обоюдному согласию, а также чрезмерно широкую криминализацию ВИЧ.

Для достижения максимального эффекта кандидатам рекомендуется определить приоритетность финансирования следующих интервенций, направленных на улучшение законов, нормативных актов и политик, если они еще не финансируются из других источников:

- Проведение или обновление оценки политик и правовых рамок, связанных с ВИЧ.
- Разработка и реализация плана действий по реформированию наносящих ущерб законов, политик и практики.
- Поддержка усилий сообщества в анализе, мониторинге, адвокации и реформировании наносящих ущерб законов и политик, включая криминализацию.

К другим необходимым интервенциям относятся:

- **Постоянный мониторинг** разработки и применения законов и политик, а также их воздействия на ситуацию с ВИЧ и ВИЧ/ТБ, проводимый на базе сообщества.
- **Мероприятия по информированию и повышению осведомленности парламентариев, профильных министерств, религиозных и традиционных лидеров** о необходимости реформ законодательства и привлечения сообщества к этому процессу.
- Поддержка **координационного механизма, контролирующего работу по улучшению национальной правовой среды,** для более эффективной работы национальных мер по борьбе со СПИДом.

Реформирование законодательства может быть трудным и длительным процессом, в то время как реформирование нормативных актов и политик можно провести быстрее. Странам следует одновременно проводить различные мероприятия по совершенствованию законов и политик, связанных с ВИЧ, которые принесут людям пользу в краткосрочной и долгосрочной перспективе.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

Из работы по совершенствованию законов, нормативных актов и политик в связи с ВИЧ были извлечены также следующие уроки:

- Там, где это возможно, опирайтесь на существующие институты, которые контролируют национальные законы и политики, такие как национальные правозащитные институты и управления омбудсменов.
- Инвестируйте в прочные партнерские отношения с организациями сообщества и затронутыми группами населения, поскольку их участие имеет решающее значение для определения приоритетов и продвижения политических реформ (см. также Раздел 3.2.8 о мобилизации сообщества).
- Поскольку законы, как правило, могут быть изменены только в ходе законодательного процесса, необходимо провести стратегическую оценку возможных результатов работы по изменению законодательства: приведут ли они к позитивным изменениям или, наоборот, выльются в еще более репрессивные законы.
- Повысьте безопасность активистов из рядов ключевых и уязвимых групп населения, а также активистов в государственных учреждениях, которые являются внутренними сторонниками. Организации, участвующие в этой работе, должны понимать риски и принимать меры защиты, чтобы уберечь своих работников от вреда, например, разработать и соблюдать руководящие принципы, которые позволят обеспечить их собственную безопасность и безопасность других лиц. Необходимо также разработать протокол, прописывающий меры поддержки работников, которые действительно сталкиваются с насилием или жестоким обращением. Можно также предложить поддержку в области психического здоровья, чтобы устранять накапливающийся стресс, который могут испытывать активисты.

Вставка 9. Ямайка: усиление адвокации в поддержку реформы законодательства и политики

Одну из самых больших проблем в стране по-прежнему представляет Закон о преступлениях против личности, который криминализирует сексуальные отношения между мужчинами по обоюдному согласию. Однако организации гражданского общества, ориентированные на ВИЧ, используют новую энергию, порожденную инициативой «Ломая барьеры», для расширения своей работы по борьбе со стигматизацией и дискриминацией, включив в нее организации людей с ограниченными возможностями, растафарианцев и другие религиозные меньшинства, группы по защите репродуктивных прав, церкви и т.д. Эти организации опубликовали Совместный план защиты интересов гражданского общества, в котором изложены конкретные стратегические цели реформы законодательства и политики во многих сферах (здравоохранение, занятость, образование, репродуктивные права) и определены ключевые партнеры гражданского общества и правительства для каждой инициативы. Управление государственного защитника (OPD), «Ямайцы за справедливость» (JFJ) и «Ямайская поддержка борьбы со СПИДом во имя жизни» (JASL) подготовили

РЕДАКТИРОВАННЫЙ ПРОЕКТ

программный документ и разработали законопроект о борьбе со стигмой и дискриминацией, который расширил рамки определения защиты прав человека за пределы ВИЧ и ЛГБТКИ+ для всех сфер. Ключевые заинтересованные стороны сообщают, что принятие законопроекта является достижимой целью. JFJ и OPD также провели совместную работу по подготовке документа в поддержку создания Национального института по правам человека. Принятие таких законов и создание Национального института по правам человека могли бы значительно уменьшить дискриминацию и устранить барьеры на пути оказания медицинской помощи ключевым группам населения.

Ниже приводятся дополнительные информационные ресурсы по этой программной области:

- Практическое руководство: реализация и расширение программ для устранения связанных с правами человека барьеров к услугам в сфере ВИЧ (GIZ, Глобальный фонд, Frontline AIDS)
- Оценка правовой среды для ВИЧ: оперативное руководство по проведению национальных правовых, нормативных и политических оценок (UNDP)
- ВИЧ и закон: риски, права и здоровье (Report + Follow up Supplements) (Global Commission on HIV and the Law)
- Эффективные законы, направленные на искоренение ВИЧ и СПИДа: следующие шаги для парламентов (Inter-Parliamentary Union, UNDP)

3.2.7 Снижение связанной с ВИЧ гендерной дискриминации, наносящих ущерб гендерных норм и насилия в отношении женщин и девочек во всем их многообразии

Все программы, поддерживаемые Глобальным фондом, включая программы по устранению связанных с правами человека барьеров, должны учитывать гендерные аспекты (см. Вставку 10). Это означает, что при их проведении необходимо учитывать различные специфические гендерные барьеры, с которыми сталкиваются женщины и девочки, мужчины и мальчики, а также представители ЛГБТКИ+. С этой целью Глобальный фонд разработал Маркер гендерного равенства для систематического отслеживания и укрепления того, как гендерное равенство учитывается при разработке, осуществлении и оценке всех программ, поддерживаемых Глобальным фондом.

Там, где это возможно, программы должны не просто учитывать гендерные аспекты, но и способствовать гендерным преобразованиям, то есть активно

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

стремиться создавать социальные нормы и структуры, поддерживающие равенство и равноправие[38].

Вставка 10. Гендерно-ориентированная программная деятельность должна:

- Разрабатываться таким образом, чтобы **ее содержание и стратегия отвечали конкретным гендерным вопросам и потребностям, с которыми сталкиваются клиенты.**
- Осуществляться с **учетом гендерных аспектов.**
- Проходить **мониторинг и оценку с помощью системы, учитывающей гендерные аспекты**, такие как показатели охвата и результатов, основанные на принадлежности к полу, гендерной идентичности и сексуальной ориентации, а также данные с разбивкой по полу и возрасту.

Кроме того, для достижения наилучших результатов кандидатам рекомендуется уделять приоритетное внимание инвестициям, направленным на снижение дискриминации и насилия по признаку пола (а также на устранение наносящих ущерб гендерных норм), которые повышают уязвимость женщин и девочек во всем их многообразии к ВИЧ. В то время как основное внимание уделяется интервенциям, целевой аудиторией которых являются женщины и девочки, целостный подход к борьбе с наносящими ущерб гендерными нормами и насилием требует проведения мероприятий, имеющих более широкий охват, в том числе нацеленных на мужчин и мальчиков, а также ЛГБТКИ+.

Следует применять два подхода, в рамках которых проводятся и расширяются:

1. **Интервенции во всех программных областях, описанных в этом техническом обзоре, для женщин и девочек и самими женщинами для женщин и девочек** (например, равные параюристы для женщин, живущих с ВИЧ, секс-работниц и трансгендерных женщин; правовая грамотность и юридические услуги для молодых женщин и девочек-подростков, женщин, употребляющих наркотики, секс-работниц, трансгендерных женщин; снижение стигмы по отношению к женщинам и девочкам, живущим с ВИЧ, в сообществах и в школах; размещение материалов по правам пациентов в службах сексуального и репродуктивного здоровья и охраны материнства);
2. **Специфические мероприятия, направленные на устранение наносящих ущерб гендерных норм и гендерного насилия.**

Первый подход предполагает проведение мероприятий во всех программных областях как для женщин и девочек из ключевых и уязвимых групп, так и самими женщинами и девочками. Такие программы значительно снизят их уязвимость к

[38] Руководство Глобального фонда о том, как добиться, чтобы программы по устранению связанных с правами человека барьеров к услугам в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии учитывали гендерные аспекты: https://www.theglobalfund.org/media/10826/hhr_human-rights-related-barriers-htm_guidance_en.pdf.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ

ВИЧ. Мероприятия должны быть интегрированы в службы профилактики и лечения, в том числе в программы по предотвращению вертикальной передачи ВИЧ (от матери к ребенку), в планирование семьи и дородовой и послеродовой уход, в программы обучения сексуальным и жизненным навыкам, а также в работу по удержанию девочек в школе. Кроме того, можно разработать и проводить мероприятия по правам человека во всех программных областях, чтобы удовлетворять гендерные потребности женщин и представительниц ключевых и уязвимых групп с различным гендерным составом: женщин, употребляющих наркотики, трансгендерных женщин, женщин–секс-работниц, женщин-инвалидов, женщин-мигрантов и беженцев. Это крайне важно, поскольку потребности женщин и девочек из этих групп зачастую не учитываются при составлении программ.

Второй подход предусматривает проведение и расширение программ, разработанных специально для решения проблем гендерного неравенства, наносящих ущерб гендерных норм и гендерного насилия. Сюда можно отнести мероприятия, которые устраняют такие социальные явления, как левират (обычай, по которому вдова обязана вступить в брак с ближайшими родственниками умершего мужа), ранние или принудительные браки, насилие со стороны интимного партнера, непропорциональные обязанности по дому, наносящие ущерб практики получения приданного, калечащие операции на женских половых органах, неравные законы о браке и собственности, а также гомофобия и трансфобия. Они могут быть реализованы в виде программ, ориентированных на связанные с ВИЧ уязвимости, вытекающие из таких контекстов. В качестве альтернативы компоненты борьбы с ВИЧ могут быть интегрированы в существующие общие программы содействия гендерному равенству и прекращению гендерного насилия, а также в программы жизненных навыков и сексуального образования для молодежи.

К другим интервенциям можно отнести:

- **Проведение консультаций с сообществами**, чтобы выяснить, с какими гендерными барьерами к услугам в сфере ВИЧ они сталкиваются.
- **Проведение регулярных гендерных оценок ситуации по ВИЧ** и использование полученных результатов для **планирования или пересмотра** программ.
- **Реформирование законов, политик и правоприменительной практики**, относящихся к возрасту согласия, супружескому согласию, гендерному насилию, сексуальным отношениям по обоюдному согласию, ранним детским бракам, всеобщему начальному/среднему образованию для всех детей, изменению гражданского пола в удостоверениях личности, а также законов о семье, собственности, наследовании и опеке.
- **Повышение осведомленности и вовлечение лидеров сообщества, традиционных и религиозных лидеров и лидеров общественного**

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

мнения по вопросам гендерного насилия, наносящих ущерб гендерных норм и традиционных практик.
- **Поддержка женских групп** в повышении осведомленности о правах, связанных с ВИЧ и ТБ, мониторинге нарушений и адвокации изменений.
- **Включение отслеживания нарушений, связанных с ВИЧ и/или ТБ в отношении женщин и молодежи**, в существующие системы мониторинга прав человека.

Уроки, извлеченные из усилий по сокращению связанной с ВИЧ гендерной дискриминации, вредных гендерных норм и насилия в отношении женщин и девочек, включают:

- Необходимость сотрудничать с организациями женщин и девочек и поддерживать их ведущую роль в разработке, проведении и мониторинге мероприятий, поскольку они лучше всего подходят для выявления конкретных проблем, с которыми сталкиваются их члены при доступе к услугам, а также для определения того, что работает, а что нет.
- Необходимость привлекать женщин и девочек в качестве лидеров мероприятий, реализуемых в различных программных областях, и поддерживать их в этой работе.
- Необходимость оказывать техническую и финансовую помощь организациям сообщества, которые занимаются проблемами женщин и девочек, поскольку некоторые организации (например, работающие с трансгендерными женщинами) могли быть созданы недавно и еще не успели найти источники финансирования.
- Необходимость применять межсекторальный подход к программной деятельности, признавая, что отдельные лица могут сталкиваться со стигмой и дискриминацией по нескольким признакам (например, на основе сексуальной ориентации, гендерной идентичности или самовыражения, пола, расы, возраста и других характеристик) и разрабатывать услуги, которые одновременно решают эти проблемы.

Кандидатам следует обратить внимание, что, помимо устранения связанных с гендерным неравенством барьеров к услугам, в рамках своей правозащитной деятельности Глобальный фонд поддерживает специализированные мероприятия по устранению барьеров и облегчению доступа к услугам для девочек-подростков и молодых женщин, мужчин, имеющих секс с мужчинами, а также для транс* людей и секс-работниц/ков. Для получения подробной информации о поддерживаемых мероприятиях см. Модульную структуру.

Вставка 11. Мероприятия, направленные на устранение наносящих ущерб гендерных норм, дискриминации и насилия

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

- Организации в **Сьерра-Леоне** реализуют проекты по борьбе с дискриминацией по признаку пола. SWAASL помогает равным педагогам охватить более 6000 секс-работниц/ков, предоставляя им информацию о ВИЧ, профилактике гендерного насилия и насилия со стороны интимного партнера. Ассоциация достоинства (Dignity Association) предоставляет аналогичные услуги мужчинам, имеющим секс с мужчинами, и транс* людям.

- В 11 провинциях **Мозамбика** в рамках проекта Viva+ на базе сообщества проводятся программы правовой грамотности и параюридической помощи, которые образуют партнерства со школами, родителями, работниками здравоохранения и, в некоторых районах, правоохранительными органами, чтобы содействовать профилактике ВИЧ, сокращению гендерного насилия и предотвращению ранних браков. Проект также включает в себя мероприятия по вовлечению мужчин. Хотя эта программа в первую очередь направлена на вовлечение мужчин в сферу здравоохранения, она также способствует образованию по гендерным вопросам и правам человека.

Ниже приводятся дополнительные информационные ресурсы по этой программной области:

- Практическое руководство: реализация и расширение программ для устранения связанных с правами человека барьеров к услугам в сфере ВИЧ (GIZ, Глобальный фонд, Frontline AIDS)
- Масштабирование мероприятий по предотвращению гендерного насилия и реагированию на него (USAID)
- Общие руководящие принципы по профилактике, диагностике, лечению и уходу за ключевыми группами населения в связи с ВИЧ, вирусными гепатитами и ИППП (ВОЗ)

3.2.8 Поддержка мобилизации сообщества и адвокации прав человека

Мобилизация сообщества на защиту прав человека была в центре мер по борьбе с ВИЧ с самого начала эпидемии. Расширение прав и возможностей посредством поощрения и защиты прав человека укрепляет систему здравоохранения и системы сообщества как с точки зрения подотчетности, так и с точки зрения расширения предоставления услуг. Центральная роль сообщества вновь была подчеркнута во время пандемии COVID-19[39].

[39] Global Fund Community Engagement Strategic Initiative Update (June 2022). https://www.theglobalfund.org/media/12138/crg_2022-06-strategicinitiative_update_en.pdf См. также *Holding the line: communities as first responders to COVI-19 and emerging health threats*, UNAIDS, 2022. https://www.unaids.org/en/resources/documents/2022/holding-the-line-communities-first-responders.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ РЕДАКТИРОВАН

Глобальный фонд, ЮНЭЙДС и ВОЗ признали, что мобилизация сообщества и расширение его прав и возможностей являются краеугольным камнем эффективных мер реагирования на ВИЧ[40,41]. В своей стратегии Глобальный фонд поощряет усиление руководящей роли сообществ, живущих с ВИЧ и затронутых им, особенно в области устранения связанных с правами человека барьеров к услугам.

Чтобы достичь максимального эффекта, кандидатам рекомендуется прежде всего инвестировать в мероприятия, которые позволят укрепить региональные и национальные организации гражданского общества и организации сообщества, которые работают с вопросами прав человека, связанными с ВИЧ, если такие организации не получают финансирование из других источников. К подобным мероприятиям можно отнести:

- **Оказание системообразующей поддержки организациям сообщества** в подборе персонала, обучении, управлении, мониторинге и оценке деятельности, связанной с целями в области прав человека.
- **Поддержка обучения персонала** проблематике защиты прав человека и мобилизации на базе прав человека в связи с ВИЧ.
- **Установление связей организаций сообщества с национальными или региональными правозащитными организациями и учреждениями**, а также с национальными или региональными организациями, предоставляющими юридические услуги.
- **Развитие равной экспертности** для привлечения равных преподавателей по правам человека и равных параюристов.
- **Поддержка организаций сообщества и сетей ключевых групп** в освоении проблематики прав человека для снижения стигмы, мониторинга на базе сообщества, усилий по реформе законодательства и адвокации защиты прав человека для тех, кого они представляют.
- **Разработка стратегий безопасности для представителей ключевых групп**, включая системы реагирования на кризисные ситуации, чтобы они знали, как действовать, если они сталкиваются с угрозами или насилием.

Целью этой программной области является поддержка развития прав человека и правовых знаний, связанных с ВИЧ, среди существующих и новых организаций сообщества, которые работают в рамках национальных ответных мер. Данная программная деятельность должна позволить наибольшему числу организаций, работающих в сфере ВИЧ, включать тему прав человека и адвокацию в свою работу по профилактике и лечению. Следует также создать устойчивую группу экспертов сообщества из числа различных ключевых групп населения, которые могут просвещать своих избирателей и мобилизовывать их вокруг их прав на профилактику и лечение. Такая поддержка еще больше увеличит опыт страны в области прав человека, что позволит проводить описанные выше программы на

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОЗНАКОМИТЕЛЬНЫЙ ПЕРЕВОД

[40] См., например, «Опасность неравенства — доклад ко всемирному Дню борьбы со СПИДом | 2022. ЮНЭЙДС, 2022. https://www.unaids.org/ru/resources/documents/2022/dangerous-inequalities
[41] *Consolidated Guidelines on HIV, Viral Hepatitis and STI Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations*, World Health Organization, 2022. https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390

постоянной основе, тем самым создавая более благоприятные и устойчивые условия для противодействия ВИЧ.

Из работы по мобилизации сообщества и адвокации прав человека были извлечены следующие уроки:

- Члены сообщества из ключевых и уязвимых групп населения должны быть лидерами усилий по мобилизации сообщества, и там, где в этом процессе участвуют не члены сообщества, они должны иметь равные полномочия по принятию решений о реализации программы.
- Члены сообщества, участвующие в мероприятиях по мобилизации, должны получать вознаграждение в размерах, соответствующих местным условиям.
- Поскольку многие организации сообщества действуют в небольших масштабах, их поддержка должна включать финансовую, техническую и оперативную поддержку (включая планирование безопасности) для укрепления их инфраструктуры и потенциала.

Вставка 12. Поддержка организации сообщества и защиты прав ЛГБТКИ+ в Ботсване

LEGABIBO (Лесбиянки, геи и бисексуалы Ботсваны) — старейшая организация сообщества в стране, занимающаяся правами, связанными с сексуальной ориентацией, гендерной идентичностью и гендерным самовыражением. LEGABIBO проводит различные мероприятия по правам человека, которые ориентированы на сообщество. Например, организация проводит семинары по правовой грамотности для сообщества ЛГБТКИ+ в сотрудничестве с 17 районными организаторами, лидерами, активистами сообщества (COLAs), которые прошли обучение по отслеживанию нарушений прав человека, поддержке, сопровождению членов ЛГБТКИ+ в полицию для подачи заявлений о насилии и проведению встреч групп поддержки. Более того, в ответ на нехватку специализированных программ для транс* людей LEGABIBO наняла COLA для оказания поддержки сообществу транс* людей и организовала национальный диалог по вопросам трансгендерности, результатом чего стала национальная политика гражданского общества, направленная на содействие юридическому признанию гендерной проблематики.

К дополнительным ресурсам по данной программной области относится:

- Информационная записка об устойчивых системах здравоохранения (Глобальный фонд)

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ПЕРЕВОД

Список литературы

1. Борьба с пандемиями и построение более здорового и справедливого мира (2023–2028 гг.). Глобальный фонд, 2021. https://www.theglobalfund.org/en/strategy/
2. Глобальная стратегия противодействия СПИДу на период 2021–2026 гг. Искоренение неравенства. Искоренение СПИДа. ЮНЭЙДС, 2021. https://www.unaids.org/ru/Global-AIDS-Strategy-2021-2026
3. *ВИЧ, стигма и дискриминация — серия информационных бюллетеней по правам человека.* ЮНЭЙДС, 2021. https://www.unaids.org/ru/resources/documents/2021/07-hiv-human-rights-factsheet-stigma-discrmination
4. *В опасности — доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа 2022.* ЮНЭЙДС, 2022. https://www.unaids.org/ru/resources/documents/2022/in-danger-global-aids-update
5. Мужчины, мальчики и СПИД: обсуждение в другом ключе. ЮНЭЙДС, 2015. https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2015/december/20151209_men-HIV
6. Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году. Генеральная Ассамблея ООН, 2021. https://www.unaids.org/ru/resources/documents/2021/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids
7. *Modular Framework Handbook.* The Global Fund, 2022. https://www.theglobalfund.org/media/4309/fundingmodel_modularframework_handbook_en.pdf
8. Stangl, Anne L., Valerie A. Earnshaw, Carmen H. Logie, Wim van Brakel, Leickness C. Simbayi, Iman Barre, and John F. Dovidio, «The Health Stigma and Discrimination Framework: a global, crosscutting framework to inform research, intervention development, and policy on health-related stigmas,» *BMC Med* 17, 31 (2019). https://doi.org/10.1186/s12916-019-1271-3
9. «Global Partnership.» UNAIDS, accessed 16 August 2022. https://www.unaids.org/en/topic/global-partnership-discrimination
10. Logie, Carmen H, Ashley Lacombe-Duncan, Kathleen S. Kenny, Kandasi Levermore, Nicolette Jones, Annecka Marshall and Peter A. Newman. «Associations between Police Harassment and HIV Vulnerabilities among Men Who Have Sex with Men and Transgender Women in Jamaica.» *Health and human rights* vol. 19,2 (2017): 147-154
11. Shannon, Kate, Anna-Louise Crago, Stefan D Baral, Linda-Gail Bekker, Deanna Kerrigan, Michele R Decker, Tonia Poteat, Andrea L Wirtz, Brian Weir, Marie-Claude Boily, Jenny Butler, Steffanie A Strathdee, Chris Beyrer, «The global response and unmet actions for HIV and sex workers,» *The Lancet*, Volume 392, Issue 10148, 2018, Pages 698-710, ISSN 0140-6736. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31439-9
12. Kavanagh, Matthew, Schadrac C. Agbla, Marissa Joy, Kashish Aneja, Mara Pillinger, Alaina Case, Ngozi A. Erondu, Taavi Erkkola, Ellie Graden, «Law, criminalisation and HIV in the world: have countries that criminalise achieved more or less successful pandemic response?» *BMJ Global Health* 2021;6:e006315
13. Wurth MH, Schleifer R, McLemore M, Todrys KW, Amon JJ. «Condoms as evidence of prostitution in the United States and the criminalization of sex work,» *J Int AIDS Soc*. 2013 May 24;16(1):18626. doi: 10.7448/IAS.16.1.18626

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ РЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД

14. Csete, Joanne, Elliott, Richard, Bernard. Edwin J., «So many harms, so little benefit: a global review of the history and harms of HIV criminalization,» Lancet HIV. October 3, 2022. https://doi.org/10.1016/S2352-3018(22)00248-X
15. Technical report – Migrant Health: Access to HIV prevention, treatment and care for migrant populations in EU/EEA countries, European Centre for Diseases Prevention and Control, 2009. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/0907_TER_Migrant_health_HIV_Access_to_treatment.pdf
16. Making the Law Work for Women and Girls in the Context of HIV, UNDP, 2020. https://reliefweb.int/report/world/undp-discussion-paper-making-law-work-women-and-girls-context-hiv-april-2020
17. Roberts, S.T., Jessica Haberer, Connie Celum, Nelly Mugo, Norma C. Ware, Craig R. Cohen, Jordan W. Tappero, James Kiarie, Allan Ronald, Andrew Mujugira, Elioda Tumwesigye, Edwin Were, Elizabeth Irungu, Jared M. Baeten, Partners PrEP Study Team, «Intimate Partner Violence and Adherence to HIV Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) in African Women in HIV Serodiscordant Relationships: A Prospective Cohort Study.» *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)* vol. 73,3 (2016): 313-322. doi:10.1097/QAI.0000000000001093
18. Chacko, Liza, Nathan Ford, Mariam Sbaiti, Ruby Siddiqui, Chacko, Liza et al. «Adherence to HIV post-exposure prophylaxis in victims of sexual assault: a systematic review and meta-analysis.» Sexually transmitted infections vol. 88,5 (2012): 335-41. doi:10.1136/sextrans-2011-050371
19. *The Gap Report*, UNAIDS, 2014. www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Gap_report_en.pdf
20. Ehrhardt, Anke A, Sharif Sawires, Terry McGovern, Dean Peacock, Mark Weston, «Gender, empowerment, and health: what is it? How does it work?» *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2009 Jul 1;51 Suppl 3(Suppl 3):S96-S105. doi: 10.1097/QAI.0b013e3181aafd54
21. Bhattacharjee, Parinita, Leigh M. McClarty, Helgar Musyoki, John Anthony, Japheth Kioko, Shem Kaosa, Bernard E. Ogwang, George Githuka, Martin Sirengo, Sarah Birir, James F. Blanchard, Nicholas Muraguri, Shajy Isac, Stephen Moses, «Monitoring HIV prevention programme outcomes among key populations in Kenya: findings from a national survey.» *PLoS ONE*. 2015;10(8):e0137007
22. *Frequently Asked Questions: 2023-2025 Allocation Period*, The Global Fund, 2022. https://www.theglobalfund.org/media/12199/core_2023-2025cycle_faq_en.pdf
23. Consolidated Guidelines on HIV, Viral Hepatitis and STI Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations, World Health Organization, 2022. https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390
24. *HIV Information Note*, The Global Fund, 2022. https://www.theglobalfund.org/media/4765/core_hiv_infonote_en.pdf

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТРЕДАКТИРОВАННЫЙ ПЕРЕВОД