

ГЛОБАЛЬНОЕ ПАРТНЕРСТВО
ПО ИСКОРЕНЕНИЮ ВСЕХ ФОРМ
СТИГМЫ И ДИСКРИМИНАЦИИ
В СВЯЗИ С ВИЧ





КЛЮЧЕВЫЕ МОМЕНТЫ

- 1.** Стигма в связи с ВИЧ (иррациональное или негативное отношение, поведение и суждения, продиктованные страхом) и дискриминация (несправедливое отношение, законы и политика) представляют собой широко распространенные явления.
- 2.** Стигма и дискриминация в связи с ВИЧ служат постоянными барьерами к решению вопросов, вызванных эпидемией СПИДа, ограничивая доступ к профилактике, тестированию и лечению среди тех, кто подвергается наибольшему риску.
- 3.** Ситуации, в которых возникают стигматизация и дискриминация, выходят за рамки сектора здравоохранения, распространяясь на образование, трудоустройство, систему правосудия, семейные отношения и жизнь сообществ, а также чрезвычайные ситуации и гуманитарные операции.
- 4.** Искоренение всех форм стигматизации и дискриминации играет ключевую роль для достижения целей и задач в области устойчивого развития к 2030 году, включая прекращение эпидемии СПИДа. В настоящее время существует множество международных обязательств, направленных на достижение этой цели.
- 5.** Глобальное партнерство по искоренению всех форм стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ позволяет объединить усилия правительств, гражданского общества, двусторонних и многосторонних доноров, научного сообщества и ООН, чтобы оставить проблему стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ в прошлом.

СТИГМАТИЗАЦИЯ И ДИСКРИМИНАЦИЯ В СВЯЗИ С ВИЧ: ДВОЙНЫЕ БАРЬЕРЫ НА ПУТИ ПРЕКРАЩЕНИЯ ЭПИДЕМИИ СПИДА

Несмотря на десятилетия научных разработок в области профилактики и лечения, а также на широкомасштабные кампании по повышению осведомленности, иррациональный страх инфицирования ВИЧ и негативное отношение к людям, живущим с ВИЧ, остаются неизменным препятствием к решению вопроса о прекращении эпидемии.

Стигма, связанная с ВИЧ, выражается в иррациональном или продиктованном страхом негативном отношении, действиях и суждениях о людях, живущих с ВИЧ, их партнерах и семьях, а также ключевых группах населения. Дискриминация, связанная с ВИЧ, — это несправедливое или пристрастное отношение к человеку или группе людей на основании его реального или предполагаемого ВИЧ-статуса. Понятие дискриминации также охватывает несправедливое отношение к ключевым группам населения, включая мужчин-геев и других мужчин, имеющие половые отношения с мужчинами, трансгендерных лиц, работников секс-бизнеса, людей, употребляющих инъекционные наркотики, женщин и девушек, а также другие группы, сталкивающиеся с повышенным риском заражения ВИЧ, в частности часто меняющие место жительства и мигрирующие группы населения, заключенные и другие лица, находящиеся под стражей.

Дискриминация может стать институциональной, обусловленной законами, политическими мерами и практиками, негативно влияющими на людей, живущих с ВИЧ, и на маргинализированные группы, включая криминализированные группы населения. Связанные с ВИЧ законы, в частности законы, предусматривающие уголовную ответственность за неразглашение ВИЧ-статуса, создание риска заражения и передачу ВИЧ-инфекции, дополнительно укореняют стигматизацию и дискриминацию. Ограничивающие законы и политика, такие как требование родительского согласия на доступ подростков и молодых людей к услугам, препятствуют обращению за помощью.

Дискриминация в связи с ВИЧ может сочетаться с другими формами дискриминации, в том числе по расовой и половой принадлежности, социально-экономическому статусу, сексуальной ориентации, гендерной идентичности или национальному происхождению.

Устранить стигму в связи с ВИЧ и положить конец дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, критически важно, поскольку эти факторы создают для таких людей препятствия к получению услуг по профилактике, тестированию и лечению ВИЧ.



Не решив проблему стигматизации и дискриминации, связанных с ВИЧ, мир не сможет ликвидировать СПИД как угрозу для общественного здоровья к 2030 году.

СТИГМАТИЗАЦИЯ И ДИСКРИМИНАЦИЯ В СВЯЗИ С ВИЧ НЕ ЗНАЕТ ГРАНИЦ

Дискриминация в медицинских учреждениях является одним из наиболее серьезных препятствий для прекращения эпидемии СПИДа как угрозы для общественного здоровья к 2030 году. Однако и за пределами медицинских учреждений стигма и дискриминация в связи с ВИЧ наблюдаются во всех областях общественной жизни — от семей и сообществ до образовательных учреждений и рабочих мест, а также в рамках системы правосудия. Стигма и дискриминация в связи с ВИЧ еще больше усугубляются в условиях гуманитарных катастроф и чрезвычайных ситуаций.

Медицинские учреждения

По имеющимся свидетельствам стигма и дискриминация в медицинских учреждениях — достаточно распространенные явления по всему миру. Они значительно снижают качество жизни людей, которые с ними сталкиваются, и создают барьеры для получения медицинских услуг, препятствуя реализации права людей на здоровье (1).

Дискриминация в медицинских учреждениях не позволяет или удерживает людей от обращения за медицинской помощью из опасений стигматизации, предубежденного отношения или нарушения конфиденциальности (2). Все это оказывает негативное воздействие в общем континууме медицинской помощи — от профилактики и тестирования до лечения и стабильного подавления вирусной нагрузки.

Дискриминация в медицинских учреждениях может проявляться в отказе отдельному человеку или группе в доступе к медицинским услугам, доступным для других людей, или же в неоказании или задержке оказания услуг, предоставления лечения и/или проведения медицинских процедур по дискриминационным причинам.

Если люди не могут обратиться или не обращаются за медицинской помощью, они вряд ли вообще пройдут тест на ВИЧ, не говоря уже о своевременном выявлении проблемы и получении преимуществ от раннего начала лечения. Точно так же, в условиях, когда люди, живущие с ВИЧ, приступают к лечению, дискриминация может вести к неявке на последующие осмотры и нарушению режима приема лекарств (3).

Негативное отношение медицинских работников к людям, живущим с ВИЧ, ключевым группам населения и женщинам и девушкам является основным движущим фактором дискриминации в секторе здравоохранения (4). Такое отношение включает, среди прочего, убежденность, что ВИЧ является наказанием за аморальное поведение, что большинство людей, живущих с ВИЧ, не думают о том, что могут заразить других людей, и что вполне приемлемо стерилизовать женщину, живущую с ВИЧ, даже без ее согласия. В некоторых случаях медицинские работники открыто заявляют, что они предпочитают не оказывать услуги представителям ключевых групп населения (5).

ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ

- ▶ В 19 странах, по которым имеются данные, 25% людей, живущих с ВИЧ, сообщают о той или иной форме дискриминации по отношению к ним в сфере здравоохранения (2).
- ▶ Люди, живущие с ВИЧ, которые сталкиваются с высоким уровнем стигмы в связи с ВИЧ, в 2,4 раза чаще откладывают обращение за медицинской помощью до тех пор, пока болезнь не перейдет в серьезную фазу (3).

- ▶ В 19 странах, по которым имеются данные, примерно каждая третья женщина, живущая с ВИЧ, сообщает о проявлении, по крайней мере, одной формы дискриминации в отношении ее сексуального и репродуктивного здоровья в медицинских учреждениях, в частности об отказе в оказании услуг или о дестимулировании желания иметь детей в связи с ее ВИЧ-статусом и даже о принудительной стерилизации (6).

Образовательные учреждения

Дети и молодые люди, живущие с ВИЧ, могут бросать школу или вообще исключаться из нее (7). Они могут плохо учиться и уходить из школы, получив крайне мало знаний. К дискриминирующим действиям в отношении детей и молодых людей, живущих с ВИЧ, относятся изоляция места в классе и отказ принимать ребенка в игры, навешивание ярлыков и обидных кличек, что ведет к снижению самооценки, а также физические оскорбления, что ухудшает участие в учебном процессе. Учителя, живущие с ВИЧ, также становятся предметом стигмы и дискриминации в образовательных учреждениях (8).

Качественное всестороннее половое воспитание дает молодым людям точные знания о том, как передается ВИЧ, и позволяет подчеркнуть значение равных прав для людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения (9). Напротив, недостаток всестороннего полового воспитания консервирует стигматизацию и дискриминацию в связи с ВИЧ.

В силу бедности и культурных норм многие девушки-подростки имеют диспропорционально меньше возможностей посещать школу. Более того, чтобы ходить в школу, девушки-подростки могут заниматься коммерческим сексом, чтобы оплатить учебу и прочие расходы. Таким образом они оказываются в зоне риска нежелательной беременности, ВИЧ и гендерного насилия (10).

Насилие и дискриминация в образовательных учреждениях могут оказывать огромное влияние на посещение школы, самовосприятие и самостигматизацию, а также усугублять уязвимость к ВИЧ. Молодые люди, не соответствующие гендерным представлениям, являются особенно уязвимыми к насилию и травле в школе (11).

Конкретных данных о сексуальном насилии в школе немного. Тем не менее, имеющиеся данные свидетельствуют о том, что многие учащиеся, и особенно девушки, испытывают в школах сексуальное насилие и надругательства, осуществляемые сотрудниками и другими учащимися. Гендерное насилие в школе повышает вероятность того, что молодые люди будут пропускать уроки или бросать школу, что усугубляет их уязвимость к ВИЧ (12).

ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ

- ▶ Показатели насилия против учащихся, являющихся лесбиянками, геями, бисексуалами и трансгендерами (ЛГБТ), от трех до пяти раз выше, чем среди их не-ЛГБТ сверстников (11).
- ▶ Доля учащихся из категории ЛГБТ, сталкивающихся с насилием и травлей в школе, составляет от 16 до 85% (11).
- ▶ Дети, находящиеся в ситуациях уязвимости, сталкивающиеся со стигматизацией, дискриминацией и исключением, вероятнее всего оказываются объектами травли как при личном общении, так и в интернете (13).



Все эти формы стигматизации и дискриминации приводят к тому, что права людей, живущих с ВИЧ или пострадавших от ВИЧ, не реализуются Эта проблема должна быть устранена.

Ситуация на рабочих местах

Уровень стигматизации и дискриминации на рабочих местах остается высоким. Показатели безработицы среди людей, живущих с ВИЧ, выше среднестрановых данных, и отсутствие доступа к работе повышает уязвимость людей, живущих с ВИЧ, и затронутых сообществ (14).

Во многих странах люди, живущие с ВИЧ, столкнулись с изменением их должностных инструкций или характера выполняемой ими работы, а также с отказом в продвижении по службе в связи с их ВИЧ-статусом. Обязательное тестирование на ВИЧ при поступлении на работу остается основным барьером к трудоустройству людей, живущих с ВИЧ (14). Конфиденциальность ВИЧ-статуса, включая утерю конфиденциальности в результате обязательного тестирования, остается главной проблемой в рабочей среде. ВИЧ-позитивный статус часто раскрывается работодателям или коллегам без согласия человека, живущего с ВИЧ (14). В разных странах по-прежнему действуют нормы, не допускающие людей, живущих с ВИЧ, к определенным типам трудоустройства, в частности к службе в вооруженных силах, правоохранительных органах и пенитенциарной системе (15).

Рабочая среда является благоприятной сферой для охвата взрослого населения, и разработанные для рабочей среды программы являются важным средством проведения тестирования на ВИЧ среди уязвимых рабочих, их семей и членов сообщества. Однако эти пути закрыты, если рабочая среда является враждебной к людям, живущим с ВИЧ.

ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ

- ▶ Согласно данным опроса, проведенного в 13 странах, большая доля людей, живущих с ВИЧ, (в промежутке от 7 до 61%) не имеют работы. Самые высокие показатели безработицы отмечаются среди женщин и молодых людей, живущих с ВИЧ, в сравнении со взрослыми людьми (14).
- ▶ Доля людей, живущих с ВИЧ, которые, по их словам, потеряли работу ввиду дискриминации, колеблется от 13% (в Фиджи) до 100% (в Тимор-Лешти) (14).
- ▶ Многие из тех, кто потерял работу или источник дохода в предшествовавшие опросу 12 месяцев, связывают это с их ВИЧ-статусом: от 15% (Украина) до 80% (Белиз) (14).

Система правосудия

К законам, дискриминирующим людей, живущих с ВИЧ (включая людей, предположительно живущих с ВИЧ, подверженных риску ВИЧ-инфекции и затронутых ВИЧ), относятся законы, касающиеся неразглашения ВИЧ-статуса, создания риска заражения и передачи ВИЧ, ограничений передвижения, обязательного тестирования (в том числе беременных женщин), и законы, требующие согласия родителей (16, 17). В судах может нарушаться конфиденциальность пациентов в результате использования медицинских данных в качестве свидетельства против людей, живущих с ВИЧ, по делам, касающимся неразглашения ВИЧ-статуса, создания риска заражения и передачи ВИЧ.

Во многих странах однополые сексуальные отношения считаются уголовным преступлением (18), и криминализация секс-бизнеса и употребления наркотиков создает враждебную среду, в которой насилие со стороны гражданских лиц и полиции против людей, живущих с ВИЧ, является обычным делом, исключая возможность получения законных компенсаций жертвами (19). Если владение презервативами воспринимается как свидетельство секс-бизнеса, а владение шприцами — как свидетельство употребления наркотиков, то проведение программ по распространению презервативов и принятие мер по снижению вреда значительно усложняется. Более того, люди, находящиеся в заключении и содержащиеся под стражей, рискуют подвергнуться сексуальному насилию и участию в небезопасных инъекционных методах применения (20).

ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ

- ▶ Из 109 стран, предоставивших данные ЮНЭЙДС в 2017 году, в 76 действуют законы, которые непосредственно устанавливают уголовную ответственность за неразглашение ВИЧ-статуса, создание риска заражения и передачу ВИЧ на основании общеуголовного права. Согласно полученным данным, в четырех странах в уголовном порядке преследуется передача ВИЧ от матери ребенку (21).
- ▶ В 70 странах однополюе сексуальные отношения являются уголовным преступлением, при этом в 68 странах преследуются непосредственно отношения между представителями одного пола, а в двух остальных — такие отношения на практике (18).
- ▶ Отдельные аспекты секс-бизнеса являются уголовно наказуемыми в 84 из 110 стран, предоставивших данные ЮНЭЙДС в 2017 году (21).
- ▶ Из 90 стран, предоставивших данные ЮНЭЙДС, в 78 действуют законы, предусматривающие уголовную ответственность за личное употребление наркотиков или владение наркотиками, или же такие факты служат основанием для задержания, при этом девять стран сообщили, что согласно их законодательству преступления, связанные с наркотиками, караются смертной казнью (21, 22).

Бытовая сфера: сообщества и семьи

В своих собственных семьях и сообществах люди, живущие с ВИЧ или затронутые ВИЧ, сталкиваются с субъективной стигматизацией и изоляцией в результате предубеждений и неприятия. Помимо этого, их могут не допускать к местам богослужений и даже в общественные учреждения. В бытовой и общественной сфере стигма и дискриминация в связи с ВИЧ также могут проявляться в неявных жестах, таких как отказ делиться пищей или удобствами с людьми, живущими или предположительно живущими с ВИЧ, а также в более открытых действиях, таких как неприятие или избегание человека, живущего с ВИЧ.

Гендерное неравенство и вредоносные гендерные нормы усиливают стигматизацию и дискриминацию и мешают женщинам и девушкам предотвращать заражение ВИЧ и смягчать его последствия (21).

Гендерное насилие и насилие со стороны интимного партнера, а также социальные и культурные нормы, которые подкрепляют стигматизацию, негативно отражаются на тех вариантах помощи, к которым могут получать доступ женщины. Насилие или страх перед насилием мешают женщинам настаивать на более безопасном сексе и пользоваться услугами, связанными с ВИЧ и сексуальным и репродуктивным здоровьем (23).

Женщины, живущие с ВИЧ и подвергающиеся насилию со стороны интимного партнера, значительно реже начинают и продолжают антиретровирусную терапию. Клинический прогноз для них хуже, чем для других женщин, живущих с ВИЧ (25). Гендерное неравенство и вредоносные гендерные нормы усиливают стигматизацию и дискриминацию и мешают женщинам и девушкам предотвращать заражение ВИЧ и смягчать его последствия (21).

Законодательные нормы напрямую влияют на риск приобретения ВИЧ женщинами. Во многих странах, где женщины подвергаются наибольшему риску, законы, призванные защитить их, являются слабыми. Отсутствие законных прав усиливает подчиненный статус женщин, особенно в отношении права женщины на развод, на собственность и наследование имущества, на заключение договоров, подачу исков и свидетельствование в суде, на согласие на медицинское лечение и открытие банковского счета (26).

ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ

- ▶ По всему миру более 700 миллионов женщин на сегодняшний день вышли за муж до 18 лет, что повышает риск ранней беременности и заражения инфекциями передающимися половым путем, в том числе ВИЧ (27). Зачастую их доступ к информации о профилактике и возможности в плане защиты самих себя от инфицирования ВИЧ ограничены.
- ▶ Наличие у женщин прав на имущество и наследование имущества может иметь критическое значение для профилактики ВИЧ. Первоначальные исследования и программы по составлению карт при ведущем участии общин, проведенные в девяти странах (Камерун, Гана, Кения, Малави, Нигерия, Руанда, Объединенная Республика Танзания, Уганда и Зимбабве), показали, что стигма, связанная с ВИЧ-позитивным статусом, служит значительным сдерживающим фактором для сообщения о нарушениях и исполнения прав на собственность и наследование (24).
- ▶ По данным исследований от 68 до 95% женщин, живущих с ВИЧ, сталкиваются с насилием со стороны интимного партнера в течение своей жизни, и в некоторых случаях подвергаются вдвое большей вероятности такого насилия по сравнению с их сверстницами, не имеющими ВИЧ (25).

Чрезвычайные ситуации и гуманитарные операции

Войны, изменение климата, отсутствие продовольственной безопасности, недостатки государственного управления и другие сложности перекрывают доступ к профилактике, лечению и поддерживающим услугам в связи с ВИЧ, а также способствуют росту рискованного поведения (28). Отсутствие продовольственной безопасности во время чрезвычайных ситуаций затрудняет соблюдение режима лечения. Это может также вынуждать людей оказывать сексуальные услуги, что повышает риск инфицирования ВИЧ (29).

Беженцы, относящиеся к ключевым группам населения, живущим с ВИЧ, могут сталкиваться с утроенной стигмой ввиду их статуса (30). В гуманитарных ситуациях, ведущих к нарушению конфиденциальности, люди, живущие с ВИЧ, неохотно обращаются за поддержкой.

ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ

- ▶ С 2013 по 2016 годы количество людей, живущих с ВИЧ и оказавшихся в чрезвычайных гуманитарных ситуациях, выросло с 1,71 миллиона до 2,57 миллиона человек. Доля людей, живущих с ВИЧ и оказавшихся в чрезвычайных гуманитарных ситуациях, выросла с каждого 20-го до каждого 14-го.
- ▶ В условиях кризисных ситуаций, семь из 10 женщин подвергаются гендерному насилию (31).
- ▶ В 2015 году исследование, отслеживавшее распространение ВИЧ-инфекции в 36 странах в регионе к югу от Сахары в течение 22 лет, показало, что передача ВИЧ происходила особенно быстрыми темпами в течение пяти лет, предшествовавших началу военных действий.

ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ПО ИСКОРЕНЕНИЮ СТИГМЫ И ДИСКРИМИНАЦИИ

Искоренение стигматизации и дискриминации во всех их формах играет ключевую роль для выполнения обещания о том, что «никто не должен быть забыт», входящего в Повестку дня в области устойчивого развития, и достижения целей и задач в области устойчивого развития к 2030 году.

В историческом докладе Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству за 2012 год (32) содержится призыв к правительствам способствовать принятию законов и политики, основанных на фактических данных и правах человека.

В Политической декларации ООН по ВИЧ/СПИДу за 2016 год (33) эпидемия ВИЧ-инфекции признана проблемой прав человека. В декларации выражается серьезная обеспокоенность тем, что сообщения о стигматизации и дискриминации продолжают поступать и что ограничительные правовые и политические нормы продолжают затруднять доступ к услугам, связанным с ВИЧ. Государства-члены берут на себя обязательства по:

- ▶ содействию доступу к здравоохранению, трудоустройству, образованию и социальным услугам без дискриминации;
- ▶ устранению стигматизации и дискриминации, связанных с ВИЧ, к 2020 году;
- ▶ устранению гендерного неравенства и ликвидации всех форм насилия и дискриминации в отношении женщин и девушек;
- ▶ пересмотру и реформированию законов, усиливающих стигматизацию и дискриминацию, в том числе в отношении возраста согласия, неразглашения ВИЧ-статуса, создания риска заражения и передачи ВИЧ-инфекции, ограничений на передвижение и обязательного тестирования;
- ▶ расширению прав и возможностей людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения или затронутых ВИЧ, в отношении получения информации о своих правах и доступа к правосудию и юридическим услугам.



Для ликвидации стигматизации и дискриминации, связанных с ВИЧ, существует достаточно договоров о правах человека и юридических обязательств. Пришло время действовать.

ГЛОБАЛЬНОЕ ПАРТНЕРСТВО ПО ИСКОРЕНЕНИЮ ВСЕХ ФОРМ СТИГМЫ И ДИСКРИМИНАЦИИ В СВЯЗИ С ВИЧ

В декабре 2017 года 41-е собрание Координационного совета программы (КСП) ЮНЭЙДС проанализировало имеющиеся свидетельства влияния дискриминации в медицинских учреждениях на усилия по достижению глобальных целей в области профилактики и лечения ВИЧ. Затем были определены планомерные действия по устранению данных барьеров. В ответ на призыв делегации НГО и партнеров ООН в составе КСП было учреждено Глобальное партнерство по искоренению всех форм стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ.

Группа соорганизаторов Глобального партнерства включает Программу развития Организации Объединенных Наций, Структуру Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин (ООН-Женщины), Глобальную сеть людей, живущих с ВИЧ, и Секретариат ЮНЭЙДС. Руководит работой партнерства и предоставляет техническую поддержку делегация НГО в составе Координационного совета программы ЮНЭЙДС. Данное партнерство дает возможность объединить усилия правительств, гражданского общества и ООН, чтобы оставить проблему стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ в прошлом.

Основные направления работы

На основе рекомендаций, представленных организациями гражданского общества, а также глобальной сетью людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения, партнерство будет изначально фокусироваться на вопросах здравоохранения, образования, рабочих мест, правовых и юридических аспектов, семьи и сообществ, а также чрезвычайных ситуаций и гуманитарных операций.

Программы по устранению связанных с ВИЧ стигматизации и дискриминации будут ориентированы на людей, которых оставили без внимания наедине с ВИЧ, включая людей, живущих с ВИЧ, ключевые группы населения, коренные группы населения, заключенных и других людей, находящихся под стражей, мигрантов и женщин и девушек, особенно девушек-подростков и молодых женщин.

Инициативы затрагивают критически важные междисциплинарные аспекты стигматизации и дискриминации, с которыми сталкиваются названные группы населения. В их число входят вредоносные гендерные, социальные и культурные нормы, сексуальное и гендерное насилие, правовая и политическая среда, влияние гендерного, социального и экономического неравенства, политика социальной защиты, коммуникации и средства массовой информации, а также субъективная и переживаемая стигма.

Цели глобального партнерства

Опираясь на обязательства, взятые странами как подписантами международных конвенций, а также на данные на региональном и национальном уровнях обещания, глобальное партнерство будет поддерживать усилия стран по воплощению этих обещаний в изменения в политике, программах и практических действиях по реализации прав в связи с ВИЧ.

Глобальное партнерство ставит перед собой три основные цели:

- ▶ **Выполнение обязательств.** Партнерство будет оказывать поддержку Государствам-членам ООН в плане выполнения уже озвученных на глобальном, региональном и национальном уровнях обязательств по правам человека с тем, чтобы положить конец стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ.
- ▶ **Построение значимых партнерских связей.** Партнерство будет участвовать в создании, укреплении и оживлении партнерских отношений между заинтересованными сторонами для реализации и расширения программ, направленных на искоренение стигматизации и дискриминации, связанных с ВИЧ.
- ▶ **Разделение ответственности за оценку результатов и предоставление отчетности.** Партнерство будет собирать и распространять данные, необходимые для разработки политики и программ, измерения прогресса и составления отчетности в сфере ликвидации стигматизации и дискриминации, связанных с ВИЧ. Будут использоваться существующие показатели, в частности показатели, включенные в систему глобального мониторинга СПИДа, и другие индивидуальные критерии.

Для достижения поставленных целей глобальное партнерство при поддержке рабочей группы соорганизаторов будет реализовывать ряд стратегий:

- ▶ собирать и объединять организации ООН, Государства-члены и другие заинтересованные стороны с тем, чтобы активизировать ведущие направления работы и сформировать осознание ответственности за создание правовых и политических структур для решения проблемы стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ;
- ▶ обмениваться передовым опытом, знаниями и инновационными стратегиями реализации недискриминационных связанных с ВИЧ программ на международном, региональном и местном уровнях;
- ▶ выявлять и поддерживать возможности для расширения программ с доказанной эффективностью в сфере устранения стигматизации и дискриминации;
- ▶ усиливать механизмы мониторинга и отчетности для получения информации о ходе реализации недискриминационных политических мер и программ;
- ▶ развивать лидерство в рамках общин для обеспечения продвижения законов, политических мер и программ, включая расширение участия общин в процессах мониторинга и отчетности о достигнутом прогрессе и других механизмах подотчетности;
- ▶ При том, что страновые действия будут адаптироваться в зависимости от местного контекста, все страны будут стремиться реализовать базовый набор рекомендуемых программ и политических мер в каждом из направлений.

Глобальное партнерство при поддержке соорганизаторов и технической рабочей группы по каждому направлению будет разрабатывать руководящие указания по реализации программ для стран.

Что означает вступление в глобальное партнерство

Присоединяясь к глобальному партнерству, правительства, организации гражданского общества и другие стороны соглашаются:

- ▶ **работать в партнерстве с различными заинтересованными сторонами,** включая организации гражданского общества, организации в составе ООН, сообщества ключевых групп населения и людей, живущих с ВИЧ, женские организации, представителей частного сектора, научного сообщества и другие стороны, с целью оценки ситуации в отношении стигматизации и дискриминации в стране по шести целевым направлениям;

- ▶ **действовать и выделять ресурсы** на реализацию основанных на доказательствах политических мер и программ по устранению стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ по шести целевым направлениям с обязательством охватить не менее трех направлений в течение первого года и все шесть за пятилетний период посредством инициатив, результаты которых поддаются измерению и расширению;
- ▶ **вести мониторинг и предоставлять отчеты** о конкретных шагах, предпринятых для решения проблемы стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ по целевым направлениям.

Для выполнения требований по присоединению к глобальному партнерству каждое правительство будет пользоваться поддержкой технических партнеров по внедрению национальной дорожной карты действий с целью:

- ▶ создания или использования существующей **национальной группы с множеством заинтересованных сторон** по вопросам стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ, обладающей мандатом на разработку исходных оценок уровня стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ в стране по шести целевым направлениям;
- ▶ разработки новой или доработки существующей **политики, программы и правовых оценок** стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ по шести целевым направлениям;
- ▶ составления **дорожной карты национальной работы** в рамках широкого консультационного процесса и в ответ на рекомендации, основанные на исходных оценках;
- ▶ применения рекомендуемых показателей стигматизации и дискриминации, включая показатели, содержащиеся в системе глобального мониторинга СПИДа, с целью **контроля прогресса и составления ежегодного отчета о достигнутых результатах**.

ЮНЭЙДС рекомендует включение программ по борьбе со стигматизацией и дискриминацией в страновые стратегические планы по ВИЧ и в оперативные планы в качестве основных мероприятий. Программы должны получать заявленное финансирование; также должны быть установлены показатели для мониторинга и измерения прогресса.

В странах, где уже осуществляется подобная деятельность или разрабатываются аналогичные планы действий, правительства будут работать с заинтересованными сторонами на национальном уровне, чтобы устранить все пробелы в существующих планах.

Ожидается, что правительства и партнеры будут опираться на существующие национальные механизмы и ведущую деятельность по устранению законодательных барьеров и барьеров в области прав человека, препятствующих доступу к услугам, связанным с ВИЧ, и всех форм стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ, финансируемых за счет внутренних, двусторонних или многосторонних ресурсов.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

- (1) Голуб С.А., Гамарель К.Э. Влияние предполагаемой стигмы в связи с ВИЧ на поведение в отношении тестирования на ВИЧ: результаты по территориальной выборке мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами, и трансгендерных женщин в Нью-Йорке. (Golub SA, Gamarel KE. The impact of anticipated HIV stigma on delays in HIV testing behaviors: Findings from a community-based sample of men who have sex with men and transgender women in New York City.) *Стандарты ухода за пациентами со СПИДом (AIDS Patient Care STDs)*. 2013; 27 (11): 621-627.
- (2) Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ (People Living With HIV Stigma Index) (<http://www.stigmaindex.org/>).
- (3) Гесесью Х.А., Тесфай Гебремедхин А., Демисси Т.Д. и др. Значительная взаимосвязь между воспринимаемой стигмой в связи с ВИЧ и поздним началом лечения ВИЧ/СПИДа в странах с низким и средним доходом: системный обзор и метаанализ (Gesesew HA, Tesfay Gebremedhin A, Demissie TD, et al. Significant association between perceived HIV related stigma and late presentation for HIV/AIDS care in low and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis). *PLoS One*. 2017; 12(3): e0173928.
- (4) Нулевая дискриминация в медицинских учреждениях. Информационная записка ЮНЭЙДС/КСП (41)/17.27 (Zero Discrimination In Health Care Settings. UNAIDS/PCB (41)/17.27 background note). (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20171129_UNAIDS_PCB41_Zero_discrimination-health-care-settings_17.27_EN.pdf).
- (5) Борьба с дискриминацией: Преодоление стигматизации и дискриминации, связанных с ВИЧ, в учреждениях здравоохранения и за их пределами (Confronting discrimination: Overcoming HIV-related discrimination in health-care settings and beyond). Женева: ЮНЭЙДС; 2017 г. <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/confronting-discrimination>
- (6) *Искоренение принудительной, насильственной или иного рода недобровольной стерилизации: межучрежденческое заявление* (Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization: an interagency statement). Женева. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека, ООН-Женщины, ЮНЭЙДС, Программа развития Организации Объединенных Наций, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Детский фонд Организации Объединенных Наций, Всемирная организация здравоохранения (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, UN Women, UNAIDS, United Nations Development Programme, United Nations Population Fund, United Nations Children's Fund, World Health Organization); 2014 г. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201405_sterilization_en.pdf
- (7) *Молодые люди, ВИЧ и СПИД* (Young people, HIV and AIDS). Avert https://www.avert.org/professionals/hiv-social-issues/key-affected-populations/young-people#footnoteref74_f0fgm9q.
- (8) *Учителя, живущие с ВИЧ* (Teachers living with HIV). ЮНЭЙДС, Межучрежденческая рабочая группа по образованию (UNAIDS Inter agency Task Team on Education); 2008 г. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000158673>.
- (9) *Международное техническое руководство по сексуальному образованию. Составлено на основе фактов и научных данных* (International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach). Париж: ЮНЭЙДС, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Детский фонд Организации Объединенных Наций, ООН-Женщины, Всемирная организация здравоохранения, ЮНЕСКО (UNAIDS, United Nations Population Fund, United Nations Children's Fund, UN Women, World Health Organization, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization); 2018 г. (<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>).
- (10) *Право девушек на учебу без страха: работа по искоренению гендерного насилия в школе* (A girl's right to learn without fear: working to end gender-based violence in school). Уокинг: Международный план (Plan International); 2013 г. (<https://plan-uk.org/file/plan-report-learn-without-fearpdf/download?token=HMORNNVnk>).
- (11) *У всех на виду: ответ образовательного сектора на насилие на основе сексуальной ориентации и гендерной идентичности/выражения* (Out in the open: education sector responses to violence based on sexual orientation and gender identity/expression). Париж: Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization); 2016 г. (<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000244756>).
- (12) *Насилие и травля в школе: отчет об общемировом состоянии вопроса* (School violence and bullying: global status report). Париж: Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization); 2017 г. (<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000246970>).
- (13) *Защищая детей от травли. Отчет Генерального Секретаря. Инициатива ООН в области образования девочек* (Protecting children from bullying. Report of the Secretary-General. United Nations Girls' Education Initiative); 2016 г. http://www.ungei.org/resources/index_6277.html

- (14) ВИЧ и стигма и дискриминация в рабочей среде: итоги на основании индекса стигматизации людей, живущих с ВИЧ (HIV and stigma and discrimination in the world of work: Findings from the People Living with HIV Stigma Index). Амстердам: Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ (Global Network of People Living with HIV); 2018 г. (https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_635293.pdf).
- (15) МакГолдрик К. ВИЧ и трудоустройство (McGoldrick C. HIV and employment). *Occ. Med.* 2012; 62: 242–253 doi.org/10.1093/occmed/kqs051.
- (16) Развитие правозащиты в области ВИЧ 2: создание импульса в общемировой информационно-разъяснительной работе против криминализации ВИЧ (Advancing HIV Justice 2: Building momentum in global advocacy against HIV criminalisation). Брайтон/Амстердам: Правозащитная сеть по ВИЧ и Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ (HIV Justice Network and Global Network of People Living with HIV); 2016 г. http://www.hivjustice.net/wp-content/uploads/2016/05/AHJ2.final2_10May2016.pdf
- (17) Добро пожаловать (?): как изменились ограничения по перемещению с 2008 года (Welcome (not): How travel restrictions have changed since 2008). ЮНЭЙДС; 2015 г. https://www.unaids.org/sites/default/files/20150526_evolution_travel_restrictions_en.pdf
- (18) Спонсируемая государством гомофобия 2019 (State-sponsored homophobia 2019). Женева: Международная ассоциация лесбиянок, геев, бисексуалов, трансгендеров и интерсексуалов (International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association); 2019 г. (https://ilga.org/downloads/ILGA_State_Sponsored_Homophobia_2019.pdf).
- (19) Рубенштейн Л.С. и др. (2016 г.), «ВИЧ, заключенные и права человека» (Rubenstein LS, et al (2016) 'HIV, prisoners, and human rights'). *The Lancet.* 2016; 388: 1089-102.
- (20) Профилактика, диагностика, лечение и уход при ВИЧ-инфекции для ключевых групп населения. Аналитическая справка (Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations). Женева: Всемирная организация здравоохранения (World Health Organization); 2014 г. <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/en/>
- (21) Путь, который предстоит пройти. Сводные данные по СПИДу за 2018 год (Miles to go. Global AIDS update 2018). Женева: ЮНЭЙДС; 2018 г. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/miles-to-go_en.pdf.
- (22) Смертная казнь за преступления, связанные с наркотиками: всемирный обзор за 2017 год (The death penalty for drug offences: Global overview 2017). Лондон: Международная организация по снижению вреда (Harm Reduction International); 2018 г. (<https://www.hri.global/files/2018/11/13/HRI-Death-Penalty-Report-2018-v2.pdf>).
- (23) Гэри С., Малунго Дж. Р., Мартин-Хилбер А., Мушеке М., Шиндлер К., Мертен С. Тестирование на ВИЧ и терпимость к гендерному насилию: перекрестное исследование в Замбии (Gari S, Malungo JR, Martin-Hilber A, Musheke M, Schindler C, Merten S. HIV testing and tolerance to gender-based violence: a cross-sectional study in Zambia). *PLoS One.* 2013;8(8):e71922.
- (24) ООН-Женщины (2014 г.) Информационный обзор: содействие расширению юридических возможностей женщин в контексте ВИЧ/СПИДа (UN Women (2014) Fact Sheet: Promoting the Legal Empowerment of Women in the Context of HIV/AIDS). (Микросайт организации ООН-Женщины по правам женщин на собственность и наследование в контексте ВИЧ и СПИДа в странах к югу от Сахары).
- (25) Хетчер А.М., Смаут Э.М., Туран Дж.М., Кристофидес Н., Штёкль Х. Насилие интимного партнера и участие женщин в мероприятиях по уходу и лечению ВИЧ: систематический обзор и метаанализ (Hatcher AM, Smout EM, Turan JM, Christofides N, Stöckl H. Intimate partner violence and engagement in HIV care and treatment among women: a systematic review and meta-analysis). *AIDS.* 2015;29(16):2183–2194.
- (26) Прогресс в вопросе прав человека и доступа к правосудию для женщин и девушек (Advancing Human Rights and Access to Justice for Women and Girls). What works for women and girls; 2014 г. <http://www.whatworksforwomen.org/chapters/21-Strengthening-the-Enabling-Environment/sections/61-Advancing-Human-Rights-and-Access-to-Justice-for-Women-and-Girls>
- (27) Искоренение детских браков: прогресс и перспективы (Ending child marriage: progress and prospects). Нью-Йорк: ЮНИСЕФ; 2014 г. <https://data.unicef.org/resources/ending-child-marriage-progress-and-prospects/>
- (28) Чрезвычайные гуманитарные ситуации, вооруженные конфликты и реакция ВИЧ (Humanitarian emergencies, armed conflict and the HIV response). Avert; 2017 г. (<https://www.avert.org/professionals/hiv-programming/emergencies-conflicts-and-hiv-response>).
- (29) Анема А. и др. Продовольственная нестабильность и ВИЧ/СПИД: текущий уровень знаний, пробелы и приоритеты исследований (Anema A et al. Food insecurity and HIV/AIDS: current knowledge, gaps, and research priorities). *Current HIV/AIDS Rep.* 2009; 6: 224–231.

- (30) *Чрезвычайный план Президента США по борьбе со СПИДом* (The U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief), Всемирная организация здравоохранения, Международная организация по миграции, Делегация неправительственных организаций в Координационном Совете Программы ЮНЭЙДС, Сообщество англиканских церквей, Международная католическая комиссия по вопросам миграции, Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по вопросам беженцев, ЮНЭЙДС, Всемирный совет церквей (World Health Organization, International Organization for Migration, UNAIDS Programme Coordinating Board Nongovernmental Organization Delegation, Anglican Communion, International Catholic Migration Commission, Office of the United Nations High Commissioner for Refugees, UNAIDS, World Council of Churches). <https://www.icmc.net/sites/default/files/documents/migration-hiv-workshop-road-map.pdf>
- (31) *На передней линии: активизация лидерских способностей женщин в гуманитарных акциях* (On the frontline: catalyzing women's leadership in humanitarian action). ActionAid; 2016 г. <https://actionaid.org.au/resources/on-the-frontline-catalysing-womens-leadership-in-humanitarian-action/>
- (32) *Риски, права и здоровье* (Risks, Rights and Health). Нью-Йорк: Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству (Global Commission on HIV and The Law); 2012 г. <https://hivlawcommission.org/report/>
- (33) *Политическая декларация ООН по прекращению эпидемии СПИДа* (United Nations Political Declaration on Ending AIDS). Генеральная Ассамблея ООН (UN General Assembly); 2016 г. <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/2016-political-declaration-HIV-AIDS>

ЮНЭЙДС
Объединенная программа
Организации Объединенных
Наций по ВИЧ/СПИДу

20 Avenue Appia
1211 Женева 27
Швейцария

+41 22 791 3666

unaids.org

JC2944