

**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: General
16 December 2021
Russian
Original: English

Комиссия по положению женщин

14–25 марта 2022 года

Пункт 3 с) предварительной повестки дня*

**Последующая деятельность по итогам четвертой
Всемирной конференции по положению женщин
и двадцать третьей специальной сессии
Генеральной Ассамблеи под названием
«Женщины в 2000 году: равенство между
мужчинами и женщинами, развитие и мир
в XXI веке»: всесторонний учет гендерной
проблематики и гендерные аспекты ситуаций
и программ**

Женщины, девочки и ВИЧ и СПИД**Доклад Генерального секретаря***Резюме*

Мир в целом движется в правильном направлении, стремясь остановить распространение ВИЧ-инфекции и победить СПИД, и добился значительных успехов в диагностике и лечении. Больше женщин, чем когда-либо прежде, знают свой ВИЧ/СПИД-статус, получают доступ к лечению и подавляют вирусную нагрузку, благодаря чему реже случается передача ВИЧ от матери ребенку. Однако поскольку за предыдущие четыре года число новых случаев инфицирования практически не изменилось, усилия нужно активизировать и ускорить, особенно в интересах женщин и девочек. Расширились знания о гендерных факторах, повышающих риски для женщин и девочек, и разработаны новые перспективные продукты, которые позволят женщинам и девочкам лучше контролировать охрану своего сексуального и репродуктивного здоровья и соблюдение своих соответствующих прав. Благодаря инновационному предоставлению услуг по борьбе с ВИЧ и инициативным усилиям, предпринимаемым женскими группами и сетями на общинном уровне, демонстрируются сила и стойкость перед лицом пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19). Однако прогресс является неравномерным.

* E/CN.6/2022/1.



В 2020 году на долю женщин впервые пришлось более 50 процентов всех новых случаев заражения ВИЧ. Среди ВИЧ-инфицированных подростков число девочек в два раза превышает число мальчиков, причем в странах Африки к югу от Сахары и странах Карибского бассейна инфицирование молодых женщин и девочек-подростков происходит угрожающими темпами. Число новых случаев инфицирования среди женщин продолжает расти в Центральной и Восточной Европе, на Ближнем Востоке и в Северной Африке. Женщин и девочек сложившаяся ситуация продолжает затрагивать в несоразмерно большей степени, поскольку финансовые и программные инвестиции, которые необходимы для устранения социальных и структурных факторов риска, вызывающих гендерное неравенство и обуславливающих эпидемию, остаются недостаточными. Во время пандемии COVID-19 эти факторы риска усугубились.

I. Введение

1. В своей резолюции 64/2 (см. E/2020/27) Комиссия по положению женщин настоятельно призвала государства-члены ускорить выполнение обязательств, принятых в резолюции 60/2 (см. E/2016/27) и резолюции 62/2 (см. E/2018/27) по вопросам женщин, девочек и ВИЧ и СПИДа, и просила Генерального секретаря представить Комиссии на ее шестьдесят шестой сессии доклад о ходе осуществления резолюции.

2. Настоящий доклад подготовлен на основе материалов, представленных 38 государствами-членами¹ и девятью подразделениями Организации Объединенных Наций². В него также включены данные исследований, опубликованных со времени выхода предыдущего доклада, а также информация из материалов, представленных государствами-членами в договорные органы по правам человека и Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС).

II. Справочная информация

3. В 2020 году в мире произошло 1,5 миллиона [1,0 миллион–2,0 миллиона] новых случаев инфицирования ВИЧ³. Впервые на долю женщин в возрасте от 15 лет пришлось более 50 процентов новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией⁴. Вызывает тревогу то, что в странах Африки к югу от Сахары на долю женщин приходилось 65 процентов новых случаев инфицирования ВИЧ среди взрослых, а в странах Карибского бассейна — 52 процента. Хотя во всем мире число новых случаев инфицирования ВИЧ среди женщин в возрасте от 15 лет медленно снижалось с 730 000 [500 000–1 000 000] в 2018 году до 660 000 [450 000–920 000] в 2020 году, в Восточной Европе, в Центральной Азии, на Ближнем Востоке и в Северной Африке число новых случаев заражения среди женщин возросло. В 2020 году еженедельно во всем мире ВИЧ-инфекцией заражались около 5000 девочек-подростков и молодых женщин в возрасте от 15 до 24 лет, а в странах Африки к югу от Сахары на девушек приходилось шесть из семи новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией среди лиц в возрасте от 15 до 19 лет. Среди ключевых групп населения риск заражения выше, чем среди населения в целом, причем к ним относятся женщины, которые

¹ Австралия, Австрия, Аргентина, Босния и Герцеговина, Буркина-Фасо, Венгрия, Гана, Гватемала, Грузия, Замбия, Индия, Ирландия, Камерун, Колумбия, Кот-д'Ивуар, Куба, Латвия, Маврикий, Малави, Мексика, Нигерия, Объединенные Арабские Эмираты, Польша, Португалия, Республика Корея, Руанда, Саудовская Аравия, Сенегал, Сербия, Того, Туркменистан, Турция, Украина, Филиппины, Чили, Эквадор, Эсватини и Япония.

² Международная организация труда (МОТ), Международная организация по миграции (МОМ), Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Структура Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин (Структура «ООН-женщины»), Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН), Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) и Всемирная продовольственная программа (ВПП).

³ UNAIDS, Unequal, Unprepared, Under Threat (Geneva, 2021).

⁴ Если не указано иное, статистические данные в настоящем докладе взяты из эпидемиологических оценок ЮНЭЙДС за 2021 год (URL: <http://aidsinfo.unaids.org>). В квадратных скобках указан интервал, в пределах которого, по убеждению ЮНЭЙДС, лежит точечная оценка.

являются партнерами мужчин из ключевых групп населения, работники секс-индустрии (в 26 раз выше) и трансгендерные женщины (в 34 раза выше).

4. В 2020 году женщины и девочки составляли более половины всех ВИЧ-инфицированных, причем среди ВИЧ-инфицированных подростков девочек было в два раза больше, чем мальчиков. Хотя с 2010 года в результате расширения доступа к антиретровирусной терапии смертность от СПИДа среди женщин и девочек в целом снизилась на 53 процента, ВИЧ/СПИД остается одной из основных причин смерти среди женщин в возрасте от 15 до 49 лет, особенно в странах Африки к югу от Сахары⁵. У ВИЧ-инфицированных возможность тяжело заболеть или умереть в случае заражения коронавирусной инфекцией (COVID-19) увеличивается на 30 процентов⁶; этот факт вызывает обеспокоенность, поскольку в странах с низким и средним уровнем дохода, особенно в странах Африки к югу от Сахары, где было полностью вакцинировано менее 5 процентов населения, вакцинация против COVID-19 осуществляется медленными темпами⁷.

5. Хотя в мире зафиксирован значительный прогресс в достижении целей программы ЮНЭЙДС «90-90-90» (90 процентов людей, живущих с ВИЧ, выявили свой статус с помощью тестирования; 90 процентов людей, которые выявили свой статус, получают антиретровирусную терапию; и 90 процентов людей, находящихся на лечении, подавляют вирусную нагрузку) среди женщин в возрасте от 15 лет, к 2020 году ни один из трех целевых показателей не был достигнут. Доля женщин, знающих свой статус, составила 88 процентов [71–98]; доля тех, кто получал антиретровирусную терапию, составила 79 процентов [61–95]; а доля тех, кто подавлял вирусную нагрузку, составила 72 процента [58–86]⁸. За средними показателями скрываются значительные региональные диспропорции: доля женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом и получающих лечение, варьируется от 44 процентов на Ближнем Востоке и в Северной Африке до 83 процентов в странах Африки к югу от Сахары. Среди женщин показатель подавления вирусной нагрузки колебался от 39 процентов в Западной и Центральной Европе и Северной Америке до 76 процентов в Восточной и Южной Африке.

6. Неравноправное положение женщин и девочек в политической, социальной, экономической и культурной сферах по-прежнему увеличивает для женщин риск заражения ВИЧ-инфекцией и влияет на доступность и получение услуг по борьбе с ВИЧ⁹. На женщин и девочек в несравненно большей степени влияют факторы, которые усиливают риск заражения ВИЧ-инфекцией и к числу которых относятся бедность, нехватка продовольствия, гендерное насилие, стигматизация и дискриминация, детские браки, принудительные браки между лицами со значительной разницей в возрасте, низкие показатели получения образования и ограниченный доступ к качественной объективной информации. Из-за пандемии COVID-19 воздействие этих факторов усугубилось¹⁰. Социальные нормы и контролирующее поведение мужчин по-прежнему не позволяют многим

⁵ WHO, “Global health estimates: Leading causes of death”. URL: www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghle-leading-causes-of-death.

⁶ WHO, “Clinical features and prognostic factors of COVID-19 in people living with HIV hospitalized with suspected or confirmed SARS-CoV-2 infection” (Geneva, 2021).

⁷ Oxford University, “Our World in Data: Coronavirus Vaccinations”, URL: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations> (доступ получен 5 октября 2021 года).

⁸ Отчасти из-за того, что мужчины неохотно обращаются за медицинской помощью, только 68 процентов из них получают лечение, а 62 процента подавляют вирусную нагрузку.

⁹ UNAIDS, *We’ve Got the Power: Women, Adolescent Girls and the HIV Response* (Geneva, 2020).

¹⁰ UNAIDS, *Start Free, Stay Free, AIDS Free: Final report on 2020 targets* (Geneva, 2021).

женщинам и девочкам-подросткам пользоваться контрацептивами, отказываться от нежелательного секса и принимать собственные решения об охране здоровья¹¹.

III. Нормативная база

7. В 2021 году Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла документ «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году» (резолюция 75/284). В Декларации подтверждены обязательства по обеспечению гендерного равенства и расширению прав и возможностей женщин, а также усиливается призыв инвестировать в такую деятельность по созданию благоприятной социальной среды, как борьба с дискриминацией, стигматизацией, нарушениями прав и неравенством по признакам пола, возраста, расы и инвалидности. В Декларации содержатся конкретные обязательства и целевые показатели, которые нужно достичь к 2025 году и к которым относятся следующие: сокращение доли сталкивающихся с гендерным неравенством и сексуальным и гендерным насилием женщин, девочек и людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, до не более чем 10 процентов; обеспечение того, чтобы 95 процентов женщин и девочек репродуктивного возраста имели возможность удовлетворять свои потребности в услугах по профилактике и лечению ВИЧ и охране сексуального и репродуктивного здоровья; и сокращение числа новых случаев инфицирования ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин до менее 50 000.

8. В 2021 году Совет по правам человека принял резолюцию 47/14 о правах человека в контексте ВИЧ и СПИДа, в которой к государствам обращен настоятельный призыв удовлетворять потребности подростков и молодежи, особенно девочек и молодых женщин; разрабатывать высококачественные, доступные, широко распространенные и недорогие услуги в сфере медицинского обслуживания, в том числе в области сексуального и репродуктивного здоровья; и ликвидировать все формы сексуального и гендерного насилия и предоставить специализированные услуги для женщин, живущих с ВИЧ или затронутых ВИЧ. В резолюциях Генеральной Ассамблеи о правах ребенка (74/133) и об активизации усилий в целях предотвращения и искоренения всех форм насилия в отношении женщин и девочек (75/161), а также в согласованных выводах шестьдесят пятой сессии Комиссии по положению женщин (E/CN.6/2021/L.3) к государствам обращен призыв разработать комплексную программу образования, в рамках которой подросткам и молодежи — как в школах, так и вне их — предоставлялась бы информация по следующим вопросам: сексуальное и репродуктивное здоровье и профилактика ВИЧ-инфекции; гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин; права человека; физическое, психологическое и пубертатное развитие; а также главенство в отношениях. В резолюциях Генеральной Ассамблеи о насилии в отношении трудящихся женщин-мигрантов (74/127) и о торговле женщинами и девочками (75/158) к государствам обращается призыв предоставлять этим группам населения недорогие услуги по борьбе с ВИЧ.

¹¹ UNAIDS, *Start Free, Stay Free, AIDS Free: Final report on 2020 targets* (Geneva, 2021).

IV. Действия государств-членов и структур Организации Объединенных Наций

A. Поощрение гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин посредством национальных мер по борьбе с ВИЧ

Включение темы гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин в национальные стратегии и программы по борьбе с ВИЧ

9. Чтобы активизировать усилия по профилактике ВИЧ среди женщин и девочек, расширить для них доступность тестирования, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ и улучшить показатели их использования, национальные стратегии, политика и программы по борьбе с ВИЧ должны отражать тему гендерного равенства путем проведения гендерного анализа и включения информации о действиях, бюджетах и механизмах мониторинга, учитывающих гендерные аспекты. По состоянию на 2020 год 83 из 129 стран, представивших информацию для Инструмента ЮНЭЙДС по национальным обязательствам и политике, включили в свои национальные стратегии/программы по борьбе со СПИДом информацию о мероприятиях, направленных на изменение гендерных отношений (мероприятия, которые поощряют права женщин, бросают вызов неравенству в распределении ресурсов между мужчинами и женщинами и предусматривают установление более равноправных гендерных норм), хотя только 65 из 105 стран, отчитавшихся по этому показателю, имели специальный бюджет для таких мероприятий¹².

10. Босния и Герцеговина, Гамбия, Гватемала, Замбия, Колумбия, Кот-д'Ивуар, Куба, Малави, Мексика, Судан, Того, Уганда и Южная Африка усилили свои программы, стратегии и механизмы, с тем чтобы решать вопросы гендерного равенства в контексте проблематики ВИЧ. Например, Национальный стратегический план Кот-д'Ивуара по борьбе с ВИЧ/СПИДом (2021–2025 годы) был согласован с национальными программами по вопросам ВИЧ, гендерного равенства и насилия и предусмотрел, что к приоритетным группам населения относятся девочки-подростки, молодые женщины и беременные или кормящие женщины, инфицированные ВИЧ, и их дети.

11. Секретариат ЮНЭЙДС и Структура Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин (Структура «ООН-женщины») помогли провести гендерный анализ при разработке новых стратегий по борьбе с ВИЧ в Марокко, Объединенной Республике Танзания, Тунисе, Уганде, Эфиопии и Южной Африке. Структура «ООН-женщины» повысила способность национальных органов, координирующих борьбу со СПИДом, более эффективно реагировать на гендерное неравенство в 13 странах. Например, в новой национальной стратегии Индонезии по борьбе со СПИДом приоритетное внимание было уделено действиям, направленным на прекращение дискриминации ВИЧ-инфицированных женщин.

¹² Данные Инструмента ЮНЭЙДС по национальным обязательствам и политике (URL: <http://lawsandpolicies.unaids.org/>)

Обеспечение вовлечения, лидерства и участия женщин и девочек

12. Конструктивное участие и вовлечение женщин, включая женщин, инфицированных ВИЧ, и молодых женщин, в разработку, реализацию и мониторинг национальных стратегий, политики и программ по борьбе с ВИЧ имеют огромное значение для того, чтобы национальные меры по борьбе с ВИЧ отвечали их потребностям. 86 из 115 стран, представивших информацию для Инструмента ЮНЭЙДС по национальным обязательствам и политике, включили ВИЧ-инфицированных женщин в процесс разработки политики по предотвращению передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Несмотря на достигнутый прогресс, работа по вовлечению женщин и девочек в борьбу с ВИЧ по-прежнему ведется непоследовательно, отличается недостаточным уровнем институционализации, неэффективно отслеживается и плохо финансируется¹³.

13. Босния и Герцеговина, Гана, Замбия, Объединенные Арабские Эмираты, Украина, Филиппины и Эсватини предприняли шаги по усилению участия и лидерства женщин и девочек в борьбе с ВИЧ. В Гане женщины входят в Совет управляющих Комиссии Ганы по СПИДу и Страновой координационный механизм Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, а в Сетевой ассоциации Ганы по делам ВИЧ-инфицированных женщины занимают посты председателя и секретаря. В Гондурасе Национальный институт по делам женщин сотрудничал с Международным сообществом женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом, по вопросам расширения прав и возможностей и активного участия ВИЧ-инфицированных женщин в процессах принятия политических решений.

14. ПРООН поддержала создание Сети по делам уязвимых женщин на Ближнем Востоке и в Северной Африке в составе 12 стран, которая возглавляется женщинами, анализирует факторы риска и выступает за охрану здоровья и благополучие женщин. В 30 странах Структура «ООН-женщины» поддержала участие ВИЧ-инфицированных женщин в деле разработки и пересмотра национальных стратегий по борьбе с ВИЧ.

Финансирование мероприятий по профилактике и сдерживанию ВИЧ-инфекции среди женщин и девочек

15. По-прежнему серьезно недофинансируется деятельность по борьбе с ВИЧ, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, включая страны, где эпидемия ВИЧ в значительной степени затрагивает женщин¹⁴. С 2010 года двустороннее финансирование, осуществляемое донорами для борьбы с ВИЧ в странах с низким и средним уровнем дохода, сократилось более чем на 1 млрд долл. США¹⁵. Данные об ассигнованиях или расходах, направленных на женщин и девочек, остаются ограниченными. Во всем мире внутренние ассигнования в основном выделяются на услуги по лечению, а ассигнования на профилактику, предназначенные в том числе для девочек-подростков и молодых женщин и направленные на устранение барьеров в области прав человека и структурного неравенства, либо преимущественно поступают из международных источников, либо практически не поступают вообще¹⁶. Расходы, которые в 2020 году понесли структуры — соучредители ЮНЭЙДС, указывали на то, что из суммы в размере 489 млн долл. США, потраченных на борьбу с ВИЧ, примерно 28 млн долл.

¹³ UNAIDS, “SRA 5: Gender Inequalities and gender-based violence” (Geneva, 2021).

¹⁴ UNAIDS, HIV Financial Dashboard, URL: <https://hivfinancial.unaids.org/hivfinancialdashboards.html>.

¹⁵ Kaiser Family Foundation, “Donor Government Funding for HIV in Low- and Middle-Income Countries in 2020” (San Francisco, 2021).

¹⁶ UNAIDS, *Global AIDS Strategy 2021–2026 End Inequalities. End AIDS* (Geneva, 2021).

США было вложено в борьбу с гендерным неравенством и гендерным насилием¹⁷. В документе «Глобальная стратегия по борьбе со СПИДом на 2021–2026 годы: искоренить неравенство. Искоренить СПИД», в частности, содержится призыв к тому, чтобы значительно увеличить к 2025 году объем ежегодного финансирования для инициатив, реализуемых под руководством женщин, выделить 9,5 млрд долл. США на научно обоснованную комбинированную профилактику, а также направить 3,1 млрд долл. США на формирование благоприятной социальной среды и улучшение ситуации с наличием данных для отслеживания финансирования, в том числе для женщин и девочек¹⁸.

16. Несколько стран отметили, что бесплатный доступ к антиретровирусной терапии обеспечивается для ВИЧ-инфицированных в Австралии, Буркина-Фасо, Венгрии, Гане, Замбии, Камеруне, Кубе, Латвии, Малави, Мексике, Нигерии, Объединенных Арабских Эмиратах, Польше, Португалии, Республике Корея, Руанде, Сенегале, Того, Уругвае, Филиппинах и Эсватини, а также для беременных женщин в Грузии, Кот-д'Ивуаре, Саудовской Аравии и Украине. В Мексике Национальный институт по делам женщин сотрудничал с Министерством финансов и государственного кредита, чтобы обеспечить выделение бюджетных средств на обеспечение доступа женщин, включая трансгендерных женщин, к антиретровирусной терапии.

17. ПРООН, ВОЗ, Структура «ООН-женщины» и ЮНЭЙДС помогли национальным органам, координирующим борьбу со СПИДом, составить запросы на финансирование в адрес Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, благодаря чему в более чем 14 странах на востоке и юге Африки удалось определить приоритетность мероприятий, учитывающих гендерные аспекты. Например, в Зимбабве Структура «ООН-женщины» содействовала участию ВИЧ-инфицированных женщин в составлении вышеуказанных запросов, в результате чего на разработку программ, предназначенных для удовлетворения потребностей молодых женщин и девочек, было выделено 20 млн долл. США. ЮНЭЙДС опубликовала «Руководство по принятию решений для инвестирования в программы профилактики ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин», чтобы поддержать действия стран по составлению бюджетов.

Активизация сбора данных, исследований и мониторинга по вопросам профилактики и сдерживания ВИЧ среди женщин и девочек

18. Активизировалась работа по сбору данных, проведению исследований и мониторингу по вопросам заболеваемости, тестирования, лечения, стигматизации, дискриминации и реагирования в связи с ВИЧ среди женщин и девочек, в том числе при проведении клинических испытаний и разработке лекарств и продуктов для профилактики ВИЧ. 94 из 119 стран, представивших информацию для Инструмента ЮНЭЙДС по национальным обязательствам и политике, включили гендерные показатели в свои национальные планы/стратегии мониторинга и оценки в связи с ВИЧ. В более чем 100 странах было завершено исследование, которое было связано с Индексом стигматизации ВИЧ-инфицированных и содержало информацию об опыте женщин¹⁹.

19. Несмотря на достигнутый прогресс, по-прежнему слабо применяются знания о социальных и структурных факторах, которые учитывают сложившийся контекст, связаны с гендерными аспектами и влияют на риск заражения ВИЧ и

¹⁷ UNAIDS Strategy Result Areas. URL: <https://open.unaids.org/strategy-result-areas> (доступ получен 31 июля 2021 года).

¹⁸ UNAIDS, *Global AIDS Strategy 2021–2026* (Geneva, 2021).

¹⁹ Global Network of People Living with HIV, the “People Living with HIV Stigma Index”. URL: www.stigmaindex.org.

борьбу с ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин²⁰; в силу вышесказанного сдерживается выделение достаточных инвестиций в эффективные методы, позволяющие этой группе населения проходить профилактику и следовать медицинским предписаниям.

20. Ряд стран провели специальные исследования, призванные улучшить понимание гендерных аспектов ВИЧ, а Гана, Гватемала, Колумбия, Пакистан, Республика Молдова и Сербия разработали системы мониторинга и оценки ВИЧ с учетом гендерных аспектов. В Мексике в ходе исследования анализировался вопрос о том, как дефицит продовольствия и насилие со стороны интимного партнера влияют на положение ВИЧ-инфицированных женщин. В Нигерии были изучены законы и стратегии, связанные с проблематикой гендерного насилия и ВИЧ.

21. Сообщество по вопросам развития стран юга Африки, действуя в сотрудничестве с ЮНЭЙДС, ЮНФПА и Структурой «ООН-женщины», внедрило для региона контрольный инструмент, обеспечивающий учет гендерных факторов и призванный отслеживать выполнение резолюции 60/2 Комиссии по положению женщин на тему женщин, девочек и ВИЧ и СПИДа (E/2016/27), а Мозамбик стал первой страной, где этот инструмент был увязан с местной спецификой и где было проведено обучение по его применению. ЮНЭЙДС и ВОЗ продолжали играть ведущую роль в улучшении работы по сбору дезагрегированных данных о ВИЧ, а УНП ООН разработало инструменты, с помощью которых отслеживается предоставление услуг по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку в тюрьмах.

В. Повышение качества тестирования, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ для женщин и девочек

Расширение доступа ВИЧ-инфицированных женщин и девочек к тестированию и лечению в связи с ВИЧ

22. Дифференцированные методы тестирования, используемые (например, при обследовании на туберкулез) в учреждениях по оказанию первичной медико-санитарной помощи и по охране сексуального и репродуктивного здоровья, методы тестирования, применяемые в общинах, в школах и на рабочем месте, а также самотестирование и тестирование партнеров помогли выявить среди женщин и девочек новые случаи заражения ВИЧ-инфекцией и обеспечить консультирование и направление на обслуживание. За эти годы также расширился доступ к лечению от ВИЧ, который, несмотря на первоначальные перебои в обслуживании во время пандемии COVID-19, оставался в основном доступным благодаря инновационным механизмам обслуживания, включая раздачу в общинах многомесячного запаса лекарств²¹. Однако прогресс не является повсеместным: в ряде случаев ограничения, связанные с ценами, поставками и охраной интеллектуальной собственности, создают проблемы, оказывая негативное влияние на положение ВИЧ-инфицированных женщин²². Стигматизация (в том числе в медицинских учреждениях), гендерное неравенство, насилие со стороны сексуального партнера, бедность и дискриминационные законы и методы продолжают ограничивать доступ, способность или готовность женщин и особенно девочек-подростков проходить тестирование, обращаться за лечением или

²⁰ См., например, данные Центра по делам девочек при Совете по народонаселению.
URL: www.popcouncil.org/girlcenter.

²¹ UNAIDS, *Prevailing against Pandemics by Putting People at the Centre* (Geneva, 2020).

²² Médecines Sans Frontières, “Untangling the Web: HIV Medicine Pricing and Access Issues, 2020”.

продолжать лечение²³. По состоянию на 2020 год в 108 странах, представивших информацию для Инструмента ЮНЭЙДС по национальным обязательствам и политике, для тестирования подростков на ВИЧ требуется согласие родителей или опекунов, а в 48 странах такое согласие требуется для лечения ВИЧ.

23. В Гане, Камеруне, Маврикии, Польше, Руанде, Уганде и Филиппинах для женщин и девочек были расширены возможности проходить тестирование и лечение в связи с ВИЧ. Например, в Польше установлена горячая линия по вопросам ВИЧ/СПИДа, предоставляются онлайн-рекомендации и создана сеть пунктов, где для женщин бесплатно осуществляется добровольное тестирование и консультирование. В Уганде в 33 медицинских учреждениях была опробована модель дородового группового ухода, призванная улучшить качество обслуживания девочек-подростков и молодых женщин.

24. ЮНЕСКО создала чат-программу «Эли», которая использует искусственный интеллект, функционирует на популярной русскоязычной платформе для социальных сетей и отвечает на вопросы о подростковом возрасте, отношениях, сексуальности и ВИЧ, включая тестирование на ВИЧ. В провинции Маника (Мозамбик) ВПП открыла придорожный диспансер, чтобы расширить доступ к тестированию на ВИЧ и инфекции, передающиеся половым путем, и к дополнительным услугам для мобильных групп населения, особенно для затронутых ВИЧ женщин и девочек.

Предоставление услуг по уходу и вспомогательных услуг в связи с ВИЧ для женщин и девочек, инфицированных ВИЧ

25. ВИЧ связан с другими инфекциями, передаваемыми половым путем, раком шейки матки, туберкулезом и хроническими психическими заболеваниями, которые подрывают здоровый образ жизни, социальное функционирование, соблюдение медицинских предписаний и приводят к росту смертности²⁴. ВИЧ-инфицированные женщины подвержены высокому риску заражения вирусом папилломы человека (ВПЧ), причем риск развития инвазивного рака шейки матки у них в шесть раз выше, а вероятность смерти выше, чем у женщин без ВИЧ, даже если они получают антиретровирусную терапию от ВИЧ²⁵. В настоящее время вакцина против ВПЧ используется более чем в 100 странах²⁶. В контексте работы по всеобщему охвату услугами здравоохранения увязка услуг, касающихся ВИЧ, с другими услугами, касающимися сексуального и репродуктивного здоровья, психического здоровья, гендерного насилия и социально-экономической поддержки, может повысить экономичность, охват, доступ и качество ухода для девочек-подростков и женщин²⁷. Хотя с некоторыми услугами, которые оказываются, например, при туберкулезе, такая увязка усилилась, в отношении рака шейки матки она остается слишком слабой²⁸.

26. Ряд стран, включая Кубу, Маврикий, Судан, Эквадор и Эсватини, усилили увязку между ВИЧ и услугами по охране сексуального и репродуктивного здоровья. В Эсватини Министерство здравоохранения задействовало мобильные клиники, которые функционируют на общинном уровне и ежедневно оказывают

²³ UNAIDS, “Women and HIV: A Spotlight on Adolescent Girls and Young Women” (Geneva, 2019).

²⁴ E/2021/64.

²⁵ D. Stelzle and others, “Estimates of the global burden of cervical cancer associated with HIV”, *The Lancet Global Health*, Volume 9, pp. 161–169 (November 2020).

²⁶ WHO, “Major milestone reached as 100 countries have introduced HPV vaccine into national schedule” (31 October 2019).

²⁷ N. Ford and others, “Integrating Sexual and Reproductive Health Services Within HIV Services: WHO Guidance”, *Frontiers in Women’s Global Health*, Volume 2 (October 2021).

²⁸ UNAIDS, *Confronting Inequalities*.

девочкам-подросткам и молодым женщинам бесплатные комплексные услуги, связанные с охраной сексуального и репродуктивного здоровья, ВИЧ и жизненными навыками. На Маврикии создан пункт доверия и поддержки, в котором ежемесячно проводятся медицинские мероприятия, консультирование пар по вопросу использования контрацептивов, а также работа по информированию подростков на тему сексуального надругательства, подростковой беременности и ВИЧ/СПИДа.

27. В Колумбии ВПП уделяло особое внимание тому, чтобы ВИЧ-инфицированные женщины могли успешнее повышать свой уровень жизни и удовлетворять свои потребности в плане продовольствия и питания. УНП ООН предоставило 10 странам к югу от Сахары техническую помощь в деле соблюдения принципов охраны здоровья, основанных на правах человека и предусматривающих лечение и уход в интересах ВИЧ-инфицированных, особенно женщин и подростков, в местах лишения свободы. Деятельность, которую Всемирный банк осуществлял в 92 странах, предусматривала пакеты мер по обеспечению средств к существованию для женщин, инфицированных и затронутых ВИЧ. В шести штатах Индии МОТ вместе с Национальной коалицией по делам ВИЧ-инфицированных вовлекала женщин, живущих с ВИЧ, в приносящую доход деятельность, с тем чтобы улучшить среди них показатели соблюдения медицинских предписаний.

С. Обеспечение доступа к профилактике ВИЧ

Усиление профилактики для снижения уровня инфицирования ВИЧ среди женщин и девочек

28. Чтобы осуществлять среди женщин и девочек профилактику ВИЧ, нужно сочетать структурные, поведенческие и биомедицинские методы. К их числу относятся индивидуальные услуги по консультированию и тестированию, которые направлены на снижение риска заражения ВИЧ и учитывают гендерные барьеры; доступ к методам профилактики, которая предусматривает женский контроль и включает, например, женские презервативы и оральную доконтрактную профилактику; и расширение прав и возможностей женщин в плане обсуждения методов безопасного секса. Перспективными являются успешные открытия в области профилактики ВИЧ, такие как инъекционные препараты длительного действия, снижающие риск заражения ВИЧ среди женщин на 89 процентов²⁹, и вагинальные кольца, снижающие этот риск на 27 процентов³⁰. Однако необходимо активизировать усилия, чтобы обеспечить для женщин как доступ к этим методам профилактики, так и контроль над их использованием. Во всем мире только 55 процентов взрослых женщин в возрасте от 15 до 49 лет обладают уровнем свободы и самостоятельности, который позволяет им отказываться от секса, принимать решения об использовании контрацептивов и самостоятельно решать вопросы охраны здоровья³¹. Из 82 стран, которые предоставили для Инструмента ЮНЭЙДС по национальным обязательствам и политике информацию о руководящих принципах по доконтрактной профилактике, только в 15 странах предусмотрены положения для молодых женщин (в возрасте 18–24 лет) и только в 11 странах — для девочек-подростков моложе 17 лет.

²⁹ HIV Prevention Trials Network, “HPTN 084” (9 November 2020).

³⁰ J. Baeten and others, “Use of a Vaginal Ring Containing Dapivirine for HIV-1 Prevention in Women”, *New England Journal of Medicine*, Volume 375 (2016).

³¹ UNFPA, *My Body Is My Own: Claiming the Right to Autonomy and Self-determination* (New York, 2021).

29. Всестороннее половое просвещение подростков, осуществляемое в школе и за ее пределами с учетом их возраста, — это проверенная стратегия, способствующая снижению уровня гендерного насилия, увеличению случаев использования контрацептивов, уменьшению числа сексуальных партнеров и отсрочке начала половой жизни. Среди 137 государств, представивших информацию для Инструмента ЮНЭЙДС по национальным обязательствам и политике, 85 стран, действуя в соответствии с международными стандартами, внедрили в начальные школы образовательные стратегии, которые стимулируют информирование о ВИЧ и сексуальности в рамках формирования жизненных навыков, а 111 внедрила их в средние школы. Однако опросы, проведенные в 56 странах с низким и средним уровнем дохода, показывают, что в среднем только 23 процента молодых женщин продемонстрировали полные и правильные знания о ВИЧ³².

30. С 2015 года в 62 процентах от всех географических регионов, в которых реализуется инициатива “DREAMS” (целеустремленные, сильные, наделенные правами, свободные от СПИДа, имеющие наставников, находящиеся в безопасности), включенная в Чрезвычайный план президента Соединенных Штатов Америки по оказанию помощи в связи со СПИДом и рассматривающая такие структурные факторы, как гендерное неравенство, сексуальное насилие, доступ к образованию и экономическая независимость, наблюдается ситуация, при которой число новых случаев диагностирования ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин снизилось более чем на 40 процентов³³. Несколько стран — участниц Глобальной коалиции по профилактике ВИЧ приняли меры, направленные на активизацию программной деятельности по профилактике ВИЧ для девочек-подростков и молодых женщин. Например, в Кении, Лесото и Уганде были разработаны пакеты услуг, а в Зимбабве был введен дифференцированный порядок предоставления профилактических услуг. В Замбии, Кот-д’Ивуаре, Малави, Мали, Объединенной Республике Танзания, Руанде и Южной Африке меры комбинированной профилактики, принимаемые в интересах молодых женщин и девочек-подростков, включают доконтактную профилактику. В Руанде внедрены биомедицинские методы и меры комбинированной профилактики, включая просвещение по вопросам ВИЧ в школах и мобилизацию усилий населения в целях охраны сексуального и репродуктивного здоровья и соблюдения соответствующих прав молодежи путем использования драматургии, спорта и молодежных клубов.

31. В Замбии, Лесото, Малави, Мозамбике, Эсватини и Южной Африке МОМ совместно с партнерами запустила проект «Права на охрану сексуального и репродуктивного здоровья и ВИЧ не знают границ», направленный на повышение уровня знаний и расширение доступа к услугам по борьбе с ВИЧ. В рамках этого проекта были охвачены мигранты, принимающие общины и работники секс-индустрии, а большинство соответствующих женщин были направлены для получения услуг, связанных с охраной сексуального и репродуктивного здоровья, ВИЧ и гендерным насилием. В странах Африки к югу от Сахары и Азиатско-Тихоокеанского региона ЮНФПА, ЮНЕСКО и Структура «ООН-женщины» поддержали усилия по расширению доступности программ всестороннего полового просвещения, в рамках которых основное внимание обращается на неравноправие и гендерные нормы. Благодаря этим программам в Западной и

³² UNAIDS, “We’ve Got the Power: Women, Adolescent Girls and the HIV Response” (Geneva, 2020).

³³ В инициативе “DREAMS” участвуют следующие страны: Ботсвана, Гаити, Замбия, Зимбабве, Кения, Кот-д’Ивуар, Лесото, Малави, Мозамбик, Намибия, Объединенная Республика Танзания, Руанда, Уганда, Эсватини и Южная Африка. Источник: PEPFAR 2021 Annual Report to Congress (Washington, D.C., 2021).

Центральной Африке более 2 миллионов девочек и мальчиков улучшили свои знания о ВИЧ.

Предотвращение передачи ВИЧ от матери ребенку и сохранение жизни и здоровья матерей

32. Весомые успехи достигнуты в обеспечении тестирования и антиретровирусной терапии для беременных и кормящих женщин, что позволило уменьшить число случаев передачи ВИЧ от матери ребенку. По состоянию на 2021 год ВОЗ утвердила решение о том, что передача ВИЧ от матери к ребенку должна быть ликвидирована в 14 странах и территориях (Ангилья, Антигуа и Барбуда, Армения, Беларусь, Бермудские острова, Доминика, Куба, Малайзия, Мальдивские Острова, Монтсеррат, острова Кайман, Сент-Китс и Невис, Таиланд и Шри-Ланка)³⁴. Из числа государств, представивших информацию для Инструмента ЮНЭЙДС по национальным обязательствам и политике, 92 страны обеспечивали тестирование во время беременности, 70 во время родов и 51 в послеродовой период. По оценкам, в 2020 году во всем мире 85 процентов [63–98] ВИЧ-инфицированных беременных женщин получали антиретровирусную терапию, причем показатели колеблись от 95 процентов [71–98] в Восточной и Южной Африке до всего лишь 25 процентов [20–33] на Ближнем Востоке и в Северной Африке. С 2010 года по 2020 год на 53 процента снизилось количество случаев передачи ВИЧ от матери к ребенку. Однако на поздних сроках беременности и в послеродовой период риск инфицирования ВИЧ среди женщин значительно возрастает³⁵. 42 процента беременных и кормящих женщин, заразившихся ВИЧ, составляли женщины в возрасте от 15 до 24 лет³⁶.

33. Австралия, Аргентина, Венгрия, Гана, Гватемала, Грузия, Замбия, Камерун, Колумбия, Кот-д'Ивуар, Куба, Латвия, Маврикий, Малави, Мексика, Нигерия, Объединенные Арабские Эмираты, Польша, Португалия, Республика Корея, Руанда, Саудовская Аравия, Сенегал, Сербия, Того, Туркменистан, Украина, Филиппины, Эквадор и Эсватини сообщили о мерах по предотвращению передачи ВИЧ от матери ребенку. Буркина-Фасо, Гватемала и Того разработали меры, предусматривающие профилактику такой передачи на уровне общин. На Филиппинах тестирование на ВИЧ теперь рекомендуется во время беременности, родов и грудного вскармливания. Министерство здравоохранения Лесото совместно с партнерами предоставляло дистанционные консультации по вопросам здоровья, информацию о COVID-19 и психосоциальную поддержку посредством виртуальных консультаций для мужчин, беременных или кормящих девочек-подростков и женщин в возрасте от 15 до 24 лет и их детей.

34. В Папуа-Новой Гвинее ЮНФПА содействовал тому, чтобы в семи отдаленных общинах страны беременные женщины могли получать дородовую медицинскую помощь и проходить тестирование на ВИЧ и инфекции, передаваемые половым путем; обучил медицинских работников профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку; а также расширил доступ к антиретровирусному лечению. УНП ООН в партнерстве с ВОЗ, ЮНЭЙДС, ЮНФПА, Структурой «ООН-женщины», ЮНИСЕФ и Международной сетью людей, употребляющих наркотики, разработало техническую справку под названием «Профилактика передачи ВИЧ, гепатита В и С и сифилиса от матери к ребенку среди женщин,

³⁴ WHO, “Validation for the elimination of mother-to-child transmission of HIV and/or syphilis”. URL: www.who.int/reproductivehealth/congenital-syphilis/WHO-validation-EMTCT/en/.

³⁵ K. Thomson and others, “Increased Risk of HIV Acquisition Among Women Throughout Pregnancy and During the Postpartum Period: A Prospective Per-Coital-Act Analysis Among Women With HIV-Infected Partners”, *Journal of Infectious Diseases*, Volume 218 (2018).

³⁶ На основе данных, касающихся 21 целевой страны. Источник: UNAIDS, *Start Free, Stay Free, AIDS Free*.

употребляющих наркотики». ВОЗ и Коалиция помощи детям, затронутым СПИДом, провели консультацию с участием 43 ведущих мыслителей из различных областей для обсуждения проблемы ВИЧ и других видов неравенства, с которыми сталкиваются матери-подростки и их дети в странах Африки к югу от Сахары, призвав усилить ведущую роль женщин, взаимодействовать с подростками и уделять особое внимание мужчинам и мальчикам.

D. Устранение коренных причин эпидемии ВИЧ среди женщин и девочек

35. Гендерное неравенство, которое вытекает из дискриминационных законов, политики, институциональной практики и социальных норм, лежит в основе гендерного насилия и пагубных обычаев, повышает риск заражения ВИЧ и препятствует эффективной профилактике, тестированию, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ среди женщин и девочек. Ни одна страна в мире не достигла гендерного равенства, а пандемия COVID-19 угрожает обратить вспять успехи, достигнутые за последние десятилетия³⁷.

Укрепление правовых и политических рамок, которые содействуют гендерному равенству и расширению прав и возможностей женщин

36. На борьбу с ВИЧ среди женщин и девочек негативно влияют законы, которые не позволяют надлежащим образом бороться с насилием и пагубными обычаями, направленными против женщин; усугубляют гендерное неравенство и дискриминацию; ограничивают доступ женщин и девочек-подростков к возможностям охраны сексуального и репродуктивного здоровья и соблюдения соответствующих прав; и криминализуют сокрытие, заражение и передачу ВИЧ³⁸. В 32 странах мира до сих пор отсутствует законодательство о борьбе с домашним насилием³⁹. Согласно данным, представленным для Инструмента ЮНЭЙДС по национальным обязательствам и политике, в 96 странах за передачу, сокрытие или заражение ВИЧ установлены уголовные наказания, а еще в 39 странах судебное преследование осуществляется на основании общего уголовного законодательства, осложняя доступ женщин к жизненно важным услугам по борьбе с ВИЧ, включая профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку.

37. Куба, реагируя на проблему СПИДа, обеспечивает учет гендерной осведомленности во всех секторах, вовлеченных в борьбу с ВИЧ. На Украине были распространены рекомендации по предоставлению юридической помощи в спорах, затрагивающих женщин и девочек и связанных с семейными, трудовыми, жилищными и имущественными отношениями, причем консультации предоставляются через анонимный чат. Были приняты две новые поправки к законодательству, которые позволяют ВИЧ-инфицированным лицам усыновлять детей и получать доступ к вспомогательным репродуктивным технологиям.

38. ПРООН выпустила публикацию под названием «Заставить закон работать в интересах женщин и девочек с учетом проблемы ВИЧ», в которой содержатся директивные рекомендации, основанные на фактах и призванные служить странам практическим руководством. Структура «ООН-женщины» помогла женским организациям и сетевым структурам, объединяющим ВИЧ-инфицированных женщин, в деле отмены дискриминационных законов во Вьетнаме, Гватемале, Зимбабве, Руанде, Таджикистане, Украине, Филиппинах и Южной Африке.

³⁷ United Nations, “Policy brief: the impact of COVID-19 on women”, 9 April 2020.

³⁸ UNDP, “Making the Law Work for Women and Girls in the Context of HIV” (New York, 2020).

³⁹ World Bank, *Women, Business and the Law 2021* (Washington, D.C., 2021).

Искоренение стигматизации и дискриминации в отношении ВИЧ-инфицированных женщин и девочек

39. Стигматизация и дискриминация по-прежнему сохраняются, особенно в отношении девочек-подростков, молодых женщин и тех, кто из-за своей идентичности сталкивается с социальной маргинализацией, в том числе в медицинских учреждениях, где отказ в медицинской помощи, пренебрежительное отношение и нарушение конфиденциальности препятствуют эффективной борьбе с ВИЧ. По информации, полученной в ходе опросов населения 58 стран, в 52 из них более четверти лиц в возрасте от 15 до 49 лет придерживаются в отношении ВИЧ-инфицированных дискриминационных взглядов, а в 36 странах таких взглядов придерживается более половины опрошенных⁴⁰. Дискриминация в медицинских учреждениях может препятствовать доступу к тестированию и лечению. Из 195 стран, представивших информацию для Инструмента ЮНЭЙДС по национальным обязательствам и политике, 83 страны организовали для медицинских работников учебные программы, которые были посвящены правам человека и борьбе с дискриминацией в связи с ВИЧ и были проведены на национальном или местном уровне. По данным опросов, проведенных в 19 странах, каждая третья ВИЧ-инфицированная женщина сообщает о том, что она подвергается дискриминации в плане охраны сексуального и репродуктивного здоровья и соблюдения соответствующих прав⁴¹.

40. Нигерийское национальное агентство по борьбе со СПИДом сформировало в 15 штатах и федеральном столичном округе группы реагирования, которые занимаются гендерными вопросами и правами человека и призваны расширить доступ к правосудию в связи с нарушениями прав человека, включая случаи стигматизации, дискриминации и насилия в отношении женщин. В Того в рамках Стратегического плана по борьбе с ВИЧ (2021–2025 годы) была создана целевая группа по гендерным вопросам и правам человека, которая провела обучение по вопросам стигматизации и дискриминации для парламентариев, работников судебной системы, лидеров общественного мнения, журналистов, а также религиозных и традиционных лидеров.

41. В Сенегале ЮНЭЙДС помогла национальной сети по делам ВИЧ-инфицированных провести общественный диалог на тему стигматизации женщин. Она обеспечила для групп по правам женщин и групп адвокатов общие рамки и инструменты, разработанные на основе общинного мониторинга и направленные на снижение уровня дискриминации женщин и девочек, инфицированных или затронутых ВИЧ. Действуя в рамках Глобального партнерства в поддержку ликвидации всех форм стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ, Структура «ООН-женщины» и Международное сообщество ВИЧ-инфицированных женщин (Восточная Африка) в экспериментальном порядке использовали методы искоренения стигматизации и дискриминации в отношении ВИЧ-инфицированных женщин в условиях вспышки COVID-19 в Сенегале, Уганде и Южной Африке, где в 56 районах под руководством общественности использовался оценочный лист, предназначенный для отслеживания случаев нарушения прав женщин.

Противодействие гендерному насилию в рамках мер по борьбе с ВИЧ

42. Гендерное насилие — одно из самых вопиющих проявлений гендерного неравенства. Физическому и/или сексуальному насилию в тот или иной момент своей жизни подвергалась каждая третья женщина в мире, а почти каждая четвертая девушка-подросток в возрасте от 15 до 19 лет, которая когда-либо имела

⁴⁰ UNAIDS, *Confronting Inequalities*.

⁴¹ UNAIDS, “SRA 6: Stigma and discrimination and human rights” (Geneva, 2021).

партнера, с таким насилием уже столкнулась⁴². Гендерное насилие в три раза увеличивает риск заражения ВИЧ-инфекцией для женщин и девочек⁴³; уменьшает возможности доступа к лечению и соблюдения медицинских предписаний, что снижает количество клеток CD4 и приводит к повышению вирусной нагрузки; и в несоразмерно большей степени затрагивает ВИЧ-инфицированных женщин по сравнению с другими женщинами⁴⁴. Половина всех женщин сообщают, что они или кто-то из знакомых им женщин подвергались насилию с начала пандемии COVID-19⁴⁵.

43. В мире насчитывается 650 миллионов женщин, которые были выданы замуж в детстве, причем ежегодно замуж выходят 12 миллионов девочек⁴⁶. Детские, ранние и принудительные браки обрекают девочек на частый незащищенный секс и насилие со стороны интимного партнера, а также ограничивают их самостоятельность, возможности договариваться и способность принимать решения в отношении охраны здоровья, контрацепции и секса⁴⁷. В период пандемии COVID-19 опасности, связанные с детскими, ранними и принудительными браками⁴⁸, увеличились.

44. Из 122 государств, представивших информацию для Инструмента ЮНЭЙДС по национальным обязательствам и политике, 96 стран имеют национальные планы или стратегии, направленные на борьбу с гендерным насилием с учетом ВИЧ. Например, в Грузии усилилась способность гражданского общества и общественных организаций совмещать реагирование на гендерное насилие и ВИЧ посредством профилактики гендерного насилия, распознавания случаев его совершения и информирования о них, а также посредством тестирования на ВИЧ, лечения, постконтактной профилактики и услуг психосоциальной поддержки для жертв насилия. Приложение “Safe You”, которое было запущено в этой стране, предоставило женщинам такие возможности, как оповещение об экстренных ситуациях, осуществление аудиозаписи, отслеживание геолокации и направление на обслуживание.

45. ВОЗ и ЮНФПА, которые использовали руководящие принципы ВОЗ, укрепили способность медицинских руководителей, которые отвечают за программы по охране сексуального и репродуктивного здоровья и соблюдению соответствующих прав и за программы по борьбе с ВИЧ в 12 странах Восточной и Южной Африки, реагировать на гендерное насилие в рамках услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья и услуг по борьбе с ВИЧ. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев помогло 39 из 48 стран — участниц Глобального плана гуманитарного реагирования в обеспечении работы служб по борьбе с гендерным насилием, в том числе с помощью горячих линий, дистанционного обслуживания и пересмотренных схем направления к специалистам. В рамках инициативы Европейского союза и Организации Объединенных Наций «Луч света», осуществляемой в 17 странах, ПРООН, Структура «ООН-женщины», ЮНИСЕФ, ЮНФПА и МОТ способствовали созданию механизмов, предназначенных для предотвращения гендерного

⁴² WHO, *Violence against Women Prevalence Estimates, 2018* (Geneva, 2021).

⁴³ WHO and UNAIDS, *16 Ideas for Addressing Violence against Women in the Context of the HIV Epidemic* (Geneva, 2013).

⁴⁴ UNAIDS, *Confronting Inequalities*.

⁴⁵ UN-Women and Women Count, “Measuring the shadow pandemic: violence against women during COVID-19” (New York, 2021).

⁴⁶ UNICEF, “Towards ending child marriage: global trends and profiles of progress” (New York, 2021).

⁴⁷ Girls Not Brides, “HIV and child marriage”. URL: www.girlsnotbrides.org/learning-resources/child-marriage-and-health/hiv-and-child-marriage/.

⁴⁸ UNICEF, “COVID-19: A threat to progress against child marriage” (New York, 2021).

насилия, реагирования на него и снижения риска заражения ВИЧ-инфекцией среди женщин.

Поощрение образования девочек и расширения экономических прав и возможностей женщин

46. Получение образования, особенно среднего образования, обеспечивает для девочек широкий спектр социально-экономических преимуществ и содействует их защите от ВИЧ-инфекции, повышая их способность отказываться от секса и принимать решения об использовании контрацепции и охране здоровья⁴⁹. Однако у девочек вероятность получения среднего образования ниже, чем у мальчиков. Согласно последним данным, во всем мире среднюю школу полностью заканчивают 42 процента девочек, а в странах Африки к югу от Сахары — только 25 процентов⁵⁰. По оценкам, в 2020 году 11 миллионов девочек могут не вернуться в школу из-за пандемии COVID-19⁵¹. Этот разрыв увеличился из-за закрытия школ в связи с пандемией, из-за роста бедности и из-за наличия спроса на неоплачиваемую работу по уходу, а также обречен на вступление в детский брак дополнительное число девочек⁵².

47. Улучшение социально-экономического благосостояния женщин связано с успехами в борьбе с ВИЧ⁵³. И социальная защита, и расширение экономических прав и возможностей женщин способствуют снижению уровня гендерного неравенства, неравенства в доходах и социальной изоляции, которое, в свою очередь, способствует профилактике и лечению ВИЧ, тестированию на ВИЧ и соблюдению режима пожизненной антиретровирусной терапии⁵⁴. По информации, предоставленной для Инструмента ЮНЭЙДС по национальным обязательствам и политике, 25 стран включили меры социально-экономической поддержки девочек-подростков и молодых женщин в свою национальную стратегию профилактики ВИЧ, а 94 страны включили женщин и девочек в число участников программ социальной защиты, осуществляемых с учетом проблемы ВИЧ. Однако пандемия COVID-19 выявила неустойчивость экономического положения женщин и увеличила бремя неоплачиваемого труда по уходу. Из 1700 мер социальной защиты и развития рынка труда, принятых во время пандемии в 219 странах и территориях, только 13 процентов направлены на обеспечение экономической безопасности женщин и 11 процентов предусматривают поддержку в связи с неоплачиваемым трудом по уходу⁵⁵.

48. Министерство здравоохранения Эсватини, действуя при поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, вновь зачислило в школу и оплатило обучение 500 беременных девочек-подростков и молодых женщин, бросивших школу. Нигерийское национальное агентство по борьбе со СПИДом осуществляло по всей стране программу обучения и повышения квалификации, в ходе которой женщины и девушки, инфицированные ВИЧ, и

⁴⁹ UNFPA, *My Body Is My Own*.

⁵⁰ UNICEF, *The State of the World's Children, 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health* (New York, 2021).

⁵¹ UNESCO, "COVID-19 Education Response: How many students are at risk of not returning to school?" (Paris, 2020).

⁵² UNAIDS, *Start Free, Stay Free, AIDS Free*.

⁵³ UNAIDS, *Seizing the Moment: Tackling entrenched inequalities to end epidemics* (Geneva, 2020).

⁵⁴ UNAIDS, "UNAIDS calls on governments to strengthen HIV-sensitive social protection responses to the COVID-19 pandemic". URL: www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/call-to-action-social-protection-covid19_en.pdf.

⁵⁵ UN-Women, "Global gender response tracker: Monitoring how women's needs are being met by pandemic responses" (11 May 2021). URL: <https://data.unwomen.org/resources/women-have-been-hit-hard-pandemic-how-government-response-measuring>.

работники секс-индустрии узнавали о путях получения средств к существованию. В Замбии реализуются программы по расширению экономических прав и возможностей женщин, удержанию девочек в школе и обеспечению доступа ВИЧ-инфицированных подростков к другим услугам, предоставляемым по месту проживания, профессиональному обучению, социальным пособиям и продовольственной помощи.

49. ЮНЭЙДС, ЮНЕСКО, ЮНФПА, ЮНИСЕФ и Структура «ООН-женщины» выступили с инициативой «Образование плюс», с тем чтобы в интересах перехода от учебы к работе стимулировать комплекс шагов по обеспечению всеобщего доступа к качественному среднему образованию, всестороннему половому просвещению, средствам охраны сексуального и репродуктивного здоровья и соблюдения соответствующих прав, средствам защиты от гендерного насилия и возможностям расширения экономических прав и возможностей. В число стран-чемпионов по программе «Образование плюс» входят Бенин, Габон, Камерун, Лесото и Сьерра-Леоне. В 18 странах Структура «ООН-женщины» оказывала поддержку женщинам, затронутым и инфицированным ВИЧ, посредством деятельности по получению дохода, достойного трудоустройства и доступа к услугам по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ. В число этих стран вошли Республика Молдова и Южная Африка, где партнерство с компаниями, занимающимися информационно-коммуникационными технологиями, расширило доступ сельских женщин к образованию в области науки, техники, инженерного дела и математики, а также к профориентации, консультированию по вопросам развития карьеры и приобретению технических навыков работы.

Изменение неравноправных гендерных норм, вовлечение мужчин и мобилизация населения

50. Программы, направленные на устранение структурного неравенства и вовлечение женщин и девочек вместе с мужчинами и мальчиками в борьбу с вредными социальными нормами, способствуют профилактике ВИЧ, недопущению насилия в отношении женщин и расширению прав и возможностей женщин и девочек. Однако глобальный систематический обзор мероприятий по охране сексуального и репродуктивного здоровья, в ходе которых основное внимание уделялось гендерному насилию и ВИЧ, позволил установить, что только 8 процентов мероприятий, в которых участвовали мужчины и мальчики, включали шаги по коренному изменению гендерных отношений и ситуации неравноправия⁵⁶.

51. В Уганде 889 общественных активистов прошли обучение по программе “SASA!”, предусматривающей мобилизацию усилий населения по профилактике гендерного насилия и ВИЧ. В рамках видной президентской инициативы, которая реализуется угандийской Комиссией по СПИДу, они обратились к мужчинам, девочкам и молодым женщинам с призывом снизить количество новых случаев инфицирования ВИЧ; этим призывом были охвачены более 5350 местных административных, религиозных, культурных и гражданских лидеров, а также представители гражданского общества, ВИЧ-инфицированные, школьники/молодежь, беженцы, группы водителей мотоциклов и такси, частный сектор, члены общин и информационные организации.

52. В рамках общинных инициатив “HeForShe”, осуществленных Структурой «ООН-женщины» в Зимбабве, Малави и Южной Африке, участники общинных диалогов занимались изменением вредных социальных и гендерных норм и

⁵⁶ E. Ruane-McAteer and others, “Interventions addressing men, masculinities and gender equality in sexual and reproductive health and rights: an evidence and gap map and systematic review of reviews” *BMJ Global Health*, Volume 4 (2019).

улучшением показателей обращения за медицинской помощью в связи с ВИЧ. Например, в пяти провинциях Южной Африки 115 000 участников улучшили как отношение к профилактике, так и поведение, связанное с гендерным насилием и ВИЧ. 62 процента участников по своей инициативе прошли тестирование на ВИЧ, а все нуждающиеся были направлены на лечение.

Смягчение гендерных последствий COVID-19 для борьбы с ВИЧ

53. Одновременное воздействие COVID-19 и ВИЧ углубляет неравенство и усиливает следующие факторы риска, способствующие распространению ВИЧ среди женщин и девочек: перебои в предоставлении услуг и информации в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, гендерное насилие, стигматизация, дискриминация и бедность^{57,58}. Страны приняли различные инновационные меры, чтобы обеспечить для женщин возможность продолжать лечение, и в целом обеспечили дальнейшую доступность услуг, касающихся борьбы с гендерным насилием. Женские низовые организации активизировали действия в ответ на связанные с COVID-19 проблемы, предоставляя нуждающимся лицам и семьям антиретровирусные и другие лекарства, информацию о COVID-19, продукты питания, наличные деньги, жилье и психосоциальную поддержку^{59,60}. Хотя женщины составляют 70 процентов лиц, занятых в сфере здравоохранения и осуществляющих уход, только восемь стран имели целевые группы по вопросам COVID-19, где наблюдался гендерный паритет⁶¹.

54. Страны смогли перераспределить ресурсы, с тем чтобы обеспечить бесперебойное обслуживание в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и борьбы с ВИЧ, консультирование клиентов в виртуальном формате, подготовку персонала по вопросам ВИЧ, работу цифровых средств коммуникации для профилактики ВИЧ, выдачу многомесячного запаса лекарств от ВИЧ, распространение антиретровирусных препаратов в общинах с помощью мобильных групп и дальнейшее функционирование служб по борьбе с гендерным насилием. В число этих стран вошли Австралия, Аргентина, Гватемала, Замбия, Индия, Ирландия, Камерун, Кот-д'Ивуар, Куба, Объединенные Арабские Эмираты, Польша, Португалия, Руанда, Сенегал, Того, Турция, Филиппины, Эквадор и Эсватини. Буркина-Фасо, Гана и Грузия предоставили ВИЧ-инфицированным информацию о рисках, связанных с коронавирусом, а также оказали им экономическую и продовольственную помощь.

55. В ответ на закрытие школ в таких странах, как Зимбабве, Кения, Намибия, Объединенная Республика Танзания и Южный Судан, ЮНЕСКО использовала цифровые средства массовой информации, радио- и видеовещание, социальные сети и вебинары для информирования о COVID-19 и охране сексуального и репродуктивного здоровья. Во время пандемии COVID-19 МОТ, Структура «ООН-женщины», ВПП и Всемирный банк укрепляли экономическую безопасность, расширяли доступ к услугам по борьбе с ВИЧ и обеспечивали соблюдение медицинских предписаний для более чем 28 000 женщин, поддерживая приносящую доход деятельность и содействуя доступу к средствам индивидуальной защиты. Чтобы ответить на просьбы о продовольственной помощи и средствах гигиены в период COVID-19, Структура «ООН-женщины» поддержала в

⁵⁷ UNAIDS, *Prevailing against Pandemics* (Geneva, 2020).

⁵⁸ Global HIV Prevention Coalition, *Preventing HIV Infections at the Time of a New Pandemic* (Geneva, 2021).

⁵⁹ International Community of Women Living with HIV, Asia Pacific, "Impact of COVID-19 on women and girls living with HIV in Asia and the Pacific" (Bangkok, 2020).

⁶⁰ UNAIDS, *Prevailing against Pandemics*.

⁶¹ UN-Women, "Press release: Women's absence from COVID-19 task forces will perpetuate gender divide, says UNDP, UN-Women", 22 March 2021.

Сенегале сеть из 36 ассоциаций, которые представляют ВИЧ-инфицированных в 14 регионах страны. В Многонациональном Государстве Боливия и Сальвадоре Структура «ООН-женщины» в партнерстве с ВПП предоставляла ВИЧ-инфицированным женщинам, живущим в отдаленных районах, доступ к денежным переводам и продовольствию.

V. Выводы и рекомендации

56. Определенный прогресс был достигнут в деле искоренения СПИДа среди женщин и девочек к 2030 году. При этом вызывает обеспокоенность тот факт, что число новых случаев заражения ВИЧ среди женщин остается чрезвычайно высоким и что ВИЧ/СПИД остается одной из основных причин смертности среди женщин репродуктивного возраста. В странах Африки к югу от Сахары проблема ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин приобрела масштабы кризиса. Чтобы остановить эту тенденцию, потребуется принять специальные меры по борьбе с ВИЧ, которые учитывают возраст, предусматривают изменение гендерных отношений, обеспечивают равноправие на системном уровне, устраняют дискриминацию и вредные социальные нормы в целях обеспечения существенных улучшений в интересах гендерного равенства и повышают общий статус и полномочия женщин и девочек в своих домах, общинах и обществе. Активизация действий по улучшению социального, образовательного, экономического и политического положения женщин и девочек становится все более важной для того, чтобы остановить процесс подрыва успехов, происходящий из-за пандемии COVID-19.

57. Комиссия, возможно, пожелает рекомендовать государствам-членам:

а) выполнять обязательства по обеспечению гендерного равенства и расширению прав и возможностей женщин, закрепленные в документе 2021 года «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году» и в целях в области устойчивого развития, путем учета гендерных аспектов при подготовке национальных стратегий, бюджетов и программ;

б) оказывать конструктивное содействие тому, чтобы женщины, особенно молодые женщины и девочки-подростки, во всем их многообразии, включая ВИЧ-инфицированных женщин и женщин из ключевых групп населения, выражали свои мнения, участвовали и принимали решения в качестве важнейших партнеров в рамках национальных координационных органов по борьбе с ВИЧ, национального диалога и общинных процессов, в том числе путем укрепления потенциала их организаций и обеспечения официального участия в разработке, реализации и мониторинге всех затрагивающих их стратегий, программ и мероприятий;

в) реформировать законы, которые прямо или косвенно являются дискриминационными по отношению к женщинам и девочкам, включая законы, которые распространяются на женщин, инфицированных и затронутых ВИЧ, и на женщин из ключевых групп населения, и принять соответствующие законодательные, административные, бюджетные, судебные и другие меры, призванные в полной мере обеспечить охрану сексуального и репродуктивного здоровья женщин и соблюдение их соответствующих прав;

d) обеспечить, чтобы в политике по борьбе с ВИЧ предусматривались специальные и комплексные методы и услуги по профилактике ВИЧ среди женщин, особенно среди девочек-подростков и молодых женщин, в том числе путем устранения дискриминационных социальных барьеров для эффективного выявления, лечения, ухода и поддержки;

e) активизировать сбор данных и качественные исследования о факторах риска и защиты в области профилактики, лечения, ухода и поддержки при ВИЧ-инфекции, с тем чтобы разработать научно обоснованные биомедицинские, поведенческие и структурные методы лечения, особенно для девочек-подростков, молодых женщин, наиболее маргинализированных жителей и ключевых групп населения, а также обеспечить мониторинг реализации программы по борьбе с ВИЧ, который осуществлялся бы при участии населения и позволял бы определять факторы, оказывающие на женщин и девочек позитивное воздействие и расширяющие охват успешных моделей;

f) увеличить международное и внутреннее финансирование, с тем чтобы к 2025 году объем ежегодных инвестиций достиг 29 млрд долл. США, удовлетворить потребности стран с низким и средним уровнем дохода в деле борьбы с ВИЧ и СПИДом и увеличить ассигнования для женских организаций в интересах профилактической деятельности и формирования социальной среды, содействующей поощрению прав человека и гендерного равенства;

g) обеспечить постоянное улучшение качества медицинских услуг, гарантирующих охрану сексуального и репродуктивного здоровья женщин и девочек-подростков и защиту их соответствующих прав, и рассмотреть возможность расширения комплексных услуг по борьбе с ВИЧ, включая содействие вакцинации против ВПЧ и борьбе с гендерным насилием с опорой на дифференцированные модели обслуживания, первичную медико-санитарную помощь и поощрение всеобщего охвата услугами здравоохранения;

h) расширить охват лечением в связи с ВИЧ среди беременных женщин путем начала лечения на ранней стадии; путем оказания женщинам поддержки в продолжении лечения и подавлении вирусной нагрузки во время беременности, грудного вскармливания и всех периодов жизни; а также путем частого тестирования и диагностики женщин во время беременности, особенно на поздних сроках, путем использования комплексных услуг по родовому уходу и борьбе с ВИЧ, которые являются недорогими, доступными, приемлемыми и качественными, особенно для девочек-подростков и молодых женщин;

i) успешно вовлекать в деятельность девочек, мальчиков, мужчин и женщин в рамках совместных усилий по мобилизации общественности и при использовании цифровых и очных форм работы, с тем чтобы поощрять гендерное равенство, уважительные отношения, отказ от дискриминации и права человека;

j) расширять научно обоснованное и соответствующее возрасту комплексное образование, которое учитывает культурную специфику и в рамках которого для девочек и мальчиков подросткового возраста, молодых женщин и мужчин — как в школах, так и вне их — с учетом их развивающихся способностей предоставляется информация по следующим вопросам: сексуальное и репродуктивное здоровье и профилактика ВИЧ; гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин; права

человека; физическое, психологическое и пубертатное развитие; а также главенство в отношениях между мужчинами и женщинами;

к) остановить социально-экономический кризис, вызванный пандемией COVID-19 и подрывающий меры по борьбе с ВИЧ среди женщин и девочек, путем удержания девочек в школе; принять меры по расширению экономических прав и возможностей и по социальной защите для решения в интересах женщин такой проблемы, как нехватка времени и дохода; и устранить все гендерные барьеры, препятствующие доступу женщин к вакцинам против COVID-19;

л) решить проблему дефицита и повысить доступность профилактических средств, а также обеспечить доступ к недорогим продуктам, включая средства профилактики, предназначенные для женщин и применяемые под их контролем, а также антиретровирусные препараты, в том числе подходящие для младенцев;

м) продолжать использовать инновационные методы, такие как выдача многомесячного запаса антиретровирусных препаратов и дополнительных лекарств для беременных женщин и ВИЧ-инфицированных женщин;

н) уделять приоритетное внимание инвестициям в общинные мероприятия, которые направлены на изменение неравноправных гендерных норм и служат дополнением к биомедицинским мероприятиям;

о) активизировать усилия по борьбе со стигматизацией и дискриминацией в отношении женщин и девочек, ВИЧ-инфицированных и представителей ключевых групп населения путем борьбы с мифами и дезинформацией среди широких слоев населения и с помощью специальных занятий для педагогов, медицинских работников, законодателей и сотрудников правоохранительных органов;

р) активизировать усилия, особенно в условиях COVID-19, по предотвращению и пресечению детских браков и насилия в отношении женщин и девочек, обеспечивая для пострадавших в различных секторах качественные и скоординированные услуги.

58. Комиссия, возможно, пожелает рекомендовать организациям системы Организации Объединенных Наций и другим международным субъектам:

а) увеличить объем финансовых и технических ресурсов для проведения научно обоснованных мероприятий, которые направлены на устранение структурного социально-экономического неравенства, обусловленного гендерными факторами и подпитывающего эпидемию ВИЧ;

б) совершенствовать качественные и количественные исследования, анализ, системы мониторинга и оценки и порядок использования эффективных и целенаправленных программ, стратегий и инвестиций для профилактики и сдерживания ВИЧ среди женщин и девочек;

в) содействовать тому, чтобы женщины, инфицированные ВИЧ, подверженные риску заражения ВИЧ или затронутые ВИЧ, и их сети активно участвовали, имели представительство и принимали решения в международных, региональных, национальных и общинных процессах, связанных с противодействием ВИЧ и СПИДу;

d) совершенствовать механизмы конструктивного участия молодежи, особенно девочек-подростков и молодых женщин, с тем чтобы стратегии и программы отличались эффективностью и отвечали их разнообразным потребностям и обстоятельствам;

e) выступать за устранение препятствий, ограничивающих способность стран с низким и средним уровнем дохода предоставлять доступные и эффективные средства профилактики и лечения ВИЧ, диагностические средства, товары и другие фармацевтические продукты, предназначенные или более подходящие для женщин, а также поддерживать доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим лекарствам, включая воспроизведенные лекарственные препараты, чтобы обеспечить их доступность для тех, кто в них больше всего нуждается, особенно для девочек-подростков и молодых женщин;

f) сотрудничать с правительствами, гражданским обществом, частным сектором, благотворительными организациями и организациями по защите прав женщин, с тем чтобы развивать успехи коалиций действий, функционирующих под эгидой Форума по вопросам равенства поколений;

g) выступать за отмену дискриминационных законов и стратегий, которые подрывают меры по борьбе с ВИЧ среди женщин и девочек, включая ВИЧ-инфицированных, наиболее маргинализированных граждан и представителей ключевых групп населения, принимая во внимание конкретные ограничения, связанные с возрастом, семейным положением, согласием родителей и супругов и другими факторами, которые препятствуют усилиям по профилактике и реагированию;

h) поощрять комплексные медицинские услуги и инновационные механизмы предоставления услуг по профилактике, тестированию, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для женщин и девочек-подростков, в том числе в период беременности и грудного вскармливания;

i) инвестировать на общинном уровне в разработку программ, которые содействуют изменению гендерных норм поведения, направлены на борьбу с дискриминационными взглядами, убеждениями и социальными нормами, поощряют равенство, уважение и права человека, а также предусматривают профилактику ВИЧ;

j) использовать знания и опыт по вопросам ВИЧ, накопленные во время пандемии COVID-19 в различных контекстах медицинским персоналом, сотрудниками местных служб реагирования и женскими и низовыми организациями, с тем чтобы помочь усилить сбалансированную и комплексную устойчивость в целях обеспечения готовности к пандемии и не допустить в будущем перебоев в предоставлении услуг.