



ПРИЗЫВ К ДЕЙСТВИЮ:

ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПОДДЕРЖКИ ДЛЯ МУЖЧИН, УЯЗВИМЫХ К ВИЧ, В ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЕ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ

Мужчины, практикующие секс с мужчинами: определение уязвимой группы населения

Термин «мужчины, практикующие секс с мужчинами» (МСМ), был принят структурами ООН и другими ключевыми экспертами в области ВИЧ в качестве понятия, в котором отсутствует стигматизирующее предположение о сексуальной идентичности лица, но есть фокус на последствиях определенного сексуального поведения для общественного здравоохранения. Термин МСМ охватывает геев, бисексуальных мужчин и мужчин-трансгендеров, а также мужчин, идентифицирующих себя как «гетеросексуалы», но вовлеченных в сексуальные отношения с другими мужчинами. Этот документ описывает риски в области охраны здоровья, с которыми МСМ сталкиваются в отношении ВИЧ в регионе Восточной Европы и Центральной Азии.

Мы призываем вас сконцентрироваться на последствиях распространения ВИЧ среди МСМ для общественного здравоохранения, что требует принять во внимание результаты научных исследований и выводы международных экспертов, говорящих о том, что дискриминация представителей таких групп, как геи, бисексуальные мужчины и мужчины-трансгендеры, как и законы, криминализирующие и/или иным образом наказывающие сексуальные меньшинства, способствуют распространению ВИЧ в данных группах. Мы призываем вас убедиться, что проводимая в странах региона работа по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции, устраняет многочисленные социальные и правовые барьеры, с которыми МСМ могут столкнуться при попытке получить услуги охраны здоровья. Мы призываем вас требовать от правительств стран внедрять и финансировать программы, которые обеспечат снижение риска заражения ВИЧ для любого мужчины, независимо от его сексуальной ориентации и гендерной идентичности.

Организации, призывающие к прекращению дискриминации в отношении МСМ и способствующие улучшению доступа к профилактике и лечению ВИЧ

ЮНЭЙДС

Стратегия 2011-2015, Getting to Zero

ЮНЭЙДС/ПРООН

UNAIDS Action Framework: Universal Access for Men who Have Sex with Men and Transgender People.

Глобальный Фонд для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией

Addressing Sex Work, MSM and Transgender People in the Context of the HIV Epidemic.

Чрезвычайный план президента по борьбе со СПИДом

Technical Guidance on Combination

Определение проблемы: эпидемия ВИЧ среди МСМ

Как и в других регионах в мире, значительная часть первых случаев ВИЧ в ВЕЦА была зарегистрирована именно среди МСМ. Экономические и социальные потрясения, связанные с т.н. переходным периодом, и рост поставок героина из Афганистана способствовали росту употребления наркотиков путем инъекций и, как результат, быстрому распространению ВИЧ в регионе. Признавая важность работы с потребителями наркотиков и другими группами населения, мы обращаем внимание на факты, говорящие о продолжении распространения ВИЧ среди МСМ в странах региона, и на то, что национальные и глобальные усилия

по профилактике распространения ВИЧ не соответствуют масштабам эпидемии ВИЧ среди МСМ. Основной причиной этого является широкое распространение стигмы и дискриминационных практик в отношении МСМ, а так же отсутствие политической воли и недостаточное финансирование мер контроля эпидемии в этой группе. В странах ВЕЦА, где эпидемия генерализуется, недостаток надежных данных о количестве МСМ и трансгендеров, и корректных оценок распространенности ВИЧ среди них так же препятствует эффективной профилактике. Даже если выявление большинства новых случаев ВИЧ сегодня происходит среди других ключевых групп населения, МСМ остаются уязвимыми в силу того, что, несмотря на очевидные высокие риски в отношении заражения, среди них почти не ведется целенаправленной профилактики. Кроме того, будучи маргинализированной группой, МСМ скрывают информацию о своем поведении и не имеют доступа к тем услугам по охране здоровья, которые соответствуют их потребностям. Развитие эпидемий в странах региона продолжается и как показывают

официальные данные, продолжается активное распространение ВИЧ и среди МСМ.¹ Органы здравоохранения в странах региона начинают признавать развитие эпидемии среди МСМ и неадекватность прошлых официальных оценок ее масштабов. Например, по данным правительства Украины, в 2005 году заражений при сексуальных контактах между мужчинами составляли лишь 0,24% от всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции, и далее статистические отчеты говорили о незначительном росте.² Но в последнем отчете в ЮНЭЙДС, Украина признала, что ранее недооценивала ситуацию: исследования показали, что распространенность ВИЧ среди МСМ достигает 6%.³ В России, где официальная статистика говорит, что лишь 0,45% случаев заражения ВИЧ связаны с сексом между мужчинами, число случаев ВИЧ среди впервые тестировавшихся МСМ практически утроилось в течение последних 5 лет.⁴ В то же время, путь заражения известен лишь в отношении чуть более чем 50% от выявленных в России случаев, что может говорить о нежелании ВИЧ-позитивных обсуждать свое поведение с сотрудниками медицинских учреждений.⁵

+ ВИЧ среди МСМ в ВЕЦА – причина для беспокойства

- В рамках проведенной в мае 2014 года консультации экспертов ЮНЭЙДС было подтверждено, что заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди МСМ в Восточной Европе продолжает расти и необходимо предпринять срочные шаги, чтобы остановить эпидемию.
- Связанная с сексуальностью и гендерной идентичностью стигма и самостигматизация удерживают многих МСМ от тестирования на ВИЧ.

¹ UNAIDS (2013) UNAIDS report on the global AIDS epidemic. Информация из: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/unaids_global_report_2013_en.pdf (по состоянию на июль 2014 г.)

² Ministry of Health of Ukraine. (2011) Ukraine Harmonized AIDS Response Progress Report: Reporting Period: January 2010– December 2011. Информация из: [http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_UA_Narrative_Report\[1\].pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_UA_Narrative_Report[1].pdf); Spindler, H., Salyuk, T., Vitek, C., & Rutherford, G. (2014). Underreporting of HIV Transmission Among Men Who Have Sex with Men in the Ukraine. AIDS research and human retroviruses, 30(5), 407-408; UNAIDS. (2014) Ukraine harmonized AIDS response progress report. Reporting period January, 2012 – December 2013. Информация из: http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/UKR_narrative_report_2014.pdf (по состоянию на июль 2014 г.)

³ UNAIDS, 2013

⁴ Federal Service for Consumer Rights Protection and Social Welfare. (2013) HIV infection: informational bulletin #38. [Bulletin #38]. Информация из: http://www.hivrusia.org/files/bul_38.pdf.

⁵ Ibid. see pp. 48-52. 70,453 new cases of HIV were identified in 2012, of them 31,462 stated transmission risk.

ПРИЗЫВ К ДЕЙСТВИЮ:

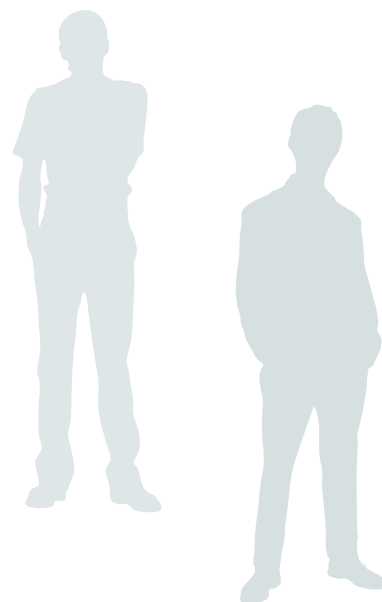
ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПОДДЕРЖКИ ДЛЯ МУЖЧИН, УЯЗВИМЫХ К ВИЧ, В ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЕ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ.

Отсутствие надежных статистических данных делает группу МСМ невидимой для официальных усилий по профилактике и тормозит планирование и финансирование целевых вмешательств.

Отсутствие надежных статистических данных особенно опасно в силу того, что МСМ являются группой, которая, при наличии внутренних, специфичных именно для нее рисков, тесно связана с другими группами населения. МСМ могут иметь секс с женщинами, и часто это связано со стигмой в отношении гомосексуальных отношений, когда секс с женщинами практикуется с целью соответствовать требованиям большинства в обществе. Проведенный в 2008 году обзор исследований показал, что от 44 до 53% МСМ в ВЕЦА имели секс с женщинами, и 7% сообщили, что состоят в гетеросексуальном браке.⁶ Проведенное в 2012 году в России исследование показало, что одна треть респондентов из числа МСМ имели секс с женщинами в течение последних 12 месяцев.⁷ Недавние исследования, проведенные в Казахстане, Кыргызстане и Таджикистане демонстрируют, что до

По существующим оценкам, в странах с низким и средним уровнем доходов риск заражения ВИЧ у МСМ в **19 раз** выше, чем у населения в среднем. При этом лишь **1,4%** средств, выделяемых в мире на профилактику, ВИЧ, направляется на целевые программы для МСМ.*

30% МСМ в этих странах состоят в официальном браке или постоянно проживают с партнером женского пола, а сексуальные отношения с женщинами за последние 12 месяцев имели 78% респондентов.⁸ Так же среди МСМ есть случаи инъекционного употребления наркотиков и вовлеченности в оказание секс-услуг, что делает МСМ еще более уязвимыми к ВИЧ. Распространенность ВИЧ-инфекции среди МСМ значительно выше, чем среди населения в среднем, что говорит о необходимости принятия срочных мер, гарантирующих МСМ равный с другими доступ к средствам профилактики и к социальной поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией.



*Data source: Baral S, Sifakis F, Cleghorn F, Beyrer C (2007) Elevated Risk for HIV Infection among Men Who Have Sex with Men in Low- and Middle-Income Countries 2000–2006: A Systematic Review. PLoS Med 4(12): e339. doi:10.1371/journal.pmed.0040339; Ayala, G., P. Hebert, J. Keatly, and M. Sundararaj. (2011) An analysis of major HIV donor investments: targeting men who have sex with men and transgender people in low and middle-income countries. MSM Global Forum. Информация из: <http://www.msngf.org/files/msngf/Publications/GlobalFinancingAnalysis.pdf> (по состоянию на 8 августа 2014 г.).

⁶ Cáceres, C. F., Konda, K., Segura, E. R., & Lyerla, R. (2008). Epidemiology of male same-sex behaviour and associated sexual health indicators in low-and middle-income countries: 2003–2007 estimates. *Sexually transmitted infections*, 84(Suppl 1), i49-i56.

⁷ Baral, S., Sifakis, F., Peryskina, A., Mogilnii, V., Masenior, N. F., Sergeyev, B., ... & Beyrer, C. (2012). Risks for HIV infection among gay, bisexual, and other men who have sex with men in Moscow and St. Petersburg, Russia. *AIDS research and human retroviruses*, 28(8), 874-879.

⁸ Berry, M., Wirtz, A.L., Janayeva, A., Ragoza, V., Terlikbayeva, A., Amirov, B., Baral, S., Beyrer, C., 2013. Association Between Human Rights Violations and HIV Risk Behaviors Among Men Who Have Sex with Men (MSM) in Almaty, Kazakhstan. (unpublished); PSI, 2010. Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan (2010): HIV and TBTRaC Study Among Men who Have Sex with Men in Almaty, Bishkek, Chui, and Dushanbe. Round 1. Population Services International Research Division, Washington DC.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПОДДЕРЖКИ ДЛЯ МУЖЧИН, УЯЗВИМЫХ К ВИЧ, В ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЕ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ.

Каковы стратегии профилактики для МСМ?

Подробное описание ключевых целевых стратегий профилактики среди МСМ дано, например, ЮНЭЙДС и другими экспертными организациями. Их эффективность подтверждена практикой, в том числе в странах ВЕЦА.

Далее приведен перечень этих стратегий и мер:

ЧТО

ПОЧЕМУ

КАК

Аутрич-работа,
проводимая силами
сообщества

МСМ могут избегать раскрытия информации о своих сексуальных практиках работникам здравоохранения из-за стигмы. Для повышения качества работы с МСМ необходимо участие аутрич работников из числа равных, то есть самих МСМ.

Усилия PSI Romania по организации тренингов для лидеров из числа МСМ, чтобы инициировать мероприятия, придуманные и проводимые самими МСМ для профилактики распространения ВИЧ, привели к росту знаний о ВИЧ, увеличению числа МСМ, регулярно пользующихся презервативами и проходящих тестирование на ВИЧ.

«Пенитенциарная инициатива» в Николаеве, Украина, работает с крайне стигматизированными заключенными-изгоями, которые зачастую подвергаются сексуальному насилию со стороны других заключенных. Организация предоставляет таким заключенным информацию о ВИЧ и презервативы, и обеспечивает доступ к профилактическим и медицинским программам после освобождения. В настоящий момент «Пенитенциарная инициатива» работает с украинским Министерством юстиции, чтобы организовать аутрич работу для заключенных-изгоев во всех пенитенциарных учреждениях.

Предоставление
презервативов
и совместимых с
презервативами
смазоч

Использование при анальном сексе презервативов и смазок, снижающих риск повреждения презерватива, являются одним из наиболее эффективных методов профилактики ВИЧ среди МСМ. Обеспечение доступности презервативов и смазок, и промо-кампании по их использованию способствуют распространению менее рискованных сексуальных практик среди МСМ.

В регионе много проектов, предоставляющих МСМ презервативы и смазки. Тем не менее, их не достаточно, и лишь менее 14% МСМ в регионе имеют доступ к презервативам и смазкам для профилактики ВИЧ.⁹ Стигма и гомофобия, распространенные также среди сотрудников проектов по охране здоровья, являются факторами, ограничивающими МСМ в доступе к этим средствам профилактики.¹⁰ Чрезмерно высокие цены смазок так же ограничивают доступ к ним в некоторых странах. Устойчивость программ доступности презервативов и смазок для МСМ низкая, так как они финансируются только международными донорами и в очень ограниченном объеме.

Тестирование на ВИЧ
и связанное с ним
консультирование

Из-за стигмы МСМ могут отказываться от получения услуг в учреждениях здравоохранения, включая тестирование на ВИЧ. Поэтому эти услуги должны быть перенесены в сообщество, предоставляться через организации сообщества, что делает их более приемлемыми, а значит более доступными для МСМ.

Q-Club в Белграде, Сербия, регулярно предоставляет МСМ экспресс-тестирование на ВИЧ и консультирование в местах и во время, где и когда МСМ предпочитают их получать. Эта работа ведется при помощи аутрич работников и в сотрудничестве с местными органами здравоохранения, что позволяет не только проводить тестирование, но и обеспечивать своевременное направление МСМ за получением специализированной медицинской помощи.

Посредством социального маркетинга и мероприятий в сообществе, действующая в Омске «Сибирская Альтернатива» совместно с местным Центром СПИД, создала систему поддержки и сопровождения, с помощью которой привлекает молодых МСМ к тестированию на ВИЧ в медицинское учреждение.

АРВ терапия
для ВИЧ-позитивных МСМ

Уровень экономического развития в некоторых стран региона низок, что препятствует обеспечению всех нуждающихся АРВ терапией. При этом широко признано, что своевременное начало АРВ терапии важно как для сохранения здоровья ВИЧ-позитивных людей, так и для целей профилактики распространения инфекции.¹¹

Организация «Встреча» работает с ВИЧ-позитивными МСМ в 10 городах Беларуси и создала систему психологической поддержки для ВИЧ-позитивных, включая поддержку равный-равному, для обеспечения приверженности к лечению ВИЧ-инфекции. Профилактика стрессов и помощь в стрессовых ситуациях являются важными компонентами этой работы.

⁹ Arreola, S., Hebert, P., Makofane, K., Beck, J., & Ayala, G. (2012). Access to HIV Prevention and Treatment for Men Who Have Sex with Men: Finding from the 2012 Global Men's Health and Rights Survey (GMHR). In The Global Forum on MSM & HIV (MSMGF).

¹⁰ Ibid.

¹¹ World Health Organization. Antiretroviral Treatment as Prevention (TasP) of HIV and TB: 2012 update. WHO/HIV/2012.12

Информация из: http://whqlibdoc.who.int/hq/2012/WHO_HIV_2012.12_eng.pdf?ua=1

ПРИЗЫВ К ДЕЙСТВИЮ:

ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПОДДЕРЖКИ ДЛЯ МУЖЧИН, УЯЗВИМЫХ К ВИЧ, В ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЕ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ.

Другие мероприятия, которые могут быть эффективны

Использование интернета в регионе растет, и сегодня им пользуются от 15 до 35% от всего населения, даже в таких странах с низкими доходами, как Таджикистан, Кыргызстан и Узбекистан. Особенно высок процент пользователей интернета и мобильных устройств в городах.¹² В этой ситуации важно развивать креативные подходы к вовлечению в обучающие и сервисные программы профилактики тех пользователей интернета, которые ценят анонимность, предлагая им информацию и услуги через социальные сети и

веб-сайты. Работа через интернет особенно важна, поскольку многие МСМ в регионе используют онлайн-сервисы для поиска сексуальных партнеров и социализации.¹³ В то время как в регионе есть отличные примеры работы МСМ, программы и организации сообщества испытывают сложности из-за ухода международных доноров и традиционного нежелания правительств стран региона инвестировать в целевую работу по профилактике и поддержке, направленную на МСМ. Более того, многие программы сворачиваются из-за все более жесткой политики,

проводимой правительствами, когда программы профилактики ВИЧ среди МСМ могут быть отнесены к «пропаганде гомосексуализма», а проводящие их организации оштрафованы и закрыты. Это ужесточение политики проводится тогда, когда эпидемиологические данные все очевиднее говорят о потребности в активных профилактических интервенциях для контроля распространения ВИЧ среди МСМ.



Политика и практики, ограничивающие доступ МСМ к уходу

В то время как секс между мужчинами декриминализован в странах региона (кроме Узбекистана и Туркменистана), для большинства в обществе гомосексуальность остается неприемлемой, а феномен трансгендерности непонятным. Большинство стран ВЕЦА (кроме центрально-азиатских республик) подписали Европейскую конвенцию по правам человека, но там нет специальных защитных механизмов для МСМ.

Национальное антидискриминационное законодательство, защищающее МСМ, так же есть лишь в части постсоветских республик: Албании, Боснии и Герцеговине, Болгарии, Грузии, Молдове, Черногории и Сербии. Эти усилия правительств по защите граждан из числа МСМ достойны признания, но требуют мониторинга в отношении их исполнения, в том числе через внедрение механизмов наказания за нарушение указанных законов. Принятие или попытки принятия законов о т.н. «пропаганде гомосексуализма» так же имеют место в

Я очень обеспокоен растущей волной криминализации во многих странах этого региона. Эти законы загоняют ключевые группы населения - ЛГБТИ, работников секс-бизнеса, потребителей инъекционных наркотиков, мигрантов - в подполье. А когда люди боятся и вынуждены скрываться, они лишены доступа к услугам, спасающим жизни. Когда люди напуганы и прячутся, они вовлекаются в еще более рискованное поведение. У них нет доступа к образовательным программам. Они не решаются проходить тестирование на ВИЧ. Они не используют презервативы. У них нет доступа к лечению в связи ВИЧ.

Мишель Сидибэ, Исполнительный директор ЮНЭЙДС, Речь на 4-й Региональной конференции по ВИЧ/СПИД в Восточной Европе и Центральной Азии.

регионе, что ведет к дополнительным трудностям в реализации противоэпидемических мер для МСМ. Международное сообщество негативно оценивает принятие таких законов в России, например. В начале 2014 г. Комитет ООН по правам ребенка заявил, что данные законы, принимаемые под предлогом защиты детей, на самом деле способствуют жестокости и дискриминации в отношении лиц с «нетрадиционной сексуальной ориентацией», в том числе несовершеннолетних.¹⁴ Это вызывает особое беспокойство, поскольку

исследования показывают, что молодые МСМ более уязвимы к ВИЧ из-за жесткого ограничения в доступе к информации и другим профилактическим услугам из-за ужесточившегося законодательства. Отсутствие необходимого финансирования от международных организаций доноров и от национальных правительств так же негативно сказывается на охране здоровья молодых МСМ в регионе.

¹² Информация по интернету и утилизации мобильных устройств доступна в google по адресу http://www.google.com/publicdata/explore?ds=emi9ik86jcuic_

¹³ UNAIDS Expert Consultation. (2014) Changing the Game - How can Europe move towards zero new HIV infections, zero discrimination and zero AIDS-related deaths?

¹⁴ Human Rights Watch. (2014) World report 2014: Russia. Retrieved from <http://www.hrw.org/world-report/2014/country-chapters/russia?page=1> (по состоянию на 28 апреля 2014 г.); Committee on the Rights of the Child. (по состоянию на 25 февраля 2014 г.) Concluding observations on the combined fourth and fifth periodic reports of the Russian Federation. CRC/C/RUS/CO/4-5. Информация из: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC/C/RUS/CO/4-5&Lang=En (по состоянию на 28 апреля 2014 г.)

ПРИЗЫВ К ДЕЙСТВИЮ:

ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПОДДЕРЖКИ ДЛЯ МУЖЧИН, УЯЗВИМЫХ К ВИЧ, В ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЕ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ.

Политика или практика / Негативные последствия

Криминализация секса между людьми одного пола

- Вынуждает представителей МСМ уходить в подполье.
- Делает невозможными идентификацию и устранение проблем со здоровьем МСМ.
- Способствует развитию стигмы в обществе и в системе охраны здоровья в частности.

Стигма в обществе по отношению к МСМ

- Способствует росту насилия в отношении МСМ и трансгендеров.
- Усугубляет разделение и конфликтность между разными группами в обществе, заставляя МСМ жить скрытно.
- Осложняет для МСМ доступ к услугам здравоохранения, таким как консультирование и тестирование в связи с ВИЧ.

Законы о запрете «пропаганды гомосексуализма»

- Вынуждает представителей МСМ уходить в подполье.
- Усложняет для программ охраны здоровья возможность работы с МСМ, так как риск попасть под действие закона о запрете «пропаганды гомосексуализма» способствует отказу учреждений здравоохранения, НПО и доноров поддерживать или проводить целевые программы для МСМ.
- Повышает риски утратить здоровье для молодых МСМ, так как лишает их возможности получить нужную информацию, обучение и средства профилактики.
- Ограничивает развитие систем сообщества и инициативы поддержки равный-равному между МСМ.
- Способствует развитию стигмы в обществе и в системе охраны здоровья в частности.

Безнаказанность насилия и дискриминации в отношении МСМ и трансгендеров

- Способствует росту насилия в отношении МСМ, трансгендеров и организаций, которые оказывают МСМ и трансгендерам услуги в области охраны здоровья, включая профилактику и поддержку в связи с ВИЧ.

ПОДПИТЫВАЕТ ЭПИДЕМИЮ ВИЧ СРЕДИ МСМ

Если в какой-либо стране существуют структурные или законодательные барьеры для МСМ и трансгендеров в доступе к услугам профилактики и поддержки в связи с ВИЧ-инфекцией, они всегда приводят к драматическому ухудшению эпидемической ситуации и здоровья в стране в целом.

Международные обязательства, охраняющие права МСМ

Все страны региона подписали Международный пакт о гражданских и политических правах, 26-я статья которого запрещает дискриминацию на основании «расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или

социального происхождения, имущественного положения, рождения или иного обстоятельства».¹⁵ Европейская конвенция по правам человека содержит аналогичные положения. В решении от 1994 г. Совет по правам человека ООН постановил,

что «пол» также включает сексуальную ориентацию, таким образом, дискриминация сексуальных меньшинств является прямым нарушением статей Пакта и Европейской конвенции.¹⁶

¹⁵ Office of the High Commissioner for Human Rights. International Covenant on Civil and Political Rights. Информация из: <http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>

¹⁶ Toonen v. Australia UN Document CCPR/C/50/D/488/1992 (1994)

ПРИЗЫВ К ДЕЙСТВИЮ:

ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПОДДЕРЖКИ ДЛЯ МУЖЧИН, УЯЗВИМЫХ К ВИЧ, В ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЕ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ.

В дополнение, в 2007 г. группа экспертов по правам человека приняла Джокьякартские принципы, которые определяют применение международных законов о защите прав человека для решения проблем в области сексуальной ориентации и гендерной идентичности.¹⁷ Они описывают, как международные обязательства в области соблюдения прав человека могут быть использованы для защиты МСМ и связанной с этим адвокации. В 2011 году Совет по правам человека ООН принял Резолюцию «Права человека, сексуальная ориентация и гендерная идентичность», в которой подчеркивается универсальность прав человека и содержится призыв «покончить с

насилием и связанными с ним нарушениями прав человека по причине сексуальной ориентации и гендерной идентичности».¹⁸ Позже в том же году, Нави Пиллэй, бывшая на то время Верховным комиссаром по правам человека ООН, сделала доклад о законах и правоприменительных практиках, способствующих нарушению прав человека на основе сексуальной ориентации и гендерной идентичности, и призвала страны-члены ООН отказаться от дискриминирующих практик и принять законы, защищающие права человека в отношении сексуальных меньшинств.¹⁹ Кроме указанного выше, в сентябре 2014 года Совет по правам человека ООН принял Резолюцию L.27/Rev.1

«Права человека, сексуальная ориентация и гендерная идентичность», в которой осуждается криминализация и насилие в отношении ЛГБТ.²⁰ Эти соглашения и рекомендации, вместе с Декларацией о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (2001 г.) и Политической декларацией по ВИЧ/СПИД (2006 г.), подписанные всеми странами региона, определяют действия стран для борьбы с эпидемией ВИЧ-инфекции. И одно из первых, что необходимо предпринять, это устранение законодательных барьеров, препятствующих доступности для МСМ медицинских и социальных услуг, необходимых для профилактики и поддержки в связи с ВИЧ.

Положение МСМ в ВЕЦА: ситуация в настоящий момент

Важно признать, что в регионе были сделаны значительные шаги для улучшения доступа МСМ к профилактике и поддержке в связи с ВИЧ. К ним относятся принятие антидискриминационных законов и применение прогрессивных практик, таких как быстрое тестирование на ВИЧ, развитие социальной поддержки и деятельность против гомофобии. И все же необходимо признать и то, что гомофобные настроения в странах продолжают нарастать, являясь следствием политики правительств.

- Законы о «пропаганде гомосексуализма» ограничивают доступ МСМ к информации о защите здоровья и все глубже загоняют их в подполье.
- Агрессивные действия в отношении НПО и насилие в отношении МСМ и трансгендеров порождают среди МСМ нежелание обращаться за помощью в учреждения здравоохранения и в НПО.
- Криминализация секса между людьми одного пола подпитывает гомофобию.
- СМИ часто используются для пропаганды гомофобии.
- Международные доноры сокращают помощь программам профилактики ВИЧ среди МСМ в странах региона, но правительства продолжают отказываться финансировать целевые программы профилактики и поддержки для МСМ в связи с ВИЧ-инфекцией.



- Развитие информационного и культурного обмена со странами, где, несмотря на существующие традиции, повысилось приятие МСМ обществом в целом.
- Готовность правительств к сотрудничеству в области мониторинга исполнения существующих антидискриминационных законов.
- Улучшение эпиднадзора и доступности тестирования и лечения ВИЧ-инфекции, в том числе благодаря внедрению интернет-технологий и созданию услуг на базе организаций сообществ.
- Разработка и внедрение инноваций в профилактике и поддержке для МСМ в связи с ВИЧ-инфекцией.
- Интеграция с Евросоюзом ведет к повышению толерантности в отношении МСМ и реформам системы охраны здоровья.

¹⁷ The Yogyakarta Principles. Retrieved from: <http://www.yogyakartaprinciples.org/>

¹⁸ Human Rights Council. (June 15, 2011) 17/...Human rights, sexual orientation, and gender identity. A/HRC/17/L.9/Rev.1 Retrieved from: <http://www.un.org/Docs/journal/asp/ws.asp?m=A/HRC/17/L.9/Rev.1>

¹⁹ Human Rights Council. (November 17, 2011) Discriminatory laws and practices and acts of violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity. A/HRC/19/41 Retrieved from: http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session19/A-HRC-19-41_en.pdf

²⁰ <http://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=15109&LangID=E>

ПРИЗЫВ К ДЕЙСТВИЮ:

ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПОДДЕРЖКИ ДЛЯ МУЖЧИН, УЯЗВИМЫХ К ВИЧ, В ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЕ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ.



ЕКОМ призывает к действию!

Растет количество данных, говорящих о том, что ВИЧ-инфекция активно распространяется среди МСМ в ВЕЦА. Недостаточное финансирование, законодательные и политические барьеры, стигма и, в некоторых случаях, использование карательной политики являются одними из ключевых факторов, способствующих росту эпидемии, поскольку они снижают доступность для МСМ качественных услуг профилактики и тестирования. Успехи в борьбе с эпидемией ВИЧ в регионе не будут устойчивыми, если кризис в охране здоровья МСМ не получит должного ответа, так как между ними и другими группами населения существует много естественных каналов, по которым концентрированная в среде МСМ эпидемия переходит в общую популяцию. Попытка решить проблемы усиливая запреты и криминализация лишь усилит маргинализацию МСМ, снизив тем самым и без того небольшую возможность контролировать эпидемию в данной группе.



ЕКОМ призывает правительства, международных доноров и организации сообщества:

- Обеспечить реализацию права на наивысший достижимый уровень здоровья для всех мужчин в регионе, вне зависимости от их сексуальной ориентации.
- Обеспечить исполнение правительствами подписанных ими международных конвенций, деклараций и соглашений.
- Обеспечить выделение ресурсов для национальных и региональных действий в ответ на эпидемию среди МСМ, соответствующих реальным масштабам распространения ВИЧ-инфекции в этой группе населения.

Ниже мы перечисляем действия, с помощью которых правительства, международные организации, а так же активисты и организации сообществ, сотрудничая друг с другом, могут эффективно противостоять эпидемии ВИЧ среди МСМ.

Что может быть сделано прежде всего?

Оцените, есть ли в вашей стране законы, политики и исполнительные практики, которые способствуют стигме и препятствуют МСМ в доступе к услугам охраны здоровья?

Рекомендации для правительств:

- Выявляйте и добивайтесь отмены законов, которые усиливают стигму, а так же будьте привержены подписанным страной международным рекомендациям, соглашениям и законам.
- Активно используйте опыт других стран, где эпидемия ВИЧ-инфекции среди МСМ эффективно контролируется, в том числе с помощью антидискриминационных законов и активного вовлечения сообществ МСМ в противодействие эпидемии.
- Включайте лучшие практики из стран региона в национальные стратегии и программы.
- Усиливайте системы мониторинга для сбора более качественных национальных данных о численности МСМ и трансгендеров в странах, их поведении, связанном с риском заражения ВИЧ, и распространенности ВИЧ-инфекции в этих группах населения.
- Создавайте условия для значимого участия сообществ МСМ и трансгендеров в подготовке и реализации национальных стратегий ответа на эпидемию ВИЧ-инфекции.
- Обеспечьте выделение финансирования из национального и местных бюджетов на целевые программы профилактики и поддержки для МСМ в связи с ВИЧ-инфекцией, основанные на корректных данных о численности МСМ и трансгендеров, специфике их поведения и распространенности среди них ВИЧ-инфекции.
- Поддерживайте образовательные программы, направленные на специалистов и других сотрудников системы охраны здоровья, чтобы объяснить им негативные последствия стигмы в отношении МСМ и трансгендеров для усилий по контролю эпидемии ВИЧ-инфекции.
- Поддерживайте образовательные программы, направленные на сотрудников правоохранительных и пенитенциарных структур, чтобы обеспечить их поддержку для программ лечения и профилактики ВИЧ-инфекции, в том числе среди МСМ и трансгендеров.
- Привлекайте лидеров и организации сообществ МСМ и трансгендеров для повышения эффективности программ раннего выявления и начала лечения ВИЧ-инфекции, а так же обеспечения приверженности к лечению МСМ и трансгендеров, живущих с ВИЧ, в том числе за счет организации услуг на базе организаций сообщества (так называемые программы «тестируйся и лечись»).

ПРИЗЫВ К ДЕЙСТВИЮ:

ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПОДДЕРЖКИ ДЛЯ МУЖЧИН, УЯЗВИМЫХ К ВИЧ, В ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЕ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ.

Рекомендации для активистов и организаций сообществ МСМ и трансгендеров

- Создавайте и развивайте безопасные он- и офф-лайн пространства, где МСМ и трансгендеры смогут обсуждать проблемы, связанные с личным рискованным для здоровья поведением и реализацией их права на здоровье, чтобы повысить опыт и ответственность МСМ и трансгендеров в вопросах охраны своего здоровья.
- Поддерживайте региональный и кросс-культурный обмен информацией и опытом между сообществами МСМ и трансгендеров.
- Поддерживайте и развивайте сообщества, которые позволят вовлечь значительное число МСМ и трансгендеров в мониторинг и документирование стигмы, дискриминации и возможности реализовать право на здоровье в странах региона.
- Сотрудничайте с правозащитниками, юристами, правительственными структурами и экспертами, ответственными за защиту прав человека, чтобы информировать политиков и других лиц, принимающих решения, о случаях дискриминации МСМ и трансгендеров, и добиваться соблюдения права МСМ и трансгендеров на защиту здоровья. А так же, с целью обеспечить, если будет необходимость, документальную поддержку для обращения в Европейский суд по правам человека.
- Поддерживайте подготовку и подачу докладов от организаций гражданского общества параллельно с отчетами правительства о соблюдении в стране положений Пакта о гражданских и политических правах ООН.
- Добивайтесь подотчетности правительства сообществам, страдающим от эпидемии ВИЧ-инфекции, относительно содержания и эффективности реализации национальной стратегии борьбы с эпидемией.
- Публикуйте данные о негативных последствиях дискриминационных законов и работайте с правительством и лицами, принимающими решения в системе охраны здоровья, для отмены этих законов.
- Продвигайте простые стратегии снижения риска заражения ВИЧ, которым легко научиться, и которые могут быть легко и быстро применены МСМ и трансгендерами в частной жизни.
- Используйте технические и социальные инновации для того, чтобы охватить программами профилактики, тестирования на ВИЧ и готовности к лечению максимальное число МСМ и трансгендеров, особенно молодых.

Оцените уровень стигмы. Это актуально так же для стран, которые приняли антидискриминационные законы, но существующая в обществе стигма продолжает быть препятствием для МСМ в доступе к услугам охраны здоровья.

В перечне выше уже назван ряд мер, которые могут способствовать снижению стигмы и обеспечению исполнения антидискриминационных законов. Ниже приведен список дополнительных мер для снижения стигмы, которые могут предпринять как правительства, так и организации сообществ.

- Кампании по снижению уровня стигмы и предотвращению дискриминации будут значительно эффективнее, если они проводятся совместно представителями правительства и организациями сообществ.
- Обеспечьте мониторинг рассмотрения судами дел о дискриминации, чтобы виновные обязательно понесли соответствующее наказание. Сотрудничайте для этого с правозащитниками, юристами, представителями правительства и журналистами.
- Работайте с религиозными лидерами и сообществами верующих, чтобы повысить их толерантность в отношении ЛГБТ и получить помощь в борьбе с эпидемией ВИЧ-инфекции.
- Способствуйте созданию и устойчивой работе групп поддержки для членов семей и друзей МСМ. Вовлекайте их в адвокационную работу для обеспечения доступа к услугам охраны здоровья и профилактики дискриминации в отношении МСМ и трансгендеров.
- Проводите масштабные национальные кампании «тестируйся и лечись», направленные на МСМ.
- Способствуйте внедрению новых технологий лечения как профилактики, например пост-контактной и до-контактной профилактики.
- Постоянно ищите новые возможности для обеспечения своевременного начала лечения для ВИЧ-позитивных МСМ и трансгендеров.
- Ищите и создавайте новые коммуникационные возможности для расширения охвата МСМ инициативами и услугами по охране здоровья.
- Способствуйте развитию пространств безопасности для МСМ и трансгендеров, таких как социальные сети и центры помощи, например.



This document was produced by ECOM - Eurasian Coalition on Male Health, a network of organizations and activists working in the region of Eastern Europe and Central Asia. We aim to create favourable conditions to ensure that men who have sexual relations with other men and transgender people have access to services in the field of sexual and reproductive health, mainly to HIV prevention, treatment, care and support, based on respect for their human rights.

For more information about ECOM, please access: www.ecomnetwork.org.

The document was produced with generous support from UNDP.

