

ОТЧЕТНАЯ КАРТА ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ СРЕДИ ДЕВУШЕК И МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



СТРАНОВОЙ КОНТЕКСТ:

Население:	143 202 000 ¹
Этнические группы:	русские 79.8% татары 3.8% украинцы 2% башкиры 1.2% чувашаи 1.1% другие или точно не установленные группы 12.1% ²
Религии:	православие 70% атеизм 23% мусульманство 4% другие 2% ³
Языки:	русский языки национальных меньшинств ⁴
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении:	65 лет ⁵
Процент населения, живущего за установленным в стране уровнем бедности:	30.9% ⁶
Процент населения младше 15 лет:	15.1% ⁷
Уровень грамотности молодых женщин в процентном отношении к уровню для молодых мужчин (возраст 15–24):	99.8% ⁸
Средний возраст первого замужества для женщин (возраст 15–49):	Нет доступных данных
Средний возраст первого брака для мужчин (возраст 15–49):	Нет доступных данных
Средний возраст сексуального дебюта у женщин (возраст 15–49):	Нет доступных данных
Средний возраст сексуального дебюта у мужчин (возраст 15–49):	Нет доступных данных
Общие затраты на здравоохранение (общественное и частное) на душу населения в год:	\$583 ⁹
Количество медсестер на 1000 населения:	Нет доступных данных
Уровень применения контрацепции у женщин в возрасте 15–49 лет ¹⁰ :	Нет доступных данных
Уровень фертильности (2000–2005):	1.3 родов на одну женщину ¹⁰
Уровень материнской смертности на 100 000 новорожденных:	32 ¹¹



КОНТЕКСТ ПО СПИДУ:

Уровень распространенности ВИЧ (15–49):	1.1 [0.7 – 1.8] ¹²
Уровень распространенности ВИЧ среди молодых женщин (возраст 15–24):	Нет доступных данных
Уровень распространенности ВИЧ среди молодых мужчин (возраст 15–24):	Нет доступных данных
Уровень распространенности ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН): 65% в некоторых городах ¹³ заключенных: 5% ¹⁴	
Количество смертей в результате СПИДа:	22 000–56 000 ¹⁵
Оценочное количество сирот в результате СПИДа (0–17 лет):	Нет доступных данных



КОНТЕКСТ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ СРЕДИ ДЕВУШЕК И МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН:

В Российской Федерации наибольшая уязвимая группа, в которой наиболее сконцентрирована эпидемия ВИЧ, – это потребители инъекционных наркотиков.¹⁶ По оценкам 1,5 – 3,5 миллиона ПИН составляют 87% людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, но эти люди составляют менее 10% тех, кто получает антиретровирусную терапию (АРВ). Уровень распространенности ВИЧ среди ПИН в России составляет 11.8%, но в некоторых городах приближается к 65%.¹⁷ Несмотря на это, программы и политика не учитывают потребности ПИН, и, по оценкам, целевые программы в области ВИЧ охватывают только 4,9% потребителей инъекционных наркотиков.¹⁸ Наиболее тревожным является недавний значительный рост гетеросексуального пути передачи и тот факт, что эпидемия наиболее быстро растет среди общего (не употребляющего наркотики, гетеросексуального) населения в возрасте 15–30 лет¹⁹, при этом непропорционально затронутыми остаются женщины, особенно молодые женщины и девушки. По оценкам 43% всех новых случаев ВИЧ зарегистрированы у женщин репродуктивного возраста.²⁰ Стигма и дискриминация продолжают сдерживать прогресс и становятся средством запугивания при получении услуг девушками и молодыми женщинами.

ВВЕДЕНИЕ

ЦЕЛЬ ЭТОЙ ОТЧЕТНОЙ КАРТЫ – ПРЕДСТАВИТЬ КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ СФЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ СРЕДИ ДЕВУШЕК И МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН В РОССИИ.

Эта Отчетная карта является частью серии карт, разработанной Международной Федерацией «Планирование Семьи» (IPPF) под эгидой Глобальной коалиции «Женщины и СПИД» при поддержке Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) и организации «Молодые Позитивные».

Отчетная карта является инструментом адвокации. Она призвана расширить и усовершенствовать программы, политику и финансирование мер по профилактике ВИЧ-инфекции среди девушек и молодых женщин в России. Ее ключевыми аудиториями являются представители национальной, региональной и международной политики, лица, принимающие решения, и организации, предоставляющие услуги. Она основана на глобальных политических обязательствах, в особенности на обязательствах, изложенных в Политической Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которая была принята 2 июня 2006 года на Встрече высокого уровня, чтобы обеспечить обратную связь решениям Специальной сессии Генеральной Ассамблеи Объединенных Наций по СПИДУ (UNGASS).

Отчетная карта обобщает подходы и услуги по профилактике ВИЧ среди девушек и молодых женщин в возрасте 15–24 лет в России. Она содержит анализ пяти ключевых компонентов, которые влияют на профилактику ВИЧ, а именно:

1. Законодательство
2. Политика
3. Наличие услуг
4. Доступность услуг
5. Участие и права

В Отчетной карте также приведены рекомендации для основных заинтересованных сторон по активизации действий в отношении стратегии и услуг по профилактике ВИЧ среди девушек и молодых женщин в России.

Отчетная карта основана на комплексном исследовании, проведенном IPPF в 2008 году, которое состоит из обзора опубликованных данных и отчетов, а также исследований, проведенных в России для получения качественной информации. Эти исследования подробно описаны в полном объеме в «Исследовательском Досье по профилактике ВИЧ-инфекции среди девушек и молодых женщин в России» (доступно по запросу в IPPF).

Кроме того, в результате такой стигматизации большое количество детей, рожденных ВИЧ-позитивными, растут сиротами.

Вместе с тем, за последние годы были предприняты значительные усилия, особенно усилия государства. Например, в апреле 2006 года Государственная Дума провела специальное совещание по проблемам СПИДа и определила цели для разработки стратегии реагирования на проблему СПИДа, улучшения координации путем создания межсекторальной правительственной комиссии высокого уровня по борьбе со СПИДом, а также создания единой системы мониторинга и оценки.²¹ После этого была создана правительственная комиссия высокого уровня по борьбе со СПИДом, в состав которой входят представители 11 федеральных министерств и служб. Кроме того, была разработана новая Федеральная программа по СПИДУ на 2007–2011 годы, которая из года в год осуществляется при увеличении федерального финансирования. Все еще многое возможно сделать, при этом внимание необходимо уделить потребностям молодых людей, особенно девушек и молодых женщин. Если Российская Федерация собирается развивать эффективные и устойчивые программы по профилактике и борьбе со СПИДом, следует сделать приоритетом полную приверженность комплексному просвещению по вопросам секса и наркотиков в школах.



ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ:

- **Возраст вступления в брак** для мужчин и женщин **согласно закону** составляет 18 лет.²²
- Лица в возрасте **15 лет** и старше имеют право получать информацию о состоянии своего здоровья и **имеют доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья**. В дополнение к этому они могут выбирать других лиц, которые получат информацию о состоянии их здоровья в случае, если это принесет пользу. Если за медицинскими услугами обращается лицо в возрасте до 15 лет, его законные представители должны быть поставлены в известность.²³
- В 2003 государство сократило показания для проведения абортов.²⁴ Сейчас они легальны по запросу **в связи с любой причиной в первые 12 недель беременности**.²⁵ С 2007 года новый закон устанавливает, **что женщина может обратиться для проведения аборта после 12 недель в случае изнасилования, пребывания в местах лишения свободы и наличия инвалидности у мужа или его смерти во время беременности**.²⁶
- Несмотря на существование законодательства, которое осуждает случайное обязательное тестирование на ВИЧ, оказалось, **что федеральные и местные органы власти по-прежнему осуществляют обязательный массовый скрининг**,²⁷ а работники здравоохранения часто тестируют пациентов при госпитализации.²⁸ В дополнение к этому, по закону тестирование также является обязательным для следующих групп:
 - **Доноры крови**, биологических жидкостей, органов и тканей.
 - **Люди, работающие в сферах, непосредственно связанных с инфицированными ВИЧ материалами**.²⁹
 - **Иностранцы и лица без гражданства**, проживающие в Российской Федерации более, чем три месяца.³⁰
 - **Заключенные**.³¹
- **Местные законы часто противоречат федеральному законодательству**. В некоторых регионах Российской Федерации, таких как Санкт-Петербург, местный Комитет по здравоохранению и Центр санитарно-эпидемиологического контроля **утвердили перечень групп населения, подлежащих обязательному тестированию на ВИЧ**, в том числе беременные женщины, ПИН, пациенты с ВИЧ-ассоциированными симптомами, гомосексуалисты и бисексуалы, а также заключенные.³²
- В 1995 году был принят закон «**О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)**», который:
 - Гарантирует соблюдение **прав и свобод** российских граждан, живущих с ВИЧ.
 - **Гарантирует социальную поддержку ЛЖВ**, включая образование, переподготовку кадров и помощь в трудоустройстве.
 - **Запрещает отказ в трудоустройстве** или увольнение с текущей должности в связи с ВИЧ-статусом.
 - **Гарантирует бесплатные препараты и амбулаторное лечение в специализированных медицинских учреждениях**.³³
 - **Принимает меры по поводу дискриминации в отношении обеспечения ЛЖВ жильем**.³⁴
- **Специального законодательства по защите прав уязвимых групп населения, не существует**. Вместе с тем, Конституция Российской Федерации гарантирует равные права для всех людей, независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного, занимаемой должности, места жительства, религиозных убеждений, взглядов, принадлежности к общественным объединениям и других характеристик.³⁵
- Закон устанавливает **дисциплинарную, административную и криминальную ответственность** для тех, кто разглашает ВИЧ-статус других людей. К сожалению, до сих пор встречается разглашение ВИЧ-статуса работниками здравоохранения.³⁶
- **Специального законодательства, которое касается домашнего или гендерного насилия не существует**, и нет юридического определения домашнего насилия. Когда женщина сообщает о нападении на нее мужа, такой случай регулируется положениями о нападении вообще.³⁷ Несмотря на это, опрос семейных пар в семи регионах Российской Федерации показал, что почти **три четверти опрошенных женщин считают**, что проблема физического, психологического и сексуального насилия является острой для России.³⁸ Предполагается, что ежегодно около **14 000 женщин умирают в результате домашнего насилия**.³⁹
- В Российской Федерации **потребление наркотиков является криминальным деянием**. Вместе с тем, **70% всех случаев ВИЧ в Российской Федерации связано с потреблением инъекционных наркотиков (ПИН)**.⁴⁰
- **Преднамеренное заражение ВИЧ является криминальным деянием**, максимальный срок приговора составляет 8 лет.⁴¹
- **Содействие секс-работе является административным правонарушением**,⁴² вместе с тем, предоставление информации и консультирование секс-работников не считается противозаконным.⁴³



ЦИТАТЫ И ПРОБЛЕМЫ:

- «Существующий **опыт огромен**; его нужно собрать, адаптировать и утвердить в законах». (Интервью – агентство ООН)
- «**Фактически законы не защищают права**, потому что они существуют только на бумаге, но не работают в реальности». (Интервью – член сети ЛЖВ)
- «Я не считаю, что законы препятствуют профилактике среди девушек и молодых женщин. Но не существует **закона, который предписывал бы обязательное предоставление информации** об опасностях взрослой жизни». (Интервью – член национального совета по СПИДу)
- «**Нет законов, которые препятствуют профилактике. Если бы существующие законы применялись, все было бы отлично**. Закон, который запрещает дискриминацию, не будет работать, если у человека негативное отношение, он в любом случае не будет соблюдать закон». (Интервью – главный врач молодежной клиники)
- «**Если мы передадим ВИЧ** нашему партнеру и не скажем ему, не будем использовать презерватив, **мы отвечаем за это и несем криминальную ответственность**».¹ (Дискуссия в фокус-группе молодых женщин и девушек [19–26 лет], Санкт-Петербург)
- «**Нужно широко рекламировать законодательство среди общего населения и объяснять, что дети (живущие с ВИЧ) вообще не опасны**, что они должны ходить в обычные школы и детские сады». (Интервью – член национального совета в области СПИДа)
- «**Многие чиновники просто не знают о законодательстве в сфере ВИЧ/СПИДа**, так что приходится иметь распечатанные законы и приказы, чтобы твои слова были хорошо обоснованы». (Интервью – бывший «равный» консультант [женщина])
- «**По поводу законодательства, регулирующего секс-работу, было несколько дебатов, которые ни к чему не привели**». (Интервью – национальная группа заинтересованной общественности)



» ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ:

- **Координационный Совет по ВИЧ/СПИД** охватывает полный цикл мероприятий по профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией. Это межведомственный орган, который делает возможными единую стратегию и рекомендации в отношении эпидемии.⁴⁴ Совет несет ответственность за выполнение программ тестирования, профилактики и ухода в области ВИЧ в **89 региональных центрах СПИДа** и функционирует в рамках Министерства здравоохранения и социального развития.⁴⁵
- «Национальные цели обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ-инфекции в Российской Федерации до 2010 года» содержат **цели в отношении процента представителей уязвимых групп населения, охваченных программами профилактики**. к 2008 году целевой показатель должен составить 20% от числа респондентов из уязвимых групп, получивших доступ к программам профилактики, а к 2010 году этот показатель должен достигнуть значения не менее 30% этих групп.⁴⁶
- В 2003 году Министерство здравоохранения и социального развития создало Координационный совет⁴⁷ по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР), предлагая тестирование на ВИЧ всем беременным женщинам.⁴⁸ Максимальная задача Совета – обеспечение профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР) для всех женщин, которые в ней нуждаются.⁴⁹
- Универсальный доступ по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку означает:
 - **80% ВИЧ-позитивных беременных женщин к 2008 году и 85% к 2010 году** получают полный курс антиретровирусной профилактики (во время беременности, родов и профилактика новорожденному) за период 12 месяцев.
 - **Не менее 95% к 2008 году и не менее 98% к 2010 году беременных ВИЧ-позитивных женщин** получают химиопрофилактику вертикальной передачи ВИЧ.⁵⁰
- **Половое воспитание** определено отсутствует в национальных учебных планах. Недавний опрос показал, что **две трети респондентов, которые утверждали, что имеют представление о ВИЧ/СПИДе, также утверждали, что болезнь может передаваться при контакте через поцелуй**, в то время как три четверти были уверены, что он передается через комаров.⁵¹
- **Конфиденциальность ВИЧ-статуса гарантируется** Федеральным Законом №38 1995 года, статья 17.⁵² **Законодательство** в области здравоохранения подразумевает **конфиденциальность**, за исключением некоторых отдельных случаев.⁵³
- Основные **национальные данные по ВИЧ/СПИДу доступны**, как правило, с детализацией по республикам, районам и регионам.⁵⁴
- **Официальной правительственной политики или руководящих принципов по стандартам производства противозачаточных средств** в частном секторе **не существует**, что привело к поставкам некачественных товаров⁵⁵ (включая презервативы со смазкой моноксинол-9, известной за возможность увеличения риска передачи ВИЧ-инфекции)⁵⁶ и продаже спермицидов в качестве средства, способного предотвратить передачу ВИЧ.⁵⁷
- 22–24 миллиона граждан ежегодно проходят тестирование. **Официально их всех консультируют**, но фактически только некоторые из них получают консультирование по ВИЧ/СПИДу. В данный момент разрабатывается национальное руководство по консультированию.⁵⁸

» ЦИТАТЫ И ПРОБЛЕМЫ:

- «Необходимо работать **с подростками**, а не для подростков. Они уже не дети, но все еще не взрослые. Необходимо создавать другие отношения с ними». (Интервью – агентство ООН)
- «**По поводу сексуального образования в школах существует серьезное давление со стороны православной церкви, государство пытается отложить этот вопрос в сторону и не участвовать**». (Интервью – член национального совета по СПИДу)
- «Меня бы вдохновило, если бы **государство создавало условия для профилактической работы**. Например, если бы они решили проблему со школьными программами». (Дискуссия в фокус-группе молодых женщин и девушек [19–26 лет], Санкт-Петербург)
- «**Наибольшего эффекта можно достичь путем введения сексуального образования в школах и формального внедрения служб, дружественных к молодежи**». (Интервью – агентство ООН)
- «Государство должно принять элементарную политику по сексуальному образованию и **прописать в законе меры, которые могут помочь**». (Интервью – главный врач молодежной клиники)
- «**Правительство должно ввести комплексные программы сексуального просвещения в школах**». (Интервью – национальная ассоциация «Планирование семьи»)
- «**У нас были уроки медицины**, где нам рассказывали, как помочь другим людям, если у них проблемы со здоровьем, **но не говорили о вопросах секса**». (Дискуссия в фокус-группе молодых женщин и девушек [15–23 года], Тосно, Ленинградская область)
- «**В школах нет правильных условий, родители скажут «нет», так что никакой профилактической работы проводиться не будет**». (Дискуссия в фокус-группе молодых женщин и девушек [19–26 лет], Санкт-Петербург)
- «Медицинский персонал нужно обучить, как **работать с ВИЧ-позитивными мамами и детьми без всякой дискриминации**. Они не должны отказывать этим людям, они должны помогать им». (Интервью – член национального совета по СПИДу)



ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ:

- **Не существует специальной директории** или базы данных по услугам в сфере сексуального и репродуктивного здоровья и профилактики ВИЧ/СПИДа для молодежи.⁵⁹
- В рамках программ тренингов по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР) и антиретровирусному лечению ВИЧ-инфицированных детей было подготовлено более **500 работников здравоохранения**. Являясь прогрессом, это, однако, удовлетворяет только часть существующих потребностей.⁶⁰
- Более 50 организаций предоставляют услуги **снижения вреда** для потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) в 7 Федеральных округах Российской Федерации.⁶¹ «Всероссийская сеть снижения вреда» поддерживает 33 проекта⁶², Фонд «Открытый Институт здоровья населения» поддерживает 90 проектов в 22 регионах Российской Федерации.⁶³
- **Группы поддержки** для молодых женщин и девушек, живущих с ВИЧ/СПИДом, существуют в 40 городах страны. В более чем 25 городах Российской Федерации действуют **группы взаимопомощи** для ВИЧ-позитивных мужчин и женщин.⁶⁴
- Российская Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Министерство образования и науки совместно разработали концепцию **профилактического образования по ВИЧ/СПИДу в образовательной среде**. Базовые принципы концепции касаются ценности семенной жизни, здорового образа жизни, уважения к человеку, государству и окружающей среде среди детей и молодежи.⁶⁵
- Государство не предоставляет бесплатных презервативов, хотя низкие цены на презервативы делают их доступными для большинства населения.⁶⁶ **Презервативы распространяются бесплатно** в некоторых клиниках, дружественных молодежи, которые, как правило, координируются совместно государственными и некоммерческими организациями (НГО).⁶⁷
- **Женские презервативы редко есть в наличии**, даже фармацевты Москвы часто не знают о них.⁶⁸
- **Правительство и средства массовой информации провели кампании**, направленные на информирование населения по вопросам ВИЧ. Они были проведены с использованием федерального и регионального телевидения, печатных средств массовой информации и рекламных щитов.
 - Проведены две информационные кампании: «Ты имеешь право знать, как защитить себя от ВИЧ инфекции» (2006) и «Будь на связи со своим здоровьем!» (2007), которые охватили 75 миллионов человек.
 - Работает телепрограмма «СПИД. Скорая помощь», которая рассказывает о проблемах ВИЧ-инфекции и судьбах людей, затронутых этим заболеванием.
 - Существует бесплатная круглосуточная горячая линия по вопросам ВИЧ, было принято 59 657 звонков.⁶⁹
- **15% всех случаев ВИЧ** приходится на **заклученных**. Однако, для этой группы не доступны профилактическая информация, презервативы, стерильный инструментарий для инъекций.⁷⁰
- В 2004 году по оценкам **только 2–4%** ВИЧ-позитивных людей, которым требовалась антиретровирусная терапия (АРТ), **получали лечение**.⁷¹ Однако, к 2007 году 93.19% ЛЖВ, нуждающихся в АРВ, получали лечение; 78.38% все еще получают АРВ через 12 месяцев лечения. Хотя **АРВ становятся все более доступными** в 2008 году, все еще есть дефицит, по оценкам 70 000 людей нуждаются в этих препаратах.⁷²
- Сеть молодежных инициатив **У-рег при поддержке ЮНФПА** действует более чем в 30 регионах и **работает с подростками, как юношами так и девушками**, применяя подход «равный равному» для поощрения дискуссии о сексуальном, репродуктивном здоровье и ВИЧ.⁷³
- Согласно приказам Министерства здравоохранения, **Центры по профилактике СПИДа** являются первичными учреждениями, ответственными за предоставление добровольного тестирования и консультирования (ДКТ), а также ППМР и АРВ. Эти услуги обособлены. **Интеграция профилактики ВИЧ в учреждения репродуктивного здоровья** проводится в нескольких пилотных проектах, которые проходят при поддержке международных доноров.⁷⁴
- Во всей стране существует около **70 клиник, дружественных к молодежи**, в основном они были открыты **при поддержке ЮНИСЕФ и ЮНФПА**.⁷⁵

ЦИТАТЫ И ПРОБЛЕМЫ:

- **Программы для секс-работников** есть благодаря международным агентствам и НГО. Если мы говорим о бездомных или уличных детях, они совершенно исключены». (Интервью – член сети ЛЖВ)
- *«У мужчин есть стереотип, что презерватив – это плохо и мы, женщины, ломаем этот стереотип».* (Дискуссия в фокус-группе молодых женщин и девушек [19–26 лет], Санкт-Петербург)
- **«Предложить использовать презерватив в семье – практически признаться в неверности».** (Дискуссия в фокус-группе молодых женщин и девушек [19–26 лет], Санкт-Петербург)
- *«За анонимное тестирование часто приходится платить, консультирование либо отсутствует, либо это консультирование плохого качества».* (Интервью – агентство ООН)
- «Секс-работники и ПИН имеют больший доступ к целевым программам. **Процент финансирования, который выделяется на первичную профилактику, очень маленький** по сравнению с тем, что выделяется на лечение». (Интервью – агентство ООН)
- *«Все СПИД-центры в состоянии обслужить всех ВИЧ-позитивных людей. Мигранты должны быть официально зарегистрированы, в этом случае у них будет та же медицинская страховка и такой же доступ, как и у других».* (Интервью – главный врач молодежной клиники)
- **«ППМР достаточно эффективна** в России, особенно если женщина живет близко к СПИД-центру». (Интервью – Российская Ассоциация «Планирование семьи»)
- *«В нашем городе нет возможности получить услуги по профилактике ВИЧ, нужно ехать полтора часа в Тосно».* (Дискуссия в фокус-группе молодых женщин и девушек [15–23 года], Тосно, Ленинградская область)
- «Некоторые мальчики не используют презервативы, потому что это означает доверие к партнеру. **Девочкам стыдно предложить презервативы**, или они не хотят давить на партнера». (Дискуссия в фокус-группе молодых женщин и девушек [15–23 года], Тосно, Ленинградская область)





ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ:

- Фактически для девушек и молодых женщин, имеющих доступ к услугам в Российской Федерации, существует множество **социальных, материально-технических и финансовых барьеров**, в том числе:
 - **Предвзятое отношение** семей, членов сообщества и работников здравоохранения.
 - **Стигма**, ассоциированная с ВИЧ и СПИДом, вызывает у людей нежелание посещать центры добровольного консультирования и тестирования (ДКТ).
 - **Нехватка информации** о доступных услугах.
 - **Расстояние** до мест получения услуг и **расходы** на транспорт, особенно в сельской местности.
 - Недостаточная **приватность и конфиденциальность** являются значительным препятствием для доступа в Российской Федерации.
 - Традиционные нормы **неравенства полов**.
 - Многие из этих препятствий особенно актуальны для женщин, живущих в сельской местности.⁷⁶
- **Государственные службы ДКТ являются бесплатными** для всех людей, и, в принципе, конфиденциальными.⁷⁷ Фактически **все граждане обладают равными правами на получение медицинской помощи за счет государственной инициативы обязательного медицинского страхования**. Граждане с разным уровнем дохода и, соответственно, с разным размером налоговых вычетов, имеют равные права на получение медицинских услуг, которые поддерживает данная программа.⁷⁸
- Основным **препятствием для доступа к услугам профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку (ППМР)** является то, что многие женщины все еще **не знают о доступности лечения**. Каждый день 20 ВИЧ-позитивных матерей рожают, в среднем от двух из новорожденных матери отказываются.⁷⁹
- Для **снижения стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ** была разработана серия материалов. Эти материалы предназначены для медицинских работников, персонала школ-интернатов (где воспитываются ВИЧ-позитивные дети), юристов и общего населения. Для врачей проведены семинары и конференция по вопросам снижения стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом и повышения приверженности к антиретровирусной терапии, обучено 200 специалистов.⁸⁰
- **Стыд и боязнь** гинекологов мешает многим молодым женщинам пройти тестирование и лечение инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), а также тестирование на ВИЧ. **Девушки-подростки и молодые женщины боятся и стыдятся обследования**, а часто и самого доктора.⁸¹
- **Лечение большинства ИППП в Москве стоит от 3000 до 5000 российских рублей (128 – 231 доллар США)**. В договоре добровольного медицинского страхования обычно есть пункт, где написано, что лечение инфекций, передаваемых половым путем, не входит в программу.⁸²
- Низкая квалификация и **безразличное** отношение организаций, предоставляющих услуги, **содействует** тому, что молодые женщины и девушки **неохотно пользуются услугами** в сфере сексуального, репродуктивного здоровья и ВИЧ-инфекции.⁸³
- **В 2005 году более 30% людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), которые получали аниретровирусную терапию (АРВ), проживали в Москве.**⁸⁴



ЦИТАТЫ И ПРОБЛЕМЫ:

- «До тех пор, пока **стигма и дискриминация** не уменьшится, проблемы с **ППМР и приверженностью не будут решены**». (Интервью – агентство ООН)
- «Для **маленьких городов и деревень вопрос анонимности (услуг) – это катастрофа**. Стигма и дискриминация там очень **сильны**». (Интервью, член сети ЛЖВ)
- «Любой пациент в нашей стране **абсолютно лишен гражданских прав в любой больнице**. Вот почему люди идут к врачу в последнюю очередь». (Интервью, член сети ЛЖВ)
- «То, что происходит сейчас в женских консультациях – это **унижение**. Они относятся к женщинам, как будто те **приходят надоедать им**. Возможно, где-то есть хорошие женские консультации, но это очень сильно зависит от людей, которые там работают». (Интервью – член национального совета по СПИДу)
- «Я так **боюсь некоторых докторов**; для меня это **большая проблема, чем мой ВИЧ**». (Дискуссия в фокус-группе молодых женщин и девушек [19–26 лет], Санкт-Петербург)
- «Это просто общение с людьми. **Лучшим для моего ВИЧ-негативного друга было общение с моими ВИЧ-позитивными друзьями**». (Дискуссия в фокус-группе молодых женщин и девушек [19–26 лет], Санкт-Петербург)
- «**Все услуги доступны**, но люди не приходят и не пользуются ими, потому что употребляют наркотики. **Если человек употребляет наркотики, он не ищет помощи и не получает лечения**. Однако, необходимо проведение тренингов по работе с ЛЖВ и улучшению толерантности. **Среди работников здравоохранения распространено дискриминационное отношение**». (Интервью – главный врач молодежной клиники)
- «Для **профессионалов здравоохранения** нужно проводить **тренинги по стигме и дискриминации, правам клиента и потребностям учреждений**. **Консультирование должно быть официально включено в повседневную нагрузку клиник репродуктивного здоровья**». (Интервью – Российская Ассоциация «Планирование семьи»)»
- «Необходимо **изменить природу информации**. В общем, они говорят, как можно заразиться ВИЧ, но они **не пишут о жизни с ВИЧ**. Мы не можем исключить людей, живущих с ВИЧ, им нужно общаться. **Жизнь не прекращается**». (Дискуссия в фокус-группе молодых женщин и девушек [15–23 года], Тосно, Ленинградская область)
- «**Я никогда не сдавала тест**. Я бы хотела сделать это, но у меня нет информации, куда мне нужно идти. Я работаю в поликлинике, **мне стыдно, что я не знаю**. Я не видела такой информации». (Дискуссия в фокус-группе молодых женщин и девушек [15–23 года], Тосно, Ленинградская область)





ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ:

- Российская Федерация ратифицировала **Конвенцию по правам ребенка** в 1990 году и **Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин** в 1981 году.⁸⁵ Россия не подписала Конвенцию о согласии на вступление в брак, минимальном брачном возрасте и регистрации браков.⁸⁶
- ЮНФПА поддерживает проект, который укрепляет потенциал «Российской сети молодежных инициатив, работающих по принципу «равный равному» для реализации программ по **коммуникации с целью изменения поведения**. Благодаря такой поддержке, у этих организации на данный момент есть:
 - Развитая национальная сеть Y-PEER; и
 - Улучшение информированности о проблемах ВИЧ-инфекции среди молодежи в Российской Федерации.⁸⁷
- Коалиция ЮНЭЙДС и НГО «СПИД инфосвязь» **«Женщины против СПИДа»** была создана в мае 2007 года и призывает ВИЧ-позитивных женщин участвовать в процессе принятия решений на высоком уровне. Коалиция, в первую очередь, имеет следующие цели:
 - Адвокация **гендерного подхода** к разработке программ в сфере ВИЧ-инфекции.
 - **Координация усилий** организаций, работающих в сфере ВИЧ, и гендерных организаций.
 - Организация **информационного обмена** для поддержки гендерных исследований проблем ВИЧ-инфекции.
 - Развитие **женского лидерства**.⁸⁸
- В мае 2007 года НГО «СПИД инфосвязь» при поддержке ЮНЭЙДС, Глобальной коалиции **«Женщины против СПИДа»** организовала тур «Женщины против СПИДа». В туре участвовали ВИЧ-позитивные женщины с открытым статусом, которые **призывали правительства** и людей из Казахстана, Армении, Молдовы, Украины и Российской Федерации обратить внимание на распространение ВИЧ среди женщин Содружества Независимых Государств (СНГ).⁸⁹
- ЮНФПА поддерживает сеть женщин, живущих с ВИЧ, адвокатирующих репродуктивные права ЛЖВ.
- «Всероссийское объединение людей, живущих с ВИЧ» (**сеть ЛЖВ**) имеет **эффективную систему мониторинга общественного здравоохранения**, а также может влиять на решения в области расширения услуг для ЛЖВ и улучшения их качества, а также гарантии прав ЛЖВ.⁹⁰
- **Активисты ЛЖВ** убеждены, что **основные проблемы**, с которыми они сталкиваются, – это **недостаточные коммуникативные и адвокационные навыки** и **стигма**, которая мешает эффективной совместной работе ЛЖВ.⁹¹
- **ЛЖВ вовлечены в Страновой координационный механизм** Глобального Фонда.⁹²
- По проблеме ВИЧ/СПИДа проходит **ряд правительственных слушаний**, в которых принимают участие заместители министров и эксперты. Однако представители ЛЖВ из уязвимых групп и молодые женщины и девушки не представлены на этих слушаниях.⁹³



ЦИТАТЫ И ПРОБЛЕМЫ:

- **«Сеть женщин, живущих с ВИЧ**, – это реальная сила, которая может что-то изменить. Но их голос все еще слабый. В их голосе горе и отчаяние; **я бы хотела слышать силу и оптимизм в их голосе**». (Интервью – агентство ООН)
- **«У меня впечатление, что сейчас женское движение сильно развивается**». (Интервью – член сети ЛЖВ)
- «Особенности эпидемии обусловили то, что **те, кто высказывается, обычно являются бывшими потребителями наркотиков**. Я жду, чтобы увидеть более широкое представительство и лидерство среди тех, кто получил ВИЧ через сексуальный путь передачи». (Интервью – член национального совета по СПИДу)
- **«Люди не готовы показывать свое лицо публично и рассказывать о нарушении прав и дискриминации. Наше общество не готово к этому**». (Дискуссия в фокус-группе молодых женщин и девушек [19–26 лет], Санкт-Петербург)
- **«Люди из сообщества должны работать в программах** и принимать участие в планировании, развитии и реализации этих программ». (Дискуссия в фокус-группе молодых женщин и девушек [19–26 лет], Санкт-Петербург)
- **«Есть инициативная группа по сексуальным и репродуктивным правам ВИЧ-позитивных женщин, которая влияет на политику НГО, участвующей во встречах правительственной комиссии по ВИЧ и Координационного комитета Министерства здравоохранения, а также Координационного механизма**». (Интервью – Российская Ассоциация «Планирование семьи»)
- **«Важно дать людям информацию, что ЛЖВ – это не социальные изгои**». (Дискуссия в фокус-группе молодых женщин и девушек [15–23 года], Тосно, Ленинградская область)





ССЫЛКИ

- ¹ Процент людей в возрасте 15–24 лет, которые могут читать и написать короткое простое сообщение об их повседневной жизни
- ² Возраст, к которому половина молодых людей в возрасте 15–24 лет имеет проникающий секс (средний возрастной показатель)
- ³ Возраст, к которому половина молодых людей в возрасте 15–24 лет имеет проникающий секс (средний возрастной показатель)
- ⁴ Процент замужних женщин (включая женщин, состоящих в союзе) в возрасте 15–49, которые применяют или чьи партнеры применяют любую форму контрацепции, современную или традиционную
- ⁵ UNAIDS Country Situation Analysis, Russian Federation – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ⁶ CIA, The World Factbook, Russia – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ⁷ Российский сайт новостей «Newsru.com» – (Опрос проводился в более чем 84 городах каждого федерального округа Российской Федерации. Выборка составила 1 600 человек) – веб-сайт, дата получения данных 18/05/2008
- ⁸ CIA, The World Factbook, Russia – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ⁹ Human Development Report 2007/2008, Russian Federation – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ¹⁰ Human Development Report 2007/2008, Russian Federation – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ¹¹ Human Development Report 2007/2008, Russian Federation – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ¹² Human Development Report 2007/2008, Russian Federation – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ¹³ Human Development Report 2007/2008, Russian Federation – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ¹⁴ Human Development Report 2007/2008, Russian Federation – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ¹⁵ Human Development Report 2007/2008, Russian Federation – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ¹⁶ UNAIDS Country Situation Analysis, Russian Federation – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ¹⁷ Summary Country Profile for HIV/AIDS Treatment Scale-Up, Russian Federation – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ¹⁸ «Российская газета», март 2004, «Адам и Ева против СПИДа»
- ¹⁹ UNAIDS Country Situation Analysis, Russian Federation – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ²⁰ Summary Country Profile for HIV/AIDS Treatment Scale-Up, Russian Federation – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ²¹ Summary Country Profile for HIV/AIDS Treatment Scale-Up, Russian Federation – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ²² UNAIDS Country Situation Analysis, Russian Federation – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ²³ Наркевич М.И., Полубинская С.В., Москва – Трансатлантические партнеры против СПИДа, 2005, «ВИЧ/СПИД, закон и права человека: руководство для российских законодателей»
- ²⁴ ЮНИСЕФ, ВИЧ/СПИД в России – веб-сайт, дата получения данных 05/03/2008
- ²⁵ UNAIDS Country Situation Analysis, Russian Federation – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ²⁶ UN Statistics and Indicators on Women and Men (2003) – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ²⁷ Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, статья 61 – веб-сайт, дата получения данных 14/03/2008
- ²⁸ Laws Around the World, The Pew Forum on Religion and Public Life – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ²⁹ New York Times, August 2003, «After decades, Russia narrows grounds for abortion».
- ³⁰ Коммуникация с Российской Ассоциацией «Планирование семьи», май 2008
- ³¹ Problems with Russia's Compulsory Screening for HIV/AIDS, Beyond Transition, The Newsletter about Reforming Economies, World Bank – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ³² «Демография эпидемии ВИЧ/СПИДа в России», Б.П. Денисов, В.И. Сакевич, «Исследования ВИЧ, Демография эпидемии ВИЧ/СПИДа в России: текущая ситуация и возможные последствия» – веб-сайт, дата обращения к информации 20/03/2008
- ³³ «Демография эпидемии ВИЧ/СПИДа в России», Б.П. Денисов, В.И. Сакевич, «Исследования ВИЧ, Демография эпидемии ВИЧ/СПИДа в России: текущая ситуация и возможные последствия» – веб-сайт, дата обращения к информации 20/03/2008
- ³⁴ «Russian AIDS Law Requires Testing for Most Foreigners», 4 April 1995, New York Times – веб-сайт, дата получения данных 20/02/2008.
- ³⁵ Наркевич М.И., Полубинская С.В., Москва – Трансатлантические партнеры против СПИДа, 2005, «ВИЧ/СПИД, закон и права человека: руководство для российских законодателей»
- ³⁶ Российские законы, Распоряжение Комитета по Здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга и Центра Государственного Санитарно-Эпидемиологического Надзора в Санкт-Петербурге от 19/11/2002 № 420-Р/32 «об Активизации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции» по данным на ноябрь 2007 года. Распоряжение Комитета по здравоохранению Администрации Санкт-Петербурга и Центра госсанэпиднадзора в Санкт-Петербурге от 4 февраля 2002 года № 29-р/4 «О совершенствовании оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным беременным женщинам и детям, родившимся от ВИЧ-инфицированных матерей» – веб-сайт дата обращения к информации 16/03/2008
- ³⁷ Наркевич М.И., Полубинская С.В., Москва – Трансатлантические партнеры против СПИДа, 2005, «ВИЧ/СПИД, закон и права человека: руководство для российских законодателей»
- ³⁸ Федеральный закон от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», «Гарант», Законодательство с комментариями – веб-сайт, дата обращения к информации 14/03/2008
- ³⁹ Наркевич М.И., Полубинская С.В., Москва – Трансатлантические партнеры против СПИДа, 2005, «ВИЧ/СПИД, закон и права человека: руководство для российских законодателей»
- ⁴⁰ «Информированное согласие и конфиденциальность, врачи и пациенты», архив журнала «Шаги» – веб-сайт, дата обращения к информации 16/03/2008
- ⁴¹ Domestic Violence in the Russian Federation: Ending the Silence, UNFPA – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ⁴² «Domestic Violence in the Russian Federation: Ending the Silence», UNFPA – веб-сайт, дата получения данных 19/02/2008
- ⁴³ Коммуникация с Российской Ассоциацией «Планирование семьи», май 2008
- ⁴⁴ «Preventing the Spread of HIV/AIDS in Russia: New Assessment of Harm Reduction Programs», World Bank – веб-сайт, дата получения данных от 20/02/2008
- ⁴⁵ Moono Myambe, GNP Plus, Criminalisation of HIV Transmission in Europe
- ⁴⁶ «Sex workers, policies and HIV Care from Central and Eastern Europe and Central Asia» Raminta Stuikyte, Lucy Platt, Nora Stojanovic, Anna Alexandrova, Vania Dimitrievski, June 2006
- ⁴⁷ Наркевич М.И., Полубинская С.В., Москва – Трансатлантические партнеры против СПИДа, 2005, «ВИЧ/СПИД, закон и права человека: руководство для российских законодателей»
- ⁴⁸ Наркевич М.И., Полубинская С.В., Москва – Трансатлантические партнеры против СПИДа, 2005, «ВИЧ/СПИД, закон и права человека: руководство для российских законодателей»
- ⁴⁹ Summary Country Profile for HIV/AIDS Treatment Scale-Up, Russian Federation – веб-сайт, дата обращения к информации 19/02/2008
- ⁵⁰ «Национальные цели по достижению универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в области ВИЧ в Российской Федерации к 2010 году» – отправлено офисом ЮНЭЙДС в России, февраль 2008
- ⁵¹ Наркевич М.И., Полубинская С.В., Москва – Трансатлантические партнеры против СПИДа, 2005, «ВИЧ/СПИД, закон и права человека: руководство для российских законодателей»
- ⁵² Order 606 of Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation (19/12/2003), Federal Service on Surveillance for Consumer Rights Protection and Human Well-Being – веб-сайт, дата получения данных 14/03/2008
- ⁵³ Приказ № 606 Министерства Здравоохранения Российской Федерации (19/12/2003), Федеральное агентство по надзору за сферой защиты прав потребителей и благополучия человека, веб-сайт, дата получения данных 14/03/2008
- ⁵⁴ Национальный проект «Здоровье» (здравоохранение), отправлено офисом ЮНЭЙДС в России
- ⁵⁵ The Impending Price of Ignorance: Demographic Politics of Sexual Education in Post-Soviet Russia, Jeanne-Marie Jackson – веб-сайт, дата получения данных 04/03/2008
- ⁵⁶ Сборник нормативных и законодательных актов и документов по вопросам диагностики, лечения, эпидемиологии и надзору за поведением по ВИЧ/СПИДУ и ко-инфекциям (Москва, 2007)
- ⁵⁷ Коммуникация с Российской Ассоциацией «Планирование семьи», май 2007
- ⁵⁸ Федеральный СПИД центр, статистика 2007, количество ВИЧ-инфицированных в России на 31/10/2007 – веб-сайт, дата получения данных 17/03/2008
- ⁵⁹ Наркевич М.И., Полубинская С.В., Москва – Трансатлантические партнеры против СПИДа, 2005, «ВИЧ/СПИД, закон и права человека: руководство для российских законодателей»
- ⁶⁰ Public Health Agency of Canada, 2003, HIV/AIDS Epi-Update, «Nonoxynol-9 and the Risk of HIV Transmission»
- ⁶¹ Наркевич М.И., Полубинская С.В., Москва – Трансатлантические партнеры против СПИДа, 2005, «ВИЧ/СПИД, закон и права человека: руководство для российских законодателей»
- ⁶² Коммуникация с офисом ЮНФПА в России, май 2008
- ⁶³ Коммуникация со страновым консультантом, март 2008
- ⁶⁴ ЮНИСЕФ, ВИЧ/СПИД в России – веб-сайт, дата получения данных 05/03/2008
- ⁶⁵ Central and Eastern European Harm Reduction Network, Syringe exchange & outreach projects in CEE/CIS, European CIS – веб-сайт, дата получения данных 17/03/2008
- ⁶⁶ Данные о проектах снижения вреда, работающих в России – веб-сайт, дата получения данных 17/03/2008
- ⁶⁷ The Open Health Institute, Syringe exchange & Outreach Projects in CEE/CIS, European CIS – веб-сайт, дата получения данных 17/03/2008
- ⁶⁸ Группы взаимопомощи, адвокатский ресурс Международной коалиции к лечению в русскоязычном регионе – веб-сайт, дата получения данных 17/03/2008
- ⁶⁹ Профилактика распространения ВИЧ-инфекции среди детей и молодежи, обратная связь, порядок личного приема граждан, Министерство Образования и Науки Российской Федерации – веб-сайт, дата получения данных 21/03/2008
- ⁷⁰ Наркевич М.И., Полубинская С.В., Москва – Трансатлантические партнеры против СПИДа, 2005, «ВИЧ/СПИД, закон и права человека: руководство для российских законодателей»
- ⁷¹ Новости для всех, «Отечественные производители противозачаточных средств возмущены существующим порядком организации распространения презервативов», Медицина 2000 – Медицина для всех – веб-сайт, дата получения данных 21/03/08
- ⁷² Коммуникация с офисом ЮНЭЙДС, май 2008
- ⁷³ Решение коллегии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека «О выполнении работ по комплексу профилактических мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов в и с в Российской Федерации в рамках приоритетного национального проекта с сфере здравоохранения в 2006–2007 г.г. и планах на 2008 год», Приложение №3 к протоколу заседания коллегии Роспотребнадзора от 21 декабря 2007 года – веб-сайт, дата получения данных 21/03/2008
- ⁷⁴ Наркевич М.И., Полубинская С.В., Москва – Трансатлантические партнеры против СПИДа, 2005, «ВИЧ/СПИД, закон и права человека: руководство для российских законодателей»
- ⁷⁵ Наркевич М.И., Полубинская С.В., Москва – Трансатлантические партнеры против СПИДа, 2005, «ВИЧ/СПИД, закон и права человека: руководство для российских законодателей»
- ⁷⁶ Коммуникация с офисом ЮНФПА в России, май 2008
- ⁷⁷ Коммуникация с офисом ЮНФПА в России, май 2008
- ⁷⁸ Коммуникация с офисом ЮНФПА в России, май 2008
- ⁷⁹ Коммуникация с офисом ЮНФПА в России, май 2008
- ⁸⁰ Дискуссии в фокус-группах и интервью с заинтересованными сторонами, проведенные страновым консультантом, июль 2007
- ⁸¹ Информационный проект «No AIDS», Тест на ВИЧ. Страшно идти за приговором? – веб-сайт, дата получения данных 21/03/08
- ⁸² Обязательное медицинское страхование, медицинский портал «Медтраст» – веб-сайт, дата получения данных 22/03/08
- ⁸³ Russia's abandoned HIV children, BBC News, 21 Feb 2006 – веб-сайт, дата получения данных 04/03/2008
- ⁸⁴ Решение коллегии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека «О выполнении работ по комплексу профилактических мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов в и с в Российской Федерации в рамках приоритетного национального проекта с сфере здравоохранения в 2006–2007 г.г. и планах на 2008 год», Приложение №3 к протоколу заседания коллегии Роспотребнадзора от 21 декабря 2007 года – веб-сайт, дата получения данных 21/03/2008
- ⁸⁵ «Визит к гинекологу», новости, статьи, Система медицинского консультирования ILL.RU – веб-сайт, дата получения данных 21/03/08
- ⁸⁶ «Нехорошие болезни», журнал «Деньги», #14 (419), 4 апреля 2003, Экономическая ежедневная электронная газета «Kommersant.ru» – веб-сайт, дата получения данных 21/03/08
- ⁸⁷ «Визит к гинекологу», новости, статьи, Система медицинского консультирования ILL.RU – веб-сайт, дата получения данных 21/03/08
- ⁸⁸ Наркевич М.И., Полубинская С.В., Москва – Трансатлантические партнеры против СПИДа, 2005, «ВИЧ/СПИД, закон и права человека: руководство для российских законодателей»
- ⁸⁹ Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights – Status of Ratifications of the Principal International Human Rights Treaties As of 09 June 2004 – веб-сайт, дата получения данных 04/03/2008
- ⁹⁰ United Nations Treaty Collection [As of 5 February 2002] Convention on Consent to Marriage, Minimum Age for Marriage and Registration of Marriages New York, 10 December 1962 – веб-сайт, дата получения данных 04/03/2008
- ⁹¹ Деятельность ЮНФПА в Российской Федерации – веб-сайт, веб-сайт, дата получения данных 22/03/2008
- ⁹² Региональная коалиция «Женщины против СПИДа»: от мечты к реальности, www.poz.ru (веб-сайт для ВИЧ-позитивных людей), СПИД инфосвязь – веб-сайт, дата получения данных 16/03/2008
- ⁹³ ВИЧ-позитивные женщины из СНГ борются против СПИДа, www.poz.ru (веб-сайт для ВИЧ-позитивных людей) СПИД инфосвязь – веб-сайт, дата получения данных 16/03/2008
- ⁹⁴ Всероссийское объединение «Сообщество людей, живущих с ВИЧ», секретариат объединения – веб-сайт, дата получения данных 16/03/2008
- ⁹⁵ Журнал «Шаги», новый выпуск #5 (34) – 2007 «Сообщество людей, живущих с ВИЧ: вчера, сегодня, завтра. ВИЧ-сообщество, каким я его вижу», статья – веб-сайт, дата получения данных 16/03/08
- ⁹⁶ Наркевич М.И., Полубинская С.В., Москва – Трансатлантические партнеры против СПИДа, 2005, «ВИЧ/СПИД, закон и права человека: руководство для российских законодателей»
- ⁹⁷ Наркевич М.И., Полубинская С.В., Москва – Трансатлантические партнеры против СПИДа, 2005, «ВИЧ/СПИД, закон и права человека: руководство для российских законодателей»



РЕКОМЕНДАЦИИ



На основе этой Отчетной карты рекомендуется ряд программ, политики и мероприятий по финансированию с целью расширения профилактики ВИЧ среди девушек и молодых женщин в Российской Федерации. Основным заинтересованным сторонам – в том числе правительству, соответствующим межправительственным и неправительственным организациям и донорам – следует продумать следующие меры:

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

1. **Гарантировать, что региональное законодательство согласовано и надлежащим образом интегрировано с федеральным законодательством** в целях обеспечения того, что любая группа населения не подвергается **обязательному тестированию** и что федеральное финансирование сферы ВИЧ не сказывается отрицательно на отдельных регионах при переходе на региональный уровень.
2. **Принять комплексный закон о гендерном насилии**, который включает меры в отношении физического, вербального, психологического и сексуального насилия (в том числе изнасилования). **Гарантировать, что этот закон имеет широкое применение** и что сотрудники правоохранительных органов должным образом подготовлены для работы со случаями домашнего насилия.
3. **Пересмотреть** в контексте эпидемии ВИЧ **законодательство России, которое криминализирует употребление инъекционных наркотиков, секс-бизнес и умышленную передачу ВИЧ-инфекции** и гарантировать существование специального законодательства по защите представителей таких уязвимых групп, как потребители инъекционных наркотиков, заключенные и работники секс-бизнеса.

ПОЛИТИКА

4. Поддержать и интегрировать **комплексные программы по жизненным навыкам и сексуальному просвещению, а также по осведомленности о наркотиках** в национальную учебную программу. Особенно:
 - Равные консультанты должны быть оснащены для **предоставления** внутри сообщества **направлений** в учреждения.
 - Учителя должны пройти адекватное обучение для **повышения осведомленности в вопросах, связанных с профилактикой ВИЧ и безопасным сексом.**
 - **Учителя должны получать адекватную поддержку** эффективной реализации программ по жизненным навыкам (включая навыки для построения взаимоотношений).
 - Требуется улучшение профессиональной подготовки учителей и равных консультантов для **увеличения информированности о проблеме употребления наркотиков.** Учителя и равные консультанты нуждаются в инструментах для более щепетильного реагирования на вопросы, связанные с этой проблемой.
5. **Разработать и внедрить протоколы по контролю за качеством производства и сбыта всех противозачаточных средств**, будь то частный или государственный сектор, гарантируя, что **в продаже нет товаров**, которые могут привести к увеличению риска передачи ВИЧ, либо продаются как средства профилактики передачи ВИЧ-инфекции, не являясь таковыми.
6. **Гендерные вопросы должны стать основным направлением** национальной политики, стратегических документов и программ по ВИЧ/СПИДу, чтобы **принять меры для удовлетворения потребностей девушек и молодых женщин, которые подвергаются риску и/или живут с ВИЧ.**
7. Пересмотреть и укрепить меры Российской Федерации в свете **Политической Декларации о приверженности делу борьбы ВИЧ/СПИДом** от 2 июня 2006 года, принятой на Встрече высокого уровня (для последующей деятельности по UNGASS), в особенности тех разделов, которые касаются профилактики ВИЧ среди девушек и молодых женщин: 7, 8, 11, 15, 21, 22, 26, 27, 29, 30, 31 и 34.

НАЛИЧИЕ УСЛУГ

8. Увеличить федеральное финансирование для **обеспечения антиретровирусными препаратами** и гарантировать, что распределение государственного финансирования по регионам не сказывается отрицательно на предоставлении лечения для ЛЖВ.
9. Разработать и внедрить комплексные образовательные программы профилактики ВИЧ, в том числе **программы положительной профилактики, направленные на людей**, живущих в таких государственных учреждениях, как **детские дома, реабилитационные центры, и людей, находящихся в заключении.**
10. **Расширить программы с участием мальчиков и мужчин** (в том числе активных или бывших ПИН) в целях улучшения их понимания и поведения в сфере сексуального здоровья и профилактики ВИЧ с целью снижения риска передачи ВИЧ и ИППП их постоянным и случайным партнерам.

ДОСТУПНОСТЬ УСЛУГ

11. Гарантировать **комплексную подготовку медицинских работников** по вопросам, связанным с **стигмой и дискриминацией**, а также неприкосновенностью частной жизни и конфиденциальностью для **создания дружественной среды**, которая не будет препятствовать или мешать людям, особенно молодым женщинам и девушкам в сельской местности, при получении доступа к услугам.
12. **Увеличить предоставление дружественных молодежи услуг в сфере ВИЧ-инфекции в сельской местности**, в частности, доступ к антиретровирусной (АРВ) терапии и позитивной профилактике для молодых людей, в том числе молодых женщин и девушек, а также уязвимых групп населения.
13. Гарантировать, что **мужские презервативы бесплатны и широко доступны**, что **доступность женских презервативов увеличивается и что они бесплатны** для того, чтобы предоставить женщинам **большой контроль и свободу в отношении своего сексуального здоровья.**
14. С учетом гендерных аспектов разработать и реализовать **образовательные программы для сообществ по снижению стигмы и дискриминации** в отношении девушек и молодых женщин, которые пользуются услугами в области сексуального, репродуктивного здоровья и ВИЧ-инфекции.

УЧАСТИЕ И ПРАВА

15. Вместо того, чтобы молчаливо **признавать существование потребителей инъекционных наркотиков (ПИН)**, выделить их как особую целевую группу для **универсального доступа** к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, применяя **подход, основанный на правах человека**, в том числе:
 - Исследование **социальных и экономических причин** употребления наркотиков
 - Предоставление **медицинских и социальных услуг**, предназначенных специально для ПИН
 - Обеспечение **благоприятных условий** для снижения инъекционного употребления наркотиков
16. Привлекать **молодежь, людей, живущих с ВИЧ, и представителей уязвимых групп** населения к разработке национальных стратегий профилактики и политики как в качестве механизма **снижения стигмы**, так и для обеспечения более основанного на правах **национального ответа** на эпидемию ВИЧ. Сюда можно отнести:
 - Парламентские слушания по проблеме ВИЧ/СПИДа
 - Рабочие группы Координационного совета по ВИЧ/СПИДу
 - Страновой координационный механизм Глобального Фонда

КОНТАКТЫ

Для получения дополнительной информации об этой Отчетной карте или для получения «Исследовательского досье», пожалуйста, свяжитесь:



Международная Федерация «Планирование семьи»
International Planned Parenthood Federation
4 Newhams Row
London SE1 3UZ
Тел. +44 (0)20 7939 8200
Факс +44 (0)20 7939 8300
Email info@ippf.org
www.ippf.org
Благотворительный регистрационный номер в Великобритании No.229476



ЮНФПА
UNFPA
220 East 42nd Street
New York,
NY 10017
USA
Тел. +1 212 297 5000
www.unfpa.org

ЮНФПА
Российская Федерация
Ул. Остоженка 28,
Москва
119034 Россия
Тел. +7 495 787 21 13
Факс (495) 787-2137
www.unfpa.ru



Глобальная коалиция «Женщины и СПИД»
Global Coalition on Women and AIDS
20, avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland
Тел. +41 22 791 5412
Факс +41 22 791 4187
Email womenandaids@unaids.org



«Молодые позитивные»
Young Positives
P.O. Box 10152
1001ED Amsterdam
The Netherlands
Тел. +31 20 528 78 28
Факс +31 20 627 52 21
Email rfransen@stopaidsnow.nl
www.youngpositive.com



Российская Ассоциация «Планирование семьи»
Вадковский пер. 18/20,
Москва 127994
Россия
Тел. +7(499)973 2774
Факс +7(499)973 1917
www.rfpa.ru