

Скрытая эпидемия: ВИЧ, мужчины, практикующие секс с мужчинами, и трансгендеры в Восточной Европе и Центральной Азии

Региональная консультация

Киев, Украина
22-24 ноября 2010 г.

Отчет о консультации

Содержание

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО	4
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	6
ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ КОНСУЛЬТАЦИИ	7
Обоснование	7
Задачи и структура	8
Планирование и участие	9
Определение термина «МСМ»	10
КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ	11
ПРЕАМБУЛА К РЕКОМЕНДАЦИЯМ	14
РЕКОМЕНДАЦИИ	17
“Невидимость” эпидемии	17
Планирование и реализация программ по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией для МСМ/ЛГБТ	18
Окружающая среда, права человека, стигма и дискриминация	21
Донорская поддержка	23
СЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ	23
Приложение 1: Программа консультации	25
Приложение 2: Список участников	31

*“В странах, где отсутствуют законы, защищающие секс-работников, потребителей наркотиков и **мужчин, практикующих секс с мужчинами**, только часть населения имеет доступ к профилактическим мерам. И наоборот - в странах, обеспечивающих юридическую защиту и защиту прав человека в отношении этих людей, подобные услуги доступны более широким слоям населения. В результате, в этих странах наблюдается меньше случаев инфекций, ниже потребность в лечении антиретровирусной терапии и ниже уровень смертности. Лишать эти группы населения защиты – не только неэтично, но и неразумно с точки зрения здравоохранения. Это вредит всем нам.”*

Пан Ги Мун,

Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций

Август 2008 г.

Рамочная программа действий ЮНЭЙДС: Всеобщий доступ для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и трансгендерных лиц, 2009 год¹.

¹ Рамочная программа действий ЮНЭЙДС: Всеобщий доступ для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и трансгендерных лиц. Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС). 2009 г.
<http://www.unaids.ru/files/documents/ru358.pdf>

Вступительное слово

В Западной Европе мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ) уже давно признаны группой населения повышенного риска в связи с ВИЧ. Однако в Восточной Европе и Центральной Азии ситуация в отношении этой группы остается неясной по причине недостатка общих данных и поведенческой информации. МСМ и трансгендеры (ТГ) часто находятся в социально неблагоприятном положении, что обусловлено культурными, религиозными и социально-политическими факторами, приводящими к ущемлению их прав и других потребностей в области здравоохранения.

Однако появляется все больше свидетельств о скрытой эпидемии ВИЧ-инфекции среди МСМ в Восточной Европе и Центральной Азии. В этом регионе МСМ зачастую находятся “в подполье”, что является следствием тяжелой стигматизации, дискриминации и даже преследований. В ответ на развивающуюся эпидемию ВИЧ-инфекции среди этих групп населения, правительства стран региона, организации гражданского общества, донорские организации и агентства системы ООН (в частности, ПРООН, ВОЗ, ЮНЭЙДС и ЮНФПА) активизировали свои ресурсы с целью достичь более глубокого понимания ситуации и координации усилий. В свете этого ПРООН в тесном сотрудничестве с ВОЗ, ЮНЭЙДС, ЮНФПА, при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией была организована **региональная консультация по вопросам ВИЧ среди МСМ и ТГ в Восточной Европе и Центральной Азии**. Программа консультации, ее задачи и содержание были разработаны Экспертной группой планирования (ЭГП), в состав которой вошли представители этих сообществ в регионе.

В данном отчете о консультации:

- ***представлены основные итоги региональной консультации, относительно потребностей МСМ и ТГ в странах Восточной Европы и Центральной Азии в услугах по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией;***
- ***подчеркивается насущная необходимость и выраженная потребность в создании регионального координационного механизма для адвокации и реализации инициатив, связанных с профилактикой, лечением и оказанием помощи в связи с ВИЧ среди МСМ и ТГ;***
- ***суммированы ключевые рекомендации по приоритетным областям, разработанные участниками консультации.***

Участники, представляющие организации гражданского общества и правительственные организации, подтвердили необходимость тесных партнерских отношений для обеспечения надлежащего доступа МСМ и ТГ к профилактике, лечению и поддержке, сбора и анализа стратегической информации, а также для поддержки систем здравоохранения, свободных от стигмы и дискриминации.

Мы надеемся, что итоги этой встречи обеспечат основу для создания скоординированных ответных мер на эпидемию ВИЧ-инфекции среди МСМ и ТГ на уровне региона, и позволят объединить усилия представителей правительств, организаций гражданского общества, донорских организаций, учреждений системы ООН и других заинтересованных сторон. В результате – это будет способствовать достижению Целей тысячелетия в области развития и укрепления здоровья населения в регионе в целом.

Джеффри О'Мэлли (Jeffrey O'Malley)

Директор,

Группа по ВИЧ/СПИДу

Программа развития Организации Объединенных Наций

Список сокращений

АРТ	Антиретровирусная терапия
ВЕЦА	Восточная Европа и Центральная Азия
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ЖСЖ	Женщины, практикующие секс с женщинами
ИППП	Инфекции, передающиеся половым путем
ЛГБТ	Лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендеры (люди)
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
МиО	Мониторинг и оценка
МСМ	Мужчины, практикующие секс с мужчинами
НКО	Некоммерческая организация
ООН	Организация Объединенных Наций
ПРООН	Программа развития ООН
СКМ	Страновой координационный механизм
СОГИ	Сексуальная ориентация и гендерная идентичность
СР	Секс-работники
ТГ	Трансгендеры (люди)
ЭГП	Экспертная группа планирования
ЮНФПА	Агентство ООН в области народонаселения
ЮНЭЙДС	Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу
USAID	Агентство США по международному развитию

Цели и задачи консультации

Обоснование

По имеющимся оценкам, секс между мужчинами является причиной в 5-10 процентах случаев ВИЧ-инфекции во всем мире². Хотя данные ограничены, увеличивающееся количество научных исследований свидетельствует о том, что в Восточной Европе и Центральной Азии (ВЕЦА) мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ) и трансгендеры (ТГ) подвержены высокому риску заражения ВИЧ-инфекцией. Результаты исследований, проведенных во многих городах региона, указывают на то, что уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди МСМ до 10 раз выше, чем среди населения в целом.

В настоящее время меры по борьбе с ВИЧ в сообществах МСМ и ТГ, включая молодежь, в странах региона по большей части не в состоянии обеспечить основу для достижения всеобщего доступа к услугам для этой ключевой группы риска. Проблема либо игнорируется по причине отсутствия необходимых данных и анализа, либо ей придается второстепенное значение с весьма низким уровнем политической приверженности и ресурсного обеспечения в рамках национальных программ борьбы с ВИЧ. Перечень барьеров на пути осуществления программ профилактики, ухода, лечения и поддержки включает, но не ограничен такими факторами, как нарушение прав человека, стигма и дискриминация, отсутствие эффективных национальных стратегий и достаточной поддержки со стороны правительств, неадекватное финансирование, недостаток устойчивости и непрерывности осуществления программных мероприятий, а также дефицит медико-биологических и социологических исследований, направленных на более детальный анализ эпидемии на местном уровне.

Укрепление базы знаний и наращивание потенциала для реализации программ профилактики и лечения ВИЧ-инфекции среди МСМ и ТГ следует рассматривать в качестве приоритета для всех стран и региона в целом, как часть всесторонних мер по обеспечению всеобщего доступа к услугам профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ. Вместе с тем, усилия, направленные на развитие диалога по вопросам МСМ и ВИЧ в регионе ВЕЦА, носят в основном эпизодический характер, ограничиваясь только проводимыми время от времени региональными и международными конференциями.

В ответ на сложившуюся ситуацию **ПРООН** (основной координатор ЮНЭЙДС по вопросам ВИЧ и МСМ), в тесном сотрудничестве с ВОЗ (основной координатор ЮНЭЙДС по ответным мерам сектора здравоохранения на эпидемию ВИЧ) а также с **ЮНЭЙДС**, **ЮНФПА** и

² Краткое заявление по вопросам политики: ВИЧ и сексуальные отношения между мужчинами. ЮНЭЙДС. Август 2006 г. http://www.unaids.ru/files/file/Policy_Brief_MSM%20Rus.pdf

лидерми сообществ МСМ и ТГ, организовали региональную консультацию по вопросам эпидемии ВИЧ среди МСМ и ТГ в странах ВЕЦА, которая была проведена в Киеве (Украина). Это была первая консультация такого рода в регионе.

В трехдневной встрече приняли участие 154 человек, представляющих организации гражданского общества, правительственные учреждения, донорские организации и агентства ООН, из стран ВЕЦА, имеющих общую историю, сходную структуру систем здравоохранения и эпидемиологических характеристик, а также общность официального использования русского языка. Были представлены делегации из таких стран, как Азербайджан, Армения, Беларусь, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Литва, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан, Украина и Эстония. Участие в консультации также было открыто для представителей из других европейских стран, в том числе из Болгарии, Сербии, Хорватии и др.

Задачи и структура

Конечная цель инициативы – содействовать созданию благоприятных условий для реализации “Рамочной программы действий ЮНЭЙДС: Всеобщий доступ для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и трансгендерных лиц” в регионе ВЕЦА, в частности, для укрепления доказательной базы данных по МСМ и ТГ, повышения эффективности ответных мер сектора здравоохранения на эпидемию ВИЧ-инфекции в этих ключевых группах риска и обеспечения уважения и соблюдения прав человека. Экспертная группа планирования (ЭГП) разработала следующие конкретные задачи консультации:

- *Рассмотреть относительно “скрытый” характер сообществ МСМ и ТГ как групп риска в рамках эпидемии ВИЧ-инфекции в регионе с целью повышения уровня осведомленности и предоставления необходимых данных для формирования политики и осуществления эффективных вмешательств;*
- *Содействовать обмену знаниями и совместной разработке методологических подходов лучших практик в области профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ среди МСМ и ТГ;*
- *Укрепить механизмы сотрудничества и координации между организациями и инициативами в области общественного здравоохранения и реализации программ противодействия ВИЧ среди МСМ и ТГ в регионе;*
- *Изучить возможности для финансирования программ в регионе из различных источников, включая национальные, двусторонние, многосторонние и частные фонды, в том числе Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.*

Для решения этих задач ЭГП разработала следующую структуру консультации, направленную для содействия полноценному вкладу ключевых заинтересованных организаций, работающих в области ВИЧ-инфекции, МСМ и ТГ:

- ***Невидимость эпидемии. (1-й день):*** уточнение базы фактических данных и стратегической информации по различным вопросам, касающимся МСМ и ТГ, таким как численность популяции, эпидемиологический надзор, оперативные научные исследования, уровень существующей программной поддержки, а также мониторинг и оценка в более широком плане.
- ***Примеры лучших практик (2-й день):*** изучение наиболее успешных региональных и международных методологических подходов к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ среди МСМ и ТГ в целях повышения согласованности и эффективности действий в масштабах региона.
- ***Путь вперед (3-й день):*** разработка параметров стратегии на региональном уровне для укрепления сотрудничества и координации между организациями и всеми заинтересованными структурами. Это включает в себя рассмотрение возможности создания действующего на постоянной основе регионального координационного механизма.

Кроме того, перед консультацией была организована однодневная встреча представителей гражданского общества для обсуждения вопросов улучшения взаимопонимания, консолидации и партнерства между ВИЧ-сервисными и ЛГБТ организациями (лесбиянки, геи, бисексуалы и трансгендеры).

Планирование и участие

С целью оказания помощи в планировании и проведении региональной встречи, руководящий комитет консультации, куда вошли представители агентств системы ООН, сформировал экспертную группу планирования (ЭГП). Членами ЭГП стали ведущие представители МСМ/ЛГБТ-сервисных организаций, что гарантировало соответствие программы консультации потребностям и интересам их сообществ. Члены ЭГП обладали опытом в различных областях и представляли различные страны региона.

В формировании страновых делегаций участников были предприняты усилия для обеспечения сбалансированного представительства официальных лиц систем здравоохранения (включая национальных координаторов по СПИДу), представителей сообществ, организаций гражданского общества, людей, живущих с ВИЧ, научных работников, двусторонних донорских и международных организаций, в том числе агентств системы ООН – коспонсоров ЮНЭЙДС. Русский и английский языки были рабочими языками консультации.

Определение термина «МСМ»

В соответствии с “Рамочной программой действий ЮНЭЙДС”, термин *«мужчины, практикующие секс с мужчинами»* используется для обозначения лиц мужского пола, вступающих в сексуальные отношения с другими мужчинами, независимо от того, вступают ли они в половые контакты с женщинами, или же отличаются характерным поведением и отождествляют себя в личном или социальном качестве с геями или бисексуалами. Термин *«трансгендеры»*, мы, в основном, используем по отношению к трансгендерным людям, изначально идентифицировавшим себя как мужчины, которые сейчас идентифицируют себя как женщины, или демонстрируют набор качеств, обычно характерных для женщин. Среди трансгендеров, сменивших мужской пол на женский, уровень распространения ВИЧ-инфекции намного выше, чем среди тех, кто сменил женский пол на мужской.

Краткое описание консультации

Основными результатами консультации являются:

- ряд предложенных участниками рекомендаций, определяющих приоритеты в преодолении препятствий на пути осуществления эффективных ответных мер на эпидемию ВИЧ-инфекции в сообществах МСМ и ТГ; рекомендации предназначены для правительств, организаций гражданского общества, многосторонних, двусторонних и донорских организаций;
- соглашение о создании регионального координационного органа по реализации этих рекомендаций.

В **первый день** консультации основное внимание было уделено проблемам “**невидимости**” (скрытости) данных групп населения, а также важности понимания и четкого определения вопросов, касающихся численности популяций МСМ и ТГ, механизмов эпидемиологического надзора, операционных исследований и расширения инициатив по мониторингу и оценке. Ключевые выступления были посвящены обзору доступных данных об эпидемии ВИЧ-инфекции в регионе и ее последствиях среди МСМ и ТГ; информации об эпидемиологической ситуации с ВИЧ/СПИДом в Украине; предоставлению данных и их использованию в Республике Молдова; мероприятиям, осуществляемым на государственном уровне, которые направлены на решение проблем, стоящих перед сообществом МСМ в Польше; роли ЛГБТ организаций в преодолении правовых и структурных барьеров в Болгарии; и стратегическим мероприятиям, осуществляемым ООН на уровне региона.

Второй день консультации, с целью повышения согласованности и эффективности последующих действий, был посвящен вопросам лучших практических подходов в профилактике, лечении и поддержке в связи с ВИЧ среди МСМ и ТГ, разработанных на региональном и международном уровнях. Презентации охватывали следующие темы: основные положения выходящих в ближайшее время рекомендаций ВОЗ, ЮНЭЙДС и ПРООН по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции и других инфекций, передающихся половым путем (ИППП) среди МСМ и ТГ; правовая, политическая и социальная среда и прав человека в связи с ВИЧ для МСМ и ТГ; МСМ в тюрьмах; важность эффективного мониторинга и оценки программ профилактики ВИЧ среди МСМ и ТГ; а также консультирование и тестирование на ВИЧ на базе сообществ.

Ежедневная работа в группах позволила участникам генерировать конкретные рекомендации для правительственных учреждений, организаций гражданского общества, многосторонних, двусторонних и донорских организаций, работающих в области профилактики, лечения и поддержки в связи с ВИЧ-инфекцией среди МСМ и ТГ; разработанные рекомендации представлены в данном документе ниже. Работая в группах, участники получили возможность рассмотреть основные препятствия и пробелы

в оказании услуг профилактики, лечения и поддержки, а также определить практические пути их преодоления и предоставления комплексного пакета услуг для МСМ и ТГ. Деление на группы проводилось в соответствии с субрегиональным разнообразием и перспективами, имеющимися у различных секторов (например, у государственных, у гражданского общества), что позволило провести углубленное обсуждение и соответствующую адаптацию рекомендаций к разным контекстам.

В **последний день** консультации обсуждались возможности финансирования программ профилактики, лечения, ухода и поддержки для МСМ/ТГ в связи с ВИЧ-инфекцией. Выступали представители донорских организаций, в том числе Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Фонда исследований вопросов СПИДа (amfAR), Нидерландского института по исследованию гомосексуальности, здоровья и благополучия (Schorer), Глобального форума по вопросам МСМ и ВИЧ (MSMGF) и учреждений системы ООН.

В перспективе агентствами системы ООН будут предприняты следующие шаги:

1. ВОЗ, ПРООН и ЮНЭЙДС завершат разработку глобальных рекомендаций по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции и других ИППП среди МСМ и ТГ. Европейские офисы затем возьмут на себя решение задач по адаптации глобальных рекомендаций в региональном контексте, включая разработку минимального набора индикаторов для мониторинга и оценки;
2. Коспонсоры ЮНЭЙДС проведут в марте 2011 г. региональную консультацию по универсальному доступу для стран ВЕЦА. Ряд тем будет непосредственно посвящен расширению масштаба предоставления услуг для групп наибольшего риска, включая МСМ.
3. Разработка ВОЗ Европейского плана действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом на 2011-2015 гг.;
4. ВОЗ опубликует результаты исследований по эпидемии ВИЧ-инфекции среди МСМ в странах ВЕЦА и ответным мерам, направленным на борьбу с ней;
5. В мае 2011 г. Глобальной комиссией по вопросам законодательства и ВИЧ, созданной ПРООН и ЮНЭЙДС, запланировано проведение в Кишиневе (Республика Молдова) Глобального диалога. Он будет посвящен таким вопросам, как криминализация передачи ВИЧ, а также таких практик, как потребление наркотиков, секс-работа и однополые сексуальные отношения; легальный и социальный статус женщин и доступ к услугам по профилактике и лечению в связи с ВИЧ-инфекцией.
6. В процессе подготовки рабочих планов на 2011-2012 гг. учреждениями системы ООН будут рассматриваться вопросы реализации и внедрения рекомендаций, особенно методов работы с правительствами и организациями гражданского общества.

7. ООН будет оказывать поддержку любым совместным инициативам правительств и организаций гражданского общества в осуществлении конкретных планов действий по внедрению рекомендаций. Это поддержка может быть оказана в виде ресурсов и технической помощи.
8. Очень важно, чтобы инициативы, основанные на рекомендациях, управлялись сообществом. Члены Экспертной группы планирования (ЭГП) единогласно согласились учредить небольшую экспертную группу, состоящую из пяти человек, представляющих все субрегионы ВЕЦА, для того, чтобы начать разработку параметров регионального органа по координации адвокационной деятельности. Дальнейшее обсуждение этого процесса будет проведено в следующие несколько месяцев. ООН также рассмотрит возможность проведения встречи для обмена опытом с Азиатско-Тихоокеанской коалицией по сексуальному здоровью мужчин (APCOM)

Преамбула к рекомендациям

ВИЧ-инфекция остается важнейшей проблемой общественного здравоохранения в Европе. За период с 2004 по 2009 г.г. частота вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции увеличилась почти на 30%³. В этот период, как в Центральной, так и Западной Европе, основным путем передачи ВИЧ был секс между мужчинами. В Восточной Европе и Центральной Азии, где также наблюдалось резкое увеличение числа новых случаев ВИЧ-инфекции⁴, имеющиеся данные свидетельствуют о том, что доминирующими путями передачи ВИЧ были гетеросексуальный половой контакт и потребление инъекционных наркотиков. Данные о передаче ВИЧ среди MSM в странах ВЕЦА крайне ограничены, и официальная статистика не отражает реальной картины эпидемии в этой группе населения.

В регионе ВЕЦА меры по борьбе с ВИЧ-инфекцией в сообществах MSM и ТГ, включая молодежь, по большей части не приводят к достижению всеобщего доступа к услугам для этой важной группы населения. Проблема либо игнорируется по причине отсутствия необходимых данных и анализа, либо ей придается второстепенное значение с весьма низким уровнем политической приверженности и ресурсного обеспечения в рамках национальных программ борьбы с ВИЧ. Перечень барьеров на пути реализации программ профилактики, ухода, лечения и поддержки включает, но не ограничен такими факторами, как нарушение прав человека, стигма и дискриминация, отсутствие эффективных национальных стратегий и достаточной поддержки со стороны правительств, неадекватное финансирование, недостаток устойчивости и непрерывности осуществления программных мероприятий, а также дефицит медико-биологических и социологических исследований, направленных на более детальный анализ эпидемии на местном уровне.

Поскольку широкое распространение стигмы и дискриминации в отношении MSM/ЛГБТ остается одним из ключевых факторов, затрудняющих реализацию программ по борьбе с ВИЧ-инфекцией среди этой группы населения, в настоящих рекомендациях этим вопросам уделяется особое внимание.

Содействие созданию благоприятных условий для финансирования и реализации программ, направленных на MSM и ТГ в странах ВЕЦА, включая укрепление базы фактических данных, совершенствование мер сектора здравоохранения в ответ на распространение ВИЧ-инфекции в этой группе населения, соблюдение прав человека и удовлетворение потребностей в отношении сексуального и репродуктивного здоровья

³ Доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа, 2010 г.

http://www.unaids.org/globalreport/Global_report_ru.htm

⁴ Эпиднадзор за ВИЧ/СПИД в Европе: 2009 г. Отчет об эпиднадзоре. Европейский центр по контролю и профилактике заболеваний / Европейское региональное бюро ВОЗ, Стокгольм. 2010 г. (доступен на английском языке:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0009/127656/e94500.pdf)

следует рассматривать в качестве приоритетов для всех стран и для региона в целом как часть всесторонних мер по обеспечению всеобщего доступа к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, в соответствии с положениями “Рамочной программы действий ЮНЭЙДС: Всеобщий доступ для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и трансгендерных лиц”⁵, “Рекомендаций Комитета Министров Совета Европы государствам-членам «О мерах по борьбе с дискриминацией по признаку сексуальной ориентации или гендерной идентичности»⁶ и “Джокьякартских принципов применения международно-правовых норм о правах человека в отношении сексуальной ориентации и гендерной идентичности”⁷.

В ответ на сложившуюся ситуацию, агентства системы ООН (ПРООН, ВОЗ, ЮНЭЙДС, ЮНФПА) совместно с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (Глобальным фондом) и организациями гражданского общества, при участии и поддержке государственных организаций, организовали и провели региональную консультацию “Скрытая эпидемия: ВИЧ, мужчины, практикующие секс с мужчинами и трансгендеры в Восточной Европе и Центральной Азии”.

Региональная консультация была проведена в Киеве (Украина) с 22 по 24 ноября 2010 г. В консультации приняли участие более 150 человек из 30 различных стран, включая страны Восточной Европы, Центральной Азии и сопредельных с регионом государств. Участниками консультации стали представители организаций гражданского общества, государственных организаций, учреждений и органов государственной власти, международных и донорских организаций: ученые, исследователи, медицинские специалисты, люди, живущие с ВИЧ, лидеры МСМ и ЛГБТ сообществ.

Консультация предоставила возможность участникам обменяться опытом, изучить примеры лучших практик в области профилактики ВИЧ-инфекции среди МСМ и ТГ в регионе, оценить проблемы и пробелы, существующие в данной области, и укрепить партнерство с целью обеспечения всеобщего доступа к профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией.

По результатам региональной консультации участники подготовили рекомендации, кратко именуемые “Киевские рекомендации по МСМ и ТГ – 2010”, в которых определены приоритеты в преодолении препятствий на пути эффективного противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции в сообществах МСМ и ТГ; рекомендации предназначены для правительств стран ВЕЦА, организаций гражданского общества, многосторонних и двусторонних агентств и донорских организаций. Эти рекомендации были структурированы по трем основным категориям в соответствии с темами рабочих дней

⁵ См. сноску 1.

⁶ Доступно на английском языке:

<https://wcd.coe.int/wcd/ViewDoc.jsp?id=1606669&Site=CM&BackColorInternet=C3C3C3&BackColorIntranet=EDB021&BackColorLogged=F5D383>; неофициальный перевод на русском языке: <http://www.lgbtnet.ru/news/detail.php?ID=4497>

⁷ http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_ru.htm

консультации: (1) «Невидимость» эпидемии, (2) Планирование и реализация программ по профилактике, лечению, помощи и поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией, и (3) Права человека, стигма и дискриминация. В каждой из этих трех категорий представлены рекомендации для правительств и государственных организаций, ВИЧ-сервисных НКО, ЛГБТ организаций и организаций частного (бизнес) сектора. В отдельную категорию включены рекомендации для донорских и международных организаций.

Настоящие рекомендации адресованы следующим странам, входящим в регион Восточной Европы и Центральной Азии: **Азербайджан, Армения, Беларусь, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Литва, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан, Украина и Эстония.**

Рекомендации

Всем сторонам, заинтересованным в планировании и эффективной реализации программ противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции среди МСМ/ЛГБТ в странах Восточной Европы и Центральной Азии, необходимо предпринять следующие шаги:

“Невидимость” эпидемии

А. Правительствам стран и государственным организациям:

1. Включить в национальные стратегии по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом и прочие нормативно-правовые акты по ВИЧ/СПИДу группы МСМ/ЛГБТ в перечень уязвимых по отношению к ВИЧ/СПИДу групп населения;
2. В национальных стратегиях по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом предусмотреть ресурсы на разработку и проведение исследований в группах МСМ/ЛГБТ с привлечением организаций гражданского общества: ВИЧ-сервисных негосударственных организаций и ЛГБТ организаций.
3. Стандартизировать методологию дозорного эпидемиологического надзора (ДЭН) и включить группы МСМ/ЛГБТ в систему ДЭН;
4. Совместно с организациями гражданского общества, в том числе с ВИЧ-сервисными негосударственными организациями и ЛГБТ организациями, осуществить проведение широкомасштабных качественных и количественных исследований с целью получения максимально достоверных и комплексных данных о расчетном количестве МСМ/ЛГБТ, развитии и тенденциях эпидемии ВИЧ-инфекции среди МСМ/ЛГБТ, в частности:
 - 4.1. Стандартизировать методологию исследований по оценке численности популяции МСМ/ЛГБТ и их подгрупп: МСМ живущих с ВИЧ, МСМ потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), МСМ коммерческих секс-работников (КСР), трансгендеров (ТГ), женщин, практикующих секс с женщинами (ЖСЖ), а также представителей закрытых мужских групп: осужденные в местах лишения свободы (МЛС), военнослужащие, курсанты военных училищ и пр.
 - 4.2. В программы био-медицинских и поведенческих исследований включить:
 - а) Вопросы по оценке социально-демографических факторов, таких как, возраст, географическая принадлежность, сексуальная ориентация и гендерная/половая идентичность, социальное положение, семейное положение, в

том числе гетеросексуальный брак, однополые партнерства, другие формы сожительства, средний возраст первого полового контакта и пр.;

б) Вопросы по оценке уровня распространенности ВИЧ-инфекции и других инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), а также вопросы и индикаторы, позволяющие оценить динамику развития эпидемии среди данных групп населения (например, индикаторы, рекомендованные Специальной Сессией Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу – UNGASS⁸ и дополнительные индикаторы ВОЗ, ЮНИСЕФ и ЮНЭЙДС⁹);

в) Вопросы по оценке рискованного и сексуального поведения.

Планирование и реализация программ по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией для МСМ/ЛГБТ

А. Правительствам стран и государственным организациям:

5. В национальных стратегиях по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа предусмотреть необходимые ресурсы на реализацию программ профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ для групп МСМ/ЛГБТ;
6. Осуществлять планирование и реализацию программ по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ групп МСМ/ЛГБТ, учитывая потребности данных групп и привлекая к участию организации гражданского общества: ВИЧ-сервисные негосударственные организации и ЛГБТ организации;
7. Запланировать и разработать специальные программы профилактики ВИЧ и других ИППП для ЖСЖ;
8. Запланировать, разработать и внедрить специальные программы по профилактике ВИЧ и других ИППП для ТГ, включая продвижение и организацию доступа к заместительной гормональной терапии и процедурам смены (коррекции) пола на недискриминационной основе;
9. Включить представителей ЛГБТ организаций в страновые координационные комитеты (СКК) по ВИЧ/СПИДу, а также координационные советы по ВИЧ/СПИДу на местном уровне (на уровне административных субъектов стран);

⁸ Мониторинг выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Руководящие принципы разработки ключевых показателей. Отчетность за 2010 г. ЮНЭЙДС.

http://data.unaids.org/pub/Manual/2009/jc1676_core_indicators_2009_ru.pdf

⁹ Руководство по индикаторам. Ответные действия сектора здравоохранения на ВИЧ/СПИД: мониторинг и отчетность. ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНЭЙДС. Декабрь 2009 г. www.who.int/hiv/data/ua10_indicator_guide_ru.pdf

10. Обеспечить разработку и соблюдение в медицинских учреждениях стандартов и протоколов добровольного консультирования и тестирования (ДКТ) в связи с ВИЧ, а также диагностики и лечения ВИЧ-инфекции и ИППП, и расширить доступ МСМ/ЛГБТ к этим услугам и научно-обоснованным программам, доказавшим свою эффективность;
11. Усилить систему мониторинга и оценки (МиО), включив в программы МиО систему качественных показателей (индикаторов), показателей доступа МСМ/ЛГБТ и их подгрупп к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ.
12. Разработать систему доказательной оценки эффективности программ профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ среди МСМ/ЛГБТ и их подгрупп, включая вопросы экономической эффективности данных программ.

Б. ВИЧ-сервисным негосударственным организациям:

13. Разработать этические принципы и искоренить дискриминацию по признаку сексуальной ориентации и гендерной идентичности (СОГИ) в планировании и реализации программ профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ в отношении МСМ/ЛГБТ;
14. Совместно с государственными и ЛГБТ организациями разработать и реализовать научно-обоснованные подходы по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ среди различных подгрупп МСМ/ЛГБТ: МСМ, живущие с ВИЧ, МСМ ПИН, МСМ КСР, несовершеннолетние МСМ, МСМ, осужденные в МЛС, военнослужащие, курсанты военных училищ и пр., а также среди ЖСЖ;
15. Оказывать консультативную помощь ЛГБТ организациям в разработке и реализации программ по вопросам ЛГБТ и прав человека в системе здравоохранения, а также в подходах по профилактике, лечению, уходу и поддержке МСМ/ЛГБТ и их подгрупп в связи с ВИЧ;
16. В планировании и реализации программ по профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, рассматривать ВИЧ-положительных МСМ в качестве отдельной целевой группы, имеющей особые потребности.

В. ЛГБТ организациям:

17. Разработать и/или включить в существующие программы вопросы поддержки ЛГБТ в связи с ВИЧ, в том числе, вопросы адвокации и мониторинга нарушений прав МСМ/ЛГБТ в сфере здравоохранения;
18. Способствовать мобилизации сообществ ТГ и ВИЧ-положительных МСМ/ЛГБТ;

19. Развивать партнерства с ВИЧ-сервисными негосударственными организациями, религиозными и государственными организациями и учреждениями в области прав человека, профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ.

Г. Всем заинтересованным сторонам, в том числе государственным, международным и молодежным организациям, ВИЧ-сервисным негосударственным организациям, ЛГБТ организациям и организациям частного сектора (на страновом и международном уровнях):

20. Совместно разработать стратегии мобилизации ресурсов для их более эффективного использования в области профилактики, лечения, ухода и поддержки МСМ/ЛГБТ в связи с ВИЧ;

21. Реализовать компонент технической помощи организациям в области противодействия эпидемии ВИЧ/СПИД среди МСМ/ЛГБТ, в частности:

21.1. Разработать программу оценки потребностей в технической помощи и провести такую оценку потребностей организаций, работающих в области профилактики, лечения, ухода и поддержки МСМ и ЛГБТ в связи с ВИЧ;

21.2. Разработать планы/программы предоставления технической помощи. В планах/программах технической помощи учитывать накопленный опыт стран ВЕЦА и лучшие научно-обоснованные практики стран других регионов (например, стран Западной Европы, Азии и др.), доказавшие свою эффективность;

22. Агентствам ООН оказать поддержку в разработке планов технической помощи в области профилактики, лечения, ухода и поддержки МСМ/ЛГБТ в связи с ВИЧ;

23. Разработать и внедрить модели дружественных МСМ/ЛГБТ центров на уровне сообществ, в приоритетную деятельность которых включить вопросы профилактики ВИЧ и других ИППП;

24. Разработать и внедрить подходы и модели профилактики, диагностики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ для различных подгрупп МСМ/ЛГБТ: МСМ ПИН, МСМ КСР, несовершеннолетние МСМ, ТГ, МСМ, осужденные в МЛС, военнослужащие, курсанты военных училищ и пр.; Особое внимание уделить программам позитивной (третичной) профилактики для ВИЧ-положительных МСМ/ЛГБТ;

25. Совместно со средствами массовой информации (СМИ), в том числе с гей- и ЛГБТ информационными ресурсами, разработать и реализовать информационные программы и кампании по вопросам профилактики, лечения, ухода и поддержки МСМ/ЛГБТ в связи с ВИЧ, включая вопросы стигмы, дискриминации, толерантности и гражданского равноправия;

26. Вовлекать организации частного (бизнес) сектора в реализацию программ профилактики, лечения, ухода и поддержки МСМ/ЛГБТ в связи с ВИЧ;
27. Обеспечить доступ всех заинтересованных сторон к актуальной научно-обоснованной информации о ТГ на национальных языках.

Окружающая среда, права человека, стигма и дискриминация

А. Государствам и все заинтересованным сторонам (на страновом и международном уровнях):

Нарушения прав человека, включая стигму и дискриминацию

28. Политически осудить дискриминацию по признаку СОГИ;
29. Обеспечить отмену любого дискриминационного законодательства, криминализирующего добровольные однополые сексуальные отношения между лицами, достигшими «возраста согласия»;
30. Обеспечить защиту сбора информации относительно СОГИ со стороны учреждений здравоохранения и правоохранительных органов, и гарантировать использование данной информации исключительно в законных целях;
31. Предпринимать систематические меры по преодолению гомофобии и предупреждения агрессивных действий, насилия и психологического давления в отношении МСМ/ЛГБТ со стороны сотрудников (личного состава) силовых ведомств (милиция/полиция);
32. Предпринимать превентивные и дисциплинарные меры в связи с нарушением врачебной этики медицинским персоналом, в том числе относительно разглашения информации о сексуальной ориентации и гендерной идентичности пациента, недопустимыми высказываниями в адрес пациента, отказом или предоставлением в неадекватном объеме необходимой пациенту медицинской помощи, на основании СОГИ.
33. Обеспечить эффективное, незамедлительное и беспристрастное расследование преступлений и иных происшествий, в которых в качестве мотива преступления осознанно предполагается СОГИ жертвы. Определить побудительный мотив преступления, совершенного по причине СОГИ жертвы, в качестве отягчающего обстоятельства преступления;
34. Принять законодательные меры для борьбы с действиями, направленными на возбуждение ненависти либо вражды, а также на унижение достоинства человека

либо группы лиц по признакам СОГИ, совершенные публично или с использованием средств массовой информации;

35. Реализовать подходы в работе с религиозными организациями относительно выражения, практики и продвижения различных мнений, убеждений и верований в отношении СОГИ, основанных на правах человека.

Законы и подзаконные акты

36. Предпринимать надлежащие меры для предотвращения классификации гомосексуальности и бисексуальности (однополого сексуального поведения) в качестве заболеваний, соблюдая стандарты ВОЗ и Международной классификации болезней десятого пересмотра (МКБ-10);
37. В рамках МКБ-10 исключить транссексуализм из класса V «Расстройства психики и поведения», перенеся его из блока F60-F69 «Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте», код F64.0, в класс XXI «Факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения» в блок Z40–Z54 «Обращение в учреждения здравоохранения в связи с необходимостью проведения специфических процедур и получения медицинской помощи», в качестве транссексуальности;
38. Осуществить правовую легализацию однополых партнерств;
39. Устранить правовое наказание и санкции, конкретно направленные на криминализацию ВИЧ-инфекции, заменив их применением общего уголовного права к случаям преднамеренного заражения.

Деятельность организаций

40. Предпринимать надлежащие меры по реализации права на свободу объединений без дискриминации по признаку СОГИ;
41. Обеспечить равный доступ негосударственным организациям, в частности ВИЧ-сервисным негосударственным организациям и ЛГБТ организациям, к государственному финансированию без дискриминации по признакам СОГИ;
42. Разработать и реализовать программы, направленные на развитие толерантности и преодоление СПИДофобии, гомофобии, трансфобии.

Образование

43. Разработать и реализовать программы, направленные на повышение правовой грамотности MSM/ЛГБТ;

44. Включить в учебные программы образовательные компоненты, направленные на повышение толерантности в отношении СОГИ и понимание особых потребностей групп МСМ/ЛГБТ.

Донорская поддержка

А. Международные и донорские организации:

45. При разработке планов финансирования и поддержки уделять особое внимание потребностям организаций, работающих в области профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ-инфекцией среди МСМ/ЛГБТ в регионе ВЕЦА;
46. Обеспечить привлечение представителей сообществ МСМ/ЛГБТ к планированию и разработке программ финансирования и помощи в области профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ, с учетом региональных и страновых потребностей;
47. Правительствам и организациям гражданского общества стран Балтии: лоббировать интересы региона через делегации Европейского Союза (ЕС) и отдельных стран – членов ЕС, в том числе в правлении Глобального фонда;
48. Глобальному фонду: проводить целенаправленную работу по повышению информированности ЛГБТ сообществ в странах ВЕЦА о процессах Глобального фонда, в том числе по вопросам участия в СКМ, стратегии в отношении СОГИ и других стратегий, а также по вопросам подготовки заявок на финансирование, предоставление технической поддержки и др.

Следующие шаги

Для эффективной реализации настоящих рекомендаций, всем заинтересованным сторонам в первую очередь необходимо предпринять следующие шаги:

1. Обеспечить тесное сотрудничество и партнерство в планировании и реализации программ в области профилактики, лечения, ухода и поддержки МСМ/ЛГБТ в связи с ВИЧ-инфекцией в странах ВЕЦА между всеми заинтересованными сторонами: агентствами ООН (ПРООН, ЮНЭЙДС, ВОЗ, ЮНФПА), Глобальным фондом, государственными организациями и учреждениями, организациями гражданского общества, международными и донорскими организациями, организациями частного (бизнес) сектора;

2. Агентствам системы ООН, при участии всех заинтересованных сторон, инициировать обсуждение данных рекомендаций на страновом уровне, обеспечив предварительно их адресную рассылку категориям адресатов, определенных в тексте настоящих рекомендаций;
3. Поддерживать создание и способствовать развитию регионального механизма ресурсной поддержки и координации усилий в области противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции среди MSM/ЛГБТ;
4. Проводить раз в два года региональные и страновые консультации по вопросам эпидемии ВИЧ-инфекции среди MSM/ЛГБТ в странах ВЕЦА.

Приложение 1: Программа консультации

Скрытая эпидемия: ВИЧ, мужчины, практикующие секс с мужчинами, и трансгендеры
в Восточной Европе и Центральной Азии

Региональная консультация

Киев, 22-24 ноября 2010 г.

Программа консультации

День 1 – Обсуждая “невидимость” (понедельник, 22 ноября 2010 г.)

Задача: Уточнить данные и стратегическую информацию по таким вопросам, как оценка численности группы МСМ, эпидемиологический надзор, операционные исследования, уровень существующей программной поддержки, а также правовой и политический контекст, в качестве факторов, определяющих “невидимость”.

Время	Выступающие/Тема
8.00 – 9.00	Регистрация – чай/кофе
9.00 – 9.10	Приветствия и вступление <u>Выступающие:</u> Дэнис Брун (Denis Broun), Директор группы региональной поддержки ЮНЭЙДС Дмитрий Филиппов, Директор Фонда «menZDRAV», Российская Федерация
9.10 – 9.40	Вступительное слово: Ключевые вопросы и факторы, связанные с ВИЧ, МСМ и ТГ <u>Сопредседатели:</u> Дэнис Брун (Denis Broun), Директор группы региональной поддержки ЮНЭЙДС Дмитрий Филиппов, Директор Фонда «menZDRAV», Российская Федерация <u>Выступающие:</u> Джеффри О’Мэлли (Jeffrey O’Malley), Директор группы по ВИЧ/СПИДу, ПРООН Геннадий Рошупкин, Консультант по программным вопросам и вопросам управления, «Лига ЛЖВ», Республика Молдова
9.40 – 10.45	Обзор эпидемии ВИЧ среди МСМ и ответные программные меры в странах ВЕЦА <u>Сопредседатели:</u> Дэнис Брун (Denis Broun), Директор группы региональной поддержки ЮНЭЙДС Дмитрий Филиппов, Директор Фонда «menZDRAV», Российская Федерация <u>Выступающие:</u> Смилька де Люссиньи (Smiljka de Lussigny), Специалист по адвокации и техническим вопросам Европейского бюро ВОЗ, Люси Рейнольдс (Lucy Reynolds), Исследователь, Лондонская школа гигиены и тропической медицины <u>Выступление представителя правительства принимающей стороны:</u> Наталия Низова, Директор, Национальный центр СПИДА
10.45– 11.15	Перерыв на кофе

15.30 – 16.00	Перерыв на кофе
16.00-16.30	<p>Представление результатов работы группы <u>Сопредседатели:</u> Шомби Шарп (Shombi Sharp), Руководитель региональной программы по ВИЧ/СПИДу, ПРООН, Карен Бадалян, Президент НКО «Мы за гражданское равенство», Армения</p> <p><u>Презентация:</u> Роль данных в усилении программ профилактики ВИЧ-инфекции среди МСМ: опыт Республики Молдова <u>Выступающие:</u> Докладчик и докладчик использования. Опыт Республики Молдова <u>Выступающие:</u> Штефан Георгица, Национальный СПИД-Центр; Отилия Скутельницус, Национальный СПИД-Центр; Вячеслав Мулеар, НКО «Гендер Док-М»</p>
11.15 – 12.45 16.30-17.30	<p>Направляемое обсуждение / региональные рекомендации <u>Сопредседатели:</u> Болот Эрмеков, Секретарь государственного секретариата по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, Кыргызстан <u>Выступающий:</u> Иоанна Глазевска (Joanna Blazewska), Национальный СПИД-Центр, Польша</p>
	<p><u>Презентация:</u> Роль организаций ЛГБТ в преодолении правовых и структурных барьеров. Пример Болгарии <u>Выступающий:</u> Дим Дуков (Dim Dukov), Председатель правления Фонда “Квир-Болгария”, Болгария</p> <p><u>Презентация:</u> Региональные ответные меры в связи с ВИЧ-инфекцией среди ТГ: результаты исследования потребностей и существующих программ для ТГ <u>Выступающий:</u> Тимур Лысенко, Координатор по работе с ТГ, НКО «Инсайт», Украина</p>
12.45 – 13.00	<p>Инструктаж перед началом работы в группах <u>Сопредседатели:</u> Шомби Шарп(Shombi Sharp), Руководитель региональной программы по ВИЧ/СПИДу, ПРООН, Карен Бадалян, Президент НКО “Мы за гражданское Равенство”, Армения</p>
13.00 – 14.00	Обед
14.00 – 15.30	<p>Работа в группах:</p> <p>Каждая группа попытается ответить на следующие вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Как их сектор оценивает наличие и доступ к информации по вопросам эпидемии ВИЧ-инфекции среди МСМ и ТГ и возможности ее практического применения? Что мы знаем? Чего мы не знаем? Что нам необходимо знать? - В чем заключаются основные пробелы в программах ответных мер на эпидемию ВИЧ-инфекции среди МСМ и ТГ: охват основными услугами, качество осуществляемых программ и их эффективность? - Каким образом основные внешние барьеры, связанные с законодательством и политикой, стигмой и дискриминацией, нарушением прав человека, политическим лидерством и финансовыми обязательствами влияют на реализацию программ и их эффективность? - Что может сделать их сектор для решения этих проблем? <p>Модераторы групп: Группа 1. Государственные организации: Елена Вовк, ВОЗ, Российская Федерация; Мануэла Грожданова, ЮНЭЙДС Группа 2. ВИЧ-сервисные МСМ организации: Дадли Тарлтон (Dudley Tarlton), ПРООН; Владимир Аверин, Председатель Совета Директоров, НКО «Сибирская альтернатива», Российская Федерация Группа 3: ЛГБТ организации: Сергей Дубовский, Директор Фонда “САНАМ”, Российская Федерация</p>

День 2 – Лучшие практики/Основанный на доказательствах пакет услуг в связи с ВИЧ-инфекцией для МСМ и ТГ (вторник, 23 ноября)

Задача: Изучить лучшие практики и методологические подходы в области профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ-инфекцией для МСМ и ТГ, на региональном и международном уровнях, для улучшения координации и повышения эффективности мер, предпринимаемых в регионе.

Время	Выступающие/Тема
9.00 – 9.15	<p>Краткий обзор первого дня/программа и цели дня <u>Сопредседатели:</u> Алёна Курбатова, Отдел инфекционных заболеваний и профилактики наркозависимости, Национальный институт развития общественного здравоохранения, Эстония Юрий Саранков, Региональный советник, “СПИД Фонд Восток-Запад”, Украина</p>
9.15 – 10.45	<p>Комплексные услуги и поддерживающая среда для профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и других ИППП среди МСМ и ТГ <u>Сопредседатели:</u> Алёна Курбатова, Отдел инфекционных заболеваний и профилактики наркозависимости, Национальный институт развития общественного здравоохранения, Эстония Юрий Саранков, Региональный советник, “СПИД Фонд Восток-Запад”, Украина</p> <p>Каждая презентация максимум 15 минут</p> <p><u>Презентация:</u> Руководящие принципы для осуществления профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и других ИППП среди МСМ и ТГ <u>Выступающий:</u> Мартин Донохью (Martin Donoghoe), Руководитель программы по ВИЧ/СПИДу, ИППП и ВГ Европейского бюро ВОЗ</p> <p><u>Комментарий:</u> Важность взаимосвязи сексуального и репродуктивного здоровья и ВИЧ-инфекции Георгий Пкхакадзе (Giorgi Pkhakadze), Программный специалист по ВИЧ/СПИДу, ЮНФПА</p> <p><u>Презентация:</u> Решение вопросов, связанных с ВИЧ-инфекцией среди МСМ и ТГ в контексте законодательства, политики и прав человека <u>Выступающий:</u> Эдмунд Сеттл (Edmund Settle), Специалист по адвокации в связи с ВИЧ-инфекцией в странах Азии и Тихоокеанского региона, ПРООН</p> <p><u>Презентация:</u> На пути к минимальному пакету услуг <u>Выступающий:</u> Анна Довбах, Руководитель отдела политики и обмена знаниями, Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу в Украине, Украина</p> <p><u>Презентация:</u> Мониторинг и оценка программ профилактики ВИЧ-инфекции среди МСМ: связь данных с разработкой программ, их реализацией и адвокацией <u>Выступающий:</u> Мишель Уильямс-Шерлок (Michelle Williams-Sherlock), Региональный советник ЮНЭЙДС по мониторингу и оценке</p>

10.45 – 11:00	Перерыв на кофе
11.00 – 12.45	<p>Рамочная программа действий ЮНЭЙДС “Всеобщий доступ для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами и трансгендерных лиц” на практике: региональный опыт, лучшие практики и вопросы рискованного поведения среди уязвимых групп</p> <p><u>Сопредседатели:</u> Алексей Мазус, Московский СПИД Центр, Российская Федерация Зорян Кись, Директор НКО «Точка опоры», Украина</p> <p>Каждая презентация 15 минут</p> <p><u>Презентация:</u> Тестирование на ВИЧ и консультирование на уровне сообществ <u>Выступающий:</u> Рикардо Фуертез (Ricardo Fuertes), Координатор программ профилактики ВИЧ-инфекции среди MSM, GAT, Португалия</p> <p><u>Презентация:</u> MSM в тюрьмах <u>Выступающий:</u> Елена Герман, НГО «Пенитенциарная инициатива», Украина</p> <p><u>Комментарий:</u> Мероприятия, необходимые для охвата MSM, не идентифицирующих себя с геями. Опыт Беларуси Олег Еремин, Председатель Совета НГО «Встреча», Беларусь</p> <p><u>Комментарий:</u> “Транс-невидимость” в секторе здравоохранения: корни проблемы и пути их решения. Пример Российской Федерации. Кирилл, Руководитель Группы “FtM-Феникс”, Российская Федерация (5 мин)</p> <p><u>Презентация:</u> Услуги для MSM, живущих с ВИЧ: лечение, помощь и поддержка <u>Выступающий:</u> Антон Кисилев, руководитель организации MSM, живущих с ВИЧ «Урал-Позитив», Российская Федерация (10 мин)</p> <p><u>Презентация:</u> Расширение прав и возможностей молодых MSM для защиты от ВИЧ-инфекции <u>Выступающий:</u> Гиоргий Пкхакадзе (Giorgi Pkhakadze), Программный специалист по ВИЧ/СПИДу, ЮНФПА</p>
12.45 – 13.00	<p>Инструктаж перед началом работы</p> <p><u>Сопредседатели:</u> Алексей Мазус, Московский СПИД Центр, Российская Федерация Зорян Кись, Директор НКО «Точка опоры», Украина</p>
13.00 – 14.00	Обед
14.00 – 15.30	<p>Работа в тематических группах: Барьеры и ограничения для осуществления программ и пути их преодоления</p> <p>Разделение групп будет проведено по признаку субрегиональной принадлежности: страны Балтии, Восточная Европа (Беларусь, Республика Молдова, Российская Федерация, Украина), страны Кавказа, страны Центральной Азии</p> <p>Модераторы групп: Группа 1. Страны Балтии: Виталий Жумагалиев, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Швейцария; Лачин Алиев, Член правления, НКО «Эстонская сеть ЛЖВ», Эстония</p>

	<p>Группа 2. Восточная Европа: Константин Думчев, ВОЗ, Украина; Андрей Белоглазов, Руководитель проекта «LaSky», PSI-Russia, Российская Федерация</p> <p>Группа 3: Страны Кавказа: Джаваир Сулейманова, ВОЗ, Азербайджан; Андрей Бригидин, ПРООН, Республика Молдова</p> <p>Группа 4: Страны Центральной Азии: Салебан Омар (Saleban Omar), ПРООН, Таджикистан; Азамат Байалинов, ЮНФПА, Кыргызстан</p>
15.30 – 16.00	Перерыв на кофе
16.00-16.30	<p>Представление результатов работы групп</p> <p><u>Сопредседатели:</u> Айгуль Катренова, Эксперт, Государственный санитарно-эпидемиологический надзор, Министерство здравоохранения Казахстана Киромиддин Гулов, Директор НКО «Равные возможности», Таджикистан</p> <p><u>Выступающие:</u> Докладчики от групп</p>
16.30-17.30	<p>Направляемое обсуждение/региональные рекомендации</p> <p><u>Сопредседатели:</u> Айгуль Катренова, Эксперт, Государственный санитарно-эпидемиологический надзор, Министерство здравоохранения Казахстана Киромиддин Гулов, Директор НКО «Равные возможности», Таджикистан</p>

День 3 – Двигаясь вперед: рекомендации, координация и адвокация (среда, 24 ноября)

10.45– 11.00	Перерыв на кофе
<p>Мобилизация ресурсов и новые возможности для организаций, предоставляющих услуги по координации и укреплению сотрудничества на региональном уровне между всеми заинтересованными сторонами, в том числе донорскими организациями, и обсудить вопросы создания постоянно действующего координационного механизма в регионе ВЕЦА</p>	
Время	Выступающие/Тема
9.30 – 9.45	<p>Краткий обзор второго дня/программа и цели дня</p> <p><u>Сопредседатели:</u> Шомби Шарп (Shombi Sharp), Руководитель региональной программы по ВИЧ/СПИД, ПРООН, Роман Дудник, Региональный директор по Центральноазиатским республикам, СПИД Фонд Восток-Запад</p> <p><u>Выступающие:</u> Лариса Бочкова, Главный эпидемиолог, Национальный центр мониторинга ВИЧ/СПИДа, Украина Энди Сил (Andy Seal), Старший советник по сексуальной и гендерной диверсификации, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Швеция Евгений Писемский, Председатель Правления НКО «Феникс плюс», Российская Федерация</p>
11.00 – 12.30	<p>Создание регионального механизма для координации адвокации и мобилизации ресурсов</p> <p><u>Сопредседатели:</u> Шомби Шарп (Shombi Sharp), Руководитель региональной программы по ВИЧ/СПИД, ПРООН, Роман Дудник, Региональный директор по Центральноазиатским республикам, СПИД Фонд Восток-Запад Лариса Бочкова, Главный эпидемиолог, Национальный центр мониторинга ВИЧ/СПИДа, Украина Марина Халетская (Marina Haletskaya), Менеджер программы по экспресс-тестированию ВИЧ, Фонд им. Вильяма Кингтона, Великобритания Брам Ланген (Bram Langen), Главный менеджер международных проектов, Schorer</p>
9.45 – 10.45	<p>Создание регионального механизма для координации адвокации и мобилизации ресурсов</p> <p><u>Сопредседатели:</u> Шомби Шарп (Shombi Sharp), Руководитель региональной программы по ВИЧ/СПИД, ПРООН, Роман Дудник, Региональный директор по Центральноазиатским республикам, СПИД Фонд Восток-Запад Лариса Бочкова, Главный эпидемиолог, Национальный центр мониторинга ВИЧ/СПИДа, Украина Марина Халетская (Marina Haletskaya), Менеджер программы по экспресс-тестированию ВИЧ, Фонд им. Вильяма Кингтона, Великобритания Брам Ланген (Bram Langen), Главный менеджер международных проектов, Schorer</p>
12.30-13.30	Обед
13.30 – 15.00	<p>Достижение консенсуса относительно следующих шагов и итоговый документ консультации</p> <p><u>Сопредседатели:</u> Пато Хеберт (Pato Hebert), Старший специалист по юридическим вопросам и в сфере адвокации, Старший юрист в сфере адвокации и технического вопросам Европейского бюро ВОЗ Анна Довбах, Руководитель отдела политики и обмена знаниями,</p>

	Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу в Украине, Украина
15.00 – 15.30	<p>Закрытие</p> <p><u>Сопредседатели:</u> Смилька де Люссиньи(Smiljka de Lussigny), Специалист по адвокации и техническим вопросам Европейского бюро ВОЗ Анна Довбах, Руководитель отдела политики и обмена знаниями, Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу в Украине, Украина</p> <p><u>Выступающие:</u> Николай Недзельский, Независимый консультант, Интернет-проект AIDS.ru, Российская Федерация Оливье Адам (Olivier Adam), Координатор системы ООН, Постоянный представитель ПРООН в Украине</p>

Приложение 2: Список участников

25.	Великович (Veljkovic)	Владимир (Vladimir)	НКО "SPY"	Сербия
26.	Вовк	Елена	ВОЗ	Российская Федерация
27.	Волосевич	Инна	GFK – Украина	Украина
28.	Галчаев	Парвиз	Министерство юстиции	Таджикистан
29.	Гейдар	Лайма	НКО «Информационно-образовательный центр "Женская сеть"»	Украина
30.	Георгица	Штефан	Национальный СПИД-Центр	Республика Молдова
31.	Герман	Елена	НКО "Пенитенциарная инициатива"	Украина
32.	Глазевска (Głazewska)	Иоанна (Joanna)	Национальный СПИД-Центр	Польша
33.	Грожданова (Grozdanova)	Мануэла (Manoela)	ЮНЭЙДС	Региональный уровень
34.	Гржан (Grđan)	Кристиан (Kristijan)	Тематическая группа ООН по ВИЧ/СПИДу, НКО "ISKORAK" / ПРООН	Хорватия
35.	Грисле (Grisle)	Гунта (Gunta)	Министерство здравоохранения, департамент планирования политики здравоохранения	Латвия
36.	Гришаева	Ирина	Фонд Б. Клинтона	Украина
37.	Гулов	Киромиддин	НКО "Равные возможности"	Таджикистан
38.	Давис	Николай	НКО "Истикболли Авлод"	Узбекистан
39.	Давтян	Рузанна	НКО "Образование во имя здоровья"	Армения
40.	де Люссиньи (de Lussigny)	Смилька (Smiljka)	ВОЗ	Региональный уровень
41.	Дебелюк	Мирослава	Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу в Украине	Украина
42.	Дедес (Dedes)	Никос (Nikos)	НКО «Международная коалиция по готовности к лечению»/ НКО «Позитивный голос Греции»	Греция
43.	Дестлер (Destler)	Харриет (Harriett)	Бюро по охране здоровья и социальным вопросам, Региональная миссия USAID в Украине, Беларуси и Республике Молдова	Украина
44.	Жумагалиев	Виталий	Глобальный фонд	Швейцария
45.	Довбах	Анна	Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу в Украине	Украина
46.	Довгопол	Анна	НКО "Гей-форум Украины"	Украина
47.	Донохью (Donoghoe)	Мартин (Martin)	ВОЗ	Региональный уровень
48.	Дубовский	Сергей	Фонд "САНАМ"	Российская Федерация
49.	Дудник	Роман	СПИД Фонд Восток-Запад	Казахстан
50.	Дуков (Dukov)	Дим (Dim)	Фонд "Квир-Болгария"	Болгария

74.	Кртиниц (Krtinic)	Джордана (Gordana)	Институт общественного здравоохранения Суботица	Сербия
75.	Курбатова	Алена	Отдел инфекционных заболеваний и профилактики наркозависимости, Национальный институт развития общественного здравоохранения	Эстония
76.	Лазарев	Анатолий	Министерство внутренних дел Украины	Украина
77.	Ланген (Langen)	Брам (Bram)	Schorer	Нидерланды
78.	Лепехов	Александр	НКО "Сообщество"	Казахстан
79.	Лукьянова	Наталья	Государственная социальная служба по вопросам семьи, детей и молодежи	Украина
80.	Лысенко	Тимур	НКО "Инсайт"	Украина
81.	Мазус	Алексей	Московский городской центр по профилактике и борьбе со СПИДом, Министерство здравоохранения и социального развития	Российская Федерация
82.	Маколи (Macaulay)	Джон (John)	ПРООН	Региональный уровень
83.	Марчков	Алексей	НКО "Гендер Док-М"	Республика Молдова
84.	Мирандола (Mirandola)	Массимо (Massimo)	Региональный центр охраны здоровья, Департамент здравоохранения, Регион Венето	Италия
85.	Мулеар	Вячеслав	НКО "Гендер Док-М"	Республика Молдова
86.	Мусин	Эрик	Профилактический центр по контролю ВИЧ/СПИДа	Казахстан
87.	Насерли	Афет	Национальный СПИД-Центр, Отдел эпидемиологии	Азербайджан
88.	Науменко	Стас	НКО "Гей-Альянс"	Украина
89.	Недзельский	Николай	www.aids.ru	Российская Федерация
90.	Омар (Omar)	Салебан (Saleban)	ПРООН	Таджикистан
91.	Орсеков	Данияр	Группа "Индиго"	Кыргызстан
92.	Осояну	Лина	Национальный союз НКО, работающих в области снижения вреда	Республика Молдова
93.	Павлюкова	Александра	НКО "ЛИГА"	Украина
94.	Паниотто	Владимир	Киевский международный институт социологии	Украина
95.	Писемский	Евгений	НКО "Феникс плюс"	Российская Федерация
96.	Пкхакадзе (Pkhakadze)	Гиоргий (Giorgi)	ЮНФПА	Региональный уровень
97.	Полуян	Александр	НКО «Гей-Альянс Беларуси»	Беларусь
98.	Полюк	Сергей	Делегация Европейской комиссии в Украине	Украина

126.	Созаев	Валерий	Российская ЛГБТ Сеть, НКО "Выход"	Российская Федерация
127.	Стониене (Stoniene)	Лорета (Loreta)	УНП ООН	Литва
128.	Сулейманова (Suleymanova)	Джаваир (Javahir)	ВОЗ	Азербайджан
129.	Сыдигалиев	Азиз	Группа "Индиго"	Кыргызстан
130.	Тарлтон (Tarlton)	Дадли (Dudley)	ПРООН	Региональный уровень
131.	Тимошенко	Ольга	SIDA	Украина
132.	Трофименко	Леся	Центр социальной экспертизы	Украина
133.	Уайт (White)	Терри (Terry)	СПИД Фонд Элтона Джона	Украина
134.	Уильямс-Шерлок (Williams-Sherlock)	Мишель (Michelle)	ЮНЭЙДС	Региональный уровень
135.	Уусен (Uusen)	Райн (Rain)	Команда международного развития HMSX	Эстония
136.	Филиппов	Дмитрий	Фонд "menZDRAV"	Российская Федерация
137.	Фуэртес (Fuertes)	Рикардо (Ricardo)	НКО «ГАТ»	Португалия
138.	Хазиев	Шаин	Национальный СПИД-Центр, Отдел методологии	Азербайджан
139.	Халецкая (Haletskaya)	Марина (Marina)	Фонд Билла Клинтона	
140.	Хасиев	Шахин	Национальный СПИД-Центр, Отдел методологии	Азербайджан
141.	Херберт (Hebert)	Патрик (Patrick)	MSMGF	США
142.	Церетели (Tsereteli)	Нино (Nino)	НКО «Танадгома»	Грузия
143.	Цинцадзе (Tsintsadze)	Майа (Maia)	Национальный СПИД Центр	Грузия
144.	Черкас (Cherkas)	Александр (Oleksandr)	Бюро по охране здоровья и социальным вопросам, Региональная миссия USAID в Украине, Беларуси и Республике Молдова	Украина
145.	Чернышов	Андрей	НКО "Гей-Альянс Украина"	Украина
146.	Шабарова (Shabarova)	Зоя (Zoya)	Фонд помощи больным СПИДом (АНФ)	Нидерланды
147.	Шарп (Sharp)	Шомби (Shombi)	ПРООН	Региональный уровень
148.	Шевчук	Александр	Медицинской отдел Департамента исправительных учреждений, Министерство внутренних дел	Беларусь
149.	Шеремет	Святослав	НКО "Гей-Форум Украины"	Украина

150.	Шералиев	Кахрамон	НКО «Центр правовой поддержки молодежи»	Таджикистан
151.	Шухов	Владимир	Медицинский стоматологический университет	Российская Федерация
152.	Шушанян	Зарухи	НКО "Мы за гражданское равенство"	Армения
153.	Эрмеков	Болот	Секретариат странового многосекторального координационного комитета (СМКК)	Кыргызстан