



Глобальная сеть проектов по секс-работе
Продвижение здоровья и прав человека

РУКОВОДСТВО ДЛЯ
СООБЩЕСТВА

Политика
тестирования
и лечения при
ВИЧ и ИППП





Введение

Во всем мире секс-работники сильнее других групп населения затронуты ВИЧ и сталкиваются с повышенным риском распространения ВИЧ. Заболеваемость ВИЧ среди секс-работников в двенадцать раз выше, чем среди населения в целом.

На исследование эпидемии и ответ на ВИЧ в мире выделялись значительные ресурсы, однако лишь очень небольшая часть их пошла на специализированные программы профилактики и лечения при ВИЧ среди секс-работников. Наиболее эффективными программами управления распространением ВИЧ среди секс-работников являются программы, которые проводятся под руководством секс-работников и в рамках которых осуществляется расширение возможностей сообщества с опорой на права человека.

Услуги для секс-работников

Программы, за реализацию которых секс-работники несут коллективную ответственность, наиболее эффективны в снижении распространения заболевания. Лишь немногие программы тестирования и лечения при ВИЧ и ИППП руководятся секс-работниками; во многих программах секс-работников не привлекают к разработке, реализации мониторингу и оценке программ.

Обязательное тестирование и лечение

Обязательное тестирование на ВИЧ представляет собой нарушение прав человека, но в случае секс-работников усиливает риск пострадать от насилия и потерять доход. Обязательное тестирование часто проводится таким образом, что конфиденциальность секс-работников оказывается нарушена. О статусе тех, чьи результаты тестирования оказались положительными, могут без их согласия сообщать их коллегам, клиентам и окружению.

Секс-работников, которые отказываются сдавать анализы или чьи результаты оказались позитивными, могут увольнять, а в системе легализации -- лишать лицензии, что ведет к усилению преследования.

Обязательное тестирование на ВИЧ не является эффективным методом снижения числа новых инфекций среди секс-работников или населения в целом; оно также не может считаться практикой, основанной на доказательствах и соблюдении прав человека.

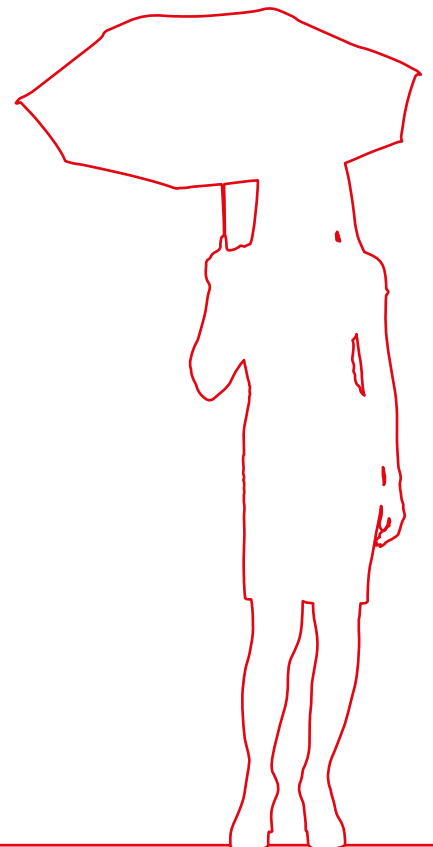
Согласие и принудительное тестирование и лечение

У секс-работников есть право на добровольное и конфиденциальное тестирование и лечение. Однако достаточно часто секс-работников сдавать анализы и лечиться принуждают.

Секс-работников могут тестировать или лечить без их согласия; оказывать в предоставлении медицинских услуг, если те отказываются сдавать анализы или лечиться; медицинские работники или аутрич-работники могут вынуждать их сдавать анализы; им могут предоставлять неверные сведения, чтобы заставить их сдавать анализы или лечиться.

Очень часто медицинские работники дурно обращаются с секс-работниками, нарушают их право на осознанное согласие и не дают возможности подавать жалобы.

Очень часто медицинские работники дурно обращаются с секс-работниками, нарушают их право на осознанное согласие и не дают возможности подавать жалобы.





Периодическое пробное лечение и посиндромная терапия

Периодическое пробное лечение – это периодическое лечение ИППП антибиотиками без диагностики и часто без наличия каких-либо симптомов. В основе такого подхода – предположение о высокой вероятности наличия ИППП у секс-работников. Посиндромная терапия – это лечение разными антибиотиками при симптомах ИППП, но без проведения осмотра для выяснения, какое именно заболевание следует лечить.

ППЛ и посиндромную терапию обычно проводят в условиях, где нет возможности сделать анализы или в целях экономии средств, поскольку стоимость антибиотиков обычно ниже стоимости анализов.

ППЛ и посиндромную терапию нельзя применять длительно; с ними связаны существенные недостатки, в том числе стигма и стереотипы о секс-работниках как людях, поголовно больных ИППП, вследствие чего клиенты отказываются пользоваться презервативами; негативное воздействие на здоровье, в частности нагрузка на иммунную и пищеварительную системы, развитие лекарственно-резистентных форм ИППП. В исследовании, проведенном НСВП в 2012 году, обнаружилось, что риск, связанный с этими программами, перевешивает их достоинства.

Если предлагается ППЛ и посиндромная терапия, то у секс-работников должны быть все необходимые сведения для принятия осознанных решений; такие программы могут проводиться только в том случае, если секс-работники могут участвовать в них добровольно, а не в рамках обязательных или принудительных схем охраны здоровья.

Привлечение секс-работников и обучение провайдеров услуг

В мире секс-работников недостаточно вовлекают в разработку и проведение программ тестирования и лечения при ВИЧ и ИППП. Работа с ключевыми группами населения не является приоритетом для провайдеров услуг; представителей этих групп редко включают в национальные стратегии по борьбе с ВИЧ. Услуги обычно предоставляют сотрудники, о которых много стереотипов в отношении секс-работников. Секс-работники подвергаются стигме и дискриминации со стороны провайдеров услуг.

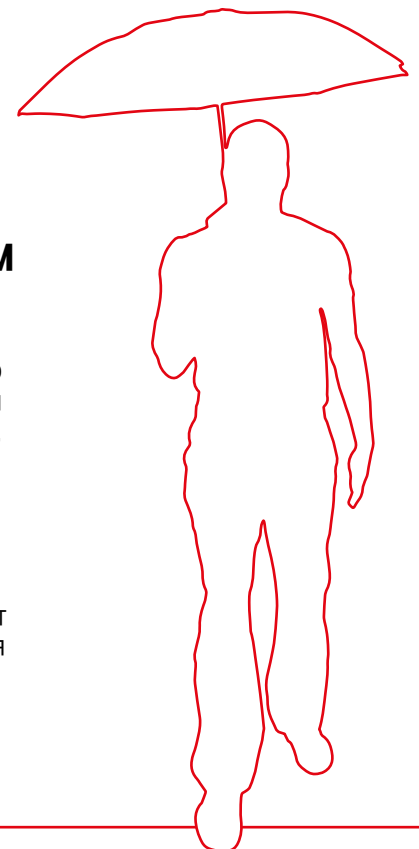
Когда секс-работники принимают полноценное участие в оказании услуг, отзывы об опыте обращения за услугами положительны. В международных руководствах, подготовленных ВОЗ и ЮНЭЙДС, подчеркивается необходимость сохранять конфиденциальность при оказании секс-работникам услуг в связи с ВИЧ/ИППП, однако секс-работники жалуются, что медицинский персонал часто нарушает их право на неприкосновенность частной жизни.

Уголовное преследование секс-работы и связанная с ней стигма становятся причинами, по которым секс-работники не хотят обращаться за медицинскими услугами, особенно за услугами в связи с ВИЧ/ИППП.

Доступ к услугам профилактики, необходимым товарам и лечению

Секс-работники мира подчеркивают, что обеспечение доступа к презервативам и лубрикантам должно быть приоритетом. Многие секс-работники жаловались, что не могут получить презервативов и лубрикантов на рабочем месте; даже там, где эти товары есть, они многим не по карману. Если секс-работа уголовно наказуема, то полиция часто конфискует презервативы в доказательство занятия секс-работой.

Уголовное преследование секс-работы и связанная с ней стигма становятся причинами, по которым секс-работники не хотят обращаться за медицинскими услугами, особенно за услугами в связи с ВИЧ/ИППП.





В дополнение к презервативам и лубрикантам секс-работники рассматривают возможность использовать другие биомедицинские методы для снижения распространения ВИЧ, в том числе пост-контактную профилактику, пред-контактную профилактику и лечение в качестве профилактики.

Пред- и пост-контактная профилактика заключаются в антиретровирусной терапии лиц, ВИЧ не инфицированных, с целью профилактики ВИЧ. Пред-контактная профилактика принимается ежедневно в течение длительного периода времени до возможного контакта с инфекцией. Пост-контактная профилактика проводится сразу же после контакта в ограниченный период времени. В рамках подхода “лечение как профилактика” признается, что использование антиретровирусной терапии может эффективно снижать риск заражения ВИЧ посредством снижения у людей, живущих с ВИЧ, вирусной нагрузки.

В 2014 году НСВП провела консультацию по вопросам использования пред-контактной профилактики и раннего начала лечения, в которой секс-работники озвучили следующие проблемы: использование пред-контактной профилактики с секс-работниками как ключевой группой может привести к учащению обязательного тестирования (тестирование является обязательным условием пред-контактной профилактики) и другим нарушениям прав; оно может привести к усилению давления со стороны клиентов, которые будут настаивать на незащищенном сексе; появятся новые ограничения бюджетов для программ обеспечения презервативами; полиция будет использовать найденную Труваду (препарат, использующийся в пред-контактной профилактике) в качестве доказательства занятия секс-работой; стигма и дискриминация в отношении секс-работников усилятся. Но больше всего секс-работники были обеспокоены тем, насколько этично предоставлять АРТ людям, ВИЧ не инфицированным, когда у многих ВИЧ-позитивных секс-работников нет доступа к лечению и жизненно необходимым лекарствам. Секс-работников также тревожило и то, что пред-контактная профилактика не защищает от нежелательной беременности или других ИППП, и что охват даже существующими методами лечения во многих районах недостаточен.

Использование пред-контактной или пост-контактной профилактики не должно сказываться на использовании презервативов или вести к ограничению доступа к лечению среди секс-работников, живущих с ВИЧ. При разработке программ пред-контактной профилактики и раннего начала лечения необходимо полноценно привлекать секс-работников в обсуждению политики и программ на всех уровнях, в том числе и в ходе планирования, внедрения и мониторинга программ.

Пред- и пост-контактной профилактике и прочим биометрическим вмешательствам есть место в международной борьбе в ВИЧ. Однако к успеху они не приведут, если их будут применять не оказывая поддержки секс-работникам и другим ключевым группам населения в том, чтобы они отвечали за удовлетворение собственных потребностей в охране здоровья, и если при их применении не будут соблюдаться права человека.

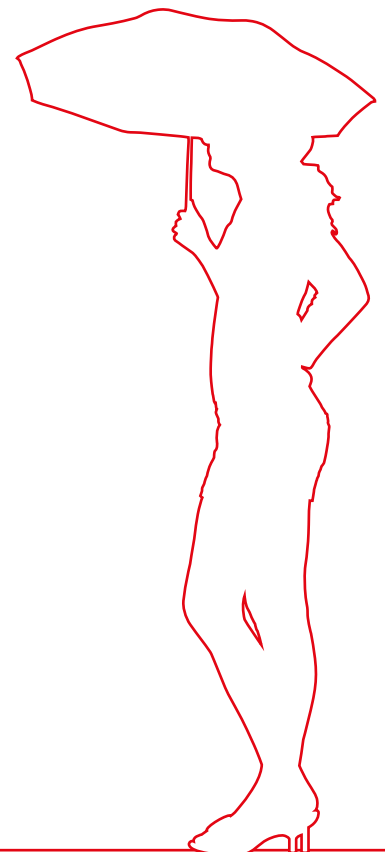
Финансирование

Финансирование – это важная составляющая разработки и внедрения программ, основанных на соблюдении прав человека, под руководством секс-работников. На услуги для секс-работников традиционно выделяется мало средств; особенно трудно финансировать программы, основанные на соблюдении прав, из-за политики по борьбе с проституцией, уголовного преследования, стигмы и дискриминации.

По данным ЮНЭЙДС в 2008 году менее 1% средств, выделенных на профилактику ВИЧ, пошло на программы для секс-работников.

Несмотря на то, что ВОЗ рекомендует сделать услуги бесплатными или дешевыми, в существующих финансовых условиях секс-работники сами обязаны платить за лечение и тестирование, даже если тестирование обязательно. И хотя экономические возможности секс-работников в разных странах мира различаются, наблюдается значительная связь между нищетой и секс-работой. Однако во многих странах, где секс-работникам предоставляются услуги, ожидается, что секс-работники будут их оплачивать.

По данным ЮНЭЙДС в 2008 году менее 1% средств, выделенных на профилактику ВИЧ, пошло на программы для секс-работников.





Закон и защита секс-работников

Научное моделирование показало, что в результате полной декриминализации секс-работы, в том числе прекращения уголовного преследования секс-работников, клиентов и третьих лиц, можно предотвратить 33–46% всех новых инфекций в следующем десятилетии. ЮНЭЙДС, Глобальная комиссия по вопросам ВИЧ и законодательства, Хьюман Райтс Вотч и Amnesty International рекомендуют отменить уголовное преследование секс-работы. Несмотря на эти рекомендации, секс-работа все еще остается предметом законодательства, в рамках которого секс-работники, их клиенты и третьи лица подвергаются прямому или косвенному уголовному преследованию и другим формам правового наказания. Как прямое, так и косвенное уголовное преследование разрушительно сказывается на доступе секс-работников к тестированию и лечению при ВИЧ.

Кроме того, в законах о борьбе с торговлей людьми в целях сексуальной эксплуатации часто смешивают торговлю людьми и секс-работу, что усиливает риск насилия в отношении секс-работников и опасность заразиться ВИЧ.

Мониторинг и оценка услуг

Во всем мире секс-работники сталкиваются с сильной стигмой, дискриминацией и серьезными препятствиями при обращении за услугами или при попытках восстановить справедливость. Столкнувшись с дискриминацией, секс-работники не имеют возможности подать жалобу, и как следствие не могут открыто следить за предоставлением услуг и оценивать их качество. Лишь в некоторых программах предусмотрена система, благодаря которой услуги доступны и предоставляются с соблюдением прав секс-работников. Полноценное участие секс-работников является ключом к успеху в реализации программ тестирования и лечения при ВИЧ, в том числе и залогом успеха при мониторинге и оценке качества медицинских услуг, предоставляемых секс-работникам.

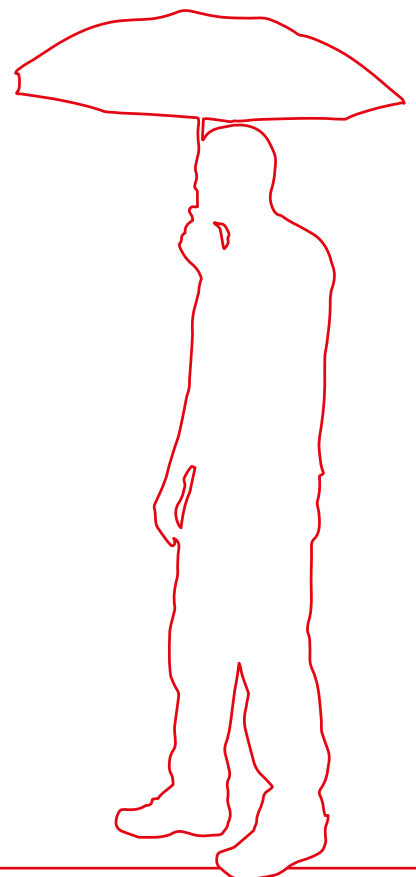
Исследования

Большая часть исследований секс-работы, особенно исследований факторов, способствующих уязвимости секс-работников к ВИЧ и ИППП, фокусируется на уровне индивида, а основное внимание уделяется влиянию структурных факторов на риск. Необходимы новые исследования, чтобы понять, какие существуют поведенческие и структурные препятствия и как они влияют на доступ секс-работников к услугам по профилактике и лечению при ВИЧ и ИППП.

В исследованиях и при сборе данных редко уделяют внимание тому, чтобы были представлены разные подгруппы секс-работников. Мужчины и трансгендеры, занимающиеся секс-работой, в исследованиях часто попадают в категорию “мужчины, ведущие половую жизнь с мужчинами”, а об их опыте занятия секс-работой и связанными с этим потребностях часто забывают. То же справедливо и в отношении мигрантов в секс-работе: их часто считают жертвами торговли людьми, их опыт отрицают, а их потребности предпочитают не замечать.

Планирование и проведение исследований секс-работы должно осуществляться при полноценном участии секс-работников и самоорганизаций секс-работников, чтобы секс-работники чувствовали свою ответственность за результаты, и чтобы результаты вели к появлению надлежащих, эффективных услуг.

Как прямое, так и косвенное уголовное преследование разрушительно сказывается на доступе секс-работников к тестированию и лечению при ВИЧ.



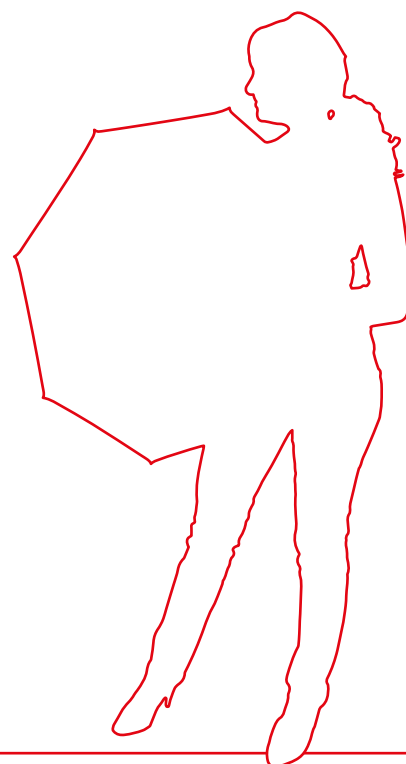


Рекомендации

Мы рекомендуем политикам и сотрудникам программ:

- Прекратить обязательное и принудительное тестирование и лечение всех людей, включая тех, кого недавно задержали или кому были предъявлены обвинения в связи с занятием секс-работой.
- Положить конец практике использования презервативов или АРВ-лекарств как доказательств занятия секс-работой или подтверждения ВИЧ-статуса и добиваться полной декриминализации секс-работы, сокрытия ВИЧ статуса, поставления в опасность заражения ВИЧ и распространения ВИЧ.
- Все программы тестирования и лечения должны проводиться конфиденциально; потребности секс-работников должны быть над выполнением плановых показателей.
- Периодическое пробное лечение должно использоваться только в качестве крайней, чрезвычайной меры в условиях, где невозможно провести диагностику ИППП, пока не появятся комплексные услуги в области охраны сексуального здоровья. Периодическое пробное лечение должно быть добровольным, основанным на полном осознанном согласии.
- Посиндромное лечение может применяться там, где нет возможности диагностики ИППП пока не появятся комплексные услуги в области охраны сексуального здоровья, в том числе диагностика.
- Пред-контактная профилактика, пост-контактная профилактика и раннее начало лечения в качестве профилактики также должны быть добровольными; необходимо обращать внимание не только на преимущества, но и на недостатки этих методов, в том числе на проблемы с эффективным и надлежащим применением.
- У секс-работников, живущих с ВИЧ, должен быть равный доступ к эффективной и дешевой антиретровирусной терапии, в том числе и в тюрьме и местах предварительного заключения.
- Необходимо финансировать организации секс-работников, чтобы обеспечить участие секс-работников в планировании и реализации программ тестирования и лечения.
- Во всех программах должны быть предусмотрены процессы подачи жалоб, как формальных (конфиденциальных), так и неформальных (анонимных).
- В исследованиях и при сборе данных нельзя зачислять трансгендеров и мужчин, занятых секс-работой, в категорию “мужчины, ведущие половую жизнь с мужчинами”.
- У секс-работников без документов, в частности у мигрантов и трансгендеров, должна быть возможность проходить тестирование и лечиться.
- Необходимо проводить исследования под руководством сообщества, чтобы лучше понять, с какими препятствиями сталкиваются секс-работники при обращении за медицинскими услугами.

Необходимо финансировать организации секс-работников, чтобы обеспечить участие секс-работников в планировании и реализации программ тестирования и лечения.



Глобальная сеть проектов по секс-работе использует такую методологию, которая позволяет донести до широкой аудитории голоса обычных секс-работников, нанимая для этих целей международного консультанта, региональных консультантов и национальных ключевых информантов.

В руководствах для сообщества простым языком излагаются основные идеи справочных статей НСВП, тогда как более подробные сведения и ссылки на литературу содержатся в соответствующих справочных статьях.



Глобальная сеть проектов по секс-работе

Продвижение здоровья и прав человека

The Matrix, 62 Newhaven Road
Edinburgh, Scotland, UK, EH6 5QB
+44 131 553 2555 secretariat@nswp.org www.nswp.org

НСВП является частной, некоммерческой компанией с ограниченной ответственностью; регистрационный № SC349355

ПРОЕКТ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОДДЕРЖКЕ:

BRIDGING THE GAPS
Health and rights  for key populations

**ROBERT
CARR
FUND**
for civil society
networks

НСВП является частью программы «Восполняя пробелы – охрана прав и здоровья ключевых групп населения».

Мы работаем вместе с более чем 100 местными и международными организациями во имя одной общей цели – добиться всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ/ИППП для ключевых групп населения, в том числе секс-работников, ЛГБТ людей и людей, употребляющих наркотики.

За подробными сведениями обращайтесь на веб-сайт: www.hivgaps.org.

