

# Краткое пособие для секс-работников



По сводному руководству ВОЗ в сфере профилактики, диагностики, лечения и ухода при ВИЧ, вирусных гепатитах и ИППП для ключевых групп населения



## ГОЛОСА СЕКС-РАБОТНИКОВ

Продвижение здоровья и прав человека

**НСВП существует для того, чтобы отстаивать точки зрения секс-работников мира и способствовать взаимодействию региональных сетей, выступающих за права женщин, мужчин трансгендеров, занимающихся секс-работой. Сеть выступает за предоставление социальных и медицинских услуг, основанных на соблюдении прав человека, за свободу от насилия и дискриминации, и за право секс-работников на самоопределение.**

Международная сеть проектов по секс-работе использует особую методологию, чтобы рассказать о знаниях, стратегиях и опыте секс-работников и самоорганизаций секс-работников. Краткие пособия составляются на основании анализа литературы (в том числе тематических исследований, проведенных членами) и международной онлайн-консультации с членскими организациями.

Термин «секс-работник» описывает все разнообразие сообщества секс-работников, которое, среди прочих, включает женщин, мужчин и трансгендеров; лесбиянок, геев и бисексуалов; мужчин, которые считают себя гетеросексуальными; секс-работников, живущих с ВИЧ и другими заболеваниями; секс-работников, употребляющих наркотики; молодежь (в возрасте от 18 до 29 лет); мигрантов с документами и без а также беженцев и внутренне перемещенных лиц; секс-работников, живущих в городах и сельской местности; и секс-работников, находящихся под стражей.

# Содержание

О чем это краткое пособие? .....	2
Что собой представляет «Сводное руководство ВОЗ»? .....	3
Как секс-работники участвовали в разработке этого руководства? .....	4
Исследование ценностей и предпочтений .....	4
<b>Введение</b> .....	<b>5</b>
Структурные препятствия .....	5
ВИЧ, вирусный гепатит и ИППП среди ключевых групп населения .....	5
Реагирование на ВИЧ, вирусный гепатит и ИППП среди ключевых групп населения .....	6
<b>Ключевые предпосылки</b> .....	<b>7</b>
Ценности и предпочтения ключевых групп населения в отношении структурных препятствий и ключевых предпосылок .....	7
Критически важные вмешательства для преодоления структурных барьеров .....	8
<b>Рекомендуемые вмешательства для секс-работников</b> .....	<b>14</b>
Критически важные вмешательства для преодоления структурных барьеров .....	15
Медицинские вмешательства при ВИЧ, вирусных гепатитах и ИППП .....	16
Медицинские вмешательства для охраны здоровья .....	17
Поддерживающие вмешательства .....	17
<b>Оказание услуг</b> .....	<b>18</b>
Услуги под руководством сообщества, разделение задач и привлечение консультантов из сообщества секс-работников .....	18
Вмешательства в интернете .....	20
Самопомощь .....	21
<b>Программы и возможные услуги для молодежи из ключевых групп населения</b> .....	<b>22</b>
Общие сведения .....	22
Изменение правовой и политической среды .....	22
Составляющие успешных программ для молодежи из ключевых групп населения .....	23
<b>Подготовка ответа: процессы принятия решений, планирования и мониторинга</b> .....	<b>25</b>
Ситуационный анализ .....	25
Планирование и реализация ответных мероприятий .....	25
Мониторинг и оценка ответа на заболевания .....	26
Постоянное планирование и развитие ответа на заболевания .....	26

# О чем это краткое пособие?

В этом кратком пособии мы изложили простым языком ключевые рекомендации из руководства ВОЗ, касающиеся секс-работников. Это краткое пособие можно использовать, когда вы будете добиваться, чтобы услуги предоставлялись без нарушения прав. Более детальные сведения по обсуждаемым темам вы найдете в полном тексте «Сводного руководства ВОЗ». ВОЗ также подготовила отдельные аналитические материалы по каждой ключевой группе с опорой на Руководство. В них перечислены новые рекомендации и рекомендуемые вмешательства.

# Что собой представляет «Сводное руководство ВОЗ»?

В 2022 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) опубликовала «Сводное руководство по вопросу профилактики, диагностики, лечения и ухода при ВИЧ, вирусных гепатитах и ИППП для ключевых групп населения». В этом документе собраны указания, как действовать в ответ на ВИЧ, вирусный гепатит и инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), среди ключевых групп населения в рамках охраны общественного здоровья и с соблюдением прав человека. К ключевым группам населения обычно относят мужчин, ведущих половую жизнь с мужчинами, секс-работников, людей, употребляющих наркотики, трансгендерных и гендерно отличающихся людей, а также людей в тюрьмах и других местах ограничения свободы. Они считаются «ключевыми», потому что эпидемия ВИЧ сказывается на них больше всего, а 70% новых инфекций в 2021 году были зарегистрированы среди людей из ключевых групп населения и их партнеров.<sup>1</sup> Это объясняется структурными препятствиями, в том числе уголовным преследованием, которые повышают уязвимость этих групп и ограничивают их доступ к услугам. Среди ключевых групп населения также выше уровень ИППП и вирусных гепатитов, и у них есть другие потребности в сфере охраны здоровья.

Руководство 2022 года дополняет руководства ВОЗ от 2012, 2014 и 2016 года о профилактике, диагностике, лечении и уходе при ВИЧ среди ключевых групп населения и включает дополненные и новые рекомендации и примеры передового опыта. Новые рекомендации были составлены с учетом новых научных данных и ценностей сообщества, а также исследования предпочтений, проведенного четырьмя международными сетями ключевых групп населения: Международным действием для равенства трансгендерных людей (GATE), Международной сетью проектов по секс-работе (НСВП), Международной сетью людей, употребляющих наркотики (МСЛУН) и MPact альянсом за права и здоровье геев (MPact).

В этом руководстве собраны самые свежие рекомендации о профилактике, диагностике, лечении и уходе при ВИЧ, вирусных гепатитах и ИППП для ключевых групп населения. В нем содержатся аргументы в пользу основанных на данных и соблюдении прав вмешательств для улучшения доступа секс-работников и других ключевых групп населения к здоровью и правам человека.

Организации секс-работников и других ключевых групп населения могут использовать эти руководства для продвижения программ по борьбе с ВИЧ, ИППП и гепатитом, основанных на научных данных и соблюдении прав. Менеджерам, политикам, донорам и другим лицам рекомендуется опираться на руководство при планировании основанных на научных данных и соблюдении прав политики и программ для борьбы с ВИЧ, ИППП и гепатитом

<sup>1</sup> Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), «В опасности: У Доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа 2022,» стр 17.

# Как секс-работники участвовали в разработке этого руководства?

Руководство было подготовлено ВОЗ в сотрудничестве с исследователями и учеными, специалистами по программам и политике, представителями гражданского общества и четырьмя международными сетями ключевых групп населения: GATE, МСЛУН, МРАСТ и НСВП, которые представляют интересы трансгендерных и гендерно разнообразных людей, людей, употребляющих наркотики, мужчин, ведущих половую жизнь с мужчинами и секс-работников и добиваются отклика на их потребности.

Четыре сети ключевых групп населения участвовали в составлении руководства на нескольких этапах. GATE, МСЛУН, МРАСТ и НСВП входили в группу по написанию руководства, которая отвечала за формулирование и утверждение новых рекомендаций и обновление старых. Представители сетей ключевых групп населения также входили в группу внешней оценки, которая рассматривала и комментировала руководство.

Кроме того, ВОЗ попросила GATE, МСЛУН, МРАСТ и НСВП подготовить и провести исследование ценностей и предпочтений ключевых групп населения в отношении услуг при ВИЧ, вирусных гепатитах и ИППП.

## Исследование ценностей и предпочтений

В 2021 году GATE, МСЛУН, МРАСТ и НСВП провели исследования силами сообщества, в ходе которого были собраны сведения о ценностях и предпочтениях сообщества в связи с услугами при ВИЧ, вирусных гепатитах и ИППП. Из-за отсутствия сетей заключенных и логистических проблем, совещание с людьми в тюрьмах не проводилось, но поскольку люди из ключевых групп населения подвергаются уголовному преследованию, в исследованиях с другими ключевыми группами населения участвовали и те, кто побывал в тюрьме.

Данные собирали консультанты из сообщества, которых наняли международные сети ключевых групп населения. В ходе исследования проводились полуструктурированные интервью онлайн и фокус-группы с участием членов сообщества, в том числе с участием ключевых информантов и обычных членов сообществ. НСВП провела 26 интервью и 8 обсуждений в фокус-группах, в которых участвовали женщины, мужчины, трансгендерные и гендерно разнообразные секс-работники из 5 регионов НСВП. Подробную информацию об этом см. в **главе 2** руководства.

Результаты исследования использовались при составлении руководства.

# Введение

В **первой главе** руководства обсуждаются структурные препятствия, которые мешают секс-работникам пользоваться медицинскими услугами. Тут также поясняется, почему важно бороться с ВИЧ, вирусными гепатитами и ИППП среди ключевых групп населения.

## Структурные препятствия

Социальные, правовые, структурные и прочие барьеры усиливают уязвимость ключевых групп населения к ВИЧ, вирусным гепатитам и ИППП и ограничивают их доступ к жизненно важным услугам. Секс-работа и секс-работники почти везде подвергаются уголовному преследованию. Секс-работников также сильно дискриминируют сотрудники правоохранительных органов, медицинские работники и население в целом. Уголовное преследование, стигма и дискриминация способствуют насилию и другим нарушениям прав человека, на которые секс-работники обычно не жалуются из-за структурных барьеров. Из-за этих барьеров секс-работникам сложнее пользоваться средствами профилактики ВИЧ и ИППП (например, презервативами и лубрикантами), вовремя диагностировать заболевания, начинать лечение и сохранять приверженность лечению.

Секс-работники могут одновременно принадлежать к нескольким группам населения. Секс-работник, например, также может идентифицировать себя как трансперсону или быть геем/мужчиной, ведущим половую жизнь с мужчинами; люди, употребляющие наркотики, также могут оказывать секс-услуги. Такие факторы как гендер, инвалидность, образование, раса, религия и социоэкономический статус связаны со структурными барьерами и усиливают их.

## ВИЧ, вирусный гепатит и ИППП среди ключевых групп населения

Почти везде секс-работники и другие ключевые группы населения в значительно большей мере страдают от ВИЧ. На ключевых группах населения также в значительной степени сказывается инфекция вирусного гепатита, которая в наибольшей степени затрагивает людей, употребляющих инъекционные наркотики, людей в тюрьмах и мужчин, ведущих половую жизнь с мужчинами. На секс-работников влияет и вирусный гепатит, особенно если они также принадлежат к другой ключевой группе населения. ИППП также в более сильной степени затрагивают людей из ключевых групп населения, при этом риск ИППП среди секс-работников и их клиентов высок почти везде.

Эпидемии ВИЧ, вирусных гепатитов и ИППП также могут протекать одновременно и усиливать друг друга, что ухудшает последствия и негативно сказывается на состоянии здоровья всех ключевых групп населения.

## Реагирование на ВИЧ, вирусный гепатит и ИППП среди ключевых групп населения

Профилактика, диагностика и лечение ВИЧ, вирусных гепатитов и ИППП среди ключевых групп населения чрезвычайно важны для достижения международных целей в сфере охраны здоровья, в том числе:

### • Цель устойчивого развития 3 Организации Объединенных Наций, цель 3.3:

- К 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями.<sup>2</sup>

### • Глобальная стратегия по СПИДу на 2021–2026 годы Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу:

- К 2025 году 95% людей будут использовать комбинированные средства профилактики; 95% людей, живущих с ВИЧ, будут знать свой ВИЧ-статус; 95% людей, живущих с ВИЧ и знающих свой статус, начнут лечение; у 95% людей, получающих лечение при ВИЧ, будет подавленная вирусная нагрузка и 95% женщин будут получать услуги при ВИЧ и услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья.
- К 2030 году 90% людей, живущих с гепатитом С или В будут диагностированы и 80% будут получать лечение (гепатит В) или вылечены (гепатит С).

- К 2030 году > 90% приоритетных групп населения будут обследованы на гонорею или сифилис и >95% будут получать лечение, если диагноз положительный.
- К 2025 году в менее чем 10% стран будут действовать карательные законы и правила, ограничивающие или запрещающие доступ к услугам; менее чем 10% людей будут сталкиваться со стигмой и дискриминацией и менее 10% будут страдать от гендерного неравенства и насилия.<sup>3</sup>

С учетом этих целей в руководстве основное внимание уделяется потребностям и приоритетам секс-работников и других ключевых групп населения и продвигаются человекоцентрированные подходы к здоровью, такие как:

- устранение структурных барьеров;
- расширение возможностей сообщества, устойчивые услуги на базе сообщества и самопомощь;
- дифференцированный подход к оказанию услуг;
- качественные, человекоцентрированные вмешательства, основанные на научных данных;
- финансирование приоритетных, эффективных и устойчивых пактов вмешательств.

Эти подходы мы подробно опишем ниже.

---

2 “Цель 3: Обеспечить здоровый образ жизни и способствовать благополучию для всех в любом возрасте,” Департамент по экономическим и социальным вопросам ООН

3 ЮНЭЙДС, 2021, “Глобальная стратегия по СПИДу на 2021–2026 годы. Ликвидировать неравенство. Покончить со СПИДом.”



# Ключевые предпосылки

В **третьей главе** руководства обсуждаются «ключевые предпосылки», которые включают стратегии, мероприятия и подходы, нацеленные на соблюдение и уважение прав человека в отношении всех ключевых групп населения, а также на улучшение доступности, приемлемости, поглощения, охвата, эффективности и результативности услуг здравоохранения. Эти предпосылки важны на всех уровнях и требуют сотрудничества разных субъектов (например общин ключевых групп населения, гражданского общества, правительства и пр.) из разных сфер (в том числе здравоохранения, правосудия и труда). Чрезвычайно важную роль играет значимое участие организаций секс-работников и других ключевых групп населения.

## Ценности и предпочтения ключевых групп населения в отношении структурных препятствий и ключевых предпосылок

В ходе исследования, проведенного сетями ключевых групп населения, обнаружилось, что все четыре ключевые группы подвергаются постоянному уголовному преследованию, страдают от стигмы и дискриминации, вследствие чего сужается доступ к услугам по охране здоровья и сохраняются нарушения прав человека, уязвимость и плохое здоровье.

Участники рекомендовали включить в число ключевых предпосылок следующее:

- **Реформу права и политики**
  - Декриминализуйте секс-работу, употребление и хранение наркотиков, отношения между людьми одного пола и отличающиеся способы гендерного выражения
  - Поощряйте политику, направленную на правовое признание гендера.
- **Расширение возможностей сообщества**
  - Продвигайте аутрич силами сообщества, услуги и дроп-ин центре на базе сообщества.
  - Проводите адвокационные и просветительские кампании.
  - Поощряйте развитие потенциала и мобилизацию ресурсов для организаций под руководством ключевых групп населения.
  - Проводите силами людей из ключевых групп населения просветительские тренинги для медицинских работников, сотрудников правоохранительных органов, сотрудников НПО и общины в целом.
- **Вмешательства по борьбе с насилием**
  - Примите меры по профилактике насилия в рамках целостного подхода к обеспечению благополучия.
- **Увеличение объемов финансирования для инициатив под руководством сообщества**
  - Сделайте финансирование программ и инициатив под руководством ключевых групп населения одним из приоритетов.

## Критически важные вмешательства для преодоления структурных барьеров

В этом разделе ВОЗ описывает структурные барьеры и меры, которые нужны для их преодоления.

### Правовые и политические барьеры и предпосылки

В большинстве стран есть законы, подзаконные акты или политика, ограничивающие доступ ключевых групп населения к услугам при ВИЧ, вирусных гепатитах и ИППП и к другим услугам по охране здоровья.

Среди правовых и политических препятствий:

- уголовное преследование секс-работы, употребления и хранения наркотиков, гендерной идентичности и способов ее выражения и отношений между людьми одного пола;
- де факто криминализация гендерной идентичности в виде криминализации трансвестизма и «персонации человека другого пола»;
- отсутствие правового признания гендера для трансгендерных и гендерно отличающихся людей;
- требование к наличию согласия родителей или опекунов, чтобы подросток в возрасте до 18 лет мог получать медицинские услуги;
- уголовное преследование за хранение игл/шприцев;
- использование презервативов в качестве доказательства занятия секс-работой и основания для ареста;
- принудительные анальные осмотры для «расследования» и наказания мужчин и трансгендерных женщин за отношения с человеком того же пола.

Уголовное преследование усиливает уязвимость секс-работников ВИЧ, а репрессивное правоприменение тесно связано с ростом уязвимости к ВИЧ и другим ИППП, а также к телесному и сексуализированному насилию.<sup>4</sup> Уголовное преследование клиентов секс-работников и посредников также доказано ведет к снижению частоты пользования презервативами и росту насилия.<sup>5</sup>

### Передовой опыт и рекомендации по ликвидации карательных законов, правила и практик:

- Правительства должны стремиться к декриминализации употребления и хранения наркотиков (в том числе инъекционных наркотиков), секс-работы, отношений между людьми одного пола, неконформных гендерных идентичностей и прекратить использовать законы и подзаконные акты против ключевых групп населения несправедливым образом.
- При значимом участии ключевых групп населения необходимо пересмотреть, а в случае необходимости изменить законы, политику и практику, чтобы расширить их доступ ключевых групп населения к услугам.

4 Platt et al., "Associations between sex work laws and sex workers' health: a systematic review and meta-analysis of quantitative and qualitative studies," PLOS Medicine 15,12 (2018).

5 Lyons et al., "The role of sex work laws and stigmas in increasing HIV risks among sex workers," Nature Communications 11, 773 (2020).

## Стигма и дискриминация

Ключевые группы населения подвергаются сильной стигме и дискриминации. Многие ключевые группы населения также сталкиваются с множественной дискриминацией, обусловленной возрастом, полом, расой или этничностью, состоянием здоровья, наличием инвалидности, гражданством, миграционным статусом или наличием судимости. Стигму и дискриминацию также усиливает недостаточная подготовка и обучение медицинских работников и сотрудников правоохранительных органов, которые не понимают, в чем нуждаются ключевые группы населения и что имеет для них первостепенную значимость.

Стигма и дискриминация в системе здравоохранения приводят:

- к дискриминации со стороны медицинских работников и отказу в услугах;
- к задержке в проведении анализов, к тому, что не удается поставить диагноз и сохранить приверженность лечению;
- к тому, что люди боятся сообщать о своем состоянии здоровья;
- к плохому поглощению услуг.

Бороться с разными аспектами стигмы и дискриминации можно путем:

- информирования о здоровье и стигме, возникающей в связи с заболеваниями;
- проведения просветительских, обучающих мероприятий для медицинских работников, сотрудников правоохранительных органов и других людей;

- предоставления людям из ключевых групп населения услуг психологического консультирования и поддержки;
- поощрения взаимодействия ключевых групп населения с медицинскими работниками, сотрудниками правоохранительными органами и пр.;
- введения политики по борьбе со стигмой и дискриминацией с процедурами, которые позволят ключевым группам населения подавать жалобы на дискриминацию;
- обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и профессиональной заботы без дискриминации ключевым группам населения.

### **Передовой опыт и рекомендации по борьбе с препятствиями, обусловленными стигмой и дискриминацией:**

- примите и применяйте законы о защите и борьбе с дискриминацией;
- поощряйте сотрудничество политиков и организаций ключевых групп населения;
- примите меры, чтобы услуги были доступны ключевым группам населения, приемлемыми и недорогими; чтобы они предоставлялись в соблюдение права на здоровье и в соответствии с нормами медицинской этики, без стигмы и дискриминации.

## Расширение возможностей сообщества

Ключевые группы населения не могут влиять на структурные факторы, из-за которых усиливается уязвимость к ВИЧ, ИППП и вирусным гепатитам. Эти факторы не только повышают риск инфицирования, но и создают препятствия для ключевых групп населения в пользовании теми услугами, которые есть в наличии, и не позволяют им узнать больше об основных правах человека. Люди из ключевых групп населения (особенно молодежь из этих групп) не только не получают адекватные сведения о правах, но и часто сталкиваются с противоречивыми и негативными послылами о гендере, употреблении наркотиков, беременности, секс-работе, гомосексуальности, ИППП и ВИЧ.

Расширение возможностей сообщества -- это процесс, в ходе которого секс-работники могут действовать сообща, чтобы получить или усилить контроль над собственной жизнью и здоровьем. Расширение возможностей сообщества позволяет сообществу секс-работников преодолеть структурные барьеры в охране здоровья и прав человека и улучшить доступ к услугам. В ходе этого процесса секс-работники приобретают позитивные социальные и экономические навыки и стимул заниматься сексом безопасно, заботиться о своем здоровье.

Расширение возможностей сообщества принимает разные формы, такие как:

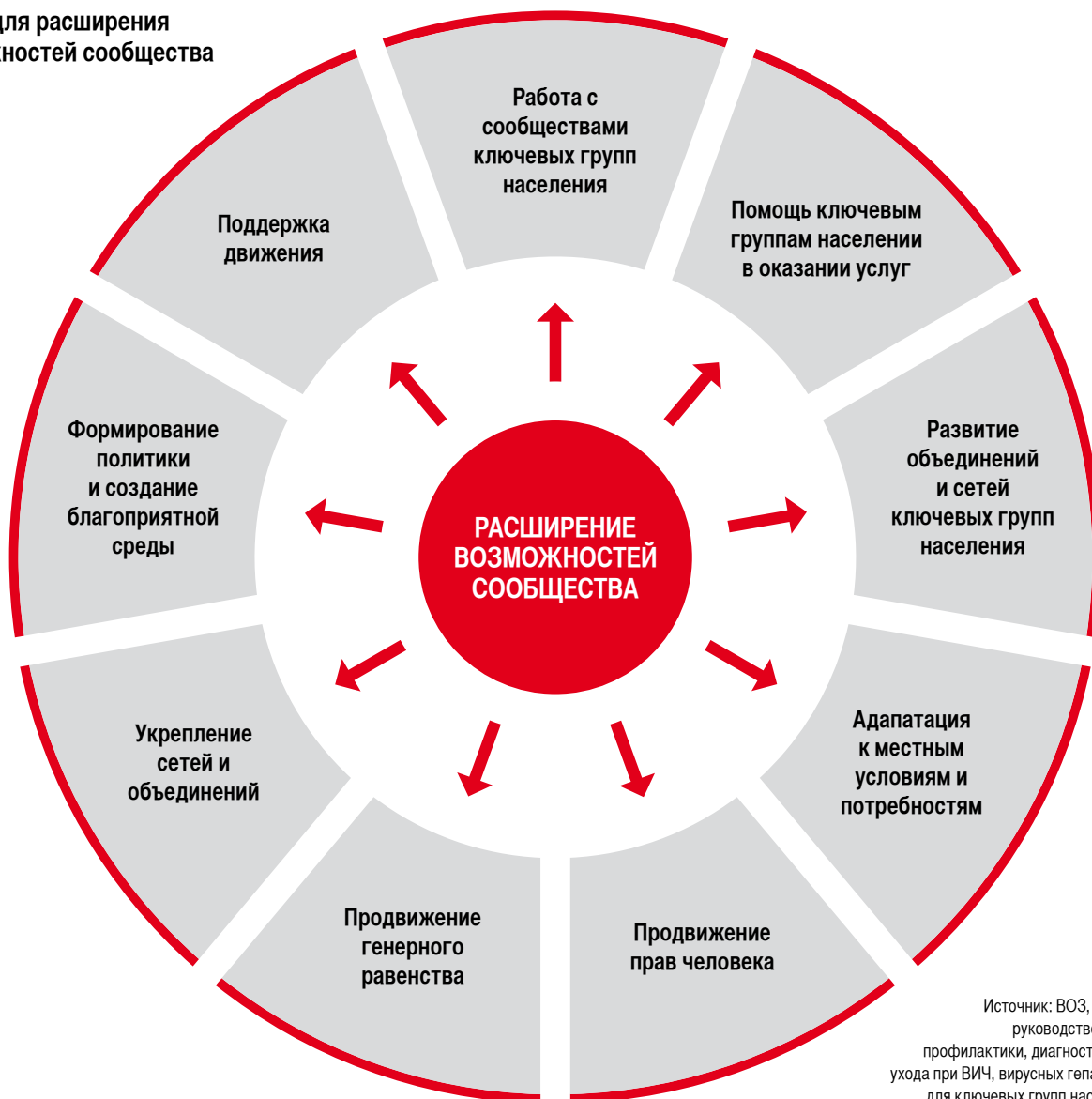
- поддержка самоорганизаций секс-работников и программ и услуг под руководством секс-работников;
- значимое участие секс-работников в планировании и оказании услуг;
- просвещение или сопровождение по принципу «равный равному» (поддержка и перенаправление из общинной организации в медицинское учреждение);
- передача некоторых функций секс-работникам (делегирование функций, которые обычно лежат на медицинских работниках, сообществу);
- самопомощь;
- проведение программ правовой грамотности;
- обеспечение секс-работникам безопасного гражданского пространства.

В руководстве описаны рамки для расширения возможностей сообщества. Те же рамки были описаны в публикации «Реализация комплексных программ по ВИЧ/ИППП вместе с секс-работниками: практические подходы на основе совместных вмешательств», также известной под названием Инструмент реализации программ секс-работников или СВИТ.<sup>6</sup>

---

6 ВОЗ, ЮНФПА, ЮНЭЙДС, НСВП, Всемирный банк и ПРООН, 2013, «Реализация комплексных программ по ВИЧ/СПИДу вместе с секс-работниками: практические подходы на основе совместных вмешательств.» практические подходы на основе совместных вмешательств.»

**Рамки для расширения  
возможностей сообщества**



Источник: ВОЗ, 2022, Сводное руководство ВОЗ в сфере профилактики, диагностики, лечения и ухода при ВИЧ, вирусных гепатитах и ИПП для ключевых групп населения, стр.22

Необходимо поддерживать услуги, инфраструктуру и исследования сообщества. Самоорганизации, объединения и сети секс-работников могут сыграть ключевую роль в обучении сотрудников из системы здравоохранения, системы охраны правопорядка и социальных служб.

Необходимо обеспечить значимое участие секс-работников и дать им голос в принятии решений, а также в разработке, проведении, мониторинге и управлении услугами и программами для сообщества. Благодаря этому можно будет добиться того, чтобы услуги были приемлемыми и надлежащего качества, и стимулировать партнерство между сообществом и провайдером услуг.

Значимое участие означает, что ключевые группы населения:

- 1 решают, участвовать или нет;
- 2 решают, кто и как будет их представлять;
- 3 решают, как они будут участвовать в процессе;
- 4 будут на равных основаниях с другими решать, как управлять партнерскими отношениями.

#### **Передовой опыт и рекомендации по расширению возможностей сообщества:**

- самоорганизации и объединения секс-работников должны стать играть ведущую роль в дизайне, планировании, реализации и оценке медицинских услуг.
- В программах необходимо предлагать набор вмешательств, нацеленных на расширение возможностей сообщества секс-работников.

## **Насилие**

Насилие в отношении секс-работников встречается очень часто и может быть телесным, сексуальным или психологическим. Виновниками насилия могут быть сотрудники полиции и другие люди, обладающие властью, клиенты, родственники, интимные партнеры и пр.. Среди факторов, стимулирующих насилие, -- предрассудки и властное неравенство. Структурные факторы, в том числе законы, карательная политика, стигма и дискриминация, также способствуют насилию. Насилие негативно сказывается на телесном и психическом здоровье секс-работников, из-за него сужается доступ к медицинским услугам и растет риск инфицирования ВИЧ и ИППП.

Система здравоохранения может сделать следующее для борьбы с насилием:

- предоставлять комплексные услуги по охране здоровья, в том числе услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья;
- перенаправлять людей в другие службы поддержки;
- собирать данные в ходе исследований;
- продвигать идею профилактики во взаимодействии с другими секторами;
- добиваться того, чтобы насилие признали угрозой общественному здоровью, и выделили ресурсы на борьбу с ним.

Необходимо обеспечить помощь людям, пострадавшим от насилия:

- помощь после изнасилования, в том числе срочную контрацепцию;
- услуги безопасного аборта;

- постконтактную профилактику от ВИЧ и других ИППП;
- прививку от гепатита В;
- психосоциальную помощь и поддержку;
- перенаправление в юридическую службу.

Услуги по борьбе с ВИЧ, вирусными гепатитами и ИППП для секс-работников должны включать медицинскую и психосоциальную помощь и поддержку жертв насилия. Может понадобиться лечение телесных увечий и длительная терапия психических заболеваний. Обученные консультанты «равный равному» могут оказывать психологическую помощь и проводить кризисные вмешательства, чтобы пострадавшие могли обратиться в нужные службы и оказаться в безопасности.

Критически важные предпосылки для борьбы с насилием включают:

- документирование и мониторинг насилия;
- организацию просветительских мероприятий для секс-работников и других заинтересованных субъектов по вопросам прав человека;
- привлечение сотрудников правоохранительных органов к ответственности с целью предотвратить насилие и нарушения прав человека и отреагировать на них.

Программы, в которых участвуют общины секс-работников и другие заинтересованные лица, доказали эффективность своих вмешательств в борьбе с насилием. Часто в насилии в отношении секс-работников и других ключевых групп населения виновны сотрудники правоохранительных органов. Можно заниматься обучением полиции, чтобы сотрудники знали о правах человека, которые есть у секс-работников, и отвечали за свои действия.

Продвижение реформы права и политики также поможет предотвратить насилие и добиться безопасности и соблюдения прав для секс-работников.

Способствовать профилактике насилия можно следующим образом:

- добиваться реформы права и политики для защиты прав и безопасности секс-работников.
- Распространять информацию о механизмах подачи жалобы в случае насилия и дисциплинарных взысканиях за применение насилия.
- Проводить обучающие семинары для государственных служащих, сотрудников правоохранительных органов, служащих тюрем, СМИ, медицинских работников и пр..
- Организовывать укрытия и безопасные места.
- Создавать механизмы для раннего предупреждения и срочного реагирования (такие как горячие линии и онлайн-платформы) при участии секс-работников, медицинских работников и сотрудников правоохранительных органов.

Также важно отслеживать и регистрировать частотность насилия, чтобы затем использовать эти данные в защите интересов и при планировании программ.

### **Передовой опыт в борьбе с насилием:**

- Борьба с насилием в отношении ключевых групп населения и проводить профилактику насилия следует вместе с организациями ключевых групп населения. Необходимо отслеживать все виды насилия в отношении ключевых групп населения; следует создать механизмы, которые обеспечат правосудие.

# Рекомендуемые вмешательства для секс-работников

В следующих двух главах руководства (**глава 4 и глава 5**) содержатся рекомендации для ключевых групп населения, где для каждой из групп приведен свой пакет рекомендаций. Большинство рекомендаций совпадают с рекомендациями ВОЗ для населения в целом, однако есть и те, которые были взяты из объединенных руководств для ключевых групп населения 2014/2016. Секс-работники и другие ключевые группы населения также являются членами общества, поэтому повторение рекомендаций для населения в целом указывает на то, что эти рекомендации распространяются и на них.

Секс-работники сильнее, чем население в целом, страдают от ВИЧ и ИППП из-за структурных особенностей, ведущих к рискованным условиям труда и ухудшению здоровья. Уголовное преследование, стигма и дискриминация также сужают доступ к медицинским услугам, способствуют домогательствам и насилию в отношении секс-работников и мешают секс-работникам настаивать на использовании презервативов.

ВОЗ относит вмешательства по преодолению структурных барьеров, в том числе полную декриминализацию секс-работы, к числу приоритетов. Отмена всех законов о наказании секс-работников, клиентов и посредников будет способствовать соблюдению прав человека секс-работников и положительно скажется на борьбе с ВИЧ, ИППП и вирусными гепатитами.

По этическим и медицинским соображениям и из-за растущей резистентности к антибиотикам в руководстве **не рекомендуется** прибегать к периодическому профилактическому лечению ИППП среди секс-работников. Это означает, что провайдеры медицинских услуг не должны принуждать секс-работников регулярно принимать антибиотики для профилактики ИППП. Вместо этого ВОЗ рекомендует проводить добровольные периодические осмотры секс-работников на ИППП и ВИЧ.

Появилась обеспокоенность распространением вирусных гепатитов среди секс-работников, а потому в руководство также вошли рекомендации по профилактике, диагностике и лечению вирусных гепатитов среди секс-работников.



## Критически важные вмешательства для преодоления структурных барьеров

В руководстве описан передовой опыт и даны рекомендации по преодолению структурных барьеров. Сюда входят вмешательства по ликвидации карательных законов, политики и практики; борьба со стигмой и дискриминацией; расширение возможностей сообщества; и борьба с насилием. Подробную информацию об этом см. **в главе 4** руководства.

### Ликвидация карательных законов, политики и практики

- Декриминализуйте секс-работу полностью.
- Прекратите несправедливо использовать законы и подзаконные акты для преследования секс-работников.
- Запретите обязательное лечение.
- Откажитесь от практики использования презервативов в качестве «доказательств» для ареста секс-работников.

### Стигма и дискриминация

- Введите законы о борьбе с дискриминацией.
- Поощряйте сотрудничество политиков и организаций секс-работников.
- Примите меры, чтобы услуги были доступны секс-работникам, приемлемыми и недорогими; чтобы они предоставлялись в соблюдение права на здоровье и в соответствии с нормами медицинской этики, без стигмы и дискриминации.
- Проводите просветительские мероприятия для медицинских работников.

## Расширение возможностей сообщества

- Самоорганизации и объединения секс-работников должны стать неотъемлемой частью и играть ведущую роль в дизайне, планировании, реализации и оценке медицинских услуг.
- Проведите вмешательства, нацеленные на расширение возможностей сообщества секс-работников.
- Организуйте программы и службы правовой грамотности под руководством секс-работников.

### Борьба с насилием

- Предупреждайте насилие и боритесь с ним в партнерстве с самоорганизациями секс-работников.
- Предоставляйте секс-работникам, пострадавшим от насилия, услуги поддержки и услуги по охране здоровья.
- Обучите сотрудников правоохранительных органов, медицинских и социальных работников распознавать и соблюдать права человека секс-работников и привлекайте их к ответственности в случае нарушения прав.

## Медицинские вмешательства при ВИЧ, вирусных гепатитах и ИППП

ВОЗ дает рекомендации для профилактики, диагностики и лечения ИППП, ВИЧ и вирусных гепатитов среди секс-работников. Они включают следующее:

### Профилактика ИППП, ВИЧ и вирусных гепатитов

- Обеспечьте адекватное предложение презервативов и лубрикантов.
- Предлагайте секс-работникам, для которых риск инфицироваться ВИЧ очень высок, разные виды предконтактной профилактики ВИЧ, в том числе пероральную профилактику, инъекционный препарат длительного действия каботегавир (независимо от гендера) и вагинальное кольцо дапивирин (трансгендерным секс-работница).
- Обеспечьте доступ к постконтактной профилактике ВИЧ и ИППП.
- Предлагайте постконтактную профилактику, срочную контрацепцию и профилактическое лечение ИППП изнасилованным секс-работникам.
- Во время беременности проводите анализы на ВИЧ, сифилис и гепатит В и проводите лечение диагностированных заболеваний для профилактики вертикальной передачи инфекции.
- Подходите к вопросу хемсекса<sup>7</sup> комплексно, без осуждения.

## Диагностика

- Предлагайте услуги тестирования на ВИЧ всем секс-работникам.
- Поддерживайте тестирование на ВИЧ, связанное с услугами профилактики, тестирования и ухода, которое проводится силами сообщества.
- Обученные неспециалисты (в том числе секс-работники) могут проводить тестирование на ВИЧ.
- Предусмотрите возможность для самотестирования.
- В рамках комплексного ответа на заболевания проводите осмотры и диагностику секс-работников на ИППП.
- Предлагайте периодическое тестирование на асимптоматические ИППП.
- Предусмотрите возможность самостоятельного сбора материала для анализа на ИППП.
- Предлагайте тестирование на гепатит С, в том числе секс-работникам, избавившимся от инфекции.
- Предлагайте тестирование на гепатит В.

## Лечение

- Предлагайте всем секс-работникам, живущим с ВИЧ, начать антиретровирусную терапию, независимо от уровня клеток CD4.
- Своевременно диагностируйте ИППП.
- Предлагайте лечение от гепатита С всем секс-работникам, у которых было диагностировано это заболевание.
- Предлагайте пангенотипное лечение противовирусными препаратами прямого действия от гепатита С всем секс-работникам, которые инфицировались недавно и подвергаются постоянному риску.

<sup>7</sup> Хемсекс -- это действия сексуального характера на фоне приема наркотиков (обычно стимуляторов). Хемсекс может быть одновременно с несколькими партнерами на протяжении длительного периода.

## Медицинские вмешательства для охраны здоровья

В этом руководстве приведены рекомендации о дополнительных вмешательствах для охраны здоровья секс-работников. Они включают следующее:

- Предлагайте диагностику рака прямой кишки всем секс-работникам, которые занимаются анальным сексом.
- Предоставляйте секс-работникам ту же помощь и доступ к планированию семьи, что и людям, которые не принадлежат к этой группе населения.
- Необходимо предлагать секс-работникам все методы контрацепции на выбор.
- Проводите регулярные осмотры на предмет выявления психических расстройств и предлагайте лечение.
- Предоставьте секс-работникам возможность самостоятельно собирать материал для анализа на рак шейки матки.
- Отмените уголовное преследование абортотворцев и примите меры, чтобы законы и услуги, связанные с абортами, использовались для охраны здоровья и защиты прав человека всех женщин, в том числе секс-работниц.

## Поддерживающие вмешательства

ВОЗ рекомендует принимать дополнительные меры при проведении всех обозначенных выше вмешательств. Сюда входят поведенческие вмешательства, консультирование, предоставление информации, обучение, вмешательства, направленные на расширение спроса на услуги. Большинство участников исследования ценностей и приоритетов высказалось в пользу консультирования «равный равному». Консультирование, целью которого является изменение поведения людей из ключевых групп населения, например когда оно включает рекомендации снизить число клиентов или чаще пользоваться презервативом, не доказало свою эффективность, а потому **не** рекомендуется.

### Поведенческие вмешательства

Нет данных, что консультирование, направленное на изменение поведения людей из ключевых групп населения, как-то влияет на ВИЧ, вирусный гепатит или ИППП или на поведение людей из этих групп, например на использование ими презервативов.

Консультирование и информирование, которое не преследует изменение поведения в качестве своей цели, может приносить пользу секс-работникам. Проводить консультирование нужно без осуждения и при участии сообщества. Для того, чтобы такое консультирование было более эффективным, нужно бороться со структурными препятствиями.

Консультирование с целью «реабилитировать» секс-работников и заставить их оставить секс-работу проводить не рекомендуется, поскольку оно становится дополнительным препятствием к получению услуг. Программы принудительного и недобровольного лечения и «реабилитации» нарушают права человека секс-работников и нормы медицинской этики.

# Оказание услуг

В главе 6 описаны рекомендуемые стратегии оказания услуг при ВИЧ, вирусных гепатитах и ИППП. Чтобы гарантировать секс-работникам базовое право на здоровье, услуги должны быть в наличии, доступными, приемлемыми и качественными. Пандемия коронавируса обнажила пробелы в системе здравоохранения и повысила риски, связанные с ухудшением здоровья, для ключевых групп населения. Пандемия также показала, что секс-работники могут эффективно отзываться на потребности сообщества. Чтобы ответ на текущую и будущие пандемии был более результативным, ВОЗ рекомендует привлекать ключевые группы населения к инициативам по охране здоровья и бороться с неравенством и непропорциональным влиянием пандемии на ключевые группы населения.

Чтобы устранить структурные препятствия к медицинским услугам, ВОЗ рекомендует некоторые стратегии предоставления услуг под руководством сообществ. Когда секс-работники и люди из других ключевых групп населения оказывают услуги своим общинам, это помогает преодолеть структурные препятствия и добиться человекоцентрированного ухода, гарантировав тем самым право на здоровье. Секс-работникам должны быть доступны и те услуги по охране здоровья, которые не предназначены только им, при этом из-за стигмы, дискриминации и ограничительной политики они оказываются менее доступными. Молодым людям из ключевых групп населения должны быть доступны услуги, дружественные для молодежи. Некоторые службы на базе сообщества (как под руководством секс-работников, так и под руководством других людей) предлагают интегрированный уход при ВИЧ, ИППП и вирусных гепатитах вместе с другими медицинскими и социальными услугами по принципу «одного окна».

## Услуги под руководством сообщества, разделение задач и привлечение консультантов из сообщества секс-работников

Секс-работники должны играть ведущую роль и возглавлять программы и службы, которые работают с их сообществами. «Под руководством сообщества» означает, что большинство людей в руководящих органах, на управленческих должностях, среди сотрудников, представителей, членов и волонтеров — это люди из сообщества, которое они обслуживают. В исследовании, проведенном четырьмя международными сетями ключевых групп населения, обнаружилось, что участники исследования единогласно высказались в пользу услуг под руководством сообщества.

По словам секс-работников, услуги на базе сообщества играют важную роль в сохранении здоровья и защите прав человека секс-работников и нейтрализуют стигму и дискриминацию, повсеместно встречающиеся в обычных медицинских учреждениях. Секс-работники, участвовавшие в исследовании, настаивали на том, что нужны масштабные вмешательства под руководством сообщества и что нужно выделять больше средств на поддержку услуг под руководством сообщества.

Мероприятия под руководством сообщества могут включать:

- защиту интересов;
- проведение кампаний, чтобы заставить политиков выполнять свои обещания;
- мониторинг политики, практики и оказания услуг;
- исследования под руководством секс-работников;
- просвещение и информирование силами секс-работников для секс-работников;
- развитие потенциала;
- финансирование самоорганизаций, объединений и сетей секс-работников.

Сотрудники без медицинского образования, в том числе секс-работники и представители других ключевых групп населения и аутрич-работники из сообщества также могут предоставлять сообществу услуги по охране здоровья. Этот процесс называется разделением задач и передача ответственности, и он помогает сделать услуги более доступными сообществу.

### **Ориентирование силами сообщества**

Равные консультанты — это представители сообщества, которых обучили тому, как помогать своим коллегам получать лечение и сохранять приверженность лечению. ВОЗ рекомендует привлекать равных консультантов для того, чтобы помочь секс-работникам и людям из других ключевых групп населения начать лечение при ВИЧ, вирусных гепатитах и ИППП и поддерживать приверженность лечению. Равные консультанты из числа секс-работников должны получать адекватную оплату труда, признание, проходить нужное обучение и получать другую помощь для исполнения своих обязанностей.

ВОЗ опубликовала дополнительное руководство по вопросу разделения задач и равного консультирования для населения в целом; рекомендации из этого руководства применимы и к секс-работникам.

### **Интеграция**

Интеграция означает такое управление услугами здравоохранения, при котором людям проще получить ряд услуг по профилактике, тестированию и лечению. ВОЗ рекомендует объединять услуги по ВИЧ, вирусному гепатиту и ИППП с другими услугами по охране здоровья, в том числе с услугами по охране сексуального и репродуктивного и психического здоровья.

Интеграция должна проводиться на нескольких уровнях. Национальные программы по борьбе с ВИЧ, ИППП и вирусными гепатитами и другие программы по охране здоровья в разных организациях могут сотрудничать, разрабатывая стратегии, бюджеты и руководства для секс-работников и других ключевых групп населения. Когда речь идет об отдельных службах, менеджеры разных служб могут сотрудничать, перенаправляя секс-работников из одной организации в другую, тем самым обеспечивая им доступ к услугам. На уровне отдельных клиник, менеджеры клиник могут предоставлять разные услуги по охране здоровья в одном месте по методу «одного окна».

## Децентрализация

Децентрализация имеет место тогда, когда услуги по охране здоровья передаются из специализированных служб по охране здоровья в местные медицинские учреждения. Например, услуги по ВИЧ и ИППП могут быть переданы из центральной больницы в службы семейных врачей, а также в организации на базе сообщества и под руководством сообщества.

Благодаря децентрализации услуги становятся более доступными и приемлемыми для секс-работников. Исчезают препятствия, связанные, например со стоимостью проезда и длительным ожиданием, а также снижается стигма и дискриминация, поскольку услуги предлагаются в общине и учитывают потребности секс-работников. Однако в некоторых случаях секс-работники все равно предпочитают обращаться в центральные больницы, потому что это дает большую анонимность.

## Дифференцированное оказание услуг

Дифференцированное оказание услуг — это подход к оказанию услуг по охране здоровья, с помощью которого услуги упрощаются и адаптируются под нужды пациентов, чтобы повысить эффективность системы здравоохранения. Дифференцированный подход в оказании услуг ключевым группам населения означает, что можно менять:

- место оказания услуг;
- время оказания услуг;
- кто будет предоставлять услуги.

Например, в рамках модели дифференцированного оказания услуг секс-работники, у которых был диагностирован ВИЧ, могут немедленно начать антиретровирусную терапию на базе сообщества, им не нужно ехать в специализированную клинику. Это поможет снизить частоту обращений в больницы и позволит секс-работникам проходить тестирование и лечение на базе сообщества. ВОЗ уже публиковала рекомендации о дифференцированном оказании услуг в связи с АРТ, которые касаются в том числе и секс-работников.

## Вмешательства в интернете

Услуги для секс-работников и людей из других ключевых групп населения все чаще предлагаются на онлайн-платформах, таких как социальные сети, приложения и вебсайты. В интернете можно предоставлять следующие услуги:

- аутрич-услуги;
- делиться сведениями об имеющихся услугах;
- предоставлять сведения о самотестировании и тестах;
- бронировать время для тестирования;
- обеспечивать связь между людьми, у которых был диагностирован ВИЧ, вирусный гепатит или ИППП и учреждениями, где можно получить лечение.

Работа в интернете помогает охватить больше людей и делает услуги более эффективными и более удобными некоторым секс-работникам. При этом из-за уголовного преследования и поскольку при получении услуг онлайн приходится выкладывать в сеть сведения деликатного характера, у секс-работников может возникать

обеспокоенность сохранностью и анонимностью данных. Секс-работники могут сталкиваться и с дополнительными препятствиями, когда нужно пользоваться интернетом. Эти препятствия могут быть связаны с ограниченным доступом к телефонам и компьютерам, низким уровнем грамотности и языковыми барьерами. Необходимо прикладывать усилия для охраны безопасности и анонимности. Привлечение секс-работников к разработке приложений, онлайн-инструментов и услуг поможет сделать эти инструменты более актуальными, безопасными и приемлемыми для сообществ.

ВОЗ рекомендует предлагать секс-работникам и другим ключевым группам населения услуги по борьбе с ВИЧ, вирусным гепатитом и ИППП онлайн наряду с другими формами услуг и одновременно заботиться о безопасности и конфиденциальности данных. Это означает, что онлайн-услуги не должны замещать услуги, которые предоставляются при очной встрече, они должны быть частью списка, из которого можно выбирать. Необходимо прикладывать усилия, чтобы расширить доступ к интернету и развивать цифровую грамотность секс-работников.

## Самопомощь

Самопомощь — это способность людей, семей и общин поощрять здоровый образ жизни и самостоятельно, без помощи медицинских работников, справляться с проблемами в охране здоровья.

Самопомощь включает:

- продвижение здорового образа жизни (помощь людям в том, чтобы они лучше контролировали свое состояние здоровья и могли его улучшать)
- обращение за медицинскими услугами в случае необходимости;
- реабилитацию (в случае проблем со здоровьем и инвалидности);
- паллиативное лечение (помощь для улучшения качества жизни людей с серьезными и смертельными заболеваниями).

Самопомощь может признаваться на уровне политики в сфере охраны здоровья. Самопомощь может дать секс-работникам и другим ключевым группам населения дополнительные возможности в ситуации длительных структурных сложностей. Благодаря самопомощи услуги по охране здоровья могут становиться более доступными, поскольку секс-работники получают больше контроля над своим здоровьем и жизнью.

В рамках самопомощи можно проводить следующие вмешательства:

- срочную контрацепцию;
- аборт и контрацепцию после абортов;
- самостоятельный сбор материалов на вирусный гепатит, хламидии и гонорею (самостоятельный мазок);
- самопомощь после сексуального насилия и преступлений на сексуальной почве;
- тестирование на ВИЧ;
- самостоятельное тестирование на ВИЧ и гепатит С.

# Программы и возможные услуги для молодежи из ключевых групп населения

**Глава 7** содержит краткое изложение информации из технической записки о ВИЧ среди молодежи из ключевых групп населения с изменениями и дополнениями. Здесь приведены рекомендации о предоставлении услуг здравоохранения, программах и поддержке для молодых людей из ключевых групп населения (в возрасте 18-24 года) и молодых людей, предоставляющих секс-услуги (в возрасте до 18 лет).

## Общие сведения

Молодые люди из ключевых групп населения испытывают сложности в получении услуг и сталкиваются с повышенным риском ВИЧ, ИППП и вирусных гепатитов из-за ряда структурных факторов, таких как уголовное преследование, стигма и дискриминация и применение международных договоров по правам человека для маргинализации молодых людей, оказывающих секс-услуги. Провайдерам услуг часто не хватает знаний и навыков, чтобы оказывать услуги молодежи из ключевых групп населения. Дополнительным препятствием является требование согласия со стороны родителей или опекунов на получение медицинских услуг. Странам рекомендуется пересмотреть политику в отношении несовершеннолетних, чтобы устранить препятствия к получению услуг.

## Изменение правовой и политической среды

Права молодых людей в возрасте до 18 лет защищает Конвенция ООН о правах ребенка (КПР), которая включает, среди прочего, и право на здоровье. В КПР признается, что способности детей принимать решения по касающимся их темам развиваются с возрастом. Однако статья 34 КПР, в которой от государства «обязуются защищать ребенка от всех форм сексуальной эксплуатации и сексуального насилия»,<sup>8</sup> используется для того, чтобы проводить политику, которая ограничивает доступ молодых людей, оказывающих секс-услуги, к медицинской помощи и информации. Права Когда молодые люди, оказывающие секс-услуги в возрасте до 18 лет, не могут получать медицинские услуги и информацию, которая могла бы им помочь защитить себя, нарушаются их права, а их развивающаяся субъектность оказывается ограниченной.

---

8 Генеральная Ассамблея ООН, 1989, «Конвенция о правах ребенка», ст. 34.



## **Составляющие успешных программ для молодежи из ключевых групп населения**

Все рекомендации ВОЗ для ключевых групп населения касаются и молодежи из ключевых групп населения, в том числе молодых секс-работников и молодых людей, оказывающих секс-услуги. Услуги для молодежи из ключевых групп населения должны быть качественными, дружественными, доступными по цене и географически. Они также должны быть комплексными, соответствовать возрасту и принимать в расчет потребности человека. Необходимо обучать провайдеров услуг тому, как работать с молодыми секс-работниками и молодыми людьми, оказывающими секс-услуги. Наконец, в услугах для молодых секс-работников следует опираться на инициативы «равный равному».

### **Привлечение молодых людей к конструктивному участию**

Необходимо привлекать молодых секс-работников к планированию, разработке, проведению, мониторингу и оценке услуг. Следует добиваться равного разделения властных полномочий между секс-работниками, в том числе молодыми секс-работниками, с опорой на взаимное уважение и партнерство.

### **При разработке и оказании услуг следует работать с надежными партнерами и с учетом существующей инфраструктуры**

Важно работать в партнерстве с организациями молодежи и организациями под руководством секс-работников при разработке и оказании услуг для молодых секс-работников.

### **Предоставляйте качественные, комплексные и дружественные подросткам услуги**

Услуги по охране здоровья, благополучия, по восстановлению справедливости и защите, образовательные услуги и услуги социальной защиты должны быть связаны друг с другом и предоставляться совместно. Необходимо предоставлять услуги комплексно (в том числе и в интернете).

### **Улучшайте доступ к услугам и добивайтесь приверженности лечению**

Молодые секс-работники и молодые люди, которые предоставляют секс-услуги, должны иметь возможность получать помощь без согласия родителя, опекуна или партнера. Услуги должны быть доступными, предоставляться конфиденциальным и безопасным образом в удобном месте в удобное время.

### **Предоставляйте информацию и обучение, соответствующие возрасту**

Обслуживая молодежь, предоставляйте точную и инклюзивную информацию и обучение в соответствии с возрастом. Информация и комплексное сексуальное просвещение должны быть посвящены развитию навыков для снижения уязвимости.

## **Развивайте потенциал системы охраны здоровья и смежных отраслей**

Необходимо давать секс-работникам знания о система здравоохранения, системе социального обеспечения, правосудия и образования, а также учить, как работать с молодыми секс-работниками и молодыми людьми, оказывающими секс-услуги. Необходимо обучать специалистов из разных отраслей тому, как предоставлять услуги без осуждения.

## **Внедряйте модели «равный равному»**

Модели «равный равному» -- это важные и ценные стратегии привлечения молодых секс-работников к реагированию на разные заболевания. Консультанты «равный равному» помогут молодежи из ключевых групп населения начать пользоваться услугами. Обучение, поддержка и менторство поможет молодым секс-работникам вести защищать свои интересы в сообществе и пользоваться услугами.

## **Усиьте защиту и повысьте социальное благополучие семей**

Необходимо помогать родителям и семьям защищать и поддерживать молодежь из ключевых групп населения.

## **Обновите национальную политику**

В национальные стратегические планы по охране здоровья необходимо включать основанные на научных данных услуги для молодых секс-работников и молодых людей, оказывающих секс-услуги.

## **Мониторинг и оценка**

Необходимо развивать мониторинг и оценку, чтобы на их результатах строить программы и политику в отношении молодых секс-работников или молодых людей, оказывающих секс-услуги.

## **Дополнительные потребности и права молодежи из ключевых групп населения**

Разрабатывая и проводя программы для молодых секс-работников и молодых людей, оказывающих секс-услуги, необходимо учитывать дополнительные потребности, в том числе:

- защищать молодых людей от всех форм насилия и эксплуатации, в том числе от эксплуатации со стороны сотрудников правоохранительных органов.
- Обеспечить доступ к дружественным, комплексным услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья.
- Обеспечить психосоциальную поддержку (например, терапию, психологическое консультирование и услуги «равный равному»).
- Обеспечить доступ к обучению и профессиональной подготовке.
- Обеспечить доступ к жилью.
- Обеспечить доступ к социальным услугам и государственным льготам.
- Обеспечить доступ к информации и безопасным и недорогим юридическим услугам.

# Подготовка ответа: процессы принятия решений, планирования и мониторинга

**Глава 8** предназначена национальным политикам и менеджерам программ и содержит рекомендации о планировании, реализации, мониторингу и оценке вмешательств по борьбе с ВИЧ, вирусными гепатитами и ИППП. В ней еще раз подчеркивается, что секс-работников необходимо привлекать ко всем процессам, связанным с принятием решений, планированием и мониторингом, и что политики должны учитывать взаимосвязанные и идентичности и уязвимости секс-работников.

## Ситуационный анализ

Чтобы обеспечить надлежащую, приемлемую и эффективную охрану здоровья секс-работникам, необходимо оценить локальные риски и потребности, собрав информацию в рамках «ситуационного анализа». Необходимо консультироваться с секс-работниками из национальных и местных самоорганизаций и сетей секс-работников и привлекать их к активному участию в этом процессе. Это поможет политикам лучше понимать особые потребности секс-работников, а также факторы, которые могут помочь или помешать их работе.

Секс-работники могут сотрудничать с политиками по следующим вопросам:

- для информирования политиков об особенностях разных секс-работников, их потребностях и приоритетах;
- чтобы выявить структурные барьеры в ответе на ВИЧ, вирусные гепатиты и ИППП;
- чтобы проводить опросы, оценки численности и картирование в сообществе;
- чтобы выявить пробелы в знаниях и информации для проведения исследований по этим темам.

## Планирование и реализация ответных мероприятий

Когда информация собрана, планирование должно вестись с участием секс-работников. В руководстве приведен список вопросов, на который можно опираться при разработке национального ответа на ВИЧ, вирусные гепатиты и ВИЧ для секс-работников и других ключевых групп населения. Среди них вопросы

- о разработке и изменении стратегий, законов, политики и руководств;
- о том, играют ли секс-работники ведущую роль в ответе;
- о приоритетных вмешательствах;
- об интеграции услуг;
- о моделях оказания услуг;
- о ролях и обязанностях разных заинтересованных лиц;
- о требуемых финансовых и кадровых ресурсах (в том числе для ответа под руководством сообщества)
- о мониторинге и оценке

## **Мониторинг и оценка ответа на заболевания**

Мониторинг и оценка являются неотъемлемой частью ответа на ВИЧ, вирусный гепатит и ИППП, поэтому к значимому участию в этих мероприятиях следует также привлекать секс-работников. ВОЗ ранее подготовила рамки мониторинга ответа на ВИЧ для населения в целом и ключевых групп населения, и они применимы, среди прочего, и к секс-работникам. Процесс мониторинга и оценки подразумевает сбор данных из разных источников, включая мониторинг силами сообщества.

## **Постоянное планирование и развитие ответа на заболевания**

При планировании вмешательств для борьбы с ВИЧ, вирусными гепатитами и ИППП важно задать понятные и достижимые цели. Секс-работников и другие ключевые группы населения следует привлекать к национальным процессам выбора целей, чтобы цели были реалистичными и чтобы было легко собирать данные. В руководстве содержится список индикаторов, который политики могут использовать, чтобы оценить эффективность ответа на заболевания. Там есть индикаторы, касающиеся структурных факторов, наличия услуг, охвата, качества, результатов и эффективности.

Политики и менеджеры программ могут обращаться к данным, в том числе к данным сообщества, собранным в ходе опросов, по результатам выполнения программных и административных задач, из анализа литературы, после совещаний с экспертами (в том числе из секс-работников) и к оценке численности для оценки достижений.





**nswp**

**ГОЛОСА СЕКС-РАБОТНИКОВ**

Продвижение здоровья и прав человека

## **СОЛИДАРНОСТЬ В ДЕЙСТВИИ**

**Секс-работники начали объединяться уже до начала эпидемии ВИЧ. В состав НСВП, всемирной сети самоорганизаций секс-работников, входят активные региональные и национальные сети из пяти регионов: Африки; Азиатско-Тихоокеанского региона; Европы (включая Восточную Европу и Центральную Азию); Латинской Америки; и Северной Америки и стран Карибского бассейна.**

Международный секретариат НСВП находится в Шотландии (Объединенное королевство), его сотрудники отвечают за программы в области защиты интересов, развития потенциала и коммуникации. В состав НСВП входят местные, национальные и региональные самоорганизации и сети секс-работников, посвятившие себя тому, чтобы голоса секс-работников были услышаны.



**nswp**

**ГОЛОСА СЕКС-РАБОТНИКОВ**  
Продвижение здоровья и прав человека

Mitchell House 5/5 Mitchell Street Edinburgh Scotland UK EH6 7BD  
+44 131 553 2555 [secretariat@nswp.org](mailto:secretariat@nswp.org) [www.nswp.org/ru](http://www.nswp.org/ru)

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



**ROBERT  
CARR  
FUND**  
for civil society  
networks