

**Комиссия по положению женщин****Шестидесят восьмая сессия**

Нью-Йорк, 11 — 22 марта 2024 года

Пункт 3 с) предварительной повестки дня*

**Последующая деятельность по итогам четвертой
Всемирной конференции по положению женщин и
двадцать третьей специальной сессии Генеральной
Ассамблеи под названием «Женщины в 2000 году:
равенство между мужчинами и женщинами, развитие и
мир в XXI веке»: всесторонний учет гендерной
проблематики и гендерные аспекты ситуаций и программ****Женщины, девочки и ВИЧ и СПИД****Доклад Генерального секретаря*****Резюме*

За последние два года во всем мире несколько снизилось число новых случаев инфицирования ВИЧ среди женщин и девочек в возрасте 15 лет и старше, а в 2022 году среди женщин в ускоренном порядке была достигнута цель стратегии «90-90-90», реализуемой под эгидой Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и предусматривающей, что к 2020 году 90 процентов людей, живущих с ВИЧ, должны знать о своем статусе. За этим запоздалым прогрессом скрывается настоятельная необходимость предотвратить новые случаи инфицирования среди девочек-подростков и молодых женщин. Во всем мире среди подростков в возрасте от 10 до 19 лет 75 процентов новых случаев инфицирования ВИЧ приходится на девочек, в результате чего еженедельно ВИЧ заражаются 4000 девочек-подростков и молодых женщин. Высокому риску заражения ВИЧ также подвержены женщины, которые входят в ключевые группы населения и несут тяжелое бремя гендерного и социального неравенства, ограничивающего их доступ к услугам по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ.

* E/CN.6/2024/1.

** Настоящий доклад был представлен Секции обслуживания конференций для обработки позднее установленного срока по техническим причинам, не зависящим от представляющего подразделения.



Предвзятое отношение, дискриминация и насилие в отношении женщин и девочек по признаку пола имеют огромные негативные последствия для борьбы со СПИДом. Предвзятое отношение к руководящей роли женщин подрывает их усилия к тому, чтобы программы и исследования в области борьбы с ВИЧ осуществлялись с учетом их потребностей. Подвергаясь дискриминации в доступе к образованию, трудоустройству и правосубъектности, женщины лишаются защиты, которая обеспечивается этими факторами в свете воздействия ВИЧ. Гендерные нормы, лишаящие женщин права распоряжаться своим телом, также ограничивают их возможности по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ. Поскольку уже приблизился срок для достижения целей, установленных на 2025 год в документе «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году» (резолюция [75/284](#) Генеральной Ассамблеи), в мире наметилось отставание от графика в борьбе со СПИДом среди женщин и девочек.

I. Введение

1. В своей резолюции 66/1 (см. E/2022/27-E/CN.6/2022/16, глава I.D) Комиссия по положению женщин подтвердила сохраняющуюся решимость выполнить обязательства, содержащиеся в резолюции 60/2 о женщинах, девочках и ВИЧ и СПИДе (см. E/2016/27-E/CN.6/2016/22, глава I.D), и просила Генерального секретаря представить Комиссии на ее шестьдесят восьмой сессии доклад о ходе осуществления резолюции 66/1.

2. Настоящий доклад подготовлен на основе материалов, полученных от 34 государств-членов¹ и 11 подразделений Организации Объединенных Наций². В него включены данные исследований, опубликованных со времени выхода предыдущего доклада (E/CN.6/2022/7), а также информация материалов, направленных государствами-членами в договорные органы по правам человека и Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС).

II. Справочная информация

3. В 2022 году во всем мире ВИЧ заразились 540 000 [400 000–740 000] женщин и девочек в возрасте 15 лет и старше, что на 8,5 процента меньше, чем в 2021 году³. Однако прогресс был достигнут в основном за счет снижения показателей в странах Африки к югу от Сахары (10,3 процента) и в Западной и Центральной Европе и Северной Америке (7,7 процента). Число новых случаев инфицирования среди женщин и девочек в возрасте 15 лет и старше увеличилось на Ближнем Востоке и в Северной Африке и в Восточной Европе и Центральной Азии на 7,0 и 2,1 процента соответственно, а в Латинской Америке это число не изменилось.

4. Девочки-подростки и молодые женщины составляют в мире все более многочисленную долю людей, живущих с ВИЧ⁴. В мировом масштабе среди подростков в возрасте от 10 до 19 лет на девочек приходится 75 процентов новых случаев инфицирования ВИЧ; в странах Африки к югу от Сахары этот

¹ Аргентина, Армения, Бахрейн, Беларусь, Босния и Герцеговина, Буркина-Фасо, Гана, Гватемала, Германия, Доминиканская Республика, Зимбабве, Израиль, Индия, Иордания, Камерун, Колумбия, Коста-Рика, Кыргызстан, Ливан, Люксембург, Маврикий, Мексика, Перу, Польша, Португалия, Российская Федерация, Румыния, Сербия, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Турция, Украина, Уругвай, Хорватия и Япония.

² Международная организация труда, Международная организация по миграции, Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Структура Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин (Структура «ООН-женщины»), Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев, Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Университет Организации Объединенных Наций и Всемирная продовольственная программа.

³ Если не указано иное, данные в настоящем докладе взяты из онлайн-базы данных AIDSinfo за 2023 год (доступно по адресу <http://aidsinfo.unaids.org>). В квадратных скобках указан интервал, в пределах которого, по убеждению ЮНЭЙДС, лежит точечная оценка.

⁴ United Nations Children's Fund (UNICEF), "Adolescent HIV prevention", доступно по адресу <https://data.unicef.org/topic/hiv/aids/adolescents-young-people/> (дата обращения: 10 октября 2023 года).

показатель среди девочек составляет 80 процентов⁵. В документе «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году» (резолюция 75/284 Генеральной Ассамблеи) поставлена задача по сокращению к 2025 году числа новых случаев инфицирования среди девочек-подростков и молодых женщин до менее 50 000. В 2022 году ВИЧ заразились 210 000 [130 000–300 000] девочек-подростков и молодых женщин в возрасте от 15 до 24 лет, в результате чего еженедельно ВИЧ заражаются 4000 девочек-подростков и молодых женщин⁶. Женщины и девочки, относящиеся к ключевым группам населения⁷, страдают в несоизмерно большей степени. Среди женщин, употребляющих инъекционные наркотики, риск заражения на 40 процентов выше, чем среди мужчин⁸. По данным из более чем 60 стран, ВИЧ имеют 5,2 процента женщин и 2,9 процента мужчин, находящихся в тюрьмах⁹. Вероятность заражения ВИЧ среди работниц секс-индустрии в 30 раз выше, чем среди женщин в целом, а среди трансгендерных женщин — в 14 раз выше, чем среди женщин в целом¹⁰.

5. В 2022 году 20,0 миллиона [16,9–23,4 миллиона] женщин и девочек в возрасте 15 лет и старше жили с ВИЧ, что составляло 53 процента от общего числа людей, живущих с ВИЧ. Семьдесят восемь процентов из них проживали в странах Африки к югу от Сахары, а 10 процентов были в возрасте от 15 до 24 лет. Результаты диагностики и лечения улучшились среди женщин и мужчин во всех регионах, за исключением женщин, живущих с ВИЧ на Ближнем Востоке и в Северной Африке, притом что в 2022 году о своем статусе среди них знало меньшее число людей, чем в 2021 году. В 2022 году среди женщин в ускоренном порядке была достигнута цель стратегии «90-90-90», реализуемой под эгидой ЮНЭЙДС и предусматривающей, что к 2020 году 90 процентов людей, живущих с ВИЧ, должны знать о своем статусе; этому результату отчасти способствовали продолжающиеся усилия по недопущению передачи ВИЧ от матери ребенку. В 2022 году доля женщин в возрасте 15 лет и старше, живущих с ВИЧ и знающих о своем ВИЧ-статусе, увеличилась по сравнению с 2021 годом с 88 процентов [74–98] до 90 процентов [76–98]; доля женщин, живущих с ВИЧ и получающих антиретровирусную терапию, увеличилась с 78 процентов [66–91] до 82 процентов [69–95]; а доля женщин, живущих с ВИЧ и подавленной вирусной нагрузкой, увеличилась с 72 процентов [61–85] до 76 процентов [65–89]. Однако среди женщин уровень доступа к диагностике и лечению различается, поскольку как девочки-подростки и молодые женщины, так и женщины и девочки из ключевых групп населения часто сталкиваются с повышенными барьерами для получения услуг в связи с ВИЧ. За прошедший год в Юго-Восточной Африке, где находится эпицентр эпидемии ВИЧ, к средствам его диагностики имели доступ только 25 процентов девочек-подростков в возрасте от 15 до 19 лет¹¹. Женщины, живущие с ВИЧ, подвержены более высокому риску

⁵ UNICEF, Adolescent Data Portal, доступно по адресу <https://data.unicef.org/adp/snapshots/gender-equality/> (дата обращения: 22 сентября 2023 года).

⁶ UNAIDS, *The Path That Ends AIDS: Global AIDS Update 2023* (Geneva, 2023).

⁷ В терминологическом руководстве ЮНЭЙДС «ключевые группы населения» определяются как люди, употребляющие инъекционные наркотики, работники секс-индустрии, трансгендеры, заключенные, а также геи и другие мужчины, практикующие секс с мужчинами.

⁸ Adelina Arteni and others, “Incidence of HIV and hepatitis C virus among people who inject drugs, and associations with age and sex or gender: a global systematic review and meta-analysis”, *The Lancet Gastroenterology and Hepatology*, vol. 8, No. 6 (June 2023).

⁹ UNAIDS, “Update on HIV in prisons and other closed settings” (Geneva, December 2021).

¹⁰ UNAIDS, *In Danger: UNAIDS Global AIDS Update 2022* (Geneva, 2022).

¹¹ UNICEF, “Adolescent HIV prevention”.

сопутствующих заболеваний, заболевают раком шейки матки в шесть раз чаще¹² и в районах с тяжелым бременем эпидемии могут столкнуться с более высоким риском заболевания туберкулезом, чем их сверстники мужского пола¹³.

6. Обращаясь за услугами по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ, женщины и девочки постоянно сталкиваются с угрозами для телесной автономии и прав человека. Проблема гендерного неравенства усугубляется для девочек-подростков на фоне таких рисков, как ранняя беременность, сексуальное и гендерное насилие, ожидание замужества и непропорционально тяжелое бремя неоплачиваемого труда¹⁴. С гендерным неравенством сталкиваются и женщины из ключевых групп населения, которые подвергаются нарушениям, таким как принудительные аборты, стерилизация, лишение родительских прав и ограниченный доступ к медицинским услугам, жилью и пособиям по социальной защите¹⁵. Гендерное неравенство, влияющее на ситуацию с ВИЧ, также усиливается из-за таких кризисов, как пандемия коронавирусной инфекции (COVID-19) и стихийные бедствия, вызванные изменением климата.

III. Нормативная база

7. Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (резолюция 70/1 Генеральной Ассамблеи), принятая в 2015 году, предусматривает следующие задачи: обеспечить к 2030 году прекращение эпидемии СПИДа и всеобщий доступ к услугам в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья, а также добиться гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин. На полпути к 2030 году в деле решения этих задач был достигнут определенный прогресс. Однако при нынешних темпах для устранения пробелов в правовой защите и отмены дискриминационных законов потребуется 286 лет, для обеспечения равной представленности женщин во властных структурах и на руководящих должностях на производстве — 140 лет, а для достижения равной представленности в национальных парламентах — 47 лет¹⁶. Невозможно покончить со СПИДом, если в срочном порядке не будут устранены коренные причины для распространения эпидемии ВИЧ среди женщин и девочек, с тем чтобы оказать положительное влияние на правовую, политическую и институциональную среду для принятия мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом с учетом гендерных аспектов.

8. В политической декларации, которая была принята в 2023 году на заседании высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения (резолюция 78/4 Генеральной Ассамблеи, приложение), государства-члены обязались добиваться всестороннего учета гендерных аспектов на общесистемной основе с учетом прав человека и особых потребностей всех женщин и девочек, а также обеспечения их участия и влияния на политику в области здравоохранения и работу систем здравоохранения. В политической декларации, принятой на

¹² Dominik Stelzle and others, “Estimates of the global burden of cervical cancer associated with HIV”, *The Lancet Global Health*, vol. 9, No. 2 (February 2021).

¹³ Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, “Tuberculosis, gender and human rights”, technical brief (Geneva, February 2020).

¹⁴ UNICEF, Adolescent Data Portal.

¹⁵ International Network of People who Use Drugs, “Call for contributions: human rights in the context of HIV and AIDS (Human Rights Council resolution 47/17)”. Доступно по адресу www.ohchr.org/sites/default/files/2022-05/International_Network_of_People_Who_Use_Drugs_and_others_0.docx.

¹⁶ United Nations, “Goal 5: Achieve gender equality and empower all women and girls”, доступно по адресу www.un.org/sustainabledevelopment/gender-equality/ (дата обращения: 10 октября 2023 года).

заседании высокого уровня по борьбе с туберкулезом (резолюция 78/5 Ассамблеи, приложение), государства-члены признали необходимость обеспечить всеобщий доступ к комплексной противотуберкулезной помощи для женщин и девочек на протяжении всей жизни и обязались предпринять действия по устранению движущих факторов туберкулеза, таких как гендерное неравенство и ВИЧ.

9. В резолюции 2023/30 Экономического и Социального Совета об Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу государствам-членам было рекомендовано устранить регламентирующие и структурные барьеры, возникающие перед девочками-подростками и молодыми женщинами, устранить пробел в лечении беременных и кормящих женщин и активизировать усилия по поощрению гендерного равенства в контексте ВИЧ.

10. В резолюциях Генеральной Ассамблеи о насилии в отношении трудящихся женщин-мигрантов (76/141), девочках (76/146) и торговле женщинами и девочками (77/194) к государствам был обращен призыв оказывать в связи с ВИЧ услуги по профилактике, лечению, уходу и поддержке соответственно женщинам-мигрантам, девочкам и жертвам торговли людьми. В резолюции об улучшении положения женщин и девочек в сельских районах (76/140) и резолюции под названием «Активизация усилий в целях предотвращения и искоренения всех форм насилия в отношении женщин и девочек: гендерные стереотипы и негативные социальные нормы» (77/193) государствам было рекомендовано предоставлять женщинам комплексные услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая профилактику и лечение ВИЧ. В резолюциях о правах ребенка (76/147) и детских, ранних и принудительных браках (77/202) к государствам был обращен призыв просвещать девочек и мальчиков подросткового возраста и молодых женщин и мужчин по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и профилактики ВИЧ. В резолюции о международном сотрудничестве по вопросу об обеспечении доступа к правосудию для лиц, переживших сексуальное насилие (76/304), государствам было рекомендовано обеспечить защиту сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав женщин, в том числе путем профилактики и лечения ВИЧ.

11. На своей шестьдесят шестой сессии Комиссия по положению женщин подтвердила сохраняющуюся решимость выполнить обязательства, содержащиеся в резолюции 60/2 (см. E/2022/27- E/CN.6/2022/16) по вопросу о женщинах, девочках и ВИЧ и СПИДе, и настоятельно призвала государства-члены ускорить их осуществление. В согласованных выводах шестьдесят шестой и шестьдесят седьмой сессий (E/CN.6/2022/L.7 и E/CN.6/2023/L.3) Комиссия подтвердила необходимость предоставлять девочкам и мальчикам подросткового возраста и молодым женщинам и мужчинам информацию о профилактике ВИЧ.

IV. Действия государств-членов и структур Организации Объединенных Наций

A. Поощрение гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин посредством национальных мер по борьбе с ВИЧ

Включение темы гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин в национальные стратегии и программы по борьбе с ВИЧ

12. Поскольку для достижения целей, намеченных на 2025 год в Политической декларации по ВИЧ и СПИДу, осталось два года, национальные стратегии и программы по борьбе с ВИЧ должны предусматривать изменение гендерных норм

и отношений, с тем чтобы поощрять разделение полномочий, контроль над ресурсами и принятие решений в поддержку усилий по расширению прав и возможностей женщин. Однако в 2022 году только 90 из 134 стран, представивших информацию в рамках Инструмента по национальным обязательствам и политике ЮНЭЙДС, включили меры по изменению гендерных отношений¹⁷ в свои национальные стратегии и программы по борьбе со СПИДом¹⁸.

13. Армения, Беларусь, Буркина-Фасо, Гана, Германия, Доминиканская Республика, Индия, Камерун, Ливан, Мексика, Польша, Португалия, Румыния и Сербия включили в свои национальные стратегии по борьбе с ВИЧ мероприятия, направленные на удовлетворение особых потребностей женщин и девочек. В своем национальном стратегическом плане по борьбе с ВИЧ (2021–2025 годы) Гана уделила приоритетное внимание девочкам-подросткам и молодым женщинам, предусмотрев меры по расширению доступа к средствам самостоятельной диагностики ВИЧ благодаря частному сектору. В своем национальном стратегическом плане по профилактике и сдерживанию инфекций, передаваемых половым путем, ВИЧ и СПИДа (2021–2024 годы) Доминиканская Республика обеспечила учет интересов женщин и девочек, а в своем национальном плане по обеспечению гендерного равенства и справедливости (2020–2030 годы) она предусмотрела меры по борьбе с ВИЧ.

14. Структура Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин (Структура «ООН-женщины») укрепила экспертный потенциал по вопросу гендерного равенства, накопленный в 26 странах в рамках координационных органов по борьбе со СПИДом и программ по борьбе с ВИЧ; благодаря этому, например, в Уганде была разработана новая стратегия профилактики ВИЧ, в которой приоритетное внимание уделяется мерам по предотвращению новых случаев инфицирования ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин и предусматриваются соответствующие ресурсы. В 2022 году по случаю Всемирного дня борьбы со СПИДом Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности организовало в Вене мероприятие высокого уровня, чтобы повысить уровень осведомленности о препятствиях, которые мешают получить доступ к услугам, связанным с профилактикой и смягчением последствий ВИЧ и гепатита, и с которыми сталкиваются женщины, употребляющие наркотики и находящиеся в тюрьмах, и чтобы пропагандировать справедливость с целью обеспечить включение мер по устранению таких барьеров в национальные стратегии борьбы с ВИЧ.

Усиление вовлечения, лидерства и участия женщин и девочек

15. Программы по борьбе с ВИЧ достигают наилучших результатов, когда в их разработке и реализации активно участвуют те, кто наиболее всего пострадал. Однако их вклад в дело борьбы с ВИЧ ограничивается из-за того, что для женских организаций и сетей женщин, живущих с ВИЧ, не обеспечивается последовательного и доступного финансирования и не осуществляется наращивания потенциала¹⁹. В 2022 году только 61 страна из 195 стран, представивших информацию для Инструмента по национальным обязательствам и политике, включила ВИЧ-инфицированных женщин в процесс разработки политики по вопросу

¹⁷ Согласно *Глобальному мониторингу эпидемии СПИДа 2022 года*, стратегии изменения гендерных отношений имеют целью активно стимулировать критический анализ гендерных установок, норм и обычаев; укреплять или создавать системы, поддерживающие гендерное равенство; и формировать справедливые с гендерной точки зрения установки, нормы и тенденции.

¹⁸ Данные доступны по адресу <https://lawsandpolicies.unaids.org/>.

¹⁹ UNAIDS, *In Danger: UNAIDS Global AIDS Update 2022*.

о предотвращении передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, притом что этот вопрос оказывает прямое влияние на положение женщин.

16. Женщины, в частности живущие с ВИЧ, участвовали в планировании, реализации и мониторинге мер по борьбе с ВИЧ в Гане, Германии, Доминиканской Республике, Коста-Рике, Ливане, Мексике, Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии и на Украине. Украина укрепляла лидерский потенциал ВИЧ-инфицированных женщин, прививая им навыки отстаивания своих прав и интересов и борьбы с дискриминацией. В Доминиканской Республике во всех медицинских учреждениях, участвующих в реализации национальных мер по борьбе с ВИЧ, функционируют подразделения по вопросам гендерного равенства, которые совместно с Министерством по делам женщин занимаются наращиванием потенциала в области планирования, составления бюджета и реализации мер с учетом гендерных аспектов.

17. ЮНЭЙДС, Структура «ООН-женщины», Чрезвычайный план президента Соединенных Штатов по оказанию помощи в связи со СПИДом, Африканская сеть женщин-лидеров и правительство Объединенной Республики Танзания организовали для 185 женщин-лидеров из 15 стран Африки к югу от Сахары учебные занятия на тему наставничества и лидерства, после которых было проведено заседание высокого уровня по защите приоритетов женщин и девочек в рамках борьбы с ВИЧ. Совместно с ЮНЭЙДС, ЮНЕСКО, Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и Центром лидерства молодых женщин (инициатива «Образование плюс») молодые женщины-лидеры организовали глобальные и региональные диалоги между представителями разных поколений и информационно-просветительские мероприятия высокого уровня, посвященные взаимосвязи между средним образованием и профилактикой ВИЧ.

Финансирование мероприятий по борьбе с ВИЧ среди женщин и девочек

18. В период с 2021 по 2022 год общий объем финансирования программ по борьбе с ВИЧ в странах с низким и средним уровнем дохода сократился на 2,6 процента и составил 20,8 млрд долл. США. Больше всего средств не хватает для профилактики ВИЧ и искоренения социальных факторов, которые стимулируют распространение эпидемии ВИЧ среди женщин и девочек: неблагоприятные правовые условия и недостаточный доступ к правосудию, гендерное неравенство, стигматизация, дискриминация, изоляция и бедность²⁰. При разработке своей стратегии на 2023–2028 годы Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией уделял первоочередное внимание изменению социально-культурных норм и дискриминационных законов, стратегий и обычаев, которые повышают уязвимость женщин к ВИЧ.

19. Аргентина, Гана, Германия, Люксембург, Мексика и Япония использовали возможности, открывшиеся благодаря переходу к всеобщему охвату услугами здравоохранения, для расширения финансирования мероприятий по борьбе с ВИЧ среди женщин. Камерун и Гана выделяли бюджетные средства специально для проведения мероприятий по борьбе с ВИЧ среди женщин и девочек. Камерун учел гендерные аспекты в ходе комплексного среднесрочного планирования расходов для отраслевых административных учреждений, в том числе в целях борьбы с ВИЧ.

20. Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), ЮНИСЕФ, ЮНФПА, Структура «ООН-женщины» и ЮНЭЙДС помогли странам включить меры по обеспечению гендерного равенства в заявки о

²⁰ UNAIDS, *The Path That Ends AIDS*.

финансировании, направляемые в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, что позволило увеличить объем финансирования мероприятий по борьбе с ВИЧ среди женщин и девочек. В Латинской Америке ЮНЭЙДС объединила усилия более 250 членов национальных программ, гражданского общества и сетей женщин с ВИЧ, в результате чего страны обязались включить расходы на стратегии информирования женщин в бюджетные сметы, предназначенные для профилактики ВИЧ. В рамках своей программы, направленной на расширение прав женщин по охране сексуального, репродуктивного и материнского здоровья и здоровья новорожденных, детей и подростков в гуманитарных ситуациях в регионе Африканского Рога, Структура «ООН-женщины» провела для заинтересованных сторон из семи стран к югу от Сахары учебные занятия, в ходе которых были рассмотрены институциональные аспекты составления бюджета с учетом гендерных факторов и в связи с гуманитарной деятельностью по борьбе с ВИЧ и по охране сексуального и репродуктивного здоровья.

Активизация сбора данных, исследований и мониторинга в рамках борьбы с ВИЧ среди женщин и девочек

21. В 2022 году 102 из 133 стран, представивших информацию для Инструмента по национальным обязательствам и политике, включили гендерные показатели в свои национальные планы и стратегии, посвященные мониторингу и оценке в связи с ВИЧ. Однако в существующих стратегиях мониторинга, оценки и исследований часто игнорируется реальность, с которой сталкиваются женщины, живущие с ВИЧ. Количественные данные о заболевании, в которых женщины рассматриваются как бенефициары или объекты, недостаточны для всестороннего понимания того, как ВИЧ и мероприятия по борьбе с ВИЧ влияют на женщин во всем их многообразии. Женщины, живущие с ВИЧ, призывают к тому, чтобы исследования определялись, изучались и утверждались с участием женщин и чтобы исследовательская работа осуществлялась на конструктивной и совместной основе²¹.

22. Стратегии мониторинга и исследований, используемые Ганой, Гватемалой, Германией, Ливаном, Мексикой и Сербией, легли в основу тех мер, которые принимаются ими для борьбы с ВИЧ среди женщин и девочек. Руководствуясь принципом более широкого участия, Гватемала использовала инструмент гендерной диагностики в виде обследований, собеседований и фокус-групп, чтобы понять различные аспекты гендерной проблематики и ситуации с ВИЧ и способствовать достижению гендерного равенства. Мексика провела исследование социальных факторов, ограничивающих доступ женщин, живущих с ВИЧ, к медицинским услугам и комплексному уходу. Полученные результаты были использованы для совершенствования структурных мероприятий, связанных с благосостоянием женщин, их экономической самостоятельностью и снижением уровня стигматизации.

23. ЮНЭЙДС повысила способность стран проводить гендерные оценки и использовать инструмент оценки численности населения для определения количества женщин и девочек, подверженных риску, что способствовало разработке целевых мероприятий по профилактике ВИЧ. В ходе исследования, проведенного при поддержке Всемирной продовольственной программы, Оксфордского университета и Кейптаунского университета, в странах Африки к югу от Сахары было опрошено более 1700 подростков. Результаты, которые были отражены в концептуальной записке, ясно указывали на то, что социальная защита,

²¹ Keren Dunaway and others, “What will it take to achieve the sexual and reproductive health and rights of women living with HIV?”, *Women’s Health*, vol. 18 (2022).

продовольственная безопасность и питание вносят важнейший вклад в снижение риска заражения ВИЧ, особенно среди девочек. В Казахстане одна из организаций гражданского общества использовала результаты аналитического исследования «Индекс уровня стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ (версия 2.0)», проведенного ЮНЭЙДС, для привлечения финансовых средств на цели развития навыков лидерства и наставничества среди женщин, живущих с ВИЧ.

В. Повышение качества диагностики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ среди женщин и девочек

Расширение доступности и использования средств диагностики и лечения среди женщин и девочек, живущих с ВИЧ

24. Женщины и девочки имеют неодинаковый доступ к средствам диагностики и лечения ВИЧ. В 2022 году такими услугами больше всего пользовались в Юго-Восточной Африке, где в 2022 году 94 процента [78–98] женщин с ВИЧ знали о своем статусе и 86 процентов [72–98] получали лечение. Женщины с ВИЧ на Ближнем Востоке и в Северной Африке меньше всего пользовались услугами по противодействию ВИЧ: 63 процента [55–74] знали о своем статусе, а 49 процентов [42–57] получали лечение. Воспользоваться услугами женщинам мешают такие барьеры, как неравный доступ к ресурсам, гендерная дискриминация и насилие со стороны интимного партнера. Доступ девочек-подростков и молодых женщин еще больше ограничивается законами, согласно которым для диагностики и лечения необходимо получить согласие родителей.

25. Чтобы расширить возможности женщин в сфере диагностики ВИЧ, в Индии, Кыргызстане, Польше, Румынии и Хорватии им был предоставлен бесплатный доступ к диагностике и/или лечению ВИЧ, а в Индии, Иордании и Португалии проблема ВИЧ более активно учитывалась при оказании услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья. В Израиле прилагаются особые усилия для информирования женщин-мигрантов, которые не знают о пунктах диагностики ВИЧ. В Буркина-Фасо, Гане и Камеруне пропагандировалось самостигирование на ВИЧ. В Иордании в медицинских учреждениях назначались женщины-специалисты по связи, которые помогали женщинам проходить добровольное консультирование и тестирование. В Российской Федерации для общения с ВИЧ-инфицированными женщинами, находившимися у себя дома, использовался метод телемедицинских консультаций.

26. В рамках программы «Вместе в защиту сексуального и репродуктивного здоровья и прав», которая осуществляется в Юго-Восточной Африке, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и ЮНЭЙДС оказали 10 странам поддержку в укреплении правовой среды, проведении диагностики и расширении масштаба комплексных услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, профилактике и лечению ВИЧ и противодействию гендерному насилию. ПРООН помогла Министерству здравоохранения Либерии в устранении барьеров, с которыми женщины сталкиваются при получении доступа к услугам, связанным с ВИЧ и туберкулезом, и к помощи, связанной с охраной репродуктивного здоровья и борьбой с гендерным насилием.

Предоставление услуг по уходу и вспомогательных услуг в связи с ВИЧ для женщин и девочек, живущих с ВИЧ

27. Гендерное неравенство создает барьеры, которые ограничивают доступ женщин, живущих с ВИЧ, к образованию и оплачиваемой работе, в результате чего они несут непропорционально тяжелое бремя в виде неоплачиваемых

обязанностей по уходу и все чаще сталкиваются с риском гендерного насилия. Женщины, живущие с ВИЧ, не только по-прежнему нуждаются в плановых медицинских услугах, в том числе в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, но и сталкиваются с повышенным риском психических расстройств, неинфекционных заболеваний, включая рак шейки матки, и инфекционных заболеваний, таких как туберкулез. Однако обращение за помощью может спровоцировать насилие и нарушение прав. В видеоролике “#NowWeKnow”, который был выпущен Международным сообществом ВИЧ-инфицированных женщин, молодые женщины с ВИЧ рассказали о том, что при получении акушерских услуг им приходилось сталкиваться с грубостью, насилием, принудительными абортами и стерилизацией, а также призывали к действиям²².

28. Германия, Камерун, Люксембург, Маврикий, Мексика, Португалия, Сербия и Украина рассмотрели социально-экономические барьеры, с которыми сталкиваются женщины и девочки, живущие с ВИЧ. В Германии состоялись семинары и встречи, в ходе которых женщины, живущие с ВИЧ или рискующие им заразиться, получили коллегиальную поддержку в атмосфере взаимопонимания. В Люксембурге женщинам, живущим с ВИЧ, был предложен бесплатный медико-психологический мониторинг, в рамках которого обеспечивается их доступ к источникам дохода, работе и жилью. В 2022 году Мексика предоставила для более 18 000 женщин, живущих с ВИЧ (75 процентов от общего числа людей, которые могли получить доступ к поддержке), финансовые средства, которые облегчили их постоянный доступ к медицинским услугам.

29. В Бурунди ЮНЭЙДС консультировала матерей-наставниц из Сообщества ВИЧ-инфицированных женщин и девочек по вопросу о том, как помогать их более молодым и менее опытным сверстницам в вопросах профилактики и лечения ВИЧ. Структура «ООН-женщины» и ВОЗ сотрудничали с Танзанийской сетью женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом, в целях мобилизации усилий общественных добровольцев по пропаганде диагностики рака шейки матки. Более 4600 сельских женщин, живущих с ВИЧ, прошли диагностику и при необходимости получили лечение.

C. Обеспечение доступа к профилактике ВИЧ

Усиление профилактики для снижения уровня инфицирования ВИЧ среди женщин и девочек

30. Профилактика ВИЧ среди женщин и девочек осуществляется с опорой на комплекс мер, таких как доконтактная профилактика, внедрение женских презервативов, комплексное сексуальное образование, комплексные услуги по борьбе с ВИЧ и охране сексуального и репродуктивного здоровья, изменение пагубных гендерных норм и расширение экономических прав и возможностей. Однако в странах Африки к югу от Сахары профилактические программы, предназначенные для девочек-подростков и молодых женщин, охватывают лишь около 42 процентов районов, где наблюдается очень высокий уровень заболеваемости ВИЧ²³. Благодаря таким средствам доконтактной профилактики, как кольцо с дапивирином и инъекционный каботегравир длительного действия, женщины расширили свои возможности для биомедицинской профилактики, хотя для многих женщин доконтактная профилактика остается недоступной. Согласно данным Инструмента по национальным обязательствам и политике, доконтактная профилактика обеспечивается в соответствии с национальными

²² Доступно по адресу www.wlhiv.org/videos (дата обращения: 10 октября 2023 года).

²³ UNAIDS, *The Path That Ends AIDS*.

руководящими принципами для беременных и кормящих женщин только в 25 из 120 стран, представивших информацию, для молодых женщин в возрасте 18–24 лет в 29 странах, а для девочек-подростков в возрасте до 17 лет в 23 странах. Сталкиваясь с особыми барьерами, работницы секс-индустрии и женщины, употребляющие наркотики, оказываются недосягаемы для кампаний, пропагандирующих доконтактную профилактику среди ключевых групп населения²⁴.

31. Аргентина, Беларусь, Гана, Гватемала, Зимбабве, Израиль, Иордания, Камерун, Колумбия, Коста-Рика, Кыргызстан, Люксембург, Мексика, Португалия, Соединенное Королевство, Украина и Уругвай разработали профилактические стратегии для женщин и девочек. Коста-Рика, Португалия и Уругвай расширили доступ к женским презервативам. Зимбабве, Израиль, Соединенное Королевство и Украина предложили женщинам доконтактную профилактику. Аргентина, Беларусь, Гана, Гватемала, Зимбабве, Камерун, Колумбия, Мексика, Португалия и Украина организовали для женщин и девочек информационно-просветительские кампании и мероприятия по вопросу о ВИЧ. Иордания создала телефонные «горячие линии», благодаря которым женщины и девочки разного возраста могут обсуждать тему инфекций, передающихся половым путем, включая ВИЧ. В 2022 году в Зимбабве в рамках Инициативы “DREAMS” (целеустремленные, сильные, наделенные правами, свободные от СПИДа, имеющие наставников, находящиеся в безопасности), которая включена в Чрезвычайный план президента Соединенных Штатов по оказанию помощи в связи со СПИДом, более 82 000 девочек-подростков и молодых женщин получили возможность принять осознанные решения в отношении профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ.

32. ЮНЭЙДС помогла Коста-Рике включить женский презерватив в число средств контрацепции, расходы на которые покрываются Фондом социального страхования Коста-Рики. В Анголе благодаря усилиям ПРООН по формированию групп девочек-подростков и молодых женщин (женские форумы) 60 000 девочек-подростков и молодых женщин участвовали в ежемесячных дискуссиях на тему охраны сексуального и репродуктивного здоровья, а 13 483 прошли тестирование на ВИЧ и были направлены в медицинские учреждения для получения лечения и ухода. ЮНФПА разработал программы по повышению осведомленности о ВИЧ среди женщин-инвалидов.

Предотвращение передачи ВИЧ от матери ребенку и сохранение жизни и здоровья матерей

33. С 2016 года остаются неизменными показатели глобального охвата антиретровирусной терапией среди беременных женщин. Этот охват отличается неравномерностью (от 93 процентов [71–98] в Юго-Восточной Африке до 22 процентов [18–27] на Ближнем Востоке и в Северной Африке), а его качество характеризуется ненадежностью: в 2022 году только 38 из 115 стран, представивших данные для Инструмента по национальным обязательствам и политике, проявили должную осмотрительность для противодействия любым нарушениям прав человека в рамках программ, направленных на профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку. В 2021 году Ботсвана стала первой страной с высоким бременем заболевания, достигшей важную веху²⁵ в искоренении передачи ВИЧ

²⁴ Jennifer Glick and others, “The PrEP care continuum among cisgender women who sell sex and/or use drugs globally: a systematic review”, *AIDS and Behavior*, vol. 24, No. 5 (May 2020).

²⁵ Достижение «серебряного уровня», который предусматривает снижение показателей передачи ВИЧ от матери ребенку до менее чем 5 процентов, обеспечение родового ухода и антиретровирусной терапии для более чем 90 процентов беременных женщин, а также достижение показателя заболеваемости ВИЧ, составляющего менее 500 случаев на 100 000 живорождений.

от матери ребенку; этому достижению способствовал переход к стратегии повсеместного охвата лечением, в рамках которой женщины, живущие с ВИЧ, начинают получать антиретровирусную терапию задолго до зачатия. В 2022 году Оман был сертифицирован за усилия по ликвидации передачи ВИЧ от матери ребенку²⁶.

34. Аргентина, Армения, Беларусь, Буркина-Фасо, Гана, Германия, Доминиканская Республика, Зимбабве, Израиль, Иордания, Камерун, Колумбия, Коста-Рика, Кыргызстан, Ливан, Люксембург, Мексика, Перу, Польша, Португалия, Румыния, Сербия, Соединенное Королевство, Турция, Украина, Уругвай и Хорватия предлагали беременным женщинам услуги, направленные на профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку. В 2022 году Израиль издал меморандум, в котором каждой беременной женщине официально предлагается пройти тестирование на ВИЧ, а тем, у кого он был обнаружен, предлагается получить лечение. В целях повышения качества услуг по устранению передачи ВИЧ от матери ребенку в Мексике для медицинских работников, занимающихся вопросами охраны материнского и перинатального здоровья, были проведены учебные занятия, которые позволили им повысить квалификацию по вопросам выявления ВИЧ и консультирования.

35. ЮНФПА адаптировал для Ямайки модель “Mothers2Mothers”, разработанную в Южной Африке, в связи с чем женщины с ВИЧ были вовлечены в работу по информированию других женщин о передаче ВИЧ от матери ребенку. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ) выступило за то, чтобы в Алжире расширились услуги по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку, в результате чего в 2022 году заметно увеличилось число перемещенных женщин, получивших доступ к соответствующим услугам.

D. Устранение коренных причин эпидемии ВИЧ среди женщин и девочек

36. Гендерное равенство, благоприятная правовая среда и снижение уровня стигматизации и дискриминации могут привести к тому, что эффект от охвата антиретровирусной терапией, осуществляемой в целях снижения смертности от СПИДа, увеличится примерно на 50 процентов²⁷. Однако во многих ситуациях доступ женщин и девочек к образованию, трудоустройству и принятию решений по-прежнему не входит в число приоритетов, а женщины и девочки подвергаются угрозе гендерного насилия. В документе «Индекс гендерных социальных норм» за 2023 год отмечается, что с учетом различных регионов, уровней дохода и культур почти 9 из 10 мужчин и женщин придерживаются предвзятого отношения к женщинам²⁸. Хотя женские и феминистские движения повысили уровень инициативности среди женщин и девочек, в некоторых странах по причине негативной реакции на права женщин создаются угрозы для жизни. Чтобы

²⁶ World Health Organization, “Triple Elimination Initiative”, доступно по адресу www.who.int/initiatives/triple-elimination-initiative-of-mother-to-child-transmission-of-hiv-syphilis-and-hepatitis-b/validation (дата обращения: 11 августа 2023 года).

²⁷ Dejan Loncar, Jose Antonio Izazola-Licea and Jaya Krishnakumar, “Exploring relationships between HIV programme outcomes and the societal enabling environment: a structural equation modeling statistical analysis in 138 low- and middle-income countries”, *PLoS Global Public Health*, vol. 3, No. 5 (May 2023).

²⁸ UNDP, “2023 gender social norms index: breaking down gender biases—shifting social norms towards gender equality” (New York, 2023).

покончить с ВИЧ, меры по изменению гендерных отношений должны приниматься гораздо более активно.

Укрепление правовых и политических рамок, которые содействуют гендерному равенству и расширению прав и возможностей женщин

37. Дискриминационные законы и стратегии как минимум ограничивают доступ женщин к услугам по борьбе с ВИЧ и как максимум приводят к тюремному заключению. Подобные законы применялись для преследования женщин с ВИЧ за грудное вскармливание, в результате которого новорожденные якобы заражаются ВИЧ²⁹. Правовая база также может не защитить женщин от гендерного насилия: в 43 странах отсутствует законодательство, направленное на борьбу с супружеским изнасилованием³⁰, и только в 51 из 92 стран, где совершаются калечащие операции на женских половых органах, существует закон о противодействии этому обычаю³¹.

38. Беларусь провела оценку законов, касающихся стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ, в результате чего были подготовлены предложения по внесению изменений и дополнений в нормативные акты. Бахрейн, Гана и Сербия обновили законы, защищающие женщин от гендерного насилия. Чтобы снизить риск заражения ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин, Камерун, Португалия и Сербия запретили калечащие операции на женских половых органах, а Доминиканская Республика, Зимбабве, Маврикий и Сербия по примеру Ганы и Уругвая запретили детские браки.

39. В результате анализа политики и правовой среды, проведенного Университетом Организации Объединенных Наций в 22 странах, были выявлены законы, оказывающие негативное влияние на здоровье и права женщин и девочек, и усилены меры по внедрению законодательной базы, содействующей соблюдению прав женщин и профилактике ВИЧ. В Индонезии Структура «ООН-женщины» помогла национальной Сети ВИЧ-инфицированных женщин принять участие в разработке первого закона о преступлениях, связанных с сексуальным насилием.

Искоренение стигматизации и дискриминации в отношении женщин и девочек, живущих с ВИЧ

40. Стигматизирующее поведение и дискриминационные действия в отношении женщин и девочек, в частности из маргинализированных слоев, ограничивают для женщин доступ к услугам по профилактике ВИЧ и влияют на их физическое и психическое благополучие. В странах, по которым имеются данные, до 26 процентов ВИЧ-инфицированных женщин сообщили, что получение доступа к лечению ВИЧ обусловлено приемом противозачаточных средств³². В рамках аналитического исследования «Индекс уровня стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ (версия 2.0)», которое проводилось для Западной Африки, было установлено, что женщины чаще мужчин лишаются выбора в отношении диагностики ВИЧ и что женщины, живущие с ВИЧ, сталкивались с многочисленными нарушениями в период беременности и грудного вскармливания³³.

²⁹ UNAIDS, *In Danger: UNAIDS Global AIDS Update 2022*.

³⁰ UNFPA, *State of World Population 2021* (New York, 2021).

³¹ Equality Now, "FGM: a global picture", доступно по адресу www.equalitynow.org/fgm-a-global-picture/ (дата обращения: 15 августа 2023 года).

³² UNAIDS, "HIV and stigma and discrimination", Human Rights Fact Sheet, No. 7 (Geneva, 2021).

³³ Доступно по адресу www.stigmaindex.org/country-reports/#regionalreports.

41. Коста-Рика, Кыргызстан, Ливан, Мексика и Украина стремились улучшить ситуацию с правами человека женщин, живущих с ВИЧ, и снизить уровень стигматизации и дискриминации. Кыргызстан укрепил потенциал женщин, живущих с ВИЧ или затронутых им, путем проведения учебных занятий, посвященных вопросу о межличностном общении и способах реагирования на стигматизацию и дискриминацию. Ливан уделял первоочередное внимание тому, что девочки-подростки и молодые женщины с ВИЧ имеют право на образование, медицинское обслуживание и труд, а также принимал меры по борьбе с дискриминацией в школах. Коста-Рика смягчила проблему стигматизации среди работников здравоохранения и трудовых инспекторов благодаря повышению осведомленности и проведению занятий о подзаконных актах и признаках стигматизации и дискриминации в отношении женщин и других групп повышенного риска.

42. ЮНЭЙДС, ПРООН, Структура «ООН-женщины», Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, расширили рамки Глобального партнерства по искоренению всех форм стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ, притом что более 30 стран присоединились к Партнерству и обязались принять меры по искоренению дискриминации в связи с ВИЧ. ПРООН помогла индийской Национальной государственной организации по борьбе со СПИДом разработать Руководство по профилактике и преодолению стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ и СПИДом, в котором содержится специальный раздел о гендерном неравенстве.

Противодействие гендерному насилию в рамках мер по борьбе с ВИЧ

43. В Политической декларации по ВИЧ и СПИДу поставлена задача сократить к 2025 году долю сталкивающихся с гендерным неравенством и сексуальным и гендерным насилием женщин, девочек и людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, до не более чем 10 процентов. Физическое и сексуальное насилие и его влияние на способность женщин защитить себя от ВИЧ и на их психологическое благополучие приводят к тому, что среди женщин и девочек увеличивается риск заражения ВИЧ и ограничивается возможность получить доступ к лечению и соблюдать схему лечения. Необходимо срочно расширить масштабы реализации программ по борьбе с гендерным насилием; более четверти людей в мире считают, что избиение мужчиной своей жены является допустимым³⁴.

44. В Бахрейне, Зимбабве, Португалии и Сербии были разработаны стратегии и планы действий, с тем чтобы поддержать пострадавших и положить конец гендерному насилию. В Зимбабве при использовании модели “SASA!” (начало, осведомленность, поддержка и действие), предназначенной для снижения риска заражения ВИЧ в результате гендерного насилия, были проведены встречи по повышению осведомленности среди населения, диалоги с участием мужчин и мальчиков и кампании по вопросу о гендерном насилии и детских браках. В Армении, Доминиканской Республике и Иордании для медицинского персонала и сотрудников приютов были проведены учебные занятия о связи между насилием и ВИЧ. В Армении, Боснии и Герцеговине, Гане, Иордании, Кыргызстане, Люксембурге, Маврикии, Мексике и Польше женщинам, пережившим насилие, оказывались такие виды поддержки, как медицинская помощь, диагностика ВИЧ, постконтактная профилактика, консультирование, юридическая помощь, предоставление жилья и обеспечение доступа к экономическим возможностям.

³⁴ UNDP, “2023 gender social norms index”.

45. УВКБ, ВОЗ и ЮНФПА совместно обновили порядок использования электронных учебных курсов, посвященных теме изнасилования и насилия со стороны интимного партнера, и разместили их на учебных платформах УВКБ и ВОЗ. В Армении учебный курс ЮНЭЙДС по борьбе с гендерным насилием в отношении женщин, живущих с ВИЧ и употребляющих инъекционные наркотики, прошли 600 социальных работников и психологов, работающих во вспомогательных и кризисных центрах. В Бангладеш и Южном Судане Международная организация по миграции расширила рамки подхода, применяемого в рамках модели “SASA!” в целях мобилизации населения и предотвращения насилия и ВИЧ.

Поощрение образования девочек и расширения экономических прав и возможностей женщин

46. Показатели удержания девочек в школе и снижения уровня бедности среди женщин связаны с уменьшением случаев инфицирования ВИЧ и смертности от СПИДа³⁵. После пандемии COVID-19 возвращению девочек в школу препятствовали финансовые трудности, домашние обязанности, ранние браки и опасения по поводу COVID-19³⁶. В 2022 году доля тех, кто не работает, не учится и не приобретает профессиональных навыков, среди молодых женщин была предположительно вдвое больше, чем среди молодых мужчин, а число неработающих женщин во всем мире в два раза превышало число неработающих мужчин³⁷. Гендерный разрыв в доходах значителен даже в тех странах, где женщины являются более образованными, чем мужчины³⁸.

47. Страны стремились расширять возможности женщин и девочек в сфере образования и трудоустройства. В 2022 году в Соединенном Королевстве была запущена программа «Партнерство в области образования для девочек», призванная обеспечить профессиональную подготовку для 1 миллиона девочек по всему миру с упором на научно-технические и инженерно-математические навыки. В Камеруне и Зимбабве среди женщин развивались навыки, необходимые для трудовой и предпринимательской деятельности. В Гане, Доминиканской Республике и Сербии осуществлялись программы социальной защиты, направленные на расширение прав и возможностей женщин в рамках борьбы с ВИЧ.

48. В рамках программы ЮНЕСКО «Наши права, наша жизнь, наше будущее», которая осуществлялась в 32 приоритетных странах Африки к югу от Сахары, учителя проходили педагогическую подготовку на тему жизненных навыков, ВИЧ, полового просвещения и/или изменения гендерных отношений. За последние четыре года было охвачено 34,6 миллиона школьников. В Индонезии Международная организация труда организовала учебные курсы по вопросам предпринимательства и расширила доступ к социальной защите для женщин, живущих с ВИЧ. За последние два года 65 процентов участников увеличили доходы от предпринимательской деятельности.

Изменение неравноправных гендерных норм, вовлечение мужчин и мобилизация населения

49. В документе «Индекс гендерных социальных норм» за 2023 год отмечается, что 75 процентов людей предвзято относятся не только к возможности женщин руководить, учиться и работать, но и к физической неприкосновенности

³⁵ UNAIDS, *The Path That Ends AIDS*.

³⁶ UNESCO, *When Schools Shut: Gendered Impacts of COVID-19 School Closures* (Paris, 2021).

³⁷ International Labour Organization, *World Employment and Social Outlook: Trends 2023* (Geneva, 2023).

³⁸ UNDP, “2023 gender social norms index”.

женщин, включая их репродуктивные права и отношение к насилию со стороны интимного партнера³⁹. В 2022 году только 56 процентов женщин самостоятельно принимали решения относительно сексуальных отношений, использования противозачаточных средств и своего здоровья⁴⁰. Неравноправные гендерные нормы ограничивали физическую неприкосновенность и самостоятельность женщин, в том числе в отношении решений, связанных с профилактикой ВИЧ и получением соответствующих услуг.

50. Бахрейн, Босния и Герцеговина, Буркина-Фасо, Гана, Доминиканская Республика, Зимбабве, Камерун, Ливан, Люксембург, Маврикий, Португалия и Украина сознательно стремились изменить неравноправные гендерные нормы, стимулирующие рост эпидемии ВИЧ среди женщин и девочек. В Боснии и Герцеговине регулярно проводились кампании в средствах массовой информации, конференции и семинары, с тем чтобы повысить осведомленность общественности о важности равноправного участия как мужчин и женщин, так и мальчиков и девочек во всех сферах жизни. В Люксембурге в рамках программы эмоционального и сексуального просвещения повышалась способность женщин отстаивать собственное достоинство, принимать взвешенные решения, эффективно общаться и управлять рисками, с тем чтобы они могли успешно защититься от ВИЧ. В Буркина-Фасо с помощью восьми общественных сетей, насчитывающих 1000 членов, пропагандировались позитивные модели мужского поведения.

51. В рамках общинных инициатив «HeForShe», осуществляемых Структурой «ООН-женщины» в Зимбабве, Малави и Южной Африке, поощрялся общественный диалог на тему изменения социальных и гендерных норм, подрывающих усилия по профилактике ВИЧ и оказанию соответствующих услуг. В Юго-Восточной Африке ЮНЭЙДС финансировала инициативы, которые осуществлялись под руководством женщин в целях изменения неравноправных гендерных норм, а благодаря общественной организации ВИЧ-инфицированных женщин «Позитивные голоса молодых женщин» по всему региону были расширены рамки программы «Первые шаги». Проект Международной организации по миграции «ВИЧ не знает границ» способствовал тому, что Международная сеть религиозных лидеров, живущих с ВИЧ и СПИДом или непосредственно затронутых ими, приняла декларацию «Нет детским бракам в Африке», которая окажет непосредственное влияние на борьбу с ВИЧ среди девочек и молодых женщин.

V. Выводы и рекомендации

52. Доступность услуг в связи с ВИЧ и расширение возможностей его профилактики открывают для женщин и девочек путь к здоровой жизни. Однако в двух регионах число новых случаев инфицирования среди женщин увеличивается, а в третьем — остается неизменным. Поскольку во всем мире среди ВИЧ-инфицированных увеличивается доля подростков и молодых людей, серьезную озабоченность вызывает несоразмерное воздействие ВИЧ на девочек-подростков и молодых женщин. Они меньше знают о ВИЧ, чем мальчики, и сталкиваются на пути к диагностике и лечению ВИЧ со значительными препятствиями, такими как неравноправные гендерные нормы, правовые ограничения и дискриминация в медицинских

³⁹ Ibid.

⁴⁰ United Nations, Department of Economic and Social Affairs, SDG Indicators Database, доступно по адресу <https://unstats.un.org/sdgs/dataportal/database> (дата обращения: 15 августа 2023 года).

учреждениях. Они сталкиваются с особыми проблемами, обусловленными гендерным и социальным неравенством, а их особые потребности практически не учитываются. Хотя женщины с ВИЧ подвержены повышенному риску заболеваемости, включая рак шейки матки и туберкулез, при обращении за медицинской помощью они рискуют подвергнуться преследованиям, насилию и даже тюремному заключению. Несмотря на всеобщее признание важности гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин для борьбы с ВИЧ, меры по изменению гендерных отношений по-прежнему принимаются в ограниченном масштабе, что подрывает усилия по достижению целей в области устойчивого развития.

53. Комиссия, возможно, пожелает рекомендовать государствам-членам:

a) выполнить обязательства по обеспечению гендерного равенства и расширению прав и возможностей женщин, которые закреплены в документе «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году» (принят в 2021 году) и в целях в области устойчивого развития, путем включения проверенных мер по изменению гендерных отношений в национальные стратегии, программы, планы и бюджеты по вопросам борьбы с ВИЧ;

b) включить в национальные стратегии и планы по борьбе с ВИЧ мероприятия, разработанные с учетом потребностей и приоритетов конкретных подгрупп женщин, подверженных наибольшему риску, в частности девочек-подростков, молодых женщин и женщин из ключевых групп населения, включая меры по борьбе со стигматизацией, дискриминацией и нарушениями прав человека;

c) оценить учет гендерных факторов в рамках государственного финансирования мер по борьбе с ВИЧ и оказание услуг, связанных с ВИЧ, в рамках программы всеобщего медицинского страхования, а также выделить специальные ресурсы на меры по изменению гендерных отношений в рамках национальных планов по борьбе с ВИЧ, особенно в странах с сокращающимся международным финансированием;

d) привлечь женщин к выполнению ведущих и ключевых директивных функций в сфере противодействия ВИЧ, включая женщин, живущих с ВИЧ, молодых женщин и девочек-подростков, работниц секс-индустрии, женщин, употребляющих наркотики, и трансгендерных людей, с тем чтобы способствовать изменению стереотипов, разработке актуальных, эффективных и действенных мер и расширению их масштабов;

e) использовать усилия и опыт женских организаций, сетей и движений путем более эффективного взаимодействия, расширения сотрудничества, укрепления потенциала и создания благоприятных условий для их дальнейшей работы посредством благоприятной правовой среды и финансирования их деятельности;

f) привлечь женщин к разработке стратегий контроля и оценки и работе по сбору и анализу данных о ВИЧ, с тем чтобы в рамках программ можно было бы более эффективно использовать соответствующие данные для анализа, понимания и более качественного мониторинга влияния ВИЧ на женщин и девочек;

g) активизировать усилия к тому, чтобы все женщины, в частности девочки-подростки, молодые женщины и женщины из ключевых групп населения, имели доступ к недорогим, приемлемым и высококачественным методам диагностики и лечения ВИЧ, могли достичь вирусной супрессии и

оставаться здоровыми на протяжении всей своей жизни, в том числе во время беременности, родов и грудного вскармливания;

h) решить проблему низкого качества обслуживания в медицинских учреждениях, которая отталкивает женщин, в частности девочек-подростков и молодых женщин, женщин из ключевых групп населения и женщин, живущих с ВИЧ, от обращения за медицинскими услугами, в том числе в связи с ВИЧ;

i) расширить наличие и доступность различных методов доконтактной профилактики для женщин, включая девочек-подростков и молодых женщин, с тем чтобы они могли получить доступ к средствам защиты и знаниям об их использовании с учетом их образа жизни и при обеспечении возможностей для их эффективного применения, а также разработать профилактические средства, защищающие как от беременности, так и от ВИЧ;

j) расширить масштабы научно обоснованного, соответствующего возрасту, культурно приемлемого и комплексного полового воспитания и мероприятий для подростков и молодежи, не посещающих школу, в частности девочек и молодых женщин, с тем чтобы повысить уровень знаний о сексуальном и репродуктивном здоровье, включая ВИЧ, и содействовать развитию равноправных гендерных норм среди молодежи;

k) поддержать законы, защищающие равноправие женщин и девочек во всех сферах жизни, включая их сексуальное и репродуктивное здоровье, свободу от дискриминации и насилия и равную оплату труда, а также изменить законы, которые не позволяют женщинам, в частности девочкам-подросткам, молодым женщинам и женщинам из ключевых групп населения, защитить себя от ВИЧ и сохранить здоровье;

l) реформировать государственные учреждения с учетом необходимости ценить вклад женщин и противостоять дискриминации и насилию, поощряя женщин-лидеров, обеспечивая для женщин равную оплату труда и обучая медицинских работников, педагогов, законодателей и сотрудников правоохранительных органов, с тем чтобы женщины получали те же средства защиты и возможности, что и мужчины, и могли в равной степени снижать риск заражения ВИЧ и СПИДом;

m) укрепить системы социальной защиты и ухода, охватывающие женщин и девочек, особенно живущих с ВИЧ, с тем чтобы они могли лучше контролировать свои активы и сталкивались с меньшим числом препятствий в области профилактики ВИЧ и охраны здоровья;

n) бороться с предубеждениями, усугубляющими воздействие ВИЧ на женщин и девочек, сподвигнув общины к отказу от гендерного насилия, ценить доступ женщин к образованию, трудоустройству и руководству, а также привлекать мужчин и мальчиков к неоплачиваемой работе, которую обычно выполняют женщины и девочки.

54. Комиссия, возможно, пожелает рекомендовать организациям системы Организации Объединенных Наций и другим международным субъектам:

a) инвестировать средства в мероприятия, доказавшие свою эффективность в снижении уровня ВИЧ среди женщин, в частности девочек-подростков, молодых женщин и женщин из ключевых групп населения, в том числе активизировать комплекс мер по профилактике и созданию благоприятной социальной среды в целях достижения дальнейшего прогресса в деле искоренения ВИЧ среди женщин;

b) обеспечить долгосрочное финансирование и наращивать потенциал женских организаций и сетей женщин, живущих с ВИЧ, с тем чтобы они могли эффективно создавать коалиции, отстаивать интересы женщин и участвовать в диалоге на общинном, национальном и международном уровнях;

c) расширить подходы, способствующие укреплению доверия и взаимодействия между женщинами и академическими и клиническими исследователями, а также повышать квалификацию женщин, с тем чтобы они могли быть равноправными партнерами в исследованиях по ВИЧ, выступая как члены советов по этической экспертизе, соресцензенты, соавторы и содокладчики;

d) инвестировать средства в исследования, расширяющие возможности профилактики и лечения для женщин и девочек, включая многоцелевые средства профилактики, защищающие как от беременности, так и от ВИЧ, и схемы антиретровирусной терапии для женщин и девочек на протяжении всей их жизни;

e) выступить за расширение доступа стран с низким и средним уровнем дохода к недорогим и эффективным препаратам и средствам для борьбы с ВИЧ, с тем чтобы женщины во всем мире могли выбирать безопасные и удобные способы профилактики и лечения;

f) содействовать развитию механизмов обслуживания, благодаря которым женщины, в частности девочки-подростки, молодые женщины и женщины из ключевых групп населения, могут легче получить безопасный и удобный доступ к полному спектру медицинских услуг, необходимых им для профилактики ВИЧ и сохранения здоровья, не вызывающих финансовых трудностей и оказываемых в атмосфере уважения;

g) расширить масштабы профилактики ВИЧ среди женщин и девочек путем улучшения их доступа к различным методам доконтактной профилактики, включая знания, информацию, навыки и расширение прав и возможностей для использования этих новых технологий, путем повышения уровня комплексного сексуального образования и активизации мероприятий среди молодых людей, не посещающих школу, а также путем содействия их доступу к образованию, занятости и социальной защите;

h) поддержать программы по устранению передачи ВИЧ от матери ребенку и перейти к стратегиям повсеместного охвата лечением, которые позволяют женщинам с ВИЧ начать антиретровирусную терапию задолго до зачатия и достичь низкую вирусную нагрузку в период беременности и после него;

i) выступить за создание более благоприятной правовой среды и доступ женщин к правосудию, в том числе путем реформирования законов, которые требуют от женщин и девочек согласовывать свои решения с мужчинами, устанавливают наказание за решения женщин в пользу охраны сексуального и репродуктивного здоровья и игнорируют случаи гендерной дискриминации и насилия, притом что все эти факторы способствуют распространению ВИЧ среди женщин;

j) активизировать среди женщин и девочек мероприятия по снижению уровня изоляции и бедности, которые служат социальными факторами распространения ВИЧ, в рамках деятельности государственных учреждений и политики на рынке труда, чтобы на работе женщины имели доступ к

равным возможностям и правам и чтобы были признаны их достижения и руководящая роль;

к) поддержать общины и вовлечь мужчин и мальчиков в борьбу с социальными последствиями неравноправных гендерных норм и предвзятого отношения к женщинам, расширяя масштаб мероприятий, которые создают позитивные модели мужского поведения и формируют для женщин безопасную, инклюзивную и свободную от насилия среду.
