

Проект «Широкомасштабное внедрение эффективных стратегий профилактики ВИЧ среди уязвимых групп в странах Восточной Европы»

Руководство по разработке комплексного пакета услуг в сфере ВИЧ/СПИДа среди людей, вовлеченных в секс-работу



Проект финансируется Европейским Союзом



Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине

**Руководство по разработке комплексного
пакета услуг в сфере ВИЧ/СПИДа среди
людей, вовлеченных в секс-работу**

**Киев
Агентство «Украина»
2014**

Идея публикации:

Анна Довбах, Ассоциированный директор по политике и партнерству, МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»; **Марина Брага**, Старший менеджер по международной технической поддержке, МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине».

Автор текста:

Марина Брага, Старший менеджер по международной технической поддержке, МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине».

Разработка инструмента расчета стоимости программы:

Екатерина Бойко, Менеджер финансового отдела по отчетности и планированию, МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине».

Рецензенты:

Карен Бадалян, Председатель, Неправительственная организация «Мы за гражданское равенство» (Армения); **Марина Варбан**, Менеджер развития ресурсов технической поддержки, МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»; **Олег Еремин**, Председатель РМО «Встреча», Председатель Координационного Комитета, Ассоциация «БЕЛсеть АНТИСПИД» (Беларусь); **Лаша Заалишвили**, Исполнительный директор, Грузинская Сеть Снижения Вреда; **Кахабер Кепуладзе**, Менеджер проекта, Информационный медико-психологический центр «Танадгома» (Грузия); **Вечеслав Мулеар**, Координатор программы «Здоровье ЛГБТ сообщества» в Молдове, НПО «ГендерДок-М» (Молдова); **Камран Рзаев**, Председатель, Неправительственная организация «Гендер и Развитие» (Азербайджан); **Елена Романяк**, Советник по стратегии, Некоммерческое партнерство «ЭСВЕРО» (Россия); **Виталий Слобозян**, Менеджер программ снижения вреда, Фонд Сороса-Молдова; **Зураб Татанашвили**, Менеджер проекта, Грузинская Сеть Снижения Вреда; **Анна Токарь**, Менеджер по предоставлению технической помощи, МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»; **Людмила Трухан**, Эксперт, Белорусское Общественное Объединение «Позитивное движение»; **Людмила Шульга**, Руководитель отдела технической помощи, МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»; **Нино Церетели**, Исполнительный директор, Информационный медико-психологический центр «Танадгома» (Грузия); **Алла Яцко**, Председатель, Союз организаций, работающих в области профилактики ВИЧ и Снижения Вреда (Молдова).

Эта публикация была издана при поддержке Европейского Союза. Ответственность за содержание данной публикации полностью лежит на авторе данной публикации и никоим образом не отображает точку зрения Европейского Союза.

This publication has been produced with the assistance of the European Union. The contents of this publication are the sole responsibility of author and can in no way be taken to reflect the views of the European Union.

Р85

Руководство по разработке комплексного пакета услуг в сфере ВИЧ/СПИДа среди людей, вовлеченных в секс-работу. – МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», К.: ООО «Агентство «Украина», 2014. – 60 с.
ISBN 978-966-137-037-0

Данное руководство предназначено для представителей ВИЧ-сервисных организаций, Министерств здравоохранения, Центров СПИДа, лидеров и представителей сообществ, агентств Организации Объединенных Наций и всех тех, кто вовлечен в разработку программ и политик профилактики ВИЧ среди секс-работников.

УДК 364.692:613.882]:616.98:578.828ВІЛ-084](477)(083.132)
ББК 55.148(4Укр)+51.1(4Укр)

СОДЕРЖАНИЕ

СПИСОК АББРЕВИАТУР	3
ВВЕДЕНИЕ	5
Авторы и составители	5
Назначение документа	5
РАЗДЕЛ I. Краткие характеристики целевой группы	7
РАЗДЕЛ II. Принципы формирования комплексного пакета услуг по профилактике ВИЧ/ИППП, лечению, уходу и поддержке для секс-работников	13
РАЗДЕЛ III. Методы и формы предоставления услуг	17
РАЗДЕЛ IV. Комплексный пакет услуг для программ по профилактике ВИЧ/ИППП, лечению, уходу и поддержке, направленных на людей, вовлеченных в секс-работу	23
Детальное описание комплексного пакета услуг	26
Материалы для профилактики ВИЧ/ИППП	26
Услуги, направленные на сохранение здоровья	31
Психосоциальные и юридические услуги	39
Профилактика насилия и оказание помощи пострадавшим от насилия	42
РАЗДЕЛ V. Преодоление структурных барьеров и формирование благоприятного окружения	45
РАЗДЕЛ VI. Укрепление потенциала и усиление роли сообществ	47
РАЗДЕЛ VII. Управление программой и построение потенциала поставщиков услуг	49
РАЗДЕЛ VIII. Мониторинг и оценка программ	51
РАЗДЕЛ IX. Принципы бюджетирования комплексных программ для секс-работников	53
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	55



СПИСОК АББРЕВИАТУР

АРТ – антиретровирусная терапия

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

ГО – государственная организация

ДКТ – добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ

ИОМ – информационно-образовательные материалы

ИППП – инфекции, передающиеся половым путем

МиО – мониторинг и оценка

МСМ – мужчины, которые практикуют секс с мужчинами

НПО – неправительственная организация

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита

СР – секс-работник

ЮНЭЙДС – Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИД



↑ КИЇВ
← КРЕМЕНЧУК
КІРОВА
ЦЕНТР ЕКЗАЛИ

АВТОРЫ И СОСТАВИТЕЛИ

Руководство подготовлено Мариной Брагой при поддержке Леси Хмель, Анны Токарь, Татьяны Дешко (Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине). За предоставленные ценные рекомендации и комментарии благодарим: Нино Церетели и Кахабера Кепуладзе (Информационно-консультационный центр по репродуктивному здоровью «Танадгома», Грузия), Елену Романяк (Некоммерческое партнерство «ЭСВЕРО», Россия), Людмилу Трухан (Белорусское общественное

объединение «Позитивное движение»), Наталию Исаеву и Альбину Максудову (Всеукраинская Лига «Легалайф»), Юлию Царевскую (ВБО «Конвиктус – Украина»), Анну Добринову (БФ «Юнитус», Украина), Оксану Пчельникову (Общественное движение «Вера, Надежда, Любовь», Украина), Елену Герман (Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине), Виталия Слобозяна (Фонд Сороса – Молдова), Карена Бадаляна (НПО «Мы за гражданское равенство», Армения), Лашу Заалишвили, Зураба Татанашвили

(Грузинская Сеть Снижения Вреда), Аллу Яцко (НПО «Союз организаций, работающих в области профилактики ВИЧ и Снижения Вреда», Молдова), Олега Еремина (РМОО «Встреча», Беларусь), Камрана Рзаева, Эльхана Багирова (НПО «Гендер и развитие», Азербайджан), Вечеслава Мулеара (НПО «ГендерДок-М», Молдова), Оксану Грушинскую (БФ Салюс, Украина).

НАЗНАЧЕНИЕ ДОКУМЕНТА

Данное руководство разработано Региональным Центром технической поддержки в Восточной Европе и Центральной Азии www.tshub.org.ua в рамках проекта «Широкомасштабное внедрение эффективных стратегий профилактики ВИЧ среди уязвимых групп в странах Восточной Европы», который реализуется при финансовой поддержке Европейского Союза.

Цель руководства – предоставить рекомендации по формированию комплексного пакета услуг профилактики вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) и инфекций, передающихся половым путем (ИППП) среди секс-работников для обеспечения доступа целевых групп к комплексным программам. Данный пакет служит для стандартизации услуг, которые могут предлагаться при сотрудничестве неправительственных организаций (НПО), государственных организаций (ГО) и объединений представителей сообщества секс-работников.

При подготовке руководства были проанализированы международные рекомендации ЮНЭЙДС, ВОЗ, Международного Альянса по ВИЧ/СПИД и др. по организации программ профилактики ВИЧ среди секс-работников. В результате анализа был составлен список услуг, который может быть предложен для реализации в рамках программ профилактики ВИЧ среди секс-работников в Восточной Европе, Центральной Азии и странах Кавказа.

Рекомендованные услуги могут быть включены как в программу профилактики ВИЧ, финансируемую из государственных источников, так и использоваться при подготовке проектных заявок, финансируемых международными донорами. Учитывая специфику ситуации в странах, а также объемы финансирования программ профилактики, возможно, не все услуги могут быть предоставлены в полном объеме, поэтому список

рекомендованных услуг представлен в порядке приоритизации – от первоочередных к поддерживающим и дополнительным.

Данное руководство может быть полезным представителям ВИЧ-сервисных организаций, Министерств здравоохранения, Центров СПИДа, лидерам и представителям сообществ, агентств Организации Объединенных Наций и всех тех, кто участвует в разработке программ и политик профилактики ВИЧ среди секс-работников.

Пилотирование руководства проводилось среди представителей неправительственных организаций Азербайджана, Армении, Беларуси, Грузии, Молдовы, России и Украины на рабочей встрече, которая состоялась 2 июня 2014 года во Львове (Украина). 15 сентября 2014 года в Киеве была проведена встреча украинских экспертов для обсуждения и доработки руководства.



Пакет услуг, представленный в данной публикации, рассчитан на совершеннолетних представителей секс-бизнеса; рекомендации по организации профилактических мероприятий не затрагивают вопросы профилактики ВИЧ/ИППП среди несовершеннолетних секс-работников.

К секс-работникам относятся женщины, мужчины и трансгендеры, получающие деньги или товары в обмен на сексуальные услуги, которые могут предоставляться как регулярно, так и периодически¹.

Еще более 30 лет назад, с начала эпидемии ВИЧ, секс-работники оказались среди людей, наиболее затронутых данной проблемой². И при концентрированной, и генерализированной эпидемиях, распространенность ВИЧ-инфекции выше среди секс-работников, нежели среди общего населения. На глобальном уровне, женщины, занимающиеся секс-работой, в 13,5 раз чаще подвержены инфицированию ВИЧ, по сравнению с остальными женщинами³. Анализ данных распространенности ВИЧ среди женщин, занимающихся секс-работой, показал, что около 11% из них живут с ВИЧ.

Мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ) и трансгендерные люди, которые предоставляют сексуальные услуги, оказываются под угрозой еще большего риска. По результатам данных, собранных в 24 странах с 2006 года, медианная распространенность среди мужчин, занимающихся

секс-работой, составляет 14%⁴. Их значительная уязвимость к ВИЧ-инфекции связана с высоко рискованным поведением, плохим доступом к программам профилактики ВИЧ и другим услугам здравоохранения, криминализацией секс-работы, социальной изоляцией, стигмой и дискриминацией. В странах Восточной Европы даже при наличии открытой сцены секс-работы, когда можно идентифицировать места предоставления секс-услуг женщинами, мужчинами и трансгендерами – секс-работники зачастую оказываются вне поля зрения специалистов, реализующих программы профилактики ВИЧ. Жизнь с ВИЧ делает доступ лиц, предоставляющих секс-услуги за плату, к услугам профилактики, лечению, уходу и поддержке еще более проблематичным.

В странах Восточной Европы выделяют подгруппы людей, занимающихся секс-работой в соответствии с местами поиска клиентов/предоставления услуг: трассовые, уличные, квартирные, отельные, вокзальные, работающие в саунах, банях и массажных салонах, по вызовам, оказывающие эскорт-услуги.

Уличные секс-работники ищут клиентов на улицах населенных пунктов. Места предоставления секс-услуг могут подразделяться на условные «точки» – «вокзальные», «пригородные», «центральные» и т.д. Такая работа ведется как в группах, так и в одиночку. Безопасность предоставления услуг на разных точках отличается – чем выше

статус точки, тем более безопасная работа, женщины более осведомлены о профилактике ВИЧ и сохранении здоровья, проходят регулярные медицинские осмотры⁵.

К категории уличных относятся трассовые секс-работники, которые работают на трассах и въездах в населенные пункты. Могут работать как в одиночку, так и в группах. Места такой работы либо постоянные, либо временные. Преимущественно предоставляют услуги водителям-дальнобойщикам, а также обслуживают клиентов из ближайших населенных пунктов. Секс-услуги, как правило, предоставляются в машине клиента, парках и скверах, общественных туалетах и т.д.

«Вокзальные» секс-работники ведут поиски клиентов на территории вокзалов и привокзальных улицах, площадях. Среди уличных секс-работников немало приезжих, несовершеннолетних секс-работников. В условиях уличной работы отсутствуют условия для соблюдения личной гигиены⁶. Люди, работающие на улице, – одна из наименее оплачиваемых категорий секс-работников, подвергающаяся наибольшему риску:

¹ ЮНЭЙДС (2002), Технический обзор секс-работы и ВИЧ/СПИД. Английский язык. Доступно на: www.unaids.org

² ГФ (2014), Информационная заметка Глобального Фонда: адресуя вопросы секс-работы, МСМ и трансгендеров в контексте эпидемии ВИЧ (февраль 2014). Английский, русский языки. Доступно на: www.theglobalfund.org

³ Керриган, Д. и др. (2010), Глобальная эпидемия ВИЧ среди секс-работников. Английский язык. (Вашингтон: Мировой Банк). Доступно на: www.worldbank.org

⁴ ЮНЭЙДС (2013), Отчет ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа 2013. Английский язык. Доступно на: www.unaids.org

⁵ Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине (2008), Как сделать секс-работу безопасной. Перевод и адаптация. Русский язык. Доступно на: www.aidsalliance.org.ua

⁶ Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине (2014), Жизнь уязвимых к ВИЧ людей: потребителей инъекционных наркотиков, женщин секс-бизнеса, мужчин, практикующих секс с мужчинами. Русский язык. М. Варбан, Л. Шульга, И. Демченко, Н. Белоносова. ISBN 978-966-137-015-8. Доступно на: <http://www.aidsalliance.org.ua/ru/library/our/2014/Ethnographics.pdf>

Секс-работники, употребляющие наркотики инъекционным путем, сталкиваются с серьезными проблемами со здоровьем и негативным отношением. Они чаще подвергаются стигме и дискриминации со стороны общества и других секс-работников, которые не употребляют наркотики. Люди, употребляющие наркотики, помимо услуг по сохранению сексуально-репродуктивного здоровья, нуждаются в качественных услугах снижения вреда, связанных с употреблением наркотиков.

по отношению к ним высок риск насилия со стороны ближайшего окружения, они наименее информированы о рисках инфицирования ВИЧ/ИППП, зачастую употребляют наркотики и алкоголь, что снижает возможность регулярного использования средств профилактики. Единственно доступным методом снижения риска насилия для них является работа в группе или в паре, когда они сообщают друг другу, куда едут с клиентом и записывают номер машины, в которой уезжает напарница.

Работа через «секс-агентства», которые могут быть замаскированы под массажные салоны или сауны, ведется через объявления в Интернете, газетах, через сети лиц, вовлеченных в организацию секс-бизнеса – например, сотрудников отелей, таксистов. Позвонив по указанному номеру, можно заказать себе «девочек» или «мальчиков», которые выезжают на дом, в гостиницы, офисы, сауны. Зачастую такие агентства также арендуют апартаменты, которые используются для предоставления секс-услуг. Секс-работники могут как жить в такой квартире, так и приходить для предоставления услуг

«Отельные» секс-работники предоставляют сексуальные услуги в гостиницах, придорожных мотелях, санаториях и пансионатах отдыха. Клиентов находят через администраторов и других сотрудников заведений, которые информируют постояльцев о возможности получения секс-услуг с помощью звонков и визиток.

Посетители бань также могут заказать секс-услуги через банщиков, массажистов и администраторов. Бывает совмещение функций банщиков и массажистов с предоставлением секс-услуг. Работающие в банях зачастую предоставляют услуги группового секса, нередко без презерватива.

Работа таких «секс-агентств» зачастую хорошо организована и ведется под контролем «сутенера». Квартиры и комнаты отелей могут иметь охрану, видеонаблюдение для обеспечения безопасности клиента и секс-работников. Состояние здоровья секс-работников тоже контролируется «доверенным» врачом, употребление инъекционных наркотиков не приветствуется, но если и употребляются психоактивные вещества – то зачастую это алкоголь или неинъекционные наркотики.

Секс-работники, ведущие поиск клиентов в стриптиз-клубах, барах, ресторанах, могут работать как под контролем «сутенера», так и самостоятельно. Услуги могут предоставляться в месте поиска клиента, в его машине, квартире и т.д. Такой вид привлечения клиентов, как правило, связан с употреблением алкоголя, чтобы привлечь клиентов или скоротать время их поиска и ожидания. В поиске клиентов и обеспечении относительной безопасности секс-работникам могут помогать таксисты и охранники заведений.

Дорогие рестораны, отели, сауны, эскорт-службы становятся местом привлечения клиентов для

малочисленной категории «элитных» секс-работников, обслуживающих «важных» клиентов – бизнесменов, политиков, иностранных туристов. Деятельность программ профилактики ВИЧ обычно на такую категорию секс-работников не распространяется, так как данная группа является менее рискованной по сравнению с остальными – у них высокий уровень информированности, они имеют доступ к медицинским услугам и средствам защиты. К тому же, такие секс-работники являются наиболее труднодоступной группой.

Данная категоризация очень условна, так как одна из характеристик секс-работников – мобильность. Они могут переходить из одной группы в другую, перемещаться на временное или постоянное место жительства в своей стране, а также пересекать границы. Наиболее частым явлением является перемещение из сельских регионов в городские, а также «сезонные» перемещения в курортные местности. Секс-работники также могут перемещаться в пределах страны проживания, пытаясь избежать ареста, решить личные проблемы или найти лучший заработок. Мобильность бывает сезонной, которая зависит от времени года (например, летом – на морские курорты), проведения спортивных и культурных мероприятий (фестивали, спортивные соревнования и т.д.), а также территориальной (секс-работники переезжают из провинции в центр, с севера на юг, в портовые города, за границу).

Секс-работники могут использовать различные способы привлечения клиентов и переходить из одной «подкатегории» в другую, поэтому важно при изучении поведения и условий работы разных категорий секс-работников не навешивать ярлыков, что в свою очередь может привести к стигматизации. Расширяются способы привлечения клиентов с использованием интернет-рассылок, объявлений в газетах и на веб-сайтах, а также через распространение визиток и прием заказов с помощью мобильных телефонов. Увеличивается и спектр секс-услуг, когда клиенты могут получить «особые виды секса» (например, ролевые игры, использование секс-игрушек, секс с элементами садо-мазо, групповой секс и пр.).

При планировании услуг профилактики ВИЧ важно изучить поведение, возможные риски и потребности людей, использующих различные методы привлечения клиентов для подготовки программ, которые отвечают потребностям и поведению целевой группы. А изучение мест предоставления секс-услуг, способов привлечения клиентов может помочь определить наиболее подходящие методы доступа к людям, вовлеченным в секс-работу.

Сексуальные услуги за плату могут предоставлять также и лица мужского пола. Мужчины предоставляют сексуальные услуги мужчинам почти во всех странах, в том числе в тех, где гомосексуальность отрицается. В странах Восточной Европы и Центральной Азии практически отсутствуют исследования, изучающие риски и поведение мужчин, предоставляющих секс мужчинам, поэтому характеристики данной группы изучены недостаточно. Местами предоставления секс-услуг и поиска клиентов могут быть специальные клубы, бары, сауны, пляжи, а также места случайных встреч. В странах Восточной Европы и Центральной Азии из-за высокого

уровня гомофобии мужчинам приходится оказывать сексуальные услуги скрытно, поэтому чаще всего поиск клиентов ведется с помощью Интернета. Существуют случаи оказания секс-услуг в обмен на жилье и пищу. Сексуальная идентичность мужчин, предоставляющих секс-услуги, неоднозначна, не все идентифицируют себя как лица с гомосексуальной ориентацией. Зачастую они считают себя гетеросексуальными или бисексуальными, могут иметь жен или подруг и предоставлять сексуальные услуги женщинам. Программы профилактики ВИЧ среди мужчин, предоставляющих секс-услуги мужчинам, в Восточной Европе обычно реализуются как часть интервенций, направленных на МСМ, которые идентифицируют себя как гомосексуальные или бисексуальные (открытые либо нет). Данный подход может вызывать сложности в доступе к той категории мужчин, предоставляющих секс-услуги, которые считают себя гетеросексуальными.

К трансгендерным (транссексуальным) людям относятся те, чья гендерная идентичность не соответствует тем нормам и ожиданиям, которые соответствуют полу, полученному при рождении. Трансвестизмом называется ношение одежды и представление себя в гендерной роли, которая свойственна в данной культуре противоположному полу⁷.

Трансгендерные люди могут идентифицировать себя в качестве трансгендерных индивидуумов, женщин, мужчин, транссексуальных лиц и могут демонстрировать маскулинное, феминизированное или андрогинное поведение.

Сексуальные риски среди различных подгрупп отличаются. К примеру, риски инфицирования ВИЧ сексуальным путем могут быть выше среди трансгендерных женщин (мужчина – женщина), чем среди трансгендерных мужчин (женщина – мужчина). Отсутствует информация о задействовании в секс-работу трансгендерных мужчин – это позволяет предположить, что в программах профилактики ВИЧ, направленных на секс-работников, целевой группой будут трансгендерные женщины. Распространенность ВИЧ среди трансгендерных женщин во многих странах такая же или даже выше, чем среди мужчин, которые практикуют секс с мужчинами⁸.

Хотя во многих странах трансгендерные секс-работники составляют существенную часть людей, задействованных в секс-индустрии, в странах Восточной Европы и Центральной Азии такие представители попадают в поле зрения программ профилактики крайне редко, что может быть связано с высоким уровнем стигмы, либо отсутствием программ, направленных на данную категорию секс-работников и недостаточно хорошим выходом на эту группу со стороны представителей профилактических услуг. Было проведено очень небольшое количество исследований, изучающих поведение и риски трансгендерных секс-работников Восточной Европы и Центральной Азии. Результаты исследований, проводимых в других странах, демонстрируют, что такие секс-работники часто сталкиваются с разного рода рисками и дискриминацией как со стороны клиентов, так и сообщества в целом, и нуждаются в специфической поддержке. Мужчины и трансгендерные лица, занимающиеся секс-работой,

7 Всемирная Профессиональная Ассоциация по здоровью транссексуалов (2013). Стандарты медицинской помощи транссексуалам, трансгендерам и гендерно-неконформным индивидуумам. Русский язык. 7 серия.

8 ВОЗ (2014). ВИЧ/СПИД. Трансгендерные люди. Английский язык. Доступно на: <http://www.who.int/hiv/topics/transgender/about/en/>

Как показывают результаты исследований, даже практикуя безопасный секс с клиентами, секс-работники могут пренебрегать использованием презервативов с постоянными партнерами. Существует много различных причин этому, одна из которых – нежелание пользоваться атрибутом, напоминающим о работе. Даже при наличии навыков уверенного ведения переговоров с клиентами, люди могут испытывать сложность в обсуждении безопасного сексуального поведения с постоянными партнерами. Среди партнеров и клиентов секс-работников могут встречаться потребители инъекционных наркотиков, что повышает риск инфицирования ВИЧ.

сталкиваются с множественными проявлениями дискриминации при получении услуг, а также с отсутствием информации, образования, консультирования и релевантных профилактических материалов (например, лубриканты и чистые шприцы для гормональных инъекций)⁹, что влечет за собой специфические риски, которым они подвергаются.

В дополнение к базовой информации о ВИЧ, ИППП, способах профилактики, гражданских правах, профилактике насилия и дискриминации в работе с этой группой может быть уместной информация о гормонах и медицинском вмешательстве, смене документов.

Секс-работники должны быть в центре внимания любой программы и проекта, затрагивающего их жизнь. Однако успешность программы зависит также от привлечения людей из ближайшего окружения секс-работников.

В их числе могут быть:

- клиенты (люди, пользующиеся услугами секс-работников);

- партнеры (люди, состоящие в интимной связи с секс-работниками);
- люди, вовлеченные в организацию секс-работы и менеджеры заведений, где секс-работники привлекают и обслуживают клиентов;
- люди, которые помогают клиентам и секс-работникам контактировать друг с другом;
- милиция и судебная власть;
- чиновники здравоохранения и социальных служб, ответственные за политику, касающуюся секс-работников;
- СМИ, деятели культуры, влиятельные люди;
- соседи, родственники, друзья и знакомые секс-работников.

Клиентами секс-работников могут быть люди различных возрастов, классов, уровней дохода, профессий и этнических происхождений. Секс-услугами наиболее часто пользуются люди, долгое время находящиеся вдалеке от партнеров, – водители-дальнобойщики, туристы и путешественники, солдаты и кадровые военнослужащие, мигранты и моряки.

Среди общих факторов риска, затрудняющих доступ секс-работников

к услугам профилактики ВИЧ, следующие:

- Стигма и дискриминация по отношению к секс-работникам со стороны поставщиков медицинских и других услуг, что приводит к возникновению барьеров к их доступу¹⁰.
- Структуральные и политические барьеры, которые ограничивают доступ к услугам. Законодательство, карающее за продажу или покупку секс-услуг и содержание борделей, не способствует тому, чтобы секс-работники пользовались презервативами, так как их хранение может быть использовано полицией в качестве доказательства занятия проституцией и привести к аресту, эксплуатации и насилию.
- Бедность, отсутствие экономических возможностей, особенно для молодых женщин.
- Неравенство власти, а также гендерное и экономическое неравенство ограничивают возможности секс-работников обсуждать с клиентами и постоянными партнерами практики безопасного секса (в том числе использования презерватива)

⁹ Глобальная сеть проектов для секс-работников (2011), Точка зрения женщин, мужчин и трансгендеров, вовлеченных в секс-работу по поводу услуг профилактики ВИЧ и ИППП, глобальная консультация секс-работников. Английский язык. Доступно на: www.nswp.org

¹⁰ Министерство Общественного Здоровья и Санитарии Кении (2010), Национальное руководство для программ по ВИЧ/СПИД для секс-работников. Английский язык. Доступно на: www.nascop.or.ke

Возможность практиковать безопасный секс зависит и от рабочих отношений между секс-работниками и «организаторами» секс-бизнеса, к которым относятся сутенеры и, так называемые, «мамочки» (обычно более старшая женщина, часто бывшая секс-работница, обладающая лидерскими качествами, может выполнять функцию сутенера, чаще – контролирует группу секс-работниц). Бывают случаи, когда менеджеры действительно выступают в роли эксплуататоров, склонных к насилию по отношению к секс-работникам. Но, в большинстве, заботятся о безопасности и физической сохранности своих подопечных.

и приводят к тому, что секс-работники практикуют небезопасное поведение в случаях, когда клиенты предлагают больше денег, или секс-работники ощущают, что они не имеют полномочий настоять на использовании презерватива.

- Культурные нормы, которые стигматизируют определенные виды поведения (например, секс между мужчинами).
- Насилие со стороны клиентов, постоянных партнеров, представителей правоохранительных органов и т.д. Результаты исследований, проведенных МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», свидетельствуют, что насилие во всех его формах является одним из компонентов жизни секс-работников. На первом месте среди различных видов насилия находится психологическое (97%), затем сексуальное (86%), физическое, с причинением физической боли или телесных повреждений (84%), экономическое (74%)¹¹. Зачастую насилие ассоциируется с применением физической силы и

нанесением травм, побоев и других телесных повреждений. Насилие может служить причиной незащищенных половых контактов, что ведет к повышенному риску инфицирования ВИЧ и инфекциями, передающимися половым путем¹². Секс-работники отмечают случаи несправедливого задержания, эксплуатацию и сексуальное насилие со стороны представителей правоохранительных органов как наиболее часто встречающееся нарушение прав. В большинстве это сопровождается и такими случаями нарушения прав, как: убийства и угрозы убийства, сексуальное и физическое насилие со стороны агрессоров.

- Наличие доказательной базы, что люди, которые занимаются секс-работой и употребляют наркотики, алкоголь, гормоны и препараты, стимулирующие сексуальную активность, подвергаются большому риску и вреду для здоровья, включая ВИЧ и вирусные гепатиты, передозировку, туберкулез, ИППП и др. Они также больше подвержены риску насилия – как со стороны

общего населения, так и представителей своего сообщества¹³.

- Высокая территориальная мобильность, которая затрудняет доступ к медицинским и психосоциальным услугам.
- Пункты по предоставлению услуг профилактики и лечения ВИЧ и ИППП часто закрыты тогда, когда секс-работникам удобно их посещать, они расположены в неудобных местах, поэтому специалисты не могут предоставить специфическую и уместную информацию о менее опасной секс-работе либо употреблении наркотиков, безопасной смене гендера и сексе между мужчинами.

11 Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине, Аналитический центр «Социоконсалтинг» (2013), Краткое изложение результатов операционного исследования «Изучение причин, влияющих на проявления насилия по отношению к ЖСБ, как фактора повышенного риска инфицирования ВИЧ». Русский язык. Доступно на: www.aidsalliance.org.ua

12 МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» (2010), Не стань жертвой! Информация для женщин, предоставляющих секс-услуги. Русский язык. Доступно на: www.aidsalliance.org.ua

13 Международная Сеть Снижения Вреда (2013), Когда секс-работа и употребление наркотиков пересекаются. Рекомендации для адвокации и практики. Английский язык. Мелисса Хоуп Дитмур. Доступно на: www.ihra.net

12



Принципы формирования комплексного пакета услуг по профилактике ВИЧ/ИППП, лечению, уходу и поддержке для секс-работников

Данный раздел рассматривает рекомендации международных организаций относительно формирования пакета услуг по профилактике, уходу и поддержке для уязвимых групп, в частности – рекомендации ЮНЭЙДС, ВОЗ, Глобального Фонда и других международных организаций.

ЮНЭЙДС выделяет три основных положения для формирования эффективной программы профилактики ВИЧ среди секс-работников:

1. Обеспечение универсального доступа к комплексным услугам профилактики ВИЧ, а также лечения и поддержки секс-работников, живущих с ВИЧ.
2. Формирование поддерживающего окружения, усиление партнерства и расширение возможностей выбора услуг.
3. Снижение уровня уязвимости и адресация структурных вопросов.

Рекомендации ВОЗ **«Профилактика и лечение ВИЧ и других инфекций, передающихся половым путем, для секс-работников в странах с низким и средним уровнем дохода»** основаны на следующих принципах лучших практик, которые базируются на соблюдении общепринятых этических норм и следовании правилам соблюдения прав человека:

1. Декриминализация секс-работников и устранение случаев несправедливого применения законов и правил по отношению к ним.
2. Установление законов, которые способствуют соблюдению прав и защищают против дискриминации и насилия, с которыми сталкиваются секс-работники в попытках реализовать свои человеческие

права и снизить уязвимость к ВИЧ-инфекции и влиянию СПИД. Существующее законодательство и процедуры должны гарантировать право на получение услуг социального, финансового характера, а также услуг здравоохранения.

3. Услуги здравоохранения должны быть доступными и приемлемыми для секс-работников, а также основываться на соблюдении принципов избегания стигмы, дискриминации и сохранении права на здоровье.
4. Насилие по отношению к секс-работникам является фактором риска ВИЧ-инфицирования и должно быть предупреждено и адресовано в партнерстве с секс-работниками и организациями, представляющими секс-работников¹⁴.

Комплексная, доступная, принятая сообществом, жизнеспособная, качественная и дружественная для клиента программа профилактики ВИЧ, включающая услуги лечения, ухода и поддержки, состоит из следующих активностей:

- Мероприятия по преодолению структурных барьеров, к которым относятся политики, законодательство и практики, включающие активности по снижению уровня стигмы и уменьшению препятствий, затрудняющих доступ к необходимым услугам профилактики, лечения, ухода и поддержки¹⁵.

- Внедрение политики и практик, обеспечивающих свободу от насилия, оскорбления и дискриминации.

- Информирование и обучение секс-работников, их клиентов и других людей, вовлеченных в секс-индустрию по вопросам профилактики ВИЧ и ИППП.

- Предоставление доступа к материалам профилактики, включая высококачественные мужские и женские презервативы, лубриканты, контрацептивы и другие материалы для сохранения и поддержания здоровья – такие как еда, санитарные средства и чистая вода. Рекомендуются продвигать вопросы регулярного и корректного использования презервативов с подходящего вида лубрикантами и формировать поддерживающее окружение для внедрения программы по обеспечению презервативами^{16, 17}.

- Доступ к добровольному консультированию и тестированию на ВИЧ (ДКТ), а также связь консультирования и тестирования с лечением и предоставлением антиретровирусной терапии, эффективной социальной поддержкой и уходом для тех секс-работников, которые живут с ВИЧ, и их партнеров. Услуги по ДКТ, по возможности, должны предоставляться на базе сообществ.

- Доступ к качественной первичной медицинской помощи, скринингу и лечению туберкулеза, услугам

¹⁶ ВОЗ (2014), Консолидированное руководство по профилактике ВИЧ, диагностике, лечению и уходу за представителями ключевых групп населения. Английский язык. Доступно на www.who.int

¹⁷ ВОЗ (2013), Внедрение комплексных программ по ВИЧ/ИППП среди секс-работников. Практические подходы партнерских интервенций. Английский язык. Доступно на www.who.int

¹⁴ ВОЗ (2012), Профилактика и лечение ВИЧ и других инфекций, передающихся половым путем, для секс-работников в странах с низким и средним уровнем дохода. Английский язык. Доступно на: www.who.info

¹⁵ ЮНЭЙДС (2012), Руководство по ВИЧ и секс-работе. Доступно на: www.unaids.org

сексуально-репродуктивного здоровья, а в особенности лечению инфекций, которые передаются половым путем, и профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку.

- Доступ к программам снижения вреда, связанного с употреблением алкоголя и наркотиков, включая программы обмена шприцев и опиоидной заместительной терапии.
- Интеграция услуг по профилактике ВИЧ, а также ухода и поддержки людей, живущих с ВИЧ, со всеми релевантными социальными услугами, включая механизмы социальной поддержки для секс-работников и их семей.
- Расширение возможностей и построение потенциала сообществ. Это подход, который должен быть интегрирован во все компоненты программы. Ключевые компоненты построения потенциала сообществ включают: работу с сообществами секс-работников; развитие аутрич-программ силами сообществ; расширение сетей и представительств секс-работников и развитие их потенциала; адаптация программ к местным условиям и потребностям целевой группы; продвижение вопросов защиты прав человека; влияние на политику и создание поддерживающего окружения; помощь сообществам и движениям секс-работников.
- Скрининг на ИППП и заболевания органов репродуктивной системы (в том числе в бессимптомных случаях): сифилис, гонорея, хламидии, трихомонада, папилломавирус человека и рак шейки матки для женщин и трансгендерных мужчин.
- Лечение ИППП.
- Вакцинация от гепатита В.

■ Профилактика насилия по отношению к секс-работникам. Мероприятия по профилактике насилия могут включать: проведение обучения секс-работников по вопросам законов, относящихся к секс-работе и сохранению прав; документирование случаев насилия, с которым сталкиваются секс-работники; адвокация с целью изменения законодательства и политик, снижающих риски насилия; работа с правоохранительными органами; продвижение вопросов безопасности для секс-работников; предоставление услуг секс-работникам, пострадавшим от насилия.

■ Услуги психического здоровья.

Комбинированные рекомендации ВОЗ 2014 года для всех ключевых групп населения в дополнение к вышеперечисленным услугам включают следующие:

Профилактика ВИЧ

- Пре-контактная профилактика рекомендуется для мужчин, которые практикуют секс с мужчинами, в рамках расширенного пакета профилактических услуг.
- В дискордантных парах в качестве дополнительного выбора способа профилактики ВИЧ, ежедневная оральная доза препарата для пре-контактной профилактики (тенофовира или комбинации тенофовира и эмтрицитабина) может быть предложена неинфицированному партнеру.
- Пост-контактная профилактика должна быть доступна всем представителям ключевых групп на добровольной основе после возможного контакта с ВИЧ.

■ Добровольное обрезание для мужчин рекомендуется в качестве дополнительной стратегии профилактики инфицирования ВИЧ от женщин, в гиперэндемических местностях и регионах с генерализированной эпидемией. Обрезание не рекомендуется в качестве профилактики ВИЧ среди мужчин, которые практикуют секс с мужчинами, в связи с отсутствием доказательной базы эффективности таких интервенций, но если такие мужчины практикуют также секс с женщинами, такая процедура может быть рекомендована.

Снижение вреда

- Все представители ключевых групп населения, которые подвергаются риску, связанному с употреблением алкоголя или других видов психоактивных веществ, должны иметь доступ к интервенциям, подтвержденным доказательной базой, включая краткосрочные психосоциальные интервенции, состоящие из оценки, а также предоставления обратной связи и совета.
- Люди, которые с высокой долей вероятности могут стать свидетелями передозировки опиатами, должны получить доступ к налоксону, а также к инструктажу по его использованию для оказания первой помощи при передозировке опиатами.

Тестирование и консультирование на ВИЧ

- Все беременные женщины из ключевых групп должны иметь доступ к услугам профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку; подход к предоставлению таких услуг должен быть таким же, как и для других групп женщин.

Профилактика и лечение ко-инфекций и ко-заболеваний

- Ключевые группы населения должны иметь доступ к профилактике, обследованию и лечению гепатитов В и С.
- Обследование и помощь в случаях расстройств психического здоровья (депрессия и психологический стресс) необходимо предоставлять людям, живущим с ВИЧ, в целях улучшения показателей здоровья и приверженности к АРТ.

Услуги сексуального и репродуктивного здоровья

- Рекомендуется периодическое обследование представителей ключевых групп населения на наличие бессимптомных ИППП (данная рекомендация является условной из-за небольшого количества доказательной базы). В случае отсутствия лабораторных тестов, люди с симптомами ИППП должны получать

лечение с учетом синдромного подхода в соответствии с национальными протоколами.

- Представители ключевых групп и люди, живущие с ВИЧ, должны иметь возможность наслаждаться сексуальной жизнью и иметь широкий выбор репродуктивных опций.
- Законодательство и услуги должны защищать права женщин на здоровье. Женщины из ключевых групп должны иметь такое же право на контрацепцию и уход во время беременности, как и женщины из остальных групп.

Поддерживающее окружение

- Законы, политики и практики должны быть пересмотрены, при необходимости, государственными и политическими лидерами с привлечением представителей ключевых групп населения для того, чтобы поддержать внедрение и расширение услуг здравоохранения.

- Страны должны работать ради внедрения и усиления антидискриминационного и защищающего законодательства с учетом стандартов прав человека и для устранения стигмы, дискриминации и насилия по отношению к ключевым группам населения.

- Услуги здравоохранения должны быть доступными и подходящими для ключевых групп населения, основываться на принципах медицинской этики и отсутствия стигмы, дискриминации и нарушения прав на здоровье.

- Программы должны работать для внедрения пакета интервенций и усиления потенциала сообществ – представителей ключевых групп. Все случаи насилия по отношению к людям из ключевых групп должны мониториться и отчитываться, формируя механизмы для обеспечения правосудия.

Руководство ВОЗ 2013 года «Внедрение комплексных программ по ВИЧ/ИППП среди секс-работников»

рекомендует предоставление услуг силами сообществ. Представители сообществ могут обеспечивать доступ к материалам (презервативы, лубриканты, иглы, шприцы) и медицинским услугам с помощью аутрич и перенаправления; внедрять структурные интервенции, адресующие вопросы насилия по отношению к секс-работникам; предлагать прогрессивный подход к изменению поведения с помощью формирования знаний, навыков и систем; предоставлять обратную связь о качестве услуг с целью их улучшения. Важным является также обучение и построение потенциала персонала как организаций, предоставляющих услуги, так и представителей сетей и лидеров сообщества.

Рекомендации Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией гласят, что одним из

важных принципов планирования и реализации национальных программ по СПИДу является близкое сотрудничество технических партнеров и координационных механизмов стран с сетями и представителями уязвимых групп для адекватного отражения потребностей сообществ в национальных программах. Для этого необходимо обеспечить обучение и построение потенциала представителей сообществ. Такие активности могут включать финансирование сетей и организаций представителей уязвимых сообществ, инфраструктуры и материалов, построения партнерства между организациями и сетями.

При формировании комплексного пакета услуг по профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке для секс-работников, представленного в этой публикации, были учтены все, перечисленные выше, рекомендации ведущих международных организаций, работающих в сфере ВИЧ/СПИДа.

16



Методы и формы предоставления услуг

Существует доказательная база эффективности программ, которые внедряются самими представителями сообщества секс-работников (мужчин, женщин, трансгендерных лиц)¹⁸. Привлечение секс-работников на всех этапах планирования, внедрения, мониторинга и оценки программ профилактики ВИЧ является необходимым условием любой программы и залогом ее эффективной реализации. Секс-работники могут привлекаться в программы на различных ролях, выполняя различные функции: в качестве ключевых информантов, аутрич-работников, консультантов, работающих по принципу «равный–равному», менеджеров направлений и проектов. Внедрение подхода «равный–равному» дает возможность проникновения в среду, так как секс-работники хорошо осведомлены о том, как и где можно найти представителей целевой группы, понимают местные условия и контекст, в котором проводится секс-работа, и хорошо осведомлены о различных рисках.

В программах профилактики ВИЧ могут использоваться такие методы работы, как:

- аутрич (с его разновидностями);
- общественные центры.

Аутрич - это метод оказания услуг труднодоступным сообществам путем посещения мест их постоянного или временного пребывания. В рамках

программ профилактики ВИЧ среди секс-работников контакты с ними осуществляются в местах их работы и привлечения клиентов (улицы, трассы, сауны, клубы, отели, пляжи и т.д.).

Задача аутрич состоит в том, чтобы предоставить информацию и средства профилактики ВИЧ и сохранения здоровья, а также оценить риски и ситуацию с целью перенаправления к специалистам и услугам, которые необходимы.

Для того чтобы заслужить доверие секс-работников, важно привлекать к аутрич таких сотрудников, которые сами имеют опыт предоставления секс-услуг. Аутрич-работники из среды секс-работников имеют общий опыт со своими клиентами, что способствует формированию доверительных отношений. Общаясь с равными, секс-работники смогут обсуждать интимные вопросы, связанные с типом работы, которые они выполняют и, соответственно, могут предложить совет и рекомендации по снижению риска.

Различают следующие **виды аутрич**: уличный, мобильный, посещение клиентов на дому или в местах постоянного или временного пребывания, онлайн-аутрич.

Уличный аутрич позволяет предоставить сравнительно небольшое количество услуг – обычно ограничивается выдачей презервативов, лубрикантов и других материалов, выдаваемых в рамках программы, и коммуникацией аутрич работника, направленной на изменение поведения на более безопасное. Так как условия улицы зачастую не располагают возможностями ведения индивидуальных консультаций, более реалистичной формой коммуникации является предоставление короткой информации и печатных информационных материалов.

Посещение на дому или в местах пребывания клиентов (апартаменты, отели, сауны) дает возможность предоставлять более расширенный перечень услуг. При договоренности с «организаторами» секс-бизнеса помимо предоставления материалов профилактики и информации возможно проведение информационных групповых занятий, индивидуальных консультаций, тестирования на ВИЧ и ИППП.

Мобильный аутрич с использованием средств передвижения (автомобили, автобусы и т.д.) расширяет возможности охвата клиентов на большой территории. Мобильная амбулатория – это специально оборудованный автобус или микроавтобус, предназначенный для проведения осмотра гинекологом и дерматовенерологом, тестирования на ВИЧ и ИППП, предоставления средств профилактики, проведения индивидуальных консультаций, социально-психологической поддержки и оказания первой медицинской помощи. Такие амбулатории позволяют сделать не только социальные, а и медицинские услуги доступными тем, кто не находит возможности посетить стационарную клинику. Мобильные амбулатории могут выезжать в различные места города, а также сельскую местность и малые города и предоставлять услуги во время, наиболее удобное для представителей целевой группы (например, в ночное время).

По результатам исследования, проведенного МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» и Центром «Социоконсалтинг», преобладающее большинство опрошенных секс-работников (79%) являются активными пользователями Интернета, что открывает возможности **информирования с его помощью**. Актуально также использование Интернет-ресурсов для информирования клиентов секс-работников. Для этого можно размещать

¹⁸ Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине (2008), Как сделать секс-работу безопасной. Перевод и адаптация. Русский язык. Доступно на: www.aidsalliance.org.ua

информацию профилактического характера на наиболее посещаемых ими ресурсах: порно-сайтах (их посещают 74% Интернет-пользователей), сайтах знакомств (64%), в социальных сетях (68%), сайтах автомобильной тематики (61%). Аутрич с помощью Интернета можно проводить в онлайн-чатах.

Онлайн-аутрич позволяет наладить информационно-профилактическую работу среди секс-работников и их клиентов, которые активно пользуются Интернетом. Данный метод предполагает предоставление консультаций группам риска по интересующим их темам в онлайн-режиме. МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» и их партнерские организации, внедряющие программы онлайн-аутрич, используют компьютерную программу «Инструмент Социальных Интервенций» (Social Intervention Tool), которая выглядит как простой сайт, где можно создавать и наполнять собственные страницы, включая интересующую клиентов информацию. На этом сайте также есть функция «чат», с помощью которой консультанты могут проводить информирование и консультирование клиентов. Такие программы малозатратны и позволяют предоставить информацию большому количеству клиентов. Такой метод аутрич может дополнять остальные виды работы с уязвимыми группами и не может существовать в качестве единственной услуги¹⁹. В рамках онлайн-аутрич возможно проведение, так называемых, вебинаров – обучающих видео-семинаров, которые позволяют проводить

обучение секс-работников и их клиентов в дистанционном режиме.

Социальные медиа также могут использоваться для информационно-образовательной работы с секс-работниками и их клиентами. Создав закрытую страницу на ресурсе, которым пользуются клиенты профилактической программы, можно поддерживать с ними связь, обсуждать интересующие вопросы и проводить дистанционное консультирование и информирование.

Учитывая занятость секс-работников, актуальным является также использование мобильных телефонов как для информирования, так и социального сопровождения; сотрудники программ могут использовать телефон для напоминания о времени визита к врачу или консультациях, с помощью SMS-сообщений собирать базу клиентов, склонных к насилию по отношению к секс-работникам, получать информацию от тех, кто уехал работать за границу, и, при необходимости, оказывать помощь.

Общественными центрами называются объединения представителей сообщества и/или места, предназначенные для встреч представителей сообщества для неформального общения и получения различных услуг²⁰. Общественные центры для секс-работников дают возможность предоставить всевозможные медицинские и социальные услуги, а также способствовать общению и взаимодействию секс-работников в дружелюбной и благоприятной атмосфере. Помимо основных услуг, непосредственно

направленных на профилактику ВИЧ/ИППП, общественные центры предполагают организацию так называемых дополнительных услуг, которые повышают привлекательность программы для секс-работников и способствуют привлечению новых клиентов. Общественный центр может функционировать на базе круглосуточного кризисного центра, где помимо базовых услуг профилактики ВИЧ и возможности общения можно переночевать, помыться и привести себя в порядок, провести время с детьми.

Во время работы с представителями данной уязвимой группы используются такие формы работы, как информирование, коммуникация, индивидуальные консультации, групповые занятия и консультации, консультации «равными» консультантами, информационно-образовательные материалы.

Важный компонент программы профилактики ВИЧ – **коммуникация, которая способствует изменению поведения**. Методы коммуникации: индивидуальная, групповая (обучающие сессии, тренинги, группы самопомощи), информационно-образовательные материалы как печатные, так и доступные с помощью Интернета. Персонал, непосредственно общающийся с секс-работниками, обязан владеть навыками эффективной коммуникации, которая способствует изменению поведения. Для этого важно провести соответствующее обучение для всех сотрудников и волонтеров, работающих в рамках программы профилактики ВИЧ среди секс-работников.

Одними из тех, кто имеет наибольшее влияние на поведение ключевой группы, являются сами секс-работники, поэтому очень важно привлекать их в качестве «равных» консультантов и аутрич-работников.

19 Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине (2014). Краткое изложение результатов операционного исследования «Он-лайн технологии аутрич-консультирования для профилактики ВИЧ/ИППП среди групп риска в Украине». Романова Н, Варбан М, Степанченко Д, Токарь А. Русский язык. Доступно на: www.aidsalliance.org.ua

20 Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине (nd). Общественные центры снижения вреда для уязвимых к ВИЧ групп населения: опыт, практика, перспективы. Русский язык. Доступно на: www.aidsalliance.org.ua

При соответствующей подготовке и прохождении обучения, они могут служить «агентами» изменений как на индивидуальном уровне, так и на уровне группы. Коммуникация, которая направлена на изменение поведения, должна использовать позитивные образы таких изменений – пользу для здоровья, экономического благосостояния, личную пользу, сексуальное удовольствие. Такие сообщения могут создаваться для секс-работников различных категорий, их клиентов, сутенеров, партнеров²¹. Основными темами для коммуникации могут быть: пути передачи ВИЧ/ИППП, а также профилактика и лечение; тестирование на ВИЧ/ИППП; безопасное сексуальное поведение, в том числе использование презервативов (мужских и женских) и лубрикантов; снижение вреда от употребления наркотиков и алкоголя; сексуальное здоровье; репродуктивное здоровье и планирование семьи, включая личную гигиену, виды контрацепции, безопасный аборт; профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку; экстренная профилактика ВИЧ; вирусные гепатиты – профилактика и лечение; беременность и роды; уход за ребенком; профилактика насилия; знание своих прав; поведение с представителями правоохранительных органов; построение межличностных отношений. Для трансгендеров, занимающихся секс-работой, актуальным является также обсуждение вопросов безопасной гормональной терапии и хирургического вмешательства. Список тем не является исчерпывающим, важно знать, какие темы интересуют клиентов, и предоставлять им совет и рекомендации в соответствии с их потребностями.

Эффективное обучение проводится в процессе диалогов и других методов с привлечением к участию. Эффективные подходы нуждаются в координированном использовании различных методов, включая подход «равный–равному», образование, консультирование, предоставление печатных материалов и использование средств масс-медиа, и должны всегда соответствовать возрасту, гендерным особенностям, быть научно обоснованными и культурно подходящими²².

Индивидуальные консультации могут предоставляться как в процессе аутрич, так и на стационарных пунктах, включая общественные центры. Консультирование предполагает индивидуальное общение с секс-работниками, цель которого – оценка рисков, предоставление информации, мотивация на получение услуг, оказание поддержки, перенаправление на услуги и др. Главные условия консультирования – анонимность, конфиденциальность полученной информации, предоставление корректной информации, уважение клиента, предоставление возможностей выбора. Индивидуальные консультации могут предоставляться аутрич-работниками, консультантами «равный–равному», медицинскими специалистами, психологами, социальными работниками, юристами и т.д. В процессе аутрич одна из задач консультации – оценить риски и потребности клиента и перенаправить на соответствующие услуги.

С помощью **групповых занятий и консультаций** можно предоставить информацию одновременно большому количеству клиентов. Групповые

занятия и тренинги можно проводить в местах сбора секс-работников, в офисах организаций (как общественных, так и государственных), в общественных местах и т.д. Обсуждение вопросов снижения риска и сохранения здоровья в группе могут помочь секс-работникам изменить свое поведение на более безопасное путем изменения отношения к вопросам профилактики под влиянием точки зрения равных. Групповые занятия могут проводиться специально обученными специалистами (равными консультантами, социальными работниками, психологами и т.д.). Оптимальная длительность занятий – 1,5–2 часа, количество участников – 6–15 человек. Для создания дружественной атмосферы желательно организовать чаепитие с легкими угощениями в конце или середине занятия.

Рекомендуется проведение групповых занятий как для всех представителей сообщества, так и для отдельных подгрупп. К примеру, трансгендерных лиц, занимающихся секс-работой, может интересовать информация о гормональной терапии, секс-работников, употребляющих наркотики, – безопасное употребление наркотиков и т.д. Помимо традиционных групповых занятий по темам (ВИЧ, ИППП, безопасный секс и т.д.) рекомендуется регулярная оценка знаний, навыков и потребностей в обучении как секс-работников, так и поставщиков услуг, а так же проведение занятий по темам в соответствии с потребностями. Обязательным является проведение обучения секс-работников для формирования навыков коммуникации и ведения переговоров, которые помогут обсуждать вопросы использования презерватива и безопасного секса с клиентами и партнерами. Желательно использовать такие методы активного обучения, как обсуждение в группах (больших и малых), ролевые игры, мозговой штурм, дебаты и т.д. Это

21 Хмерский Альянс по ВИЧ/СПИД (2008). Стандартный пакет мероприятий. Работники сферы развлечений. Английский язык. Доступно на: www.aidsalliance.org

22 ВОЗ (2012). Профилактика и лечение ВИЧ и других инфекций, передающихся половым путем, для секс-работников в странах с низким и средним уровнем дохода. Английский язык. Доступно на: www.who.info

обучение может помочь развитию навыков, которые непосредственно связаны с секс-работой, а также улучшить качество жизни в более широком смысле. Полученные знания будут способствовать развитию личных качеств и взаимопомощи членов сообщества. Групповое обучение можно проводить на все темы, перечисленные выше, и в дополнение к ним можно проводить тренинги на следующие темы: формирование ассертивности (уверенного поведения), разрешение конфликтов; особые сексуальные техники и услуги, связанные с эротическими фантазиями клиентов; обслуживание клиентов с ограниченными физическими возможностями; формирование навыков самозащиты; иностранные и местные языки; финансовая грамотность и навыки менеджмента; грамотность и умение считать; оказание первой медицинской помощи; массаж; визаж; косметология; танцы и другие виды спорта; здоровое питание и кулинария и т.д.

Предоставление консультаций **«равными» консультантами** – основа любой успешной программы профилактики ВИЧ среди представителей уязвимых групп. Консультанты, предоставляющие консультации по принципу «равных», в идеале должны представлять различные группы секс-работников, которым предоставляют услуги в рамках программы (мужчины, женщины, трансгендерные лица, секс-работники, живущие с ВИЧ, имеющие опыт употребления наркотиков). Хотя основными критериями приема на работу сотрудника должны быть его/ее профессиональные качества, умение общаться с людьми, желание и возможность к обучению, организации желательно подобрать команду «равных» консультантов со сходными характеристиками, которые есть у целевой группы.

«Равные» консультанты должны не только проводить индивидуальные и групповые консультации и предоставлять средства профилактики, а и участвовать во всех этапах планирования, реализации программы, а также ее мониторинга и оценки. Они устанавливают контакт с секс-работниками и помогают в создании и поддержании отношений, основанных на принятии предложенной помощи. Общий опыт помогает преодолеть изначальный защитный барьер, который может возникнуть в общении и способствовать установлению доверительных отношений²³.

Информационно-образовательные материалы (ИОМ) обеспечивают доступ к качественной информации, которая необходима секс-работникам. Для создания качественных материалов, которые будут востребованы целевой группой, важно обеспечить их активное участие на всех этапах разработки материалов – как в случае адаптации уже существующих, так и при разработке новых. Секс-работники также могут помочь в распространении материалов среди представителей их группы. Материалы могут разрабатываться не только для секс-работников, но и для их клиентов, партнеров и ближайшего окружения, при этом важно привлекать к разработке представителей тех групп, для которых они создаются.

Материалы могут разрабатываться на различные темы, которые интересны секс-работникам, а не только связанные с вопросами ВИЧ/СПИДа. При их подготовке следует убедиться, что они содержат ясную, простую и краткую

информацию, которая влияет на изменение поведения. Предпочтительны материалы с небольшим количеством текста и с иллюстрациями. Указывая в публикации услуги, на которые следует направить секс-работников, необходимо убедиться, что их действительно можно получить в той организации, которая указывается в качестве поставителя.

Выпустив готовый материал, рекомендуется попросить сотрудников, распространяющих литературу, прочитать данную публикацию и обсудить ее на регулярной встрече с персоналом, чтобы убедиться, что они понимают информацию, представленную в ИОМ, и могут объяснить ее клиентам.

В данном контексте также следует упомянуть о таком понятии, как социальный маркетинг.

Социальный маркетинг основывается на потребностях и желаниях целевой группы и позволяет «продавать» идеи, которые меняют отношение и поведение группы людей или общества в целом. Цель социального маркетинга – предложить людям то, что они хотят, нежели заставить купить (или получить) то, что уже произведено. В центре внимания маркетинга – клиент, а не продукт. Социальный маркетинг основывается на четырех принципах: продукт, цена, место распространения и продвижение²⁴.

В странах Восточной Европы секс-работники зачастую зарабатывают гораздо больше, чем представители других профессий, и презервативы для них доступны в финансовом плане, хотя

23 TAMPEP (2009), *Делай секс-работу безопасно*. Европейское руководство лучших практик работы с секс-работниками. Русский язык. Доступно на: www.tampep.eu

24 Коммуникация Веинрейха. Изменения для пользы. Доступ получен 23 мая 2014 года. Английский язык. Доступно на: www.social-marketing.com/Whatis.html

причины, почему они не всегда ими используются, могут быть различными. При использовании стратегии социального маркетинга презервативов или других средств контрацепции в программах профилактики ВИЧ среди секс-работников продукт должен быть привлекательным и отвечать всем потребностям. Возможен вариант как бесплатного предоставления продукта, так и по доступной цене, место предоставления должно быть удобным – желательно, в местах пребывания секс-работников. Для продвижения продукта можно использовать различные средства коммуникации – устная коммуникация, информационные материалы, с помощью рекламы и т.д.

Продажа презервативов, лубрикантов и других материалов по субсидированным ценам имеет множество преимуществ, главная из которых – содействовать жизнеспособности программы.

Эффективная программа профилактики построена на партнерских отношениях с организациями, предоставляющими услуги секс-работникам в формировании **системы направлений**, так как ни одна организация не в состоянии удовлетворить все потребности целевой группы. Перенаправления позволяют сделать доступными и применимыми клинические сервисы по репродуктивному здоровью, тестированию и лечению инфекций, передающихся половым путем, заместительной гормональной терапии, тестированию на ВИЧ, антиретровирусной терапии, обследованию и лечению туберкулеза, вакцинации от Гепатита В, опиоидной заместительной

терапии и т.д. Зачастую тяжелее организовать систему перенаправлений, нежели прямое предоставление услуг, так как требуется изменение отношения поставщиков услуг к секс-работникам, чтобы обеспечить отсутствие стигматизации и дискриминации. Иногда требуется поменять время приема в учреждениях, предоставляющих услуги, чтобы часы работы были более удобны для посещения секс-работниками. Некоторые программы используют систему ваучеров для повышения доступа к клиническим услугам у частных провайдеров услуг. В таком случае сотрудники неправительственных организаций выдают ваучеры клиентам программы, которые они приносят в учреждение, предоставляющее услуги. Оплата услуг может покрываться организацией в соответствии с количеством обслуженных клиентов, а может и самими секс-работниками при условии доступности стоимости и высоком качестве предоставляемых услуг. Существует система, когда секс-работники оплачивают услуги самостоятельно, а неправительственная организация может вернуть часть их стоимости по предъявлению талона, подтверждающего то, что данными услугами воспользовались.

Важно, чтобы услуги были низкопороговыми – оказывались в удобном месте, в удобное время, были бесплатными или по доступной цене, не требовали предъявления документов клиентом, были анонимными и конфиденциальными.

На этапе планирования программы важно сделать картирование

существующих услуг, анализ их качества и доступности, местонахождения, изучить потребности секс-работников, узнать где и от кого они хотят получать услуги. В случае если организация не может предоставить все услуги, которые необходимы целевой группе, рекомендуется договориться с другими организациями, которые могут их обеспечить, заключить официальные договоры, определить лиц, предоставляющих услуги, а также места и время их предоставления. Необходимо осуществлять постоянный контакт с партнерскими организациями и своевременно реагировать на изменения в предоставлении услуг.

В процессе аутрич при непосредственном контакте с клиентами сотрудники программы оценивают риски, выясняют потребности и при отсутствии возможностей оказания услуги самостоятельно направляют к другим специалистам. При этом рекомендуется выдача карточек (листов) перенаправления, в которых указывается время, адрес оказания услуги и имя поставщиков услуги (если известно). Для отслеживания, воспользовался ли клиент услугой, возможно внедрение системы, при которой часть листа перенаправления с кодом клиента остается у поставщика услуги. В этой части отмечается, что клиент данной услугой воспользовался. В конце отчетного периода представители организации забирают отрывные талоны у поставщика услуги и, занеся информацию в базу данных, могут отследить процент клиентов, воспользовавшихся услугами перенаправлений.

22



Комплексный пакет услуг для программ по профилактике ВИЧ/ИППП, лечению, уходу и поддержке, направленных на людей, вовлеченных в секс-работу

Услуги для формирования эффективной программы по профилактике ВИЧ/ИППП, лечению, уходу и поддержке среди секс-работников, предложенные гражданским обществом Восточной Европы и Центральной Азии, учитывают международные рекомендации и реалистичность их внедрения в регионе. Они представлены в виде своеобразной иерархии. Первоочередными являются услуги, непосредственно влияющие на снижение риска инфицирования ВИЧ. Поддерживающие услуги влияют на факторы, которые повышают риски инфицирования ВИЧ. Дополнительные услуги служат больше всего для привлечения клиентов (см. далее в табл.).

Услуги сгруппированы в четыре основных блока:

- материалы для профилактики ВИЧ/ИППП;
- услуги, направленные на сохранение здоровья;
- психосоциальные и юридические услуги;
- профилактика насилия и оказания помощи пострадавшим от насилия.

Для эффективного внедрения данных услуг, компоненты программы должны включать:

- преодоление структурных барьеров и формирование благоприятного окружения;
- управление программой и построение потенциала поставщиков услуг;
- укрепление потенциала сообществ;
- мониторинг и оценка.



Материалы для профилактики ВИЧ/ИППП	Услуги, направленные на сохранение здоровья	Психосоциальные и юридические услуги	Профилактика насилия и оказания помощи пострадавшим от насилия
ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ УСЛУГИ			
<ul style="list-style-type: none"> • Мужские и женские презервативы, лубриканты. • Стерильные шприцы, иглы и спиртовые салфетки для секс-работников, употребляющих наркотики. • Налоксон для секс-работников, употребляющих наркотики. • Дезинфектанты. 	<ul style="list-style-type: none"> • Добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ. • Лечение, уход и поддержка для секс-работников, живущих с ВИЧ. • Пост-контактная профилактика ВИЧ. • Тестирование и обследование на ИППП. • Лечение ИППП. • Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку. • Коммуникация, информирование и обучение о предоставляемых услугах, в том числе об использовании профилактических материалов и вопросах профилактики и лечения. • Опиоидная заместительная терапия для секс-работников, употребляющих наркотики инъекционным путем. • Консультации гинеколога, уролога, проктолога, дерматовенеролога, маммолога, эндокринолога. • Медицинская и психосоциальная поддержка беременных женщин, занимающихся секс-работой. • Оказание первой медицинской помощи, в том числе при передозировках, и обучение использованию налоксона. • Проведение скрининга на туберкулез, перенаправление на обследование и лечение. • Тестирование и лечение вирусных гепатитов В и С. • Вакцинация от гепатита В. • Консультации по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи и обеспечение доступа к безопасному аборту и информации 	<ul style="list-style-type: none"> • Группы самопомощи. • Юридическая и правовая поддержка, представление интересов. • Оказание психологической и психиатрической помощи. • Консультации по вопросам гендерной идентичности и ролям. • Социальное сопровождение (к врачу, юристу и т.д.). 	<ul style="list-style-type: none"> • Коммуникация, информирование и обучение по вопросам насилия и соблюдения прав. • Медицинская и психосоциальная помощь пострадавшим от насилия и торговли людьми. • Профилактика торговли людьми. • Обеспечение безопасности в условиях секс-работы.

Материалы для профилактики ВИЧ/ИППП	Услуги, направленные на сохранение здоровья	Психосоциальные и юридические услуги	Профилактика насилия и оказания помощи пострадавшим от насилия
ПОДДЕРЖИВАЮЩИЕ УСЛУГИ			
<ul style="list-style-type: none"> • Салфетки для интимной гигиены. • Гинекологические наборы для медицинского осмотра. • Тесты на беременность. • Средства для планирования семьи. • Зубные щетки и бритвенные станки. • Женские прокладки, тампоны и губки. 	<ul style="list-style-type: none"> • Скрининг на рак шейки матки. • Вакцинация от папилломавируса человека. • Общее медицинское обследование и лечение заболеваний. • Пре-контактная профилактика для мужчин, которые практикуют секс с мужчинами, и трансгендерных женщин, занимающихся секс-работой. 	<ul style="list-style-type: none"> • Профессиональное обучение в секс-работе. • Услуги реабилитации для секс-работников, употребляющих наркотики. • Снижение вреда от употребления алкоголя. • Поддержка в уходе за детьми. • Поддержка в восстановлении социальных связей. 	<ul style="list-style-type: none"> • Кризисные центры для пострадавших от насилия (создание новых или направление в уже существующие). • Помощь по возвращению домой для пострадавших от торговли людьми.
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ			
<ul style="list-style-type: none"> • Медикаменты общего назначения (лекарства, мази, бинты, витамины). • Косметические средства. 	<ul style="list-style-type: none"> • Гормональная терапия. • Стоматология. • Лечение алкогольной, наркотической зависимости. • Скрининг на другие виды рака. 	<ul style="list-style-type: none"> • Жилье, питание, одежда, адресация бытовых потребностей. • Профессиональное обучение и трудоустройство. • Услуги и консультации парикмахера, косметолога, стилиста. • Обучение и информирование по экономическим вопросам. • Курсы по изучению языков. 	

Детальное описание комплексного пакета услуг

Материалы для профилактики ВИЧ/ИППП

ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ УСЛУГИ

Название	Цель	Метод предоставления	Особенности предоставления
Мужские и женские презервативы, лубриканты.	Обеспечить постоянный доступ к качественным средствам профилактики.	В процессе аутрич, а также в квартирах, саунах, общественных центрах, офисах организаций, клиниках, мобильных амбулаториях и других местах предоставления услуг. Социальный маркетинг.	<p>Программы профилактики должны обеспечить секс-работников, их клиентов и партнеров высококачественными презервативами (мужскими, женскими, подходящими для орального, вагинального и анального сексуальных контактов). Для орального секса также могут распространяться латексные салфетки, предназначенные для орально-вагинального секса. При отсутствии такой возможности, аутрич-работники и «равные» консультанты могут проводить инструктаж, как сделать такую салфетку из презерватива.</p> <p>Вместе с презервативами в пакет услуг должны входить лубриканты (смазки) на водной основе. Для удобства в использовании лубриканты рекомендуется предоставлять в небольших упаковках. Использование лубрикантов важно для мужчин, женщин и транс-сексуальных секс-работников, так как они предупреждают разрыв презерватива.</p> <p>В идеале, презервативы и лубриканты распространяются бесплатно, но при невозможности стопроцентного обеспечения средствами профилактики, программы должны содействовать их предоставлению по субсидированной или доступной цене.</p> <p>Так как тяжело обеспечить стопроцентный доступ к средствам профилактики, социальный маркетинг может помочь добиться их доступности и повысить уровень регулярного и корректного их использования. Целевой группой социального маркетинга могут являться не только секс-работники, а и общее население. Таким образом, можно повысить спрос на средства профилактики среди клиентов секс-работников.</p>
Стерильные шприцы, иглы и спиртовые салфетки для секс-работников, употребляющих наркотики.	Обеспечить постоянный доступ к качественным средствам профилактики.	В процессе аутрич, а также в квартирах, саунах, общественных центрах, офисах организаций, клиниках, мобильных амбулаториях и других местах предоставления услуг.	<p>Секс-работники и их партнеры, употребляющие наркотики инъекционным путем, должны иметь доступ ко всем услугам снижения вреда: обмену шприцев и игл, получению спиртовых салфеток, воды для инъекций и контейнеров (емкостей) для приготовления наркотика, фильтров, жгутов, опиоидной заместительной терапии, реабилитации, консультациям специалиста по зависимости, инфекциониста, хирурга и т.д.</p> <p>При отсутствии возможности предоставления комплексного пакета снижения вреда от употребления наркотиков, программа профилактики ВИЧ среди секс-работников должна обеспечить доступ к шприцам, иглам и стерильным салфеткам путем перенаправления на получение услуг в партнерскую организацию.</p>

Налоксон для секс-работников, употребляющих наркотики.	Способствовать снижению риска передозировок, связанных с употреблением наркотиков.	В процессе аутрич, а также в квартирах, саунах, общественных центрах, офисах организаций, клиниках, мобильных амбулаториях и других местах предоставления услуг.	Налоксон рекомендуется распространять среди секс-работников, употребляющих наркотики инъекционным путем, с помощью «равных» консультантов, аутрич-работников и других специалистов. Выдачу налоксона необходимо сопровождать обязательным инструктажем по его использованию, который можно проводить в виде индивидуальных и групповых консультаций и тренингов. В дополнение к информации о действиях в случае передозировок, рекомендуется предоставлять также информацию о профилактике таких случаев.
Дезинфектанты.	Обеспечить постоянный доступ к качественным средствам профилактики.	В процессе аутрич, а также в квартирах, саунах, общественных центрах, офисах организаций, клиниках, мобильных амбулаториях и других местах предоставления услуг.	<p>Дезинфектанты используются для профилактики инфекций, передающихся половым путем, в ситуациях незащищенного полового контакта – например, если порвался презерватив, но важно иметь в виду, что препараты эффективны при их использовании не позднее чем через два часа после полового акта. Дезинфектанты, такие как «Хлоргексидин», «Мирамистин», «Цитеал», «Линкомистин», «Декасан»²⁵, «Стерилиум» (для дезинфекции рук) выдаются в небольших и удобных флаконах, чтобы ими можно было воспользоваться при различных условиях работы, в том числе на улице. При выдаче других материалов профилактики ВИЧ и ИППП важно объяснить секс-работникам процедуру использования препаратов, внимательно ознакомившись с инструкцией по их применению и предупредив о рисках, которые возникают в связи с их использованием.</p> <p>В случае если выдача дезинфектантов сопряжена с барьерами (к примеру, покупка только по рецепту), программа должна адресовать данные барьеры. Например, возможно проведение адвокационных мероприятий с целью изменения существующего законодательства, или заключение договора с доверенным врачом, который сможет выписывать рецепты на приобретение препарата.</p>

25 Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине (2013). Интимная гигиена женщин. Доступно на: www.aidsalliance.org.ua

ПОДДЕРЖИВАЮЩИЕ УСЛУГИ

Название	Цель	Метод предоставления	Особенности предоставления
Салфетки для интимной гигиены.	Содействовать соблюдению интимной гигиены.	В процессе аутрич, а также в квартирах, саунах, общественных центрах, офисах организаций, клиниках, мобильных амбулаториях и других местах предоставления услуг.	Выдача салфеток без содержания спирта для интимной гигиены сопровождается инструктажем о правилах гигиены.
Гинекологические наборы для медицинского осмотра.	Содействовать обращению за медицинскими осмотрами.	Можно выдавать в процессе аутрич для последующего использования в медицинских учреждениях или мобильной амбулатории, либо выдавать при непосредственном обращении к врачу.	Выдача гинекологических наборов для медицинского осмотра (могут входить пеленка, перчатки, бахилы, зеркало гинекологическое, щеточка, щеточка эндоцервикальная, шпатель цервикальный, шпатель тип Фолькмана, стекло предметное, аппликатор, салфетка) может способствовать обращению к врачам-гинекологам, так как не все женщины имеют возможность купить набор самостоятельно, а врачи не всегда могут обеспечить бесплатными наборами.
Тесты на беременность.	Снизить уровень нежелательных беременностей среди секс-работников, а также улучшить оказание своевременной помощи беременным женщинам.	В процессе аутрич, а также в квартирах, саунах, общественных центрах, офисах организаций, клиниках, мобильных амбулаториях и других местах предоставления услуг.	Тесты на беременность могут выдаваться по запросу женщин, занимающихся секс-работой, для самостоятельного использования. Выдавая тест на беременность, важно оценить фактор вероятности беременности и других возможных проблем. В процессе информирования рекомендуется обсудить вопросы менструального цикла и его роли в репродуктивном и сексуальном здоровье женщин, правильного использования презерватива, сохранения беременности, безопасного аборта в случае нежелательной беременности, методов контрацепции, профилактики ИППП и т.д. Скорее всего, невозможно обсудить все вопросы в течение одной консультации, поэтому стоит назначить встречу для обсуждения интересующих вопросов после того, как будут известны результаты теста для построения плана действий в случае, если беременность подтвердится (визит к гинекологу, ведение беременности и т.д.), и изменения поведения, если тест будет отрицательным (использование презервативов и других видов контрацепции, планирование семьи и т.д.).
Женские прокладки, тампоны и губки.	Способствовать соблюдению интимной гигиены женщин, занимающихся секс-работой.	В процессе аутрич, а также в квартирах, саунах, общественных центрах, офисах организаций, клиниках, мобильных амбулаториях и других местах предоставления услуг.	Выдача женских гигиенических прокладок и тампонов содействует привлечению клиентов в центры предоставления услуг и способствует обсуждению вопросов соблюдения личной гигиены. Выдачу прокладок и тампонов рекомендуется сопровождать обсуждением вопросов личной гигиены, менструального цикла и его роли в репродуктивном и сексуальном здоровье женщин, аспектов предоставления сексуальных услуг во время менструации. Выдача менструальных губок должна сопровождаться обсуждением вопроса безопасных сексуальных контактов при месячных.

<p>Средства для планирования семьи.</p>	<p>Снизить уровень нежелательных беременностей среди секс-работников.</p>	<p>В процессе аутрич, а также в квартирах, саунах, общественных центрах, офисах организаций, клиниках, мобильных амбулаториях и других местах предоставления услуг.</p>	<p>Выдача контрацептивов сопровождается обязательным информированием секс-работников о преимуществе и недостатках различных видов контрацепции: барьерные (мужские и женские презервативы, диафрагмы, колпачки), химические (кремы, свечи, гели, медная внутриматочная спираль), гормональные (таблетки, пластырь, имплантат, инъекции, кольца, гормональная внутриматочная спираль, экстренная контрацепция), биологические (прерванный половой акт, лактация, календарный метод и т.д.), хирургические (вазектомия для мужчин и перевязывание или удаление маточных труб для женщин).</p> <p>При соответствующем обучении, информирование о видах контрацепции может проводиться аутрич-работником или «равным» консультантом, что способствует повышению осведомленности секс-работников и мотивации использовать контрацептивы. Обучение может проводиться как в группе, так и индивидуально. Презервативы и спермициды могут распространяться аутрич-работниками и «равными» консультантами, но назначение и администрация остальных методов контрацепции должны проводиться только медицинским специалистом. Мобильные амбулатории позволяют администрировать средства контрацепции в местах расположения секс-работников. Администрируя средства контрацепции важно отслеживать время начала их использования и напоминать секс-работникам, когда заканчивается срок действия того или иного средства. Для этого могут вестись специальные журналы, в которых указывается контактная информация клиента, средство контрацепции и день его назначения для того, чтобы напомнить время следующего визита.</p> <p>Основным посылом при информировании о различных видах контрацепции должно быть использование двойного способа контрацепции (одновременное использование презерватива (мужского или женского и альтернативного способа контрацепции).</p> <p>Предоставляемые средства контрацепции и планирования семьи должны соответствовать потребностям и физиологическим особенностям секс-работников – женщин, мужчин и трансгендерных лиц.</p>
<p>Зубные щетки и бритвенные станки.</p>	<p>Обеспечить постоянный доступ к качественным средствам профилактики.</p>	<p>В процессе аутрич, а также в квартирах, саунах, общественных центрах, офисах организаций, клиниках, мобильных амбулаториях и других местах предоставления услуг.</p>	<p>Использование индивидуальных зубных щеток и бритвенных станков способствует сохранению здоровья и профилактике ВИЧ и других инфекций, передающихся через кровь и слизистую оболочку рта. При отсутствии возможностей выдачи индивидуальных зубных щеток и бритвенных станков важно обсуждать с секс-работниками необходимость их индивидуального использования и риски, связанные с использованием чужих зубных щеток и бритвенных станков.</p> <p>Важно сделать зубные щетки и бритвенные станки доступными в местах временного пребывания секс-работников (тюрьмы, СИЗО, больницы) и для секс-работников из самых незащищенных групп.</p>



ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ

Название	Цель	Метод предоставления	Особенности предоставления
Медикаменты общего назначения (лекарства, мази, бинты, витамины).	Способствовать сохранению здоровья секс-работников.	В процессе аутрич, а также в квартирах, саунах, общественных центрах, офисах организаций, клиниках, мобильных амбулаториях и других местах предоставления услуг.	Выдача медикаментов общего назначения проводится по запросу секс-работников, либо после оценки риска и потребностей целевой группы. Лекарственные средства назначаются только врачом. Мази, бинты и витамины могут выдаваться и аутрич-работниками, но с обязательным информированием клиентов о корректном их использовании.
Косметические средства.	Способствовать привлечению новых клиентов и сохранению привлекательности основных услуг.	В процессе аутрич, а также в квартирах, саунах, общественных центрах, офисах организаций, клиниках, мобильных амбулаториях и других местах предоставления услуг.	Выдача косметических средств (шампунь, мыло, косметика и т.д.) способствует сохранению привлекательности услуг и привлечению новых клиентов в центры предоставления услуг. В рамках проектов по профилактике в дополнение к основным материалам для новых клиентов могут выдаваться косметические средства. Возможна также их выдача постоянным клиентам, как возможность отметить регулярное обращение в программу.

Услуги, направленные на сохранение здоровья

ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ УСЛУГИ			
Название	Цель	Метод предоставления	Особенности предоставления
Добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ.	Обеспечить доступность качественного конфиденциального и добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ.	Индивидуальное консультирование в общественных центрах, офисах организаций, клиниках, мобильных амбулаториях.	<p>Важные принципы консультирования и тестирования на ВИЧ – это добровольность (человек сам принимает решение проходить тестирование или нет, без принуждения), конфиденциальность (организация обязуется не распространять информацию о прохождении теста и его результате) и дружелюбность по отношению к секс-работникам. Важно убедиться, что сотрудники, проводящие консультирование и тестирование, владеют навыками консультирования представителей группы секс-работников и знают специфические риски, связанные с секс-работой. К проведению такого обучения желательно привлекать «равных» консультантов из среды секс-работников.</p> <p>ДКТ проводится в соответствии с протоколами, принятыми в стране и согласованными Министерством здравоохранения и другими релевантными учреждениями.</p> <p>Для обеспечения доступности ДКТ для секс-работников рекомендуется использование быстрых тестов и проведение тестирования и консультирования в местах пребывания целевой группы.</p> <p>Результаты анализов должны сообщаться секс-работникам в подходящем для этого месте с соблюдением условий анонимности и конфиденциальности. Открытые общественные центры, где нет возможности уединиться, и улица не являются таким подходящим местом. Важно проводить тестирование и консультирование в месте, где возможен индивидуальный контакт с клиентом при сохранении условий анонимности и конфиденциальности. В случае если результат теста оказался положительным, рекомендуется обеспечить психологическую поддержку, которая может оказывать ся психологом или «равным» консультантом.</p>
Лечение, уход и поддержка для секс-работников, живущих с ВИЧ.	Сохранение здоровья и обеспечение доступности лечения, ухода и поддержки.	Индивидуальные консультации, групповые сессии, лечение и обследование в клиниках, общественных центрах, офисах организаций.	<p>Секс-работники наравне со всеми людьми, живущими с ВИЧ, должны иметь доступ к современной диагностике, профилактике и лечению сопутствующих инфекций и антиретровирусной терапии (АРТ). Если в стране возникают барьеры, связанные с обеспечением лечения (например, обязательное предъявление идентификационных документов для тех, кто становится на учет в медицинское учреждение и планирует начинать лечение), программа должна предусмотреть мероприятия, направленные на преодоление данных барьеров.</p> <p>Необходимо обеспечить комплексный доступ к услугам для людей, живущих с ВИЧ, вовлеченных в секс-работу, и их партнеров: антиретровирусной терапии (АРТ); психосоциальной поддержке, в том числе поддержке с целью приверженности к АРТ; позитивной профилактике (навыки жизни с ВИЧ, сохранение собственного здоровья и здоровья партнеров); профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку; комплексному обследованию и лечению сопутствующих заболеваний.</p> <p>Рекомендуется оказание консультаций «равными» консультантами – т.е. людьми, живущими с ВИЧ, которые имеют опыт секс-работы и понимают риски, связанные с секс-работой. Такие консультанты могут помочь людям, только узнавшим о своем статусе, справиться с информацией, подготовиться к разговору о статусе с партнерами и семьей, медицинскими работниками.</p>

Пост-контактная профилактика ВИЧ.	Снижение риска инфицирования ВИЧ после небезопасного контакта.	Терапия и индивидуальные консультации в клиниках.	Услуги пост-контактной профилактики предоставляются в связи с опасными контактами (секс без презерватива или порванный презерватив, случайный укол иглой, употребление наркотиков чужим шприцем, сексуальное насилие), когда существует высокая вероятность того, что возможно инфицирование ВИЧ. Услуги пост-контактной профилактики оказываются медицинским специалистом и включают: оценку риска, информирование о процессе терапии, ее плюсах и минусах, получение информированного согласия и предоставление АРТ в течение 4-х недель. При этом важно начать прием препарата как можно раньше – в период от двух и не позже 72 часов ²⁶ .
Тестирование и обследование на ИППП.	Способствовать снижению риска ВИЧ и сохранению здоровья.	Тестирование и обследование в клиниках, общественных центрах и офисах организаций, а также мобильных амбулаториях.	Инфекции, передающиеся половым путем, способствуют передаче ВИЧ и могут ускорить развитие инфекции до заболевания. ИППП могут давать явные симптомы (зуд, сыпь, боль, нестандартные выделения и т.д.), а могут протекать бессимптомно. Поэтому одна из важных функций сотрудников программы – информирование об опасностях инфицирования ИППП и направление на тестирование. Рекомендуется обеспечить тестирование наиболее часто встречающихся ИППП (сифилис, гонорея, хламидиоз) в рамках программы профилактики для секс-работников, имеющих симптомы ИППП и тех, у кого был сексуальный контакт без презерватива. Желательно обеспечить тестирование на ИППП быстрыми тестами. Мобильная амбулатория может помочь организовать обследование на ИППП. При невозможности организовать тестирование в условиях аутрич, необходимо организовать систему направления на услуги тестирования в лечебное учреждение, которое работает в удобном месте и подходящие часы для целевой группы.
Лечение ИППП.	Способствовать снижению риска ВИЧ и сохранению здоровья.	Лечение в клиниках, общественных центрах и офисах организаций, а также мобильных амбулаториях.	В странах, где существует синдромный подход к лечению ИППП, возможна организация лечения инфекций, которые передаются половым путем, на базе офиса, мобильной амбулатории и других местах предоставления услуг целевой группе. Лечение назначается врачом, имеющим соответствующую подготовку. При отсутствии возможности синдромного подхода к лечению ИППП лечение назначается врачом после соответствующего обследования и тестирования. Для организации лечения в рамках программы необходимо предусмотреть закупку необходимых препаратов. Если организация обеспечивает возможность лечения в аутрич-условиях, необходимо предусмотреть закупку контейнеров для переноски и хранения препаратов. При отсутствии возможности предоставления лечения бесплатно, стоит рассмотреть возможность предоставления препаратов по доступным ценам.
Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку.	Снижение риска передачи ВИЧ от матери к ребенку.	Обследование и лечение в клиниках, групповые и индивидуальные информационные сессии в общественных центрах, офисах организаций, в процессе аутрич.	Беременные женщины, живущие с ВИЧ и занимающиеся секс-работой, должны иметь доступ к услугам профилактики ВИЧ от матери к ребенку. Сотрудники программы (аутрич-работники, «равные» консультанты или медицинские специалисты) могут предоставлять информацию беременным женщинам, живущим с ВИЧ, об аспектах профилактики ВИЧ от матери к ребенку и перенаправлять в медицинские учреждения, предоставляющие услуги ВИЧ-позитивным женщинам и их партнерам.

26 Всемирная организация здравоохранения (2006), Пост-контактная профилактика ВИЧ-инфекции. Клинический протокол для Европейского региона ВОЗ. Доступно на: www.euro.who.int

<p>Коммуникация, информирование и обучение о предоставляемых услугах, в том числе об использовании профилактических материалов и вопросах профилактики и лечения.</p>	<p>Обеспечить корректное использование материалов профилактики секс-работниками, их клиентами и партнерами.</p>	<p>В процессе аутрич, а также в квартирах, саунах, общественных центрах, офисах организаций, клиниках, мобильных амбулаториях и других местах предоставления услуг.</p>	<p>Коммуникация, направленная на изменение поведения – обязательный компонент программы. Выдача любых материалов профилактики должна сопровождаться предоставлением достоверной и понятной информации по их использованию. Обязательно обучение и информирование по вопросам правильного использования презервативов (мужских и женских), латексных салфеток, лубрикантов, дезинфектантов и других выдаваемых материалов. При проведении информационно-образовательных мероприятий и индивидуальном консультировании рекомендуется использование методов демонстрации для отработки навыков безопасного поведения. К примеру, для отработки навыков использования презервативов можно использовать модели пениса, вагины и ануса; навыки безопасного инъекционного поведения можно отрабатывать, используя чистые шприцы, спиртовые салфетки, воду для инъекций (если она используется при приготовлении наркотика). При отсутствии латексных салфеток для орального секса, можно обучать секс-работников, как сделать такую салфетку из презерватива.</p> <p>При проведении обучения рекомендуется также использование демонстрационных фильмов о корректном использовании презервативов, безопасном инъекционном поведении и т.д. с последующим обсуждением увиденного.</p> <p>Смартфоны позволяют организовать видеопросмотры и обсуждение в условиях аутрич, а также пересылать видеоролики на интересующие клиентов темы.</p> <p>Информационные материалы с пошаговой демонстрацией корректного использования материалов профилактики способствуют обсуждению практик безопасного поведения в условиях, когда другие наглядные пособия недоступны (например, на улице). Если время для общения ограничено, информационные материалы позволяют секс-работникам ознакомиться с информацией об использовании материалов самостоятельно в свободное время.</p> <p>Рекомендовано проводить такие обучающие мероприятия/индивидуальные консультации для представителей различных групп секс-работников и их клиентов – отдельно для женщин, мужчин и трансгендеров. Это позволит обсудить специфические риски, характерные для групп, и адресовать различные вопросы.</p> <p>Аутрич-работники, «равные» консультанты, психологи, медицинские специалисты должны предоставлять актуальную и проверенную практикой информацию по различным аспектам профилактики ВИЧ и сохранению здоровья.</p>
<p>Опиоидная заместительная поддерживающая терапия (ОЗТ) для секс-работников и их партнеров, употребляющих наркотики.</p>	<p>Снижение риска инфицирования ВИЧ среди людей, употребляющих наркотики инъекционным путем.</p>	<p>Выдача препарата через медицинские учреждения либо аптеки и оказание психосоциальной поддержки.</p>	<p>Чаще всего в ОЗТ используется метадон и/или бупренорфин. Если отсутствует рецептурная форма выдачи препарата и секс-работники должны приходить в лечебное учреждение каждый день, слишком ранние часы приема могут препятствовать получению терапии, так как зачастую они работают в ночное время, а утром спят. Удобное место и время для получения терапии способствует сохранению приверженности. Секс-работникам на ОЗТ, а также тем, кто планирует начать терапию, может понадобиться дополнительная информация и консультации специалистов программы снижения вреда. При отсутствии таких специалистов, рекомендуется привлечение партнерской организации, работающей в сфере снижения вреда с потребителями наркотиков.</p>

Консультации гинеколога, уролога, проктолога, дерматовенеролога, маммолога, эндокринолога.	Содействовать решению проблем секс-работников, связанных со здоровьем.	Индивидуальные, групповые консультации, а также обследование и лечение в клиниках, общественных центрах и офисах организаций, а также мобильных амбулаториях.	<p>Важно обеспечить доступ к консультациям узких специалистов – таких как гинеколог, дерматовенеролог, маммолог, уролог, проктолог, эндокринолог и других специалистов по запросу.</p> <p>Аутрич-работник, или «равный» консультант может оценить проблему при общении с секс-работниками и направить к релевантному специалисту. Рекомендуется, чтобы медицинский специалист периодически посещал места предоставления аутрич-услуг либо общественный центр для знакомства с секс-работниками и предоставления информации. Наладив с целевой группой дружественный контакт, повышается вероятность того, что секс-работники обратятся к медицинскому специалисту за помощью в клинику. Рекомендуется организовать возможность оказания помощи секс-работникам без необходимости ожидания в очереди (предварительно согласовать время визита или выделить определенное время для обслуживания клиентов программы).</p>
Медицинская и психосоциальная поддержка беременных женщин, занимающихся секс-работой.	Способствовать сохранению здоровья беременных женщин и их детей.	Индивидуальные, групповые консультации, а также обследование и лечение в клиниках, общественных центрах и офисах организаций, а также мобильных амбулаториях.	<p>Программы могут оказывать помощь в предоставлении следующих медицинских и социальных услуг беременным женщинам, занимающимся секс-работой, а также поддерживать женщин и их детей после родов: обследования и постановка на учет в медицинских центрах, содействие с организацией родов, психосоциальная поддержка как для беременных, так и родивших, оформление социальных выплат по рождению и уходу за ребенком и юридическая поддержка, помощь с жильем, предоставление необходимого для ребенка и т.д. При отсутствии возможности оказания таких услуг непосредственно организацией, необходимо создание системы перенаправления на соответствующие услуги. Рекомендуется также оказывать услуги социального сопровождения тем женщинам, которые рискуют не воспользоваться услугами медицинского учреждения, и не мотивированы стать на учет для ведения беременности и родов.</p> <p>Для наркозависимых женщин рекомендуется организовать направление в программы заместительной терапии.</p>
Оказание первой медицинской помощи, в том числе при передозировках, и обучение использованию налоксона.	Способствовать сохранению здоровья.	Оказание первой медицинской помощи в клиниках, общественных центрах и офисах организаций, а также мобильных амбулаториях.	<p>Для оказания первой медицинской помощи в офисе, общественном центре, на аутрич-маршруте должна быть аптечка, включающая налоксон и все необходимые препараты и материалы. Первую медпомощь может оказывать медицинская сестра либо прошедший специальную подготовку аутрич-работник. Такая помощь может включать: обработку ран, абсцессов, перевязку, помощь в случае передозировок алкоголем или наркотиками. После оказания первой медицинской помощи необходимо перенаправить клиента в медицинское учреждение за дальнейшей помощью.</p> <p>Для секс-работников, употребляющих наркотики, рекомендуется провести обучение по оказанию первой медицинской помощи, в том числе при передозировках, и организовать выдачу налоксона.</p>
Проведение скрининга на туберкулез, перенаправление на обследование и лечение.	Способствовать сохранению здоровья.	Информирование индивидуальное и групповое, лечение и обследование в клинике, оценка рисков на аутрич-маршрутах.	<p>Аутрич-работники обязаны владеть навыками оценки вероятности наличия туберкулеза у клиентов. В случае наличия симптомов туберкулеза, аутрич-работник направляет клиента на обследование и последующее лечение при подтверждении диагноза. Для этого необходимо организовать систему направлений в организации, предоставляющие услуги обследования на туберкулез, а также лечения.</p> <p>При возможности рекомендуется организовать экспресс-тестирование на туберкулез в аутрич-условиях.</p> <p>Для сотрудников программы, непосредственно контактирующих с клиентами, рекомендуется организовать регулярное (раз в пол-года) обследование на туберкулез.</p>

Тестирование и лечение вирусных гепатитов В и С.	Способствовать сохранению здоровья.	Информирование индивидуальное и групповое, лечение и обследование в клинике, оценка рисков на аутрич-маршрутах.	<p>Аутрич-работники и «равные» консультанты информируют секс-работников о вирусных гепатитах (пути передачи, тестирование, лечение, профилактика, жизнь с гепатитом) и направляют на тестирование гепатитов В и С. При отсутствии быстрых тестов, можно организовать систему направления в клиники, где проводится тестирование.</p> <p>Хорошей практикой является обеспечение возможности проходить тестирование с помощью быстрых тестов в местах пребывания секс-работников. В случае положительного результата, организовывается направление на подтверждение диагноза в медицинское учреждение.</p> <p>При отсутствии бесплатного лечения вирусных гепатитов, организация может проводить адвокационные мероприятия, повышающие вероятность доступности лечения, а также информировать людей, живущих с гепатитом, где и как можно получить лечение, и как сохранить здоровье.</p>
Вакцинация от гепатита В.	Способствовать сохранению здоровья.	Информирование индивидуальное и групповое, вакцинация в офисе организации, клинике, мобильной амбулатории.	Вакцинация от гепатита В может быть организована в рамках программы профилактики ВИЧ/ИППП. Вакцинация проводится специально обученным медицинским специалистом в местах, оборудованных для проведения медицинских манипуляций. Перед внедрением программы вакцинации, важно провести информирование секс-работников о преимуществах и особенностях вакцинации, для того чтобы клиенты сделали информированный выбор.
Консультация по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи, обеспечение доступа к безопасному аборту и информации.	Способствовать сохранению сексуально-репродуктивного здоровья.	Информирование групповое и индивидуальное, перенаправление.	<p>Аутрич-работники и консультанты должны предоставлять информацию женщинам, занимающимся секс-работой, по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи, а также безопасного аборта.</p> <p>Доступная и достоверная информация о видах контрацепции помогает клиенту сделать осознанный выбор. Предоставлять такую информацию может любой сотрудник программы, прошедший соответствующую подготовку, но назначать контрацептивы (за исключением презервативов) может только врач.</p> <p>Если женщина решила прервать беременность, необходимо предоставить информацию о менее опасном способе прерывания беременности и направить в медицинское учреждение для консультации и медицинских процедур. В случае осложнений в результате аборта, рекомендуется оказать помощь в получении необходимых медицинских и психологических услуг. Если возникают барьеры, связанные с возможностью проведения безопасного аборта либо, наоборот – сохранению беременности, рекомендуется запланировать мероприятия, направленные на преодоление данных барьеров (например, если существует практика, когда беременных секс-работников принудительно направляют на аборт – провести информационно-образовательную кампанию для медицинских специалистов).</p>

ПОДДЕРЖИВАЮЩИЕ УСЛУГИ

Название	Цель	Метод предоставления	Особенности предоставления
Скрининг на рак шейки матки и другие виды рака.	Способствовать сохранению здоровья.	Скрининг в клинике, мобильной амбулатории.	<p>Для раннего выявления рака шейки матки женщинам рекомендуется периодически делать мазок Папаниколау (обследование на изменения эпителия).</p> <p>Аутрич-работники могут информировать секс-работников о необходимости прохождения такого обследования и направлять на обследование к гинекологу. Мобильная амбулатория позволяет проводить такое обследование в условиях аутрич.</p> <p>Возможно также обучение секс-работников навыкам самообследования молочных желез и направление на обследование на другие виды рака.</p>
Вакцинация от папилломавируса человека.	Способствовать сохранению здоровья.	Информирование – групповое и индивидуальное, вакцинация.	<p>Доказано, что папилломавирус человека является одной из причин заболевания рака шейки матки, риск которого можно снизить с помощью вакцинации от таких типов папилломавируса, которые имеют наибольшую вероятность вызвать рак шейки матки. Такая вакцинация рекомендуется для молодых женщин, наиболее часто ее проводят в подростковом возрасте²⁷.</p> <p>Так как вакцина достаточно дорогая и не во всех странах она включена в национальную программу профилактики, в рамках программы профилактики ВИЧ среди секс-работников можно предоставлять информацию о преимуществах вакцинации, а также побочных эффектах и направлять клиентов в учреждения, где возможно проведение вакцинации.</p>
Общее медицинское обследование и лечение заболеваний.	Способствовать сохранению здоровья.	Обследование и лечение в клинике.	<p>При возникновении проблем со здоровьем необходима переадресация в клиники, дружественные для секс-работников для получения помощи с обследованием и лечением. Рекомендуется при возможности содействовать с приобретением медикаментов для тех секс-работников, которые не могут их приобрести.</p>
Пре-контактная профилактика ВИЧ.	Снижение риска инфицирования ВИЧ.	Предоставление терапии и индивидуальных консультаций, либо консультаций в паре.	<p>Для мужчин, которые практикуют секс с мужчинами, а также трансгендерных женщин, занимающихся секс-работой, рекомендуется предоставление пре-контактной профилактики ВИЧ, которая заключается в ежедневном приеме АРВ препаратов людьми, не инфицированными ВИЧ. Такая рекомендация особенно уместна в дискордантных парах, когда другие способы профилактики ВИЧ не подходят.</p>

27 Национальный Институт Рака. Вакцина от папилломавируса человека.
Доступно на: www.cancer.gov/cancertopics/factsheet/prevention/HPV-vaccine



ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ

Название	Цель	Метод предоставления	Особенности предоставления
Гормональная терапия.	Обеспечить безопасность получения гормональной терапии.	Консультации и предоставление терапии медицинскими сотрудниками.	Для снижения риска использования препаратов, которые могут вредить здоровью, для секс-работников, которые принимают гормональную терапию, рекомендуется организовать консультации медицинских работников. Для трансгендерных секс-работников такая поддержка может быть наиболее актуальна.
Лечение алкогольной, наркотической зависимости и услуги реабилитации.	Способствовать сохранению здоровья.	Переадресация.	Данные услуги рекомендуется предоставлять посредством переадресации, если организация их напрямую не предоставляет.



Психосоциальные и юридические услуги

ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ УСЛУГИ			
Название	Цель	Метод предоставления	Особенности предоставления
Группы самопомощи.	Основать и поддерживать группы самопомощи.	Групповые сессии.	<p>Группы самопомощи – это регулярно проводящиеся встречи представителей сообщества, объединенных общей проблемой. Фасилитатором группы является представитель сообщества. Длительность такой встречи обычно 1.5–2 часа.</p> <p>Возможна организация групп самопомощи различной направленности – для женщин, мужчин, трансгендерных лиц, для тех, кто употребляет наркотики, для открытых и закрытых секс-работников, для секс-работников, живущих с ВИЧ, пострадавших от сексуального насилия и т.д.</p> <p>Для того чтобы организовать группу самопомощи, необходимо обучить представителей сообщества секс-работников навыкам фасилитации группы, объявить о ее создании, набрать участников, обеспечить помещение. Вначале группу может вести психолог или социальный работник, а затем – и лидер группы самопомощи.</p>
Юридическая и правовая поддержка, представление интересов.	Содействовать разрешению юридических вопросов.	Индивидуальные, групповые консультации.	<p>Юридические консультации могут охватывать различные вопросы: проституция (особенно, если она нелегальная), мелкие преступления, насилие, вопросы собственности, опеки над детьми, иммиграции, миграции, а также семейные споры, помощь пострадавшим от преступлений, защита прав человека и т.д.</p> <p>Возможна организация юридической поддержки различными способами: с помощью нанятого юриста или адвоката для проведения индивидуальных консультаций; проведение семинаров по юридическим вопросам; направление в службы, предоставляющие юридическую помощь. Вебинары, а также дистанционное обучение на интересующие юридические и правовые темы позволяют охватить большую аудиторию при небольших затратах.</p>
Психологическая и психиатрическая помощь.	Содействовать сохранению психического здоровья.	Индивидуальные, групповые консультации, лечение.	<p>Секс-работа может быть сопряжена со значительным психологическим стрессом. Для того чтобы содействовать сохранению психического здоровья секс-работников, рекомендуется организация психологической и психиатрической помощи.</p> <p>Аутрич-работникам необходимо обладать навыками определения симптомов/характеристик, для оказания помощи психолога и психиатра и эффективной переадресации (например, когда клиента мучает бессонница, отсутствие аппетита, панический страх и т.д.).</p> <p>В рамках программы профилактики ВИЧ могут быть организованы группы психологической поддержки, которые фасилитируются профессиональным психологом, а также индивидуальные консультации психолога, психиатра или психотерапевта.</p>
Консультации по вопросам гендерной идентичности и ролям.	Повысить информированность секс-работников по вопросам гендерной идентичности.	Индивидуальные, групповые консультации.	Консультации по вопросам гендерной идентичности должны быть доступны всем секс-работникам, которых интересуют такие вопросы и которые нуждаются в совете и рекомендациях. Обсуждение вопросов гендерной идентичности и ролей может помочь в обсуждении темы различных видов насилия.
Социальное сопровождение.	Расширить доступ к широкому спектру услуг.	Индивидуальные консультации, направления, сопровождение.	Для повышения доступа к различным услугам может быть организована услуга социального сопровождения, когда сотрудник программы поддерживает клиента в получении доступа к услугам. Социальные работники, аутрич-работники, «равные» консультанты, которые осуществляют социальное сопровождение, могут договариваться с различными специалистами (юристы, врачи и т.д.) о встрече с клиентом, напоминать клиенту о визите, при необходимости, сопровождать в клинику или другое место предоставления услуг и т.д. Для организации социального сопровождения необходимо предусмотреть оплату проезда к месту предоставления услуг как для сотрудника программы, так и для клиента.

ПОДДЕРЖИВАЮЩИЕ УСЛУГИ

Название	Цель	Метод предоставления	Особенности предоставления
Профессиональное обучение в секс-работе.	Формирование безопасного сексуального поведения.	Индивидуальные консультации, групповые сессии, курсы.	С целью формирования безопасного сексуального поведения рекомендуется проводить индивидуальные и групповые сессии, на которых секс-работники могут делиться «профессиональными» тонкостями, обсуждать различные виды и техники секса, в том числе менее опасные (например, массаж, маструбация и т.д.), формировать навыки эффективного общения с клиентом. Такие сессии могут проводиться «равными» консультантами.
Снижение вреда от употребления алкоголя.	Содействовать сохранению здоровья.	Индивидуальные, групповые консультации, лечение.	<p>Употребление алкоголя может увеличивать риск инфицирования ВИЧ/ИППП, поэтому важно адресовать вопросы употребления алкоголя и его влияние на секс-работу и здоровье при коммуникации с клиентами. Для этого аутрич-работниками, психологами, специалистами по зависимости могут проводиться как индивидуальные консультации, так и групповые.</p> <p>Стратегия снижения вреда работает также и при работе с алкогольной зависимостью. Если человек не может отказаться от употребления алкоголя, изменения поведения можно достичь, снижая дозу, употребляя алкоголь только после еды, а во время работы и вовсе его исключить.</p> <p>При обучении персонала навыкам мотивационного интервью, возможно внедрение такого компонента в программах профилактики ВИЧ. При желании человека отказаться от употребления наркотиков, можно направлять клиента в соответствующие медицинские учреждения.</p>
Поддержка в уходе за детьми.	Содействовать привлечению клиентов и обращению за услугами программы.	Временный уход, консультации, игры, групповые и индивидуальные занятия для детей и их родителей в офисе организации или общественном центре.	<p>Чтобы у родителей была возможность воспользоваться услугами профилактики при отсутствии возможностей оставить детей под присмотром родных, рекомендуется организовать услуги временного ухода за детьми. Для этого сотрудники программы могут организовать досуг для детей на время, когда их родители занимаются вопросами здоровья, посещая услуги проекта.</p> <p>Для организации досуга детей рекомендуется оборудовать «детский уголок» – место, где дети могут поиграть, пообщаться друг с другом. Для этого следует оснастить его игрушками, книгами, развивающими играми и пособиями. Если же в рамках программы такой возможности нет, можно организовать сбор благотворительных средств для этих целей.</p> <p>Полезно организовывать совместные мероприятия для детей и их родителей – такие как празднование дней рождений и памятных дат, творческие занятия и т.д. Для родителей можно организовать групповые занятия по уходу и воспитанию детей.</p>

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ

Название	Цель	Метод предоставления	Особенности предоставления
Жилье, питание, одежда, адресация бытовых потребностей.	Содействовать привлечению клиентов и обращению за услугами программы.	Решение бытовых вопросов в офисе либо общественном центре.	<p>Для организации помощи с жильем, возможна организация временного жилья, помощь с поиском жилья либо направление в организации, которые содействуют с решением данных вопросов. Организуя помощь в одежде, можно организовать своеобразный «банк одежды», когда сотрудники и клиенты организации приносят одежду и обувь, которую уже не носят и которую хотят передать другим. Клиенты, которые нуждаются, могут воспользоваться данной услугой.</p> <p>Рекомендуется предоставление возможности выпить чай и перекусить в офисе/общественном центре организации. Для этого бюджетом предусматриваются закупки необходимого (чай, кофе, печенье, лапша быстрого приготовления и т.д.). Желательно иметь в офисе/общественном центре микроволновую печь и чайник, чтобы клиенты могли разогреть еду, которую приносят из дома. Возможно также совместное приготовление еды клиентами, что способствует построению команды и сотрудничества.</p> <p>Востребованными могут быть также бытовые услуги – возможность воспользоваться душем, стиральной машиной, утюгом. Для организации данных услуг, помимо необходимого оборудования, стоит запланировать закупки стирального порошка, мыла, шампуня, полотенец и т.д.</p>
Профессиональное обучение и трудоустройство.	Способствовать профессиональному обучению и трудоустройству в соответствии с потребностями.	Индивидуальные консультации, групповые сессии, курсы, обучение на рабочем месте.	<p>Организация может предоставлять услуги профессионального обучения и трудоустройства самостоятельно, либо через систему перенаправлений.</p> <p>Среди услуг трудоустройства и профориентации можно организовать индивидуальные консультации с психологом для определения предпочтительного вида деятельности, курсы для приобретения навыков работы на компьютере, местного и иностранных языков, прикладные навыки (шитье, рукоделие и т.д.) и другие.</p> <p>При возникновении желания клиента устроиться на работу можно оказать помощь в составлении резюме, подготовке к собеседованию, поиску вакансий через объявления в газетах, Интернет и службу занятости.</p> <p>Секс-работникам, демонстрирующим лидерский потенциал и желание работать в программах профилактики в качестве полноправных сотрудников, важно предоставлять должности «равных» консультантов, менеджеров программ и направлений, аутрич-работников на общих со всеми остальными сотрудниками основаниях и т.д.</p>
Услуги и консультации парикмахера, косметолога, стилиста.	Содействовать привлечению клиентов и обращению за услугами программы.	Услуги парикмахера, косметолога, консультации индивидуальные и групповые.	<p>Для секс-работников важным является сохранение хорошего внешнего вида. Возможность воспользоваться услугами парикмахера, косметолога, стилиста содействуют привлечению новых клиентов и повышению привлекательности основных услуг.</p> <p>Организация может организовать предоставление услуг вышеперечисленных специалистов (например, раз в неделю или раз в месяц) в офисе или общественном центре организации.</p>
Обучение и информирование по экономическим вопросам.	Способствовать развитию финансовой грамотности.	Индивидуальные и групповые консультации, обучающие мероприятия.	<p>Развитие финансовой грамотности поможет секс-работникам повысить уверенность в завтрашнем дне, планировать и эффективно использовать личный бюджет.</p> <p>Секс-работники, которые получают средства из различных источников дохода и не рассчитывают на секс-работу как на единственный источник дохода, находятся в лучшем положении, если принимать во внимание безопасность секса. Возможности дополнительного источника дохода особенно важны там, где секс-работа носит сезонный характер, низко оплачивается, отсутствует система социальной поддержки на случай болезни, безработицы и старости.</p> <p>Рекомендуется организация индивидуальных консультаций и группового обучения по следующим вопросам: планирование и распределение бюджета, банковские услуги, налоги, организация собственного бизнеса, социальные дотации, выплаты по уходу за детьми и т.д.</p>

Профилактика насилия и оказание помощи пострадавшим от насилия

ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ УСЛУГИ

Название	Цель	Метод предоставления	Особенности предоставления
Коммуникация, информирование и обучение по вопросам насилия и соблюдения прав.	Снизить риски насилия по отношению к секс-работникам.	Индивидуальные консультации, групповые сессии, распространение информационно-образовательных материалов в процессе аутрич, в общественных центрах, офисах организаций, клиниках.	<p>Коммуникация, информация и образование по вопросам насилия – одна из ключевых составляющих программы профилактики ВИЧ, так как насилие в среде секс-работников напрямую влияет на риск инфицирования ВИЧ.</p> <p>Аутрич-работники и другие сотрудники программы, контактирующие с секс-работниками во время индивидуальных консультаций и групповых сессий должны обсуждать следующие вопросы: виды насилия, как противостоять насилию, профилактика насилия, формирование навыков ведения переговоров и коммуникации, как общаться с агрессором, куда обращаться и что делать в случае насилия, экстренная профилактика ВИЧ, безопасность при предоставлении секс-услуг.</p> <p>Обучение и информирование по вопросам насилия должно проводиться не только для секс-работников, а и для их клиентов и организаторов секс-работы, сотрудников правоохранительных органов, поставщиков услуг, партнеров секс-работников. Такое информирование можно проводить во время специально организованных тренингов, рабочих встреч и с помощью информационных материалов.</p>
Медицинская и психосоциальная помощь жертвам насилия и жертвам торговли людьми.	Способствовать оказанию экстренной и долговременной помощи жертвам насилия.	Обследование, лечение, психологические, юридические консультации.	<p>В рамках программы профилактики ВИЧ необходимо спланировать меры оказания помощи в случае насилия (физического, психологического и сексуального) по отношению к секс-работникам. Сотрудники организации (аутрич-работники, психологи, «равные» консультанты, медицинские работники, юристы и т.д.) должны получить соответствующую подготовку по выявлению случаев насилия и оказанию необходимой помощи.</p> <p>Такая помощь может включать: медицинское обследование и медицинскую помощь, включая экстренную контрацепцию и профилактику ВИЧ в случае сексуального насилия; психологическую помощь – как экстренную, так и долговременную; юридическую помощь, включая подготовку заявления в милицию по факту насилия; направление в специальные кризисные центры для пострадавших от насилия.</p> <p>При отсутствии релевантных специалистов для оказания экстренной и долговременной помощи жертвам насилия может быть создана система переадресации в центры помощи пострадавшим от насилия.</p>
Профилактика торговли людьми.	Способствовать предотвращению случаев торговли людьми.	Индивидуальное, групповое консультирование, информационные материалы.	<p>«Торговлей людьми» называют рекрутинг, транспортировку, укрытие или прием людей путем различных форм принуждения и злоупотребления силой для получения прибыли путем получения чьего-либо согласия на эксплуатацию третьего лица»²⁸.</p> <p>В рамках компонента профилактики торговли людьми важно проведение информирования по вопросам, связанным с рисками попадания в «сети» торговцев, а также предоставления информации, какие стратегии можно использовать в случае попадания в рискованную ситуацию. Такую информацию можно предоставлять во время индивидуальных консультаций, группового обсуждения, а также с помощью информационно-образовательных печатных материалов.</p>

28 TAMPEP (nd), Краткий словарь терминов секс-работы. Русский, английский языки. Доступно на: www.tamper.eu

Обеспечение безопасности в условиях секс-работы.	Содействовать безопасности секс-работников.	Коммуникация, информация и обучение в условиях аутрич, офисе организации, общественных центрах, документирование случаев насилия.	<p>Мероприятия по обеспечению безопасности в условиях секс-работы могут включать формирование списка (отчета) людей, совершавших насилие по отношению к секс-работникам и обнародование такого списка на Интернет-ресурсах.</p> <p>Такие отчеты могут распространяться на регулярной основе среди секс-работников через листовки, объявления, электронные рассылки, Интернет-ресурсы, SMS-сообщения. Для этого необходимо организовать регулярный сбор информации от секс-работников о случаях насилия.</p> <p>Возможна также организация горячей телефонной линии, на которую можно позвонить/выслать SMS что в случае кризисной ситуации позволит людям получить своевременную помощь.</p> <p>Еще одним способом продвижения идеи обеспечения безопасности условий секс-работы является ведение переговоров с организаторами (сутенерами, мамочками и т.д.) для того, чтобы защитить секс-работников от возможного насилия.</p> <p>Задокumentированные данные о случаях насилия можно использовать для адвокационных действий, направленных на представителей правоохранительных органов, местной и национальной властей с целью изменения законодательства, политик и практик для снижения уровня насилия по отношению к секс-работникам.</p>
--	---	---	--

ПОДДЕРЖИВАЮЩИЕ УСЛУГИ

Название	Цель	Метод предоставления	Особенности предоставления
Кризисные центры для пострадавших от насилия (создание новых или направление в уже существующие).	Содействие оказанию экстренной помощи в случае насилия.	Организация работы кризисных центров или направление в уже существующие.	Кризисные центры позволяют оказать комплексную помощь пострадавшим от насилия. Такие центры не только оказывают весь спектр медико-социальных услуг, но также и поддержку с предоставлением временного жилья. При отсутствии возможности организации такого центра, возможна переадресация секс-работников в уже существующие.
Помощь по возвращению домой для пострадавших от торговли людьми.	Содействовать возвращению жертв торговли людьми домой.	Направление.	Организация возвращения жертв торговли людьми домой – это комплексный процесс, который может включать контакт с миграционными службами, предоставление временного жилья, содействие с покупкой билетов и многое другое. Если организация не в состоянии оказать данную помощь, необходимо сформировать базу данных с контактами организаций, которые предоставляют необходимые услуги для оказания информационной поддержки клиентам, а также направления на необходимые услуги.



Преодоление структурных барьеров и формирование благоприятного окружения

Защита прав и адвокация

Основной задачей, стоящей перед гражданским обществом, является обеспечение прав секс-работников с остальными гражданами страны, так как улучшение рабочих условий и соблюдение прав непосредственно влияют на снижение рискованного поведения и доступ к услугам профилактики.

Согласно Декларации прав секс-работников Европы, которая была разработана и одобрена секс-работниками и их сторонниками из 30 стран во время Европейской Конференции по секс-работе, правам и миграции в 2005 году, все люди в Европе, включая секс-работников, в соответствии с международным законом о правах человека, имеют следующие права:

- Право на жизнь, свободу и личную безопасность.
- Право на свободу от несанкционированного вмешательства в частную и семейную жизнь, дом и корреспонденцию и от нападок на честь и репутацию.
- Право на улучшение физического и умственного здоровья.
- Право на свободу передвижения и проживания.
- Право быть свободным от рабства, принудительного труда и эксплуатации.
- Право на равную защиту закона и защиту от дискриминации или от любого подстрекательства к дискриминации, независимо от статуса, пола, расы, гражданства, сексуальной ориентации и т.п.

- Право вступать в брак и обрести семью.
- Право на работу, на свободу выбора рода занятий и на справедливые и благоприятные условия работы.
- Право на мирные собрания и объединения.
- Право покинуть любую страну, включая собственную, и вернуться в свою собственную страну.
- Право просить убежища и невозвращение в условия пыток и насилия.
- Право участвовать в культурной и общественной жизни общества²⁹.

Программы профилактики ВИЧ среди секс-работников должны способствовать соблюдению данных прав и влиять на изменение репрессивных политик, законодательства и практик по отношению к секс-работникам. Даже в тех странах, где секс-работа является легальной, а законы соблюдаются, дискриминация и общественное порицание вынуждают секс-работников работать в неблагоприятных условиях. В государствах, где секс-работа преследуется по закону, существующие политики и практики создают серьезный барьер к доступности услуг профилактики ВИЧ. В этой связи важно наладить работу с ключевыми лицами, которые уполномочены выносить вопросы секс-работников в национальные и региональные инициативы и принимать решения по изменению законодательной базы.

Не все секс-работники знают о своих гражданских правах, поэтому не могут их защитить. Адвокация обычно направлена на человека, или группу людей, ответственных за принятие решений на местном, национальном или глобальном уровнях. При планировании адвокационных мер организации необходимо изучить законодательство, политики и практики по отношению к секс-работе (как в отношении секс-работников, так и их клиентов) и оценить, какое влияние они имеют на секс-работников и вероятность насилия по отношению к ним (со стороны правоохранительных органов, клиентов, общественности).

Если существующие политики и практики каким-то образом способствуют риску возникновения случаев насилия по отношению к секс-работникам, рекомендуется разработка адвокационных мероприятий (кампаний), направленных на их изменение (либо отмену).

Такие адвокационные мероприятия могут включать: общественные кампании, признающие секс-работу видом профессиональной деятельности; рабочие встречи и обучающие мероприятия по вопросам противодействия насилия по отношению к секс-работникам; освещение вопросов насилия по отношению к секс-работникам во время кампаний, связанных с вопросами ВИЧ, секс-работы, гендерного насилия, прав человека; разработка и печать материалов о насилии по отношению к секс-работникам; работа с журналистами и другими специалистами масс-медиа; построение партнерства между организациями, работающими в сфере профилактики ВИЧ и защиты прав человека; поддержка активностей представителей сообществ секс-работников, направленных на противодействие насилию; повышение осведомленности руководителей программ о вопросах законодательства и его влиянию на секс-работников.

²⁹ Международный Комитет по защите прав секс-работников Европы (2005), Декларация прав секс-работников Европы. Русский язык. Доступно на: www.sexworkeurope.org



Обучение и информирование представителей правоохранительных органов и других партнерских организаций способствует повышению их осведомленности о вопросах ВИЧ/ИППП и секс-работы, а также снижению стигмы и дискриминации по отношению к секс-работникам.

Доступность презервативов

Национальные политики, которые способствуют доступности презервативов среди общего населения, также оказывают влияние на использование презервативов секс-работниками и их клиентами. Необходимо изучение действующего законодательства и практик по отношению к доступности и продвижению презервативов на национальном уровне (насколько доступно, как государство гарантирует их качество, есть ли программы продвижения

идеи использования презервативов, какие существуют барьеры в продвижении идеи использования презервативов на национальном уровне, как влияет законодательство по отношению к продвижению презервативов на их использование в секс-работе и т.д.). Проанализировав существующие практики и законодательство и определив барьеры и слабые места, необходимо разработать план действий, направленный на их преодоление.

Построение партнерства для создания эффективной системы переадресации

Ни одна организация не в состоянии предоставить максимально комплексный пакет услуг секс-работникам и их ближайшему окружению. Для того чтобы построить эффективную систему переадресации, необходимо провести

оценку ситуации с привлечением клиентов и партнеров для анализа доступности и качества услуг, а также барьеров в их предоставлении. После этого этапа рекомендуется составить «карту» существующих услуг и заключить договоренности с партнерскими организациями по их предоставлению. Одновременно необходимо составить план действий по преодолению существующих барьеров (например, договориться о более удобном времени предоставления услуг для секс-работников, организовать пункт услуг в месте, удобном для целевой группы, обучить представителей партнерских организаций аспектам профилактики ВИЧ и секс-работы) и т.д. После этого важно ознакомить персонал проекта со всеми доступными услугами и обучить способам перенаправления, а также сбора информации о полученных в результате направлений услугах.

Укрепление потенциала и усиление роли сообществ

В контексте программ профилактики ВИЧ, построение потенциала и усиление роли сообществ – это процесс, когда секс-работники принимают индивидуальную и коллективную ответственность за программу с целью достижения наиболее эффективного ответа на проблему ВИЧ и принятия конкретных шагов, направленных на соблюдение человеческих прав на здоровье. Укрепление потенциала и усиление роли сообществ – это больше, чем просто мероприятия, это подход, который должен быть интегрирован в программы профилактики ВИЧ. Данный подход может означать следующее:

- Секс-работники собираются вместе для взаимной поддержки.
- Устраняются барьеры, которые мешают полноправному участию секс-работников в планировании и реализации программ.
- Усиливается партнерство среди сообществ секс-работников, государственных организаций, гражданского общества и местных партнеров.
- Адресуются коллективные потребности в поддерживающем окружении.
- Секс-работники занимают лидерскую позицию и отстаивают свои интересы, так как они знают лучше,

как определить свои приоритеты и найти подходящие стратегии для адресации своих потребностей.

- Секс-работники принимают участие во всех аспектах программы: планировании, внедрении, управлении и оценке.
- Деньги и ресурсы предоставляются напрямую организациям секс-работников и представителям сообществ, которые отвечают за определение приоритетов, мероприятия, контекст и содержание предоставляемых услуг. Представители сообщества могут стать полноправными и оплачиваемыми сотрудниками организаций, а не только волонтерами или аутрич-работниками.

Ключевыми компонентами данного направления являются:

- **Работа с представителями сообщества секс-работников.** В идеале, программы необходимо внедрять самими представителями сообщества секс-работников, которые должны рассматриваться в качестве полноценных партнеров как поставщиками услуг, так и официальными структурами.
- **Внедрение аутрич-программ силами секс-работников.** Обязательное условие успешной программы – оценка потребностей и вовлечение секс-работников на всех этапах планирования и ее реализации. Секс-работники должны привлекаться в качестве аутрич-работников и других оплачиваемых сотрудников программы, а не только волонтеров. В процессе мониторинга программы отслеживается не только качество услуг и их соответствие потребностям, а и участие представителей сообщества.

- **Создание объединений и сетей секс-работников** содействует развитию потенциала представителей сообщества и обеспечивает их активное участие в программах профилактики. С целью формирования и поддержки объединений, организаций и сетей возможно проведение следующих мероприятий: индивидуальное и групповое консультирование; обучение представителей сообщества по вопросам лидерства, программам профилактики, законодательству; помощь в подготовке уставных документов для регистрации организации и сетей; наставничество.
- **Адаптация программ к местным потребностям и контексту.** Сообщество секс-работников неоднородное – существуют различия как социально-экономического характера, так зависящие от местонахождения, используемых языков

и т.д. Все это должно учитываться при адаптации программ для различных подгрупп. Данные характеристики могут изменяться также со временем, поэтому программы должны быть гибкими и учитывать эти изменения.

- **Продвижение вопросов защиты прав человека.** Усиление потенциала сообществ напрямую связано с вопросами защиты прав, так как способствует устранению стигмы и дискриминации, образованию более широких сообществ по вопросам универсальности прав человека.
- **Усиление систем сообществ (УСС).** Усиление систем сообществ в данном контексте является механизмом, который обеспечивает значимое участие организаций, которые представляют сообщество в рамках широких политических и программных систем государства.

На местном уровне это может означать усиление организационного и управленческого потенциала представителей сообществ.

- **Формирование политик и создание поддерживающего окружения.** Такие мероприятия могут включать вовлечение представителей правоохранительных органов в

реализацию программ защиты прав секс-работников, создание безопасных и справедливых условий для работы, формирование жизненно важных навыков и т.д.

- **Поддержка движений.** Движения секс-работников должны действовать в солидарности с другими, особенно с теми, которые занимаются защитой

прав. Сотрудничество между движениями усиливает коллективный ответ и обеспечивает участие сообществ в реализации программ.

- **Мониторинг.** Важно, чтобы сообщества принимали участие в мониторинге прогресса с целью улучшения предоставляемых услуг.

Организация и поддержка общественных центров

Общественные центры для секс-работников дают возможность не только обеспечить возможности для безопасного времяпрепровождения, общения, предоставления средств профилактики и информационных материалов, а также способствовать формированию сетей и групп сообществ секс-работников, которые могут участвовать в планировании и реализации программ профилактики ВИЧ, защиты прав и отстаивании интересов.

Такой общественный центр должен быть расположен неподалеку от мест, где собираются секс-работники. Центры, оснащенные душем, стиральной машиной, оборудованием для приготовления пищи могут предоставить возможность для решения базовых бытовых вопросов. Кроме этого, возможность безопасных встреч и общения позволяет секс-работникам обсуждать различные вопросы, в том числе, касающиеся работы

программы. Ключевым принципом оказания услуг на базе общественных центров должен стать ответ на потребности секс-работников и защита от потенциальных опасностей (например, полицейских рейдов), создание атмосферы доверия, вовлечение секс-работников в работу центра на всех уровнях.

Обучение секс-работников навыкам адвокации и поддержка их инициатив

Организация должна способствовать тому, чтобы секс-работники знали и понимали свои права, могли анализировать политику, развивали коммуникативные навыки, а также формировали группы по защите своих интересов и прав³⁰.

Обучение секс-работников навыкам отстаивания своих прав и выступления на публике позволяет гарантировать активное привлечение представителей сообщества к мероприятиям адвокации.

Организация должна содействовать инициативам сообщества секс-работников: предоставлять необходимую информацию, способствовать организации мест для встреч, поддерживать встречи секс-работников с представителями государственных и неправительственных организаций для обсуждения потребностей и т.д.

³⁰ Глобальная сеть проектов для секс-работников (nd), Влияние на секс-работников программ по ВИЧ, не соблюдающих права человека. Английский язык. Доступно на: www.nswp.org

Управление программой и построение потенциала поставителей услуг

Элементы управления программой

Система управления программой включает:

- Определение ролей и зоны ответственности персонала и всех вовлеченных сторон, выполняя функцию надзора и управления отношениями с внешними партнерами.
- Планирование и администрирование комплексных интервенций на различных уровнях и в рамках всей программы.
- Реализацию операционных мероприятий, которые поддерживают работу, включая системы отчетности, закупки расходных материалов, мониторинг качества и улучшения, поддержка и супервизия, тренинги и т.д.
- Осуществление финансовых процедур и контроля.

Первым этапом планирования эффективной программы является изучение ситуации в регионе, где планируется реализация программы. Изучение ситуации должно проводиться с обязательным привлечением секс-работников из различных подгрупп. Для обсуждения ситуации можно использовать методы привлечения целевой группы к участию,

облегчающих обсуждение вопросов, связанных с жизнью и поведением секс-работников, а также доступностью услуг в регионе.

Помимо методов активного привлечения целевой группы, необходимо проанализировать статистические эпидемиологические данные и результаты поведенческих исследований среди секс-работников, результаты оценки действующих (либо завершившихся) программ.

Рекомендуется также проведение интервью (групповых и индивидуальных) с представителями партнерских организаций и ключевыми лицами, которые информированы о вопросах, связанных с ВИЧ и секс-работой.

После сбора и анализа ситуации можно приступить к планированию программы. Планы должны содержать конкретные шаги, готовые к исполнению, показатели их эффективности, а также ожидаемые сроки и ключевых исполнителей. Чем детальнее спланирована программа, тем легче будет выполнение конкретных действий. С другой стороны, важно проводить промежуточную оценку ситуации и выполнения плана и быть готовыми внести изменения при необходимости. План мониторинга и оценки поможет отследить выполнение программы и принять решение о потребности в изменениях.

Для обеспечения качества предоставляемых услуг важно привлечь людей, которые обладают желанием учиться и предоставлять услуги, а также хорошими коммуникативными способностями и лидерским потенциалом. Выбрав людей, которые готовы работать в программах, рекомендуется организовать для них комплексное обучение по всем компонентам профилактической работы и продолжать такое обучение в процессе выполнения программы.

Обучение и подготовка поставителей услуг

Поставители услуг, не вовлеченные в секс-работу, нуждаются помимо знаний и навыков, необходимых для выполнения непосредственных обязанностей, еще в знании и понимании специфики секс-работы и ближайшего окружения. Такое обучение может проводиться «равными» консультантами и способствовать лучшему пониманию специфики секс-работы и различных подгрупп, соблюдения прав человека и потребностей секс-работников. Рекомендуется организовать обучение поставителей медицинских и социальных услуг по правам и потребностям секс-работников, необходимости соблюдения конфиденциальности и доступа к информированному согласию на получение услуг.

50



Мониторинг и оценка программ

Мониторингом называется регулярный сбор информации обо всех мероприятиях программы. Он показывает, проводится ли программа в соответствии с планом и помогает ли руководителям проекта быстро увидеть, а соответственно и решить проблемы, связанные с ее реализацией. Мониторинг отслеживает такие проектные составляющие, как мероприятия, отчетность и документацию, финансы и бюджет, оборудование и расходные материалы³¹.

Эффективная система мониторинга позволяет сгенерировать данные, которые собираются для отчетности, и использовать их для принятия программных и управленческих решений на всех уровнях. Хорошая мониторинговая система имеет четкую формулировку индикаторов и постоянный контроль качества данных. Она агрегирует общие данные, но сохраняет способность видеть их на разных уровнях.

Оценка дает возможность увидеть, достигает ли проект поставленной цели и каково его влияние, а также отслеживает полученные результаты. Оценка проводится в определенное время. Принято начинать с базовой оценки для получения информации по ключевым показателям. Последующая оценка может проводиться в середине и конце программы.

Ключевые моменты, которые нужно принимать во внимание при планировании мониторинга и оценки:

- Определить изначально бюджет на мероприятия по мониторингу и оценке. Рекомендовано включать 5–10% от общей суммы бюджета на такие активности.

- Сложно проводить базовое исследование среди секс-работников до начала программы, так как для сбора данных необходимо построить доверительные отношения с респондентами. Для того чтобы построить доверительные отношения, зачастую необходимо вначале предоставить услуги. Поэтому важно попытаться собрать дополнительную информацию по «базовому» уровню использования презервативов и поведению с помощью опросников на этапе регистрации новых клиентов.

- Опросы для оценки, могут быть использованы для контроля других программных данных. В частности, для определения охвата программой и контроля мониторинговых данных, проведения оценки численности с использованием математических подходов, оценки случаев насилия по отношению к секс-работникам и т.д.

- План распространения результатов программы должен состоять из мероприятий на всех уровнях – от центрального до местного, включая самих секс-работников.

Планирование мониторинга и оценки

1. Определить индикаторы (показатели), по которым будет отслеживаться прогресс в достижении цели программы, и сформулировать их. Индикаторы служат способом оценивания результативности интервенции и должны непосредственно относиться к целям, задачам и активностям программы. Определить цели к индикаторам, по которым будет оцениваться их выполнения. Убедиться, что цели соответствуют

бюджету и потенциалу исполнителей программы.

Примерами индикаторов могут служить:

- Количество секс-работников, охваченных услугами программы, с разбивкой по полу.
- Количество «равных» консультантов, вовлеченных в предоставление услуг.
- Количество постоянных клиентов.
- Количество распространенных презервативов и других расходных материалов.
- Процент клиентов, прошедших обследование на ИППП в течение последних 12 месяцев и знающих свой результат.
- Количество клиентов, получивших услуги лечения ИППП.
- Процент клиентов, получивших услуги ДКТ в течение последних 12 месяцев и знающих свой результат.
- Процент секс-работников, которые могут правильно определить способы профилактики ВИЧ и знают пути инфицирования³².

Для определения ключевых показателей важно знать оценочное количество секс-работников на территории действия программы для определения показателей охвата и внедрить систему идентификации клиентов, чтобы можно было посчитать количество людей, получивших услуги. Система

³¹ ВОЗ (2005), Инструмент для целевой программы по профилактике ВИЧ/СПИД, уходу и поддержке среди секс-работников. Английский язык. Доступно на: www.who.int

³² ВОЗ (2009), Пособие по мониторингу и оценке интервенций для секс-работников. Английский язык. Доступно на: www.who.int

идентификации должна быть анонимной. Рекомендуется присвоение каждому новому клиенту такого индивидуального кода, который вряд ли повторится. К примеру, первая буква имени, первая буква фамилии, первая буква имени матери, месяц и год рождения и пол. Эта система позволит избежать дубликации клиентов и корректно посчитать количество людей, получивших услуги.

2. Определить, какие данные необходимы для рутинного мониторинга и анализа.
3. Стандартизировать инструменты мониторинга и оценки (МиО). Такая стандартизация позволит сравнивать данные в рамках программы. Используя индикаторы, определенные на первом этапе, необходимо создать унифицированные форматы для учета данных. Рекомендуется подготовить руководство для сотрудников с указанием того, кто будет собирать данные, в каком формате, как часто, кто будет данные анализировать, детальные инструкции к заполнению всех форм,

включая определения для всех индикаторов и данных. Весь процесс документируется в плане мониторинга и оценки.

4. Убедиться, что формы для сбора данных легки в использовании. Это увеличит шанс получения корректной и полной информации. Желательно апробировать формы сбора и генерации информации и доработать их после получения комментария людей, которые будут ими пользоваться. Рекомендуется определить, как данные формы будут содействовать мероприятиям по управлению персоналом и супервизии.
5. Поддерживать и совершенствовать существующую систему МиО. Данные МиО необходимы для менеджеров всех уровней. Когда менеджеры организаций используют данные МиО для принятия решений, качество сбора данных также улучшается. Важно инвестировать ресурсы в обучение и разработку инструментов для менеджеров, использовать данные для

усовершенствования программ и определять персонал, который нуждается в поддержке и супервизии. Рекомендуется проводить регулярные встречи менеджеров и персонала для обсуждения данных МиО, разрабатывать руководства по плану и потоку отчетности, обязанностям и роли персонала в сборе и анализе данных.

6. Обеспечить адекватные человеческие и финансовые ресурсы для системы МиО. Высококачественная система МиО нуждается в ресурсах, как и другие аспекты программы. При планировании программы необходимо оценить время, необходимое для сбора, заполнения форм, анализа мониторинговых данных. Важно вменить это в трудовые обязанности соответствующего персонала, описать требования к МиО и обучить персонал, который собирает и анализирует данные. А также убедиться, что линейные менеджеры знакомы с обязанностями своего персонала, связанными с МиО, имеют навыки интерпретации и анализа рутинных данных мониторинга.

Принципы бюджетирования комплексных программ для секс-работников

Структура затрат, связанных с внедрением программ профилактики ВИЧ, лечения, ухода и поддержки, включает целый ряд уровней и категорий. Помимо прямых расходов, связанных с оплатой труда сотрудников, предоставляющих услуги, закупкой профилактических и других расходных материалов, транспортных расходов, предоставление услуг невозможно без управленческого аппарата, поддержки элементарных организационных функций (общее управление, финансовое управление, снабжение, охрана, обеспечение пожарной безопасности и прочее). В зависимости от спектра предоставляемых услуг организации также могут нанимать узких специалистов как медицинских, так и других специальностей (например, юристов), использовать лабораторное оборудование и медицинскую технику, станки и оборудование, используемые для профессиональной подготовки клиентов и наполнения бюджета организации для использования в кризисных ситуациях прерывания обычных потоков финансирования. Следующим

уровнем расходов менее регулярного характера является финансирование профессиональной подготовки и переподготовки сотрудников, расходы, связанные с мониторингом и оценкой, координацией деятельности с партнерскими организациями и службами. Для успешного функционирования организации (от которого зависит жизнестойкость внедряемых программ профилактики, лечения, ухода и поддержки) необходимы также инвестиции в связи с общественностью, пропаганду деятельности организации, маркетинг услуг, разработку новых направлений деятельности, поиск новых источников финансирования, стратегическое планирование.

Также расходы делятся на **единоразовые** или касающиеся определенных периодов в жизнедеятельности организаций и внедрении программ (связанные, например, с запуском программ и ключевыми изменениями в организации предоставления услуг, а также выходом на новые целевые группы) и **рутинные**

расходы, связанные с обеспечением повседневной работы организации.

Существует множество дополнительных услуг и вспомогательных функций, способствующих развитию организации и эффективному выполнению программ. Однако изыскать средства для оплаты идеального набора услуг и функций удается редко, и организациям зачастую приходится выбирать основное³³.

Именно на этих основных элементах деятельности неправительственных организаций, предоставляющих услуги по профилактике и обеспечению доступа к лечению ВИЧ инфекции для СР, и сосредоточен предлагаемый инструмент расчета необходимых средств. Инструмент бюджетирования комплексных программ для секс-работников разработан в программе Microsoft Excel и может с легкостью использоваться специалистами начального уровня. Он доступен по ссылке <http://www.aidsalliance.org.ua/ua/library/ucc/tool.zip>

Краткая инструкция по использованию инструмента расчета стоимости единицы предоставления услуги

Данное руководство сосредоточено на расходах, относящихся непосредственно к организациям, напрямую предоставляющим услуги СР. К руководству прилагается электронный инструмент, разработанный в программе Microsoft Excel, позволяющий рассчитать как стоимость профилактических услуг и товаров на одного СР, охваченного программой, так и бюджет организации, предоставляющей услуги, единицы на основании ряда переменных, определяющих стоимость предоставления услуг организацией.

В современном бюджетировании широко распространен принцип построения бюджета на основании стоимости услуг, как правило, представленной

как средняя стоимость услуги одному клиенту в течение года (unit cost). На уровне организаций, непосредственно предоставляющих услуги СР, основные категории расходов, влияющие на формирование стоимости предоставления услуг, включают заработную плату, расходный материал для выдачи клиентам и использования при оказании услуг, транспортные расходы, расходы на обеспечение деятельности мобильной амбулатории (в случае ее использования) и накладные расходы организации.

Для определения полной стоимости предоставления услуг одному клиенту в течение года к прямым расходам на одного человека прибавляется среднее значение транспортных и накладных

затрат организации (включая заработную плату управленческого персонала и расходы на содержание мобильных амбулаторий). Последнее определяется как частное от деления суммарного значения не прямых расходов за год на общее количество клиентов, которые запланированы к охвату программой профилактики. Важно понимать, что на каждого клиента затрачивается разная сумма, поскольку потребности в

³³ В некоторых случаях выйти из положения помогают организации-посредники, предлагающие программы подготовки персонала, обмена опытом, описания и пропаганды эффективных моделей работы, осуществляющие координацию деятельности партнеров и мониторинг внедрения программ.

тех или иных услугах у всех разные, клиенты посещают программы с различной частотой, начинают и прекращают пользоваться услугами в разное время. Поэтому стоимость единицы предоставления услуг является усредненным значением, рассчитываемым для упрощения процесса бюджетирования, а также для сравнения программ и определения их финансовой эффективности. Следует также отметить, что стоимость единицы не является постоянной и меняется в зависимости от уровня развития программ. В первую очередь стоимость единицы зависит от количества клиентов, охваченных программой. Вопреки распространенному мнению, эта зависимость не является линейной. Стоимость единицы существенно дороже на начальных этапах внедрения программы, когда клиенты в программе немного и существенные усилия затрачиваются на их поиск и привлечение в программу, на построение партнерства с другими организациями, подготовку кадров и наработку опыта. По мере роста количества клиентов стоимость единицы несколько снижается и держится на одном уровне до тех пор, пока организация не исчерпает возможности привлечения основного сегмента целевой группы. Как правило, инструменты поиска и привлечения клиентов рассчитаны на основную часть целевой группы и малоприспособлены для небольших сегментов целевой аудитории, требующих особых подходов. Разработка и применение таких подходов требует дополнительных ресурсов и смены методов работы. Поэтому на более поздних этапах развития программ стоимость единицы предоставления услуг снова возрастает. В предлагаемом инструменте это отражено в расходах на привлечение клиентов силами равных (Peer Driven Intervention – PDI) – одну из основных методик поиска и привлечения труднодоступных

подгрупп СР. Организация определяет масштабы осуществления PDI исходя из имеющегося опыта, этапа развития, нынешнего охвата и других факторов. В зависимости от интенсивности PDI стоимость единицы будет увеличиваться.

Для расчета стоимости единицы следует ввести в инструмент ряд переменных, характеризующих местные экономические условия и особенности эпидемической ситуации. Эти переменные вводятся в специально маркированные «желтым цветом» поля. Ряд переменных, таких как национальная валюта, валюта бюджетирования и курсы валют, являются заданными. Ряд переменных, таких как «% СР, которым предоставляется лечение гепатита С», зависит от распространенности гепатита в целевой группе и от финансовых возможностей организации. Если организация не располагает историческими значениями переменных для данного региона (то есть не имеет опыта внедрения того или иного компонента программы), мы предлагаем использовать значения, предложенные в инструменте. В дальнейшем, по мере накопления опыта, можно будет заменить эти значения на более корректные и сделать бюджет более точным. Это касается, например затрат времени персонала на предоставление услуг и управление программой, которые зависят от расчетного охвата программы, местного трудового законодательства, опыта и квалификации и других особенностей.

Ряд переменных (количество презервативов на одного клиента в год, охват клиентов тестированием на ВИЧ) основаны на рекомендациях ВОЗ. В данных случаях мы включили в инструмент верхние значения рекомендаций ВОЗ. Если ваша организация не в силах справиться с такой задачей, мы рекомендуем снизить эти значения до более

реалистичных, а затем постепенно наращивать обороты по мере развития программы.

Инструмент также позволяет сократить список предоставляемых услуг, выбрав «N» напротив той услуги или расходного материала, предоставлять которые нет возможности или необходимости. В инструмент не включена заместительная поддерживающая терапия, поскольку эта услуга, как правило, предоставляется медицинскими учреждениями и требует специфического планирования и расчетов. Направления клиентов в программы ЗПТ осуществляются социальными работниками в рамках рутинного консультирования или кейс-менеджмента.

Когда все переменные будут внесены в желтые поля инструмента (предложенные индикативные значения заменены на местные значения переменных), инструмент автоматически рассчитает стоимость единицы предоставления услуг, то есть среднюю стоимость предоставления услуг одному клиенту программы в течение года.

Инструмент на отдельной странице, также рассчитывает бюджет программы предоставления услуг СР для запланированного охвата в разрезе таких категорий, как: человеческие ресурсы (оплата труда), закупка и логистика товаров, дополнительных расходов для поддержки жизни клиента, прочие программные и офисные расходы. При необходимости предлагаемый в инструменте формат бюджета можно трансформировать в требуемый донором или в более привычный для организации.

Инструмент для расчёта стоимости услуг и товаров на одного клиента доступен по ссылке <http://www.aidsalliance.org.ua/ua/library/ucc/tool.zip>

Список использованной литературы

Рекомендованные ресурсы на русском языке

1. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине(2008),Как сделать секс-работу безопасной. Перевод и адаптация. Доступно на: www.aidsalliance.org.ua
2. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине, Аналитический центр «Социоконсалтинг» (2013), Краткое изложение результатов операционного исследования «Изучение причин, влияющих на проявления насилия по отношению к ЖСБ, как фактора повышенного риска инфицирования ВИЧ». Доступно на: www.aidsalliance.org.ua
3. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине (2010), Буклет Не стань жертвой! Информация для женщин, предоставляющих секс-услуги. Доступно на: www.aidsalliance.org.ua
4. ГФ (2014), Информационная заметка Глобального Фонда: адресуя вопросы секс-работы, МСМ и трансгендеров в контексте эпидемии ВИЧ (февраль 2014). Доступно на: www.theglobalfund.org
5. TAMPER (2009), Делай секс-работу безопасно. Европейское руководство лучших практик работы с секс-работниками. Доступно на: www.tamper.eu
6. TAMPER (nd), Краткий словарь терминов секс-работы. Доступно на: www.tamper.eu
7. Фонд Открытого Общества (2012), Центры за перемены. Доступно на: www.opensocietyfoundations.org/
8. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине (nd), Общественные центры снижения вреда для уязвимых к ВИЧ групп населения: опыт, практика, перспективы. Доступна на: www.aidsalliance.org.ua
9. Международный Комитет по защите прав секс-работников Европы (2005), Декларация прав секс-работников Европы. Доступно на: www.sexworkeurope.org
10. Глобальная сеть проектов для секс-работников (nd), Влияние на секс-работников программ по ВИЧ, не соблюдающих права человека. Доступно на: www.nswp.org
11. Глобальная сеть проектов для секс-работников (nd), Лучшие практики программ секс-работников в области ВИЧ. Глобальный доклад. Доступно на: www.nswp.org
12. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине (2008), Аутрич-работа среди работников коммерческого секса. Тренинговое руководство. Доступно на: www.aidsalliance.org.ua
13. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине (2008), Мониторинг и оценка программ и проектов. ISBN 966/8754/20/4. Доступно на: www.aidsalliance.org.ua
14. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине (2014), Жизнь уязвимых к ВИЧ людей: потребителей инъекционных наркотиков, женщин секс-бизнеса, мужчин, практикующих секс с мужчинами. ISBN 978-966-137-015-8. Доступно на: www.aidsalliance.org.ua
15. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине (2014), Алгоритм консультирования представителей целевых групп проектов снижения вреда. ISBN 978-966-020-2. Доступно на: www.aidsalliance.org.ua



FREESTYLES

FREESTYLES

COMFORT

PREMIUM LATEX CONDOMS

COMFORT

PREMIUM LATEX CONDOMS

COMFORT

PREMIUM LATEX CONDOMS

COMFORT

PREMIUM LATEX CONDOMS

COMFORT

PREMIUM LATEX CONDOMS

COMFORT

PREMIUM LATEX CONDOMS

COMFORT

PREMIUM LATEX CONDOMS

COMFORT

Благодійна допомога
Продаж заборонена
Національна
Безкоштовна гаряча лінія
з питань ВІД / СІ
0-800-500-400

eolco Rubber Industries Sdn Bhd
Kayan Trust Building 3 Penang
0200 Penang, Malaysia
придатності : дивись на сайті.

Рекомендованные ресурсы на английском языке

1. World Health Organisation (2013). Implementing Comprehensive HIV/STI Programmes with Sex Workers Practical Approaches from Collaborative Interventions. Geneva. Available at: www.who.int
2. WHO, UNFPA, UNAIDS, NSWP (2012). Prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections for sex workers in low- and middle-income countries: recommendations for a public health approach. Geneva: Available at: www.who.int
3. The Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (2014), Global Fund Information Note: Addressing Sex Work, MSM and Transgender People in the Context of the HIV Epidemic (February 2014). Available at: www.theglobalfund.org
4. The World Bank (2013). The Global HIV Epidemics among Sex Workers. Available at: www.worldbank.org
5. International HIV/AIDS Alliance (2008), Sex work, violence and HIV: a guide for programmes with sex workers. Available at: www.aidsalliance.org
6. WHO (2014), Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. Available at: www.who.int
7. WHO (2009). Toolkit for monitoring and evaluation of interventions for sex workers. Available at: www.who.int
8. Harm Reduction International (2013), When sex work and drug use overlap consideration for advocacy and practice. Melissa Hope Ditmore www.ihra.net
9. WHO (2005), Toolkit for targeted HIV/AIDS prevention and care in sex work settings. Available at: www.who.int

Виробничо-практичне видання

Керівництво з розробки комплексного пакету послуг у сфері ВІЛ/СНІДу
серед людей, залучених до секс-роботи (рос. мовою)

Загальна редакція:

Мирослава Андрущенко, Менеджер з розповсюдження досвіду,
МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»;
Леся Хмель, Менеджер проекту у Східній Європі,
МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні»

Літературний редактор, коректор: **Мирослава Андрущенко**
Верстка: **Ірина Сухомлинова**

Розповсюджується безкоштовно

Проект фінансується Європейським Союзом

©МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2014

Формат 60х90/8
Ум. друк. арк. 3,49.
Тираж 1000 прим. Зам. № 9/5

Видавець і виготовлювач ТОВ «Агентство «Україна»
01054, м. Київ, вул. Гончара, 55
(Свідоцтво про реєстрацію серії ДК № 265 від 30.11.2000 р.)

