



## РЕЗОЛЮЦІЯ

### 4-го Національного жіночого форуму з ВІЛ та СНІД з міжнародною участю

18 жовтня 2018 року

м. Ірпінь

Ми, учасниці та учасники 4-го Національного жіночого форуму з ВІЛ та СНІД з міжнародною участю, що проходив у місті Ірпінь 16-18 жовтня 2018 року, **зазначаємо, що:**

- частка жінок, які живуть з ВІЛ, серед загальної кількості ЛЖВ неухильно зростає, і жінки загалом мають більший ризик інфікуватися ВІЛ у порівнянні з чоловіками та інфікуються у більш ранньому віці;
- насильство є одним з ключових факторів ризику інфікування ВІЛ для дівчат та жінок, а для тих, хто вже має ВІЛ-позитивний статус, насильство та дискримінація є перешкодою у отриманні необхідних послуг та лікування;
- не забезпечено доступ жінок до репродуктивних технологій; обмеженням є доступ до послуг сексуального та репродуктивного здоров'я, які є необхідними для забезпечення якості життя жінок, які живуть з ВІЛ;
- туберкульоз є найбільш поширеним СНІД-індикаторним захворюванням, і жінки відчують максимальний тягар, пов'язаний із туберкульозом - як фінансовий, так і психологічний, змушені миритися із соціально-побутовими труднощами під час проходження лікування у стаціонарах. Крім того, становище жінки, яка захворіла на туберкульоз, ускладнюються додатковими проблемами, пов'язаними з доглядом за дітьми, вирішенням питань жіночого та репродуктивного здоров'я протягом лікування туберкульозу;
- важкодоступним є отримання соціального захисту, встановлення групи інвалідності та отримання інших пільг, передбачених законодавством України, під час проходження лікування на туберкульоз;
- моделі надання медичних, соціально-правових та інших послуг не враховують гендерні норми. Існує стигматизація осіб, які живуть з ВІЛ, та низький рівень обізнаності зі сторони постачальників послуг, зокрема сімейних лікарів, особливо в сільській місцевості;
- невирішеним в Україні є питання обмеження права людей, які живуть з ВІЛ, всебічно приймати участь у всіх формах сімейного виховання відповідно до Сімейного кодексу України. Це право обмежене Наказом МОЗ України від 20.08.2008 N 479, який зареєстровано в Міністерстві юстиції України 24 жовтня 2008 р. за N 1022/15713 «Про затвердження Переліку захворювань, за наявності яких особа не може бути усиновлювачем»;
- представниці ключових груп - споживачки наркотиків, секс-працівниці, жінки, які знаходяться в місцях позбавлення волі, трансгендерні люди - є найбільш вразливими до інфікування ВІЛ/туберкульозу, насильства, та відчують на собі множинну дискримінацію;
- залишаються недослідженими потреби жінок, які живуть з ВІЛ/ТБ, у місцях позбавлення волі та взагалі відсутні гендерно-орієнтовані підходи у роботі із жінками у ДКВС.

**Ми наголошуємо** на тому, що права людини є основоположними для будь-якої людини, незалежно від ВІЛ-статусу та інших особливостей.



**Ми спираємося** на міжнародні документи, а саме на: Резолюцію Генеральної Асамблеї ООН “Політична декларація з ВІЛ та СНІД: прискореними темпами до активізації боротьби з ВІЛ та припиненню епідемії СНІДу до 2030 року”, Резолюцію Генеральної Асамблеї ООН “Цілі сталого розвитку”; Стратегію Об’єднаної Програми ООН зі СНІДу “90-90-90”; Конвенцію ООН з ліквідації всіх форм дискримінації щодо жінок; Рекомендації ВООЗ щодо сексуального та репродуктивного здоров’я жінок, які живуть з ВІЛ.

**Ми враховуємо** той факт, що наразі триває робота над Загальнодержавною соціальною програмою з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2019-2023 роки, а у 2019 році будуть розроблятися та прийматися регіональні програми; а також опираємося на заключні зауваження, які були надані Україні Комітетом ООН з ліквідації усіх форм дискримінації по відношенню до жінок, стосовно жінок, які живуть з ВІЛ та жінок з уразливих до ВІЛ груп.

**Ми підкреслюємо**, що у сучасному світі жінки та дівчата, які живуть з ВІЛ та уразливі до ВІЛ, недостатньо залучені до формування та впровадження національних, регіональних та місцевих програм і планів дій щодо протидії ВІЛ і СНІДу, гендерної рівності та протидії насильству.

**Ми наголошуємо**, що для вирішення всіх перерахованих проблем необхідна чітка системна взаємодія всіх органів влади та організацій громадянського суспільства, що працюють для втілення економічних реформ, впровадження децентралізаційних механізмів, питань гендерної політики, протидії ВІЛ-інфікуванню та допомозі жінкам, які живуть з ВІЛ.

**Ми закликаємо** активно працювати для:

### **1. Формування політики та вдосконалення нормативно-правової бази:**

1.1. Внести зміни до відповідних нормативних документів МОЗ України щодо забезпечення належних прав на батьківство для ЛЖВ, зокрема видалити ВІЛ-інфекцію з переліку хвороб, наявність яких забороняє усиновлення, виховання та опіку над дітьми.

1.2. Внести зміни до відповідних нормативних документів МОЗ України щодо доступу ЛЖВ до допоміжних репродуктивних технологій.

1.3. Декриміналізувати передачу ВІЛ через внесення відповідних змін до Кримінального кодексу України.

1.4. Сформувати Комітет з валідації елімінації передачі ВІЛ та сифілісу від матері до дитини при МОЗ України і включити до його складу представниць спільноти жінок, які живуть з ВІЛ.

1.5. Ратифікувати Стамбульську конвенцію та удосконалити законодавство з протидії насильству.

1.6. Націоналізувати Рекомендації ВООЗ 2017 року щодо сексуального та репродуктивного здоров’я.



## 2. Впровадження практик та послуг:

- 2.1. Забезпечити необхідний доступ жінок та дівчат з віддалених міст та сільської місцевості до послуг з сексуального та репродуктивного здоров'я.
- 2.2. Проводити навчання з гендерної тематики для всіх типів організацій, які працюють з жінками, дівчатами, чоловіками та хлопчиками на місцевому рівні.
- 2.3. Забезпечити безперервний доступ до якісного до та після тестового консультування на базі жіночих консультацій. Активно залучати до консультування ВІЛ-позитивних жінок.
- 2.4. Запровадити програму ранньої діагностики жінок, які живуть з ВІЛ, на рак шийки матки; забезпечити інформаційний супровід та програму вакцинації дівчат від захворювань, що викликаються вірусом папілом людини.
- 2.5. Запровадити програму предконтактної профілактики для дискордантних пар.
- 2.6. Організувати навчання з питань збереження здоров'я ВІЛ-позитивних жінок на етапах старіння організму.
- 2.7. Забезпечити доступ ВІЛ-позитивних жінок України до допоміжних репродуктивних технологій.
- 2.8. Для пар, які вживають наркотики, проводити навчання з питань сексуального та репродуктивного здоров'я, враховуючи вікові та поведінкові особливості жінок та чоловіків.
- 2.9. Забезпечити необхідний доступ жінок до послуг з сексуального та репродуктивного здоров'я у місцях позбавлення волі.
- 2.10. Посилити програми зниження шкоди та замісної терапії для жінок, які вживають наркотики, секс-працівниць, жінок, які знаходяться в місцях позбавлення волі, зокрема:
  - надавати послуги зі зменшення шкоди спільно з послугами з репродуктивного здоров'я та ППМД;
  - здійснити заходи щодо забезпечення безоплатними контрацептивами ВІЛ-позитивних жінок репродуктивного віку, які вживають ін'єкційні наркотики;
  - підготувати консультанток за програмою «рівний-рівному» та посилити аутріч-роботу;
  - запровадити ряд комплексних заходів з профілактики ВІЛ серед статевих партнерів споживачів наркотиків, консультування з питань безпечного сексу, тестування на ВІЛ та ІПСШ, надання презервативів та засобів контрацепції;
  - поширити надання послуг жінкам-споживачкам наркотиків, секс-працівницям, за моделлю мультидисциплінарного підходу на базі жіночих консультацій та пологових будинків.
- 2.11. Створити низькопорогові державні Кризові центри для жінок, які постраждали від насильства та/або опинилися в складних життєвих обставинах.
- 2.12. Ініціювати розробку та впровадження державної комплексної реабілітаційної програми для жінок що зазнали насилля.
- 2.13. Використовувати новітні технології під час лікування та супроводу людей, хворих на туберкульоз та ВІЛ, забезпечити доступ до якісної діагностики сучасними методами (КТ, МРТ, тощо).
- 2.14. Запровадити широку практику супроводу хворих на туберкульоз на амбулаторному етапі лікування.
- 2.15. Проводити навчання з ґендерного бюджетування та моніторингу ґендерно-орієнтованих послуг у програмах та проектах з ВІЛ та СНІДу на всіх рівнях.
- 2.16. Здійснювати моніторинг та оцінку відповідності ґендерно-орієнтованих послуг.
- 2.17. Організувати системне навчання представників правоохоронних органів з питань профілактики ВІЛ та СНІДу та дотримання прав людини під час роботи із ключовими груп населення та толерантного ставлення до них.



2.18. Організувати навчання постачальників послуг, особливо студентів-медиків та медперсоналу, з питань толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ, споживачів наркотиків, ЛГБТ, секс-працівниць.

2.19. Зміцнювати потенціал НУО та організовувати навчання для ключових груп та ВІЛ-позитивних людей, особливо дівчат і жінок інструментам захисту своїх прав.

2.20. Сприяти соціалізації жінок, які живуть з ВІЛ, через організацію та проведення психологічних таборів, з метою психологічно-терапевтичного впливу, спрямованого на прийняття ВІЛ-статусу та формування відповідального ставлення до власного здоров'я та життя.

### **3. Розвитку та підтримки потенціалу спільноти жінок, які живуть з ВІЛ та вразливих до ВІЛ:**

3.1. Брати участь у роботі рад, комітетів і робочих груп з формування національної та місцевої політики, дизайну програм та моніторингу заходів у відповідь на епідемію ВІЛ та туберкульозу, таких як обласні та національна ради з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та туберкульозу, координаційні ради з питань сім'ї, гендерної рівності та запобігання насильству; проводити моніторинг виконання Цілей сталого розвитку, тощо.

3.2. Провести навчання лідерок спільноти по застосуванню інструментів збору і аналізу інформації для доказової бази щодо потреб і бар'єрів у доступі до послуг та гендерного бюджетування програм з ВІЛ та СНІДу, туберкульозу.

3.3. Включати жінок, яких торкнулася епідемія, до складу урядових делегацій для участі в Комісії ООН зі становища жінок, зустрічей високого рівня зі СНІДу, туберкульозу та наркотиків.

3.4. Розвивати потенціал дівчат та жінок-лідерок для розвитку та впровадження нових послуг та адвокації на всіх рівнях діяльності.

3.5. Щонайменше, раз на рік готувати та презентувати для Національної ради доповідь про життя жінок, яких торкнулася епідемія ВІЛ, про реалізацію їх прав, свобод та доступ до послуг.

3.6. Брати участь у формуванні регіонального і глобального порядку денного для жінок та дівчат, які живуть з ВІЛ.