

КЫРГЫЗСТАН
Оценка прогресса
Инициатива
Глобального фонда
«Разрушить барьеры»

Ноябрь 2023 г.

Содержание

1. Резюме	5
2. Общий обзор	9
3. Страновой контекст	11
4. Национальная ответственность и приверженность созданию благоприятных условий для устранения барьеров, связанных с правами человека	16
5. Программы по устранению правовых барьеров к услугам здравоохранения и созданию благоприятной среды	19
6. Конкретные примеры воздействия	20
Первый конкретный пример: укрепление прав человека в Кыргызстане путем расширения юридических прав и возможностей людей, употребляющих наркотики	20
Первый конкретный пример: расширение устойчивого и качественного доступа к правосудию для ключевых групп населения	22

7. На пути к всеобъемлющему охвату: достижения и пробелы в области охвата, масштаба и качества программ	25
7.1 ВИЧ	25

8. Статус реализации основных положений программы по правам человека	61
9. Выводы и рекомендации комплексного характера	65
Приложение 1. Сокращения и акронимы	71
Приложение 2. Рекомендации	72
Приложение 3. Список основных информантов	79

ОТКАЗ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Настоящая оценка прогресса была проведена по заказу Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и представляет собой выводы независимой исследовательской группы, проводившей оценку. Выраженные мнения не обязательно отражают точку зрения Глобального фонда.

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Оценка прогресса в осуществлении инициативы по разрушению барьеров была проведена группой исследователей, приглашенных Школой общественного здравоохранения Дорнсайф Университета Дрекселя.

При проведении оценки в отношении Кыргызстана руководство исследованиями и написание данного отчета осуществляли Дидерик Лохман, Михаил Голиченко и Нина Сун при поддержке Айсулуу Болотбаевой в качестве национального консультанта. Авторы хотели бы поблагодарить Глобальный фонд за поддержку, а также многих заинтересованных сторон в странах, технических партнеров и других лиц, которые предоставили информацию, высказали свое мнение и внесли другой вклад, а также продемонстрировали преданность своим программам и бенефициарам, несмотря на трудности, связанные с глобальной пандемией COVID-19.

1. Резюме

Инициатива Глобального фонда «Разрушить барьеры» поддерживает страны в расширении масштаба программ до всеобъемлющих уровней в целях устранения связанных с правами человека препятствий в доступе к услугам в связи с ВИЧ, туберкулезом и малярией, чтобы повысить эффективность грантов Глобального фонда и обеспечить охват услугами здравоохранения наиболее затронутых людей. С момента начала реализации инициативы в 2017 г. Кыргызстан стал одной из 20 стран, получающих встречное финансирование в целях устранения барьеров, связанных с правами человека, для обеспечения доступа ключевых и уязвимых групп населения к услугам в связи с ВИЧ и туберкулезом. В рамках инициативы «Разрушить барьеры» страны получают финансирование для осуществления ряда международно признанных программ в области прав человека и создания благоприятных условий для продвижения комплексных ответных мер.

Целью оценки прогресса является измерение воздействия на использование услуг по ВИЧ, туберкулезу и малярии, связанных с осуществлением мероприятий по правам человека, на доступ к этим услугам и удержание пациентов в системе услуг с уделением внимания качеству, расширению охвата и устойчивости их предоставления. Кроме того, оценки направлены на то, чтобы отразить уроки, извлеченные в ходе осуществления программ по правам человека.

В оценке прогресса представлены результаты работы, проведенной в период между среднесрочной оценкой в 2020 г. и июлем 2023 г., перекрывающий, но не совпадающий с периодом действия текущего гранта шестого цикла (ГС6), который осуществляется с января 2021 г. по декабрь 2023 г. Несмотря на растущие консервативные тенденции в кыргызском обществе и предлагаемые изменения в законах и политике, которые сужают пространство для гражданского общества и создают трудности в области профилактики ВИЧ, эта оценка прогресса выявила многочисленные признаки того, что программы в области прав человека оказывают положительное воздействие на доступ ключевых и уязвимых групп населения к услугам по ВИЧ и туберкулезу. Эта деятельность влияет также на качество медицинских услуг, поскольку направлена на изменение отношения к этим группам населения, а также на расширение их возможностей по отстаиванию своих прав, оспариванию вредных законов и практик и укреплению организаций сообществ.

В ходе оценки были получены существенные доказательства расширения юридических прав и возможностей представителей основных и уязвимых групп населения. Пациенты стали значительно активнее заявлять о своих правах. Уличные юристы из числа лиц, находящихся в равном положении, неоднократно и успешно вмешивались, когда сотрудники полиции препятствовали предоставлению услуг по снижению вреда и опиоидной заместительной терапии, ссылаясь на полицейские

инструкции об охране общественного порядка и медицинском обслуживании потребителей наркотиков. Механизмы мониторинга прав человека позволили организациям гражданского общества выявлять системные проблемы, оказывать давление на правительство на местном и международном уровнях в целях решения этих проблем, а в некоторых случаях успешно выступать за изменения в законодательстве или политике.

Со времени проведения [среднесрочной оценки](#) Кыргызстан добился прогресса в расширении масштабов и повышении качества программ по устранению барьеров, связанных с правами человека, и в создании благоприятной среды для устранения таких препятствий. В 2022 г. министерства здравоохранения, внутренних дел и юстиции совместно приняли Межведомственный план мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы, который обязывает Министерства согласовывать усилия государственных органов наряду с неправительственными организациями (НПО) и ключевыми и уязвимыми группами населения по реформированию вредных законов и политики и наращивать потенциал государственных учреждений, а также предоставлять государственное финансирование в целях улучшения доступа ключевых и уязвимых групп населения к услугам, связанным с ВИЧ и туберкулезом. В феврале 2023 г. Министерство здравоохранения создало рабочую группу для мониторинга выполнения Межведомственного плана¹. С 2020 г. программы по снижению стигматизации и дискриминации, повышению правовой грамотности и расширению доступа к юридической помощи, а также внедрению мониторинга под руководством сообществ (МРС) были расширены и стали несколько более устойчивыми благодаря поддержке со стороны государственных органов и учреждений. Ожидается дальнейшее расширение доступа к бесплатной юридической помощи, поскольку благодаря информационно-разъяснительной деятельности, проводимой в контексте инициативы «Разрушить барьеры», в августе 2022 г. Кыргызстан принял новый Закон «О гарантированной государством юридической помощи», который официально признает параюристов в качестве поставщиков консультативной юридической помощи.

Несмотря на эти достижения, оценка прогресса выявила несколько критических проблем, которые необходимо будет решить для повышения качества, расширения масштабов и воздействия программ по устранению барьеров, связанных с правами человека. Эти проблемы включают недостаточную роль низовых организаций сообществ в разработке и координации основных мероприятий; недостаточное внимание к развитию долгосрочного сотрудничества между сообществами и местными властями; недостаточную интеграцию программ по правам человека в услуги; низкий уровень оплаты труда и поддержки оперативных работников местных

¹ Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 14 февраля 2023 г. № 131 «О создании рабочей группы по мониторингу реализации Плана мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы».

сообществ; слабые системы мониторинга и оценки (МиО); и недостаточную координацию между исполнителями.

Решение этих проблем особенно важно в связи со значительным сокращением стимулирующего финансирования программ по правам человека, доступного для Кыргызстана в предстоящем цикле финансирования Глобального фонда, что сделает еще более важным стратегический отбор и эффективность финансируемых программ, а также объединение усилий по наращиванию внутреннего финансирования, укреплению технических партнеров и финансирующих организаций для поддержки тех мероприятий, которые оказались наиболее действенными и показали наибольшую эффективность использования денежных средств.

В рамках инициативы по разрушению барьеров прогресс в странах оценивается по шкале от 0 до 5 баллов, где 0 означает отсутствие программ, а 5 означает, что масштаб программ (на национальном уровне) обеспечивает охват более 90% ключевых групп населения.

Значение баллов
0 – отсутствие программ
1 – разовые мероприятия
2 – небольшой охват
3 – деятельность на субнациональном уровне
4 – деятельность на национальном уровне (>50% географического охвата)
5 – деятельность в национальном масштабе (>90% географического охвата + >90% охвата населения)
** – не является программной областью в периоды оценки

Инициатива по разрушению барьеров, препятствующих получению услуг по ВИЧ, для ключевых групп населения в Кыргызстане

Программная область – ВИЧ	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Устранение стигматизации и дискриминации в любой среде	3,0	3,2	3,5
Обеспечение недискриминационного предоставления медицинской помощи	3,0	4,0	4,0
Обеспечение правоприменительной практики, основанной на соблюдении прав человека	3,0	3,5	3,7
Правовая грамотность («Знай свои права»)	1,0	2,0	2,7
Расширение доступа к правосудию	2,0	2,5	3,0
Совершенствование законов, правил и политики, касающихся ВИЧ и ТБ/ВИЧ	3,0	3,5	3,7

Программная область – ВИЧ	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Сокращение гендерной дискриминации в связи с ВИЧ, устранение вредных гендерных норм и насилия в отношении женщин и девочек во всем их многообразии	2,0	2,0	2,2
Мобилизация сообществ и адвокационная деятельность в защиту прав человека	**	**	2,5
Средняя оценка	2,43	2,96	3,16

Инициатива по разрушению барьеров, препятствующих получению услуг по туберкулезу, для ключевых групп населения в Кыргызстане

Программная область – туберкулез	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Устранение стигматизации и дискриминации в связи с туберкулезом.	1,0	1,5	2,0
Обеспечение услуг по туберкулезу, ориентированных на удовлетворение потребностей людей и основанных на соблюдении прав человека, в медицинских учреждениях	1,0	2,0	3,0
Обеспечение правоприменительной практики, ориентированной на удовлетворение потребностей людей и основанной на соблюдении прав человека	0,0	1,0	1,5
Правовая грамотность («Знай свои права»)	2,0	2,5	2,7
Расширение доступа к правосудию	0,0	1,0	2,5
Мониторинг и реформирование законов, правил и политики	2,0	2,5	2,7
Сокращение связанной с туберкулезом гендерной дискриминации, вредных гендерных норм и гендерного насилия	1,0	1,5	1,7
Мобилизация сообществ и адвокационная деятельность, включая поддержку групп, руководимых людьми, пережившими туберкулез.	1,0	2,0	2,2

Программная область – туберкулез	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Удовлетворение потребностей людей, находящихся в тюрьмах и других закрытых учреждениях	2,0	3,0	3,5
Средняя оценка	1,0	1,8[#]	2,4

[#] = Во время проведения промежуточной оценки было выделено десять программных областей, девять программ, показанных в таблице выше, плюс «Обеспечение конфиденциальности и неприкосновенности частной жизни», что привело к тому, что средний балл промежуточной оценки составил 1,8.

Оценочные карточки показывают прогресс во всех программных областях по ВИЧ и туберкулезу. В ходе проведения базовой и среднесрочной оценок было очевидно, что программы по ВИЧ были более продвинутыми, чем инициативы по борьбе с туберкулезом. Однако в 2022 г. в противотуберкулезных программах произошли значительные улучшения благодаря привлечению четырех уличных юристов, усилиям по мобилизации сообществ и укреплению сотрудничества с пенитенциарной системой. С другой стороны, в программных областях по ВИЧ наблюдалось замедление прогресса, в первую очередь из-за неблагоприятных последствий новых законодательных инициатив, которые призваны предотвратить доступ детей к информации о «нетрадиционных сексуальных отношениях» и на практике подпитывают стигматизацию и дискриминацию представителей сообществ ЛГБТК. В целом, общая тенденция свидетельствует о замедлении темпов развития программ по ВИЧ и туберкулезу, что в основном объясняется негативным влиянием консервативных движений в обществе и разработкой новых законопроектов, нацеленных на «иностранных представителей» и на усиление регулирования деятельности гражданского общества и НПО.

2. Общий обзор

За период с 2017 г. Глобальный фонд выделил более 85 млн. долл. США на реализацию инициативы «Разрушить барьеры» в 20 странах в целях значительного расширения программ, основанных на фактических данных, для снижения связанных с правами человека барьеров в предоставлении услуг по борьбе против ВИЧ, туберкулеза и малярии. Цель инициативы по разрушению барьеров заключается в том, чтобы устранить факторы, препятствующие доступу к услугам по ВИЧ, туберкулезу и малярии, путем предоставления интенсивной поддержки, включая: (a) руководство по реализации программ; (b) стимулирующее финансирование на основе использования встречных фондов; (c) проведение базовых, среднесрочных и конечных оценок, позволяющих установить базовые показатели и периодически измерять воздействие в результате расширения программ; (d) поддержку совещаний с участием многих заинтересованных сторон для включения мер по расширению

программ в долгосрочную национальную стратегию; и (е) поддержку реализации в форме технической помощи.

Теория перемен в рамках инициативы по разрушению барьеров основана на фактических данных, полученных в ходе эпидемий ВИЧ и туберкулеза. В ней подчеркивается, что препятствия, связанные с правами человека, могут повышать восприимчивость к инфекции и мешать людям получать доступ к услугам в связи с ВИЧ и туберкулезом, пользоваться ими и оставаться в системе услуг. Особенно это затрагивает конкретные ключевые и уязвимые группы населения. Для эффективного преодоления этих барьеров страны должны осуществить ряд международно признанных, основанных на фактических данных [мероприятий](#), в которых особое внимание уделяется правам человека и гендерным вопросам, обеспечивая высокое качество и реализацию в надлежащем масштабе. Этот подход поможет ускорить прогресс в достижении национальных, региональных и глобальных целей в области борьбы против ВИЧ и туберкулеза. Кроме того, устранение этих барьеров, связанных с правами человека, защитит и приумножит инвестиции Глобального фонда и укрепит общий потенциал систем здравоохранения и систем сообществ.

После проведения базовой и среднесрочной оценок в 2017 и 2019 гг. Глобальный фонд поручил провести оценку прогресса, чтобы изучить дальнейший прогресс в 20 странах и обосновать дальнейшие инвестиции в программы по снижению барьеров, связанных с правами человека и гендерными факторами. Целью оценки прогресса является измерение воздействия на использование услуг по ВИЧ, туберкулезу и малярии, связанных с осуществлением мероприятий по защите прав человека, на доступ к этим услугам и удержание пациентов в системе услуг с уделением внимания качеству, расширению охвата и устойчивости их предоставления. Кроме того, оценки направлены на то, чтобы отразить уроки, извлеченные в ходе осуществления программ по правам человека.

Методы

Методика исследования включала анализ контекста, изучение документов (включая программные документы и отчеты, стратегические документы и анализ ограниченного бюджета), анализ тематических исследований и личные интервью с ключевыми информантами. Во время посещения страны (Бишкек – с 5 по 16 декабря 2022 г., Ош – с 21 по 23 декабря 2022 г. и Джалал-Абад – 24 декабря 2022 г.) группа по оценке провела в общей сложности 51 углубленное интервью с ключевыми информантами. Эти интервью охватили широкий круг лиц, включая специалистов, представляющих основного реципиента (ОР) грантов Глобального фонда, других исполнителей грантов Глобального фонда (субреципиентов), получателей услуг, государственных служащих, специалистов системы здравоохранения, сотрудников правоохранительных органов и международных технических партнеров. Кроме того, группа по оценке провела семь обсуждений в фокус-группах с представителями

различных ключевых групп населения. Были также осуществлены поездки на места в Бишкеке для проведения встреч с исполнителями и бенефициарами программ.

Интеграция описательной части и рекомендаций в целях усиления синергетического эффекта и экономической эффективности программ по ВИЧ и туберкулезу

В ходе обширной серии интервью с представителями гражданского общества, медицинскими работниками и экспертами по правовым вопросам группа по оценке пришла к выводу, что организации гражданского общества, стремящиеся уменьшить стигматизацию и отстаивающие права человека в целях устранения барьеров в доступе к противотуберкулезным услугам, могут в значительной степени использовать опыт своих коллег, решающих аналогичные проблемы в области борьбы против ВИЧ. Обычно активисты гражданского общества и представители ключевых групп населения, занимающиеся программами как по ВИЧ, так и по туберкулезу, участвуют в совместных обучающих семинарах, что способствует обмену знаниями и мнениями. Более того, профессиональные юристы, оказывающие поддержку уличным юристам, действующим в контексте ВИЧ, также передают свой опыт тем, кто занимается вопросами, связанными с туберкулезом.

Стоит отметить, что многие пробелы и рекомендации, относящиеся к мероприятиям по борьбе против ВИЧ, в равной степени актуальны и в рамках инициатив по борьбе против туберкулеза. Взаимное обогащение усилий по защите прав человека и снижению стигматизации в программах по ВИЧ и туберкулезу способствует укреплению синхронизации, синергии и экономической эффективности, которые приобретают повышенное значение в свете потенциальных бюджетных ограничений, ожидаемых в предстоящем грантовом цикле.

3. Страновой контекст

Эпидемиологическая обстановка

Со времени проведения среднесрочной оценки общее число случаев ВИЧ-инфекции выросло на 20,74%, с 9135 случаев в 2019 г. до 11 526 случаев по состоянию на 1 января 2023 г.² В 2022 г. 90,1% вновь выявленных случаев ВИЧ были зарегистрированы среди населения в целом, 1,2% – среди работников секс-бизнеса; 7,1% – среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами (МСМ); и 2,9% – среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН). По сравнению с 2019 г. число новых случаев инфицирования среди МСМ удвоилось (с 33 в 2019 г. до 72 в 2022 г.), а число новых случаев инфицирования среди ЛУИН сократилось более чем в четыре

² Распространенность ВИЧ в Кыргызстане по состоянию на 1 января 2023 г. В сетевом доступе: <https://aidscenter.kg/?lang=ru>

раза, с 93 в 2019 г. до 21 в 2022 г.³ Неясно, отражают ли эти цифры изменения в эпидемиологической ситуации или связаны с другими факторами. По состоянию на 1 января 2023 г. из 10 000 общего предполагаемого числа людей, живущих с ВИЧ, 83% людей знали о своем ВИЧ-статусе, 69,5% людей, которые знают, что они живут с ВИЧ, проходят жизненно необходимую антиретровирусную терапию (АРТ), и у 90% людей, получающих лечение, наблюдается подавление вирусной нагрузки⁴.

В 2021 г. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) подсчитала, что общий показатель заболеваемости туберкулезом в Кыргызстане составил 130 случаев на 100 000 человек⁵. Показатель смертности от туберкулеза среди людей, которые не были одновременно инфицированы ВИЧ, составляет, по оценкам, 8,4 на 100 000 человек, что меньше, чем в 2018 г., когда этот показатель составлял 6,2 на 100 000 человек⁶. Показатель успешного лечения новых и рецидивных случаев туберкулеза (зарегистрированных в 2020 г.) составляет 82%⁷. Кыргызстан входит в число 30 стран мира с высоким уровнем распространенности туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ), на долю которых приходится, по оценкам, 29% всех новых случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью / устойчивого к рифампицину (МЛУ/РУ-ТБ) в 2021 г.⁸ Во всех возрастных группах туберкулез поражает больше мужчин, чем женщин.

Правовой и политический контекст

Национальные меры борьбы против ВИЧ осуществляются в соответствии с «Программой Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017–2021 годы»⁹. В 2023 г. Кыргызстан, руководствуясь новой стратегией ВОЗ по борьбе с ВИЧ, гепатитом и инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), планирует утвердить единую государственную программу по борьбе с эпидемиями ВИЧ и парентерального гепатита. Деятельность по преодолению барьеров в области прав человека и правовых барьеров при оказании услуг в связи с ВИЧ и туберкулезом регламентируется Совместным приказом Министерства здравоохранения от 14 марта 2022 г. № 311, Министерства внутренних дел от 14 марта 2022 г. № 219 и Министерства юстиции от 14 февраля 2022 г. № 34 «Об утверждении Межведомственного плана мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы».

³ Там же.

⁴ Там же.

⁵ Профиль по туберкулезу, 2021 г.: Кыргызстан. В сетевом доступе:

https://worldhealthorg.shinyapps.io/tb_profiles/?inputs_entity_type=%22country%22&iso2=%22AF%22&lan=%22RU%22

⁶ Там же.

⁷ Там же.

⁸ Там же.

⁹ Постановление Правительства Кыргызской Республики от 30 декабря 2017 г. № 852 «О Программе Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017–2021 годы». В сетевом доступе: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/11589>

Совместный приказ предусматривает, в частности, пересмотр законов и программных документов в целях обеспечения расширения доступа к услугам в связи с ВИЧ и туберкулезом, включая перечень основных лекарственных средств, осуществление закупок лекарственных средств через международные платформы и институционализацию программ снижения вреда. В феврале 2023 г. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики сделало важный шаг, создав рабочую группу. Основной задачей этой группы является контроль за ходом выполнения «Плана мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы»¹⁰. Стоит отметить, что в состав этой рабочей группы входят представители как ключевых групп населения, так и государственные служащие. Такое включение разнообразных точек зрения расширяет возможности сообществ, которые в наибольшей степени затронуты этими проблемами, и обеспечивает их равное участие в содержательных дискуссиях между правительством и гражданским обществом.

В течение 2021–2022 гг. в Кыргызстане произошли существенные изменения в законодательной базе. Эти изменения включали принятие новой конституции и пересмотр нескольких важных законов и кодексов. В частности, в январе 2023 г. Кабинет министров подготовил к внесению в парламент три важнейших закона, связанных со здравоохранением. Эти законы охватывают «Общественное здравоохранение»¹¹, «Охрану здоровья граждан»¹² и «Обращение лекарственных средств»¹³, объединяя в общей сложности 15 существующих законов, которые включают в себя также законодательство, касающееся защиты населения от ВИЧ/СПИДа и туберкулеза. Эти три закона заменяют «Закон о ВИЧ/СПИДе» 2005 года¹⁴ и «Закон о защите населения от туберкулеза» 1998 года¹⁵.

Программа «Туберкулез-VI» на 2023–2026 гг. была утверждена Кабинетом министров в марте 2023 г.¹⁶ Несмотря на огромные усилия гражданского общества и ключевых групп населения, в программе «Туберкулез-VI» содержится очень мало положений о предотвращении стигматизации и дискриминации, а также об укреплении взаимодействия с гражданским обществом в целях предотвращения стигматизации и дискриминации как причины поздней диагностики и низкой приверженности лечению. Сохраняется значительная стигматизация по отношению к больным туберкулезом. По оценкам экспертов, «в среднем 60% пациентов с туберкулезом подвергаются

¹⁰ Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 14 февраля 2023 г. № 131 «О создании рабочей группы по мониторингу реализации Плана мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы».

¹¹ <http://koomtalkuu.gov.kg/ru/view-mpa/1814>

¹² <http://koomtalkuu.gov.kg/ru/view-mpa/1813>

¹³ <http://koomtalkuu.gov.kg/ru/view-mpa/1812>

¹⁴ Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Базовая оценка: Кыргызстан (2018 г.), стр. 30.

¹⁵ Закон Кыргызской Республики от 18 мая 1998 г. № 65 «О защите населения от туберкулеза».

¹⁶ Программа Кабинета Министров Кыргызской Республики «Туберкулез-VI» на 2023–2026 годы.

стигматизации со стороны местных сообществ. Однако уровень самостигматизации среди пациентов с туберкулезом значительно выше и достигает 84%»¹⁷.

Другие ключевые соображения в отношении мер борьбы против ВИЧ и туберкулеза

Политические преобразования

С 2021 по 2023 г. в Кыргызстане произошли значительные политические преобразования, отмеченные серьезными изменениями в его управлении и конституционной базе. В этот период была принята новая конституция, отражающая переход к президентской системе и укрепление президентской власти. Ключевые законы и кодексы были пересмотрены в соответствии с новой конституцией. Политический ландшафт характеризовался постоянными усилиями по установлению стабильности и укреплению демократических институтов, включая подготовку законодательство, касающееся жизненно важных вопросов здравоохранения. Следует отметить, что во время этого переходного периода правительство предпринимало попытки сузить пространство для гражданского общества и создать больше препятствий для конструктивного взаимодействия гражданского общества и ключевых групп населения с правительством по вопросам ВИЧ и туберкулеза. Это создало дополнительные трудности в осуществлении страной мер реагирования на эти кризисы в сфере здравоохранения.

Консервативные тенденции в кыргызском обществе

В последние годы в Кыргызстане наблюдается заметный всплеск консервативных настроений, параллельно с растущим влиянием России в стране. Это влияние проявляется в законопроектах об иностранных агентах и пропаганде против геев, аналогичных российскому законодательству, что вызывает беспокойство в связи с потенциальными ограничениями для гражданского общества, свободы слова и доступа к финансированию.

Кроме того, тревогу вызывает расширение полномочий государственных правоохранительных органов и органов безопасности в Кыргызстане. Это растущее влияние поднимает вопросы о защите гражданских свобод и прав человека в стране. В частности, с 2021 по 2023 г. наблюдается тревожная тенденция к аресту активистов гражданского общества и юристов, что вызывает опасения по поводу сужения пространства для инакомыслия и защиты адвокатов в стране¹⁸.

Опрошенные представители групп ЛГБТ отметили, что усиление акцента на традиционные ценности в Кыргызстане привел к росту стигматизации и

¹⁷ «Стигма и дискриминация – борьба с незнанием». В сетевом доступе: <http://tbcenter.kg/ru/info/38>.

¹⁸ Кыргызстан: Массовые аресты активистов – часть кампании по подавлению инакомыслия. Октябрь 2022 г. В сетевом доступе: <https://www.iphronline.org/kyrgyzstan-mass-arrests-of-government-critics.html>.

дискриминации в отношении сообществ ЛГБТИ среди растущих религиозных слоев населения страны, которые приобретают также растущее политическое влияние. По мере того как консервативные идеологии приобретают все большее значение, они часто вступают в противоречие с принципами терпимости и инклюзивности. Это создает условия, в которых ЛГБТИ сталкиваются с растущими предрассудками и социальной изоляцией, что затрудняет их открытую жизнь и пользование теми же правами и возможностями, что и у других людей. Рост числа новых случаев ВИЧ-инфекции среди MSM может быть связан с ухудшением условий жизни ЛГБТ-сообщества.

Сочетание этих факторов подчеркивает сложную динамику политического и социального ландшафта в Кыргызстане, поскольку он находится на пересечении консерватизма, международного влияния и развивающихся структур управления.

Постоянное давление на ключевые группы населения со стороны правоохранительных органов

Несмотря на позитивные изменения в уголовном законодательстве Кыргызстана и многочисленные тренинги по правам человека для сотрудников правоохранительных органов, сохраняется вызывающая беспокойство практика постоянного давления со стороны правоохранительных органов на лиц, употребляющих наркотики (ЛУН), и работников секс-бизнеса. В период с 2021 по 2023 г. было зарегистрировано несколько случаев, когда лица, употребляющие наркотики, были ложно отнесены к наркоторговцам, что иллюстрирует сохраняющуюся проблему неправомерных обвинений. Более того, имели место случаи полицейских провокаций, направленных против этой уязвимой группы населения, что усугубляло напряженность и недоверие между правоохранительными органами и этими сообществами. Продолжается вымогательство денег у лиц, употребляющих наркотики, и работников секс-бизнеса некоторыми сотрудниками полиции, что бросает тень на прогресс, достигнутый в области правовых реформ и прав человека. Эти сохраняющиеся проблемы подчеркивают необходимость постоянных усилий по обеспечению уважения и защиты прав и достоинства всех людей в Кыргызстане, независимо от их жизненного опыта или обстоятельств.

4. Национальная ответственность и приверженность созданию благоприятных условий для устранения барьеров, связанных с правами человека

В контексте участия Кыргызстана в осуществлении инициативы по разрушению барьеров всем странам поручено разработать национальные планы, направленные на устранение связанных с правами человека препятствий для доступа к услугам в связи с ВИЧ и туберкулезом. Кроме того, они должны создать или назначить координационный орган для выполнения этого плана. Кыргызстан добился успехов в создании среды, поддерживающей правозащитные подходы к мерам борьбы против ВИЧ и туберкулеза. Тем не менее остаются нерешенными проблемы, связанные с реализацией этих планов и обеспечением эффективной координации между соответствующими заинтересованными сторонами.

Программы по ВИЧ и туберкулезу

Прогресс очевиден как в охвате, так и в качестве программ по правам человека со времени проведения среднесрочной оценки в 2020 г.

- 1. Межведомственный план по преодолению правовых барьеров.** В 2022 г. ключевые министерства утвердили Совместный приказ Министерства здравоохранения от 14 марта 2022 г. № 311, Министерства внутренних дел от 14 марта 2022 г. № 219 и Министерства юстиции от 14 февраля 2022 г. № 34 «Об утверждении Межведомственного плана мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы» Межведомственный план обязывает три министерства провести ряд поддающихся измерению мероприятий, направленных на создание благоприятных условий для преодоления барьеров в области прав человека и правовых барьеров при оказании услуг в связи с ВИЧ и туберкулезом ключевым и уязвимым группам населения.
- 2. Рабочая группа по мониторингу реализации Межведомственного плана.** В 2023 г. Министерство здравоохранения утвердило Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 14 февраля 2023 г. № 131 «О создании рабочей группы по мониторингу реализации Плана мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы». Эта рабочая группа служит механизмом сотрудничества с участием заинтересованных сторон, представляющих как гражданское общество, так и правительство, в целях

поддержки обязательств по устранению препятствий, обусловленных нарушением прав человека, и правовых препятствий в этом контексте.

3. **Законодательные изменения и законы о здравоохранении.** В 2021–2022 гг. в Кыргызстане произошли существенные изменения в законодательстве, включая принятие новой конституции и пересмотр Уголовного кодекса. Три ключевых закона о здравоохранении находятся на рассмотрении парламента: «Об общественном здравоохранении», «Об охране здоровья граждан» и «Об обращении лекарственных средств». Эти законы охватывают 15 существующих законов, в том числе касающихся ВИЧ/СПИДа и туберкулеза, направленных на унификацию национальной правовой базы в области общественного здравоохранения и улучшение защиты пациентов от стигматизации и дискриминации, в том числе в области ВИЧ и туберкулеза.
4. **Государственное финансирование и расширение программ.** Начиная с 2021 г. Кыргызстан увеличил государственное финансирование программ по борьбе с ВИЧ и туберкулезом, при этом в настоящее время за счет государственных средств закупается около 80% АРВ-препаратов. Расширилось также финансирование программ диагностики, лечения и опиоидной заместительной терапии. В 2022 г. Кыргызстан обязался начать финансирование противотуберкулезных препаратов второго ряда и осуществлять закупки препаратов для лечения ВИЧ-инфекции и туберкулеза в рамках государственного социального заказа.
5. **Оптимизация противотуберкулезных услуг.** Правительство осуществляет оптимизацию противотуберкулезных услуг, чтобы сохранить кадровый и лабораторный потенциал при переходе к амбулаторному лечению туберкулеза.
6. **Последние рекомендации по лечению ВИЧ-инфекции и туберкулеза.** Кыргызстан выполняет последние рекомендации ВОЗ по лечению ВИЧ-инфекции и туберкулеза, включая применение схемы с использованием бедаквилина, претоманида и линезолида (BPaL) и индивидуальный подход к лечению туберкулеза.
7. **Единая программа и приоритетный доступ** В 2023 г. Кабинет министров Кыргызстана планирует ввести в действие единую государственную программу по борьбе с ВИЧ и парентеральным гепатитом в соответствии с новой стратегией ВОЗ. Бесплатное лечение вирусных гепатитов В и С будет предоставляться приоритетным группам, включая людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), лиц, находящихся в тюрьмах, пациентов с туберкулезом и лиц с циррозом печени. Программа будет включать план дальнейшего расширения бесплатного доступа к лечению для ключевых групп населения.

8. **Электронный мониторинг и оценка.** Министерство здравоохранения намерено расширить электронную систему мониторинга ВИЧ, объединив существующий национальный мониторинг общественного здравоохранения с мониторингом программы, поддерживаемой Глобальным фондом, в целях улучшения надзора за программой и оптимизации стандартов мониторинга.
9. **Среднесрочные оценки и оценки прогресса.** Принятие «Межведомственного плана мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы» предусматривает проведение среднесрочных оценок программ в области здравоохранения и оценку прогресса в преодолении правовых барьеров. Эти оценки помогут выявить пробелы и скорректировать программные мероприятия для дальнейшего снижения стигматизации и дискриминации в отношении ключевых и уязвимых групп населения в контексте ВИЧ и туберкулеза.

Однако для эффективного выполнения этих обязательств необходимо предпринять определенные важные действия. Эти действия включают тщательный пересмотр программных документов для расширения сферы услуг в связи с ВИЧ и туберкулезом, пересмотр государственных гарантий и методов закупки лекарств, а также создание официальных структур для программ снижения вреда. Кроме того, это обязательство требует технической поддержки и скоординированных усилий для облегчения перехода к государственному финансированию, поддержки регистрации лекарственных средств, совершенствования процедур государственных закупок и постоянной оценки прогресса. Крайне важно разработать и внедрить подробный план оптимизации амбулаторной противотуберкулезной помощи в сотрудничестве с организациями гражданского общества. Кроме того, чтобы расширить спектр доступных лекарств и улучшить подходы к лечению будут пересмотрены клинические протоколы. Периодические оценки обязательств правительства, отраженные в законах и политике, будут проводиться в партнерстве с техническими экспертами, гражданским обществом, международными донорами и техническими партнерами, такими как ВОЗ и ЮНЭЙДС.

Выполнение этих важных действий сталкивается с огромными трудностями в нынешних условиях. Сокращение пространства для гражданского общества, усугубляемое растущей стигматизацией ключевых групп населения, представляет собой существенный риск. Более того, ограничения на иностранное финансирование сократили ресурсы, доступные для важнейших программ и инициатив. Помимо этого, усиление давления правоохранительных органов на ключевые и уязвимые группы населения вызвало обеспокоенность по поводу их безопасности и способности эффективно участвовать в этих усилиях. Эти серьезные препятствия подчеркивают необходимость устойчивых стратегий и постоянной адвокационной деятельности для преодоления указанных проблем и поддержки обязательств по расширению и улучшению доступа к услугам в связи с ВИЧ для ключевых групп населения.

5. Программы по устранению правовых барьеров к услугам здравоохранения и созданию благоприятной среды

Оценка прогресса выявила многочисленные признаки того, что программы в области прав человека оказывают положительное воздействие на доступ ключевых и уязвимых групп населения к услугам по ВИЧ и туберкулезу и качество медицинских услуг посредством мероприятий, направленных на изменение отношения к этим группам населения, расширение возможностей этих групп отстаивать свои права, оспаривать вредные законы и практику и укреплять организации сообществ. В отчете об индексе стигматизации за 2022 г. указывается, что исследование «однозначно показывает значительное снижение (недавно наблюдавшихся) стигматизации и дискриминации» по сравнению с аналогичным исследованием, проведенным в 2015 г.¹⁹ В отчете отмечается значительное сокращение по многим показателям числа случаев стигматизации и дискриминационного обращения с людьми, живущими с ВИЧ, о чем сообщают сами эти люди. В исследовании говорится о резком сокращении числа ЛЖВ, которые отказываются от медицинских услуг из-за страха перед стигматизацией и дискриминацией, с 24% в 2015 г. до 8% в 2022 г. Отдельные исследования выявили сокращение числа сообщений о негативном опыте общения с сотрудниками полиции среди людей, пользующихся услугами по снижению вреда, причем в одном исследовании было обнаружено, что процентная доля участников, имеющих такой опыт, снизилась с 26% в 2019 г. до 11,3% в 2020 г.²⁰

Свидетельства различных заинтересованных сторон, включая представителей ключевых и уязвимых групп населения, полученные в ходе оценки прогресса, соответствовали выводам этих исследований и описывали, как программы по устранению барьеров, связанных с правами человека, способствовали этим тенденциям. В частности, ключевые информанты почти единодушно заявили, что медицинские учреждения стали относиться к ключевым и уязвимым группам населения с большим вниманием в результате многочисленных усилий по информированию работников здравоохранения о важности предоставления им услуг без проявления стигматизации. Кыргызстан обязался продолжать борьбу со стигматизацией и дискриминацией, присоединившись к Глобальному партнерству действий по борьбе со всеми формами стигматизации и дискриминации, связанными с ВИЧ (Глобальное партнерство), в 2020 г., чтобы ускорить выполнение обязательств

¹⁹ People Living with HIV Stigma Index 2.0. Kyrgyzstan 2022. Harm Reduction Network Association Study report. GNP+ and CAAPL. 2022. https://www.stigmaindex.org/wp-content/uploads/2022/04/Kyrgyzstan-SI-2.0-Report-2022_English.pdf.

²⁰ ОФ «СПИД Фонд Восток-Запад в Кыргызской Республике». Оценка исполнения Инструкции «О профилактике ВИЧ-инфекции уполномоченными государственными органами внутренних дел, по контролю наркотиков и в сфере исполнения наказаний КР, взаимодействующими с ключевыми группами». Проект ПРООН/ГФ «Эффективный контроль за туберкулезом и ВИЧ-инфекцией в Кыргызской Республике». 2020 г.

по прекращению стигматизации и дискриминации, связанных с ВИЧ, в таких приоритетных областях, как здравоохранение, правовая и судебная системы, на уровне отдельных лиц, домохозяйств и общин. В ходе оценки были получены существенные доказательства расширения юридических прав и возможностей представителей основных и уязвимых групп населения. Медицинские работники сообщили группе по оценке, что пациенты стали гораздо активнее заявлять о своих правах. В ходе групповых интервью лица, употребляющие наркотики, рассказали о многочисленных случаях, когда они использовали информацию о правах, полученную во время тренингов по правовой грамотности, чтобы успешно противостоять преследованиям со стороны полиции. Уличные юристы из числа лиц одного круга неоднократно и успешно вмешивались, когда сотрудники полиции препятствовали предоставлению услуг по снижению вреда и опиоидной заместительной терапии, ссылаясь на полицейские инструкции об охране общественного порядка и медицинском обслуживании потребителей наркотиков. Механизмы мониторинга прав человека позволили организациям гражданского общества выявлять системные проблемы, оказывать давление на правительство на местном и международном уровнях в целях решения этих проблем, а в некоторых случаях успешно выступать за изменения в законодательстве или политике.

6. Конкретные примеры воздействия

Первый конкретный пример: укрепление прав человека в Кыргызстане путем расширения юридических прав и возможностей людей, употребляющих наркотики

Введение. С начала 2000-х годов правоохранительные органы Кыргызстана участвуют в постоянных учебных инициативах, направленных на то, чтобы помочь этим ведомствам осознать их ключевую роль в усилиях по профилактике ВИЧ. Однако некоторые аспекты полицейской деятельности, связанной с наркотиками, оставались в рамках устаревшей практики, приводящей к необоснованным преследованиям и ограниченному доступу к медицинским услугам для лиц, ранее употреблявших наркотики.

Справочная информация. В 2015 г. сообщества, представляющие ЛУН, обратились к параюристам и профессиональным юристам, чтобы получить бесплатную юридическую поддержку и помощь по вопросам прав человека. К сожалению, изначально доступность такой поддержки была ограничена. Поворотный момент наступил с появлением инициативы «Разрушить барьеры», которая послужила катализатором создания сети лиц, находящихся в равной ситуации и обладающих юридическими знаниями и навыками. Более 100 человек, употребляющих наркотики, стали активными участниками семинаров по правовым вопросам и правам человека.

На этих семинарах они получили необходимые знания о законах о наркотиках, границах поведения сотрудников полиции и механизмах правовой самообороны. Учитывая частые изменения в Уголовном кодексе в период с 2017 по 2021 г., эти семинары и сопутствующие образовательные материалы стали незаменимыми ресурсами даже для сотрудников полиции, стремящихся быть в курсе изменений в законодательстве.

Положительные результаты. Ощутимое воздействие этой новаторской инициативы стало очевидным в начале 2021 г. Лица, употребляющие наркотики, начали сообщать о многочисленных случаях, когда они эффективно использовали свои новые юридические знания для противодействия притеснениям со стороны полиции. Параюристы из числа лиц, находящихся в равной ситуации, успешно вмешивались, когда сотрудники правоохранительных органов препятствовали оказанию услуг по снижению вреда и заместительной терапии опиоидами, ссылаясь на соответствующие инструкции полиции. В целом, взаимодействие между общественностью и правоохранительными органами значительно улучшилось, что выразалось в более уважительном отношении со стороны сотрудников полиции и сокращением числа случаев задержания пациентов, проходящих опиоидную заместительную терапию, в целях принуждения.

Как кратко выразился один потребитель наркотиков, «полиция стала относиться к людям более уважительно; если вы знаете свои права, вы можете заставить полицию уважать их». Обнадеживает то, что сами сотрудники правоохранительных органов стали активно искать сотрудничества с общественными организациями, занимающимися работой с ЛУН. В результате изменения взглядов наркозависимость стала рассматриваться как проблема общества, требующая поддержки, а не карательных мер. Материалы, разработанные при непосредственном участии лиц, имеющих опыт употребления наркотиков, сыграли важную роль в дестигматизации потребителей наркотиков и информировании правоохранительных органов.

Межведомственное сотрудничество. Важным событием 2022 г. стало подписание межведомственного приказа под названием «Межведомственный план по преодолению правовых барьеров к услугам в связи с ВИЧ и туберкулезом в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы». В этом плане подчеркивается важность соблюдения действующего законодательства, предотвращения стигматизации и дискриминации, а также предоставления услуг людям, живущим с ВИЧ и туберкулезом, особенно тем, кто находится в группе повышенного риска.

Прогрессивная политика в отношении наркотиков. Политика Кыргызстана в отношении наркотиков – особенно административное распоряжение, согласно которому учитывается только количество чистых психоактивных веществ в весе наркотиков – выделяется как одно из самых прогрессивных в регионе. Интервью с

пострадавшими лицами показали, как их базовые юридические знания позволили им избежать вымогательства и вынужденного сотрудничества с правоохранительными органами. Благодаря эффективному использованию видеодоказательств и пониманию различий между мелкими правонарушениями, связанными с наркотиками, и более тяжкими преступлениями, эти люди были лучше подготовлены к защите своих прав.

Расширение прав и возможностей и профессионализм. Мероприятия по преодолению барьеров в рамках программ «Доступ к правосудию», «Знай свои права» и «Обучение сотрудников правоохранительных органов» не только расширили возможности ЛУН в отстаивании своих прав – особенно права на здоровье, – но и значительно повысили приверженность сотрудников правоохранительных органов правам человека и профессионализму.

Вывод. Пример Кыргызстана иллюстрирует преобразующий потенциал расширения юридических прав и подготовки кадров для достижения существенных улучшений в обращении правоохранительных органов с маргинализированными сообществами, особенно с ЛУН. Предоставляя людям знания об их правах и укрепляя сотрудничество между потребителями наркотиков, гражданскими организациями и полицией, Кыргызстан добился заметных успехов в обеспечении прав человека и общественного здравоохранения. Прогрессивная наркополитика страны и приверженность межведомственному сотрудничеству подчеркивают ее стремление к снижению стигматизации, дискриминации и юридических препятствий для получения основных медицинских услуг.

Первый конкретный пример: расширение устойчивого и качественного доступа к правосудию для ключевых групп населения

В начале 2015 г. совместными усилиями организаций гражданского общества и профессиональных юристов в Кыргызстане была предпринята амбициозная попытка по созданию устойчивых и высококачественных параюридических услуг для ЛУИН, работников секс-бизнеса, МСМ и ЛЖВ. Эти ключевые группы населения часто сталкиваются с серьезными юридическими барьерами при попытке получить доступ к основным медицинским услугам.

Создание сети параюристов из числа лиц, находящихся в равном положении. К 2020 г. (с помощью инициативы по разрушению барьеров) был достигнут важный этап: сформирована сеть параюристов из числа лиц одного круга, состоящая более чем из 30 человек из всех ключевых групп населения, прошедших всестороннюю подготовку. Благодаря этому обучению они приобрели необходимые навыки для предоставления базовых юридических консультаций и подготовки необходимых документов, которые помогут членам ключевых групп населения пройти через сложные бюрократические процедуры. В результате эти параюристы сыграли важную

роль в обеспечении доступа к медицинским услугам, услугам по уходу за инвалидами и другим услугам первой необходимости. Их услуги оказались особенно важными для лиц, не имеющих надлежащих документов, тех, чья конфиденциальная информация была раскрыта, и тех, кто стал жертвой нарушений прав со стороны сотрудников правоохранительных органов и медицинских работников.

Проблемы устойчивости. Несмотря на первоначальный успех, обеспечение устойчивости этой сети параюристов из числа лиц одного круга оставалась серьезной проблемой. Сеть в значительной степени зависела от международного финансирования, что делало ее уязвимой перед неопределенностями и ограничениями, связанными с внешней финансовой поддержкой. Осознавая необходимость срочного решения этой проблемы, организации гражданского общества и защитники интересов ключевых групп населения, работающие в рамках инициативы по разрушению барьеров, приступили к реализации стратегического курса по повышению устойчивости и эффективности параюридических услуг.

Содействие проведению правовой реформы. В 2021 г. кульминацией решительных усилий в рамках информационно-разъяснительной деятельности стало внесение поправок в законы, регулирующие бесплатную юридическую помощь в Кыргызстане. Эти поправки были направлены на то, чтобы поднять параюридические услуги до статуса гарантированной юридической помощи, аналогичной профессиональной юридической помощи. Согласно пересмотренному закону, юридические услуги теперь могут оказывать как НПО, так и профессиональные параюридические ассоциации.

Институционализация сертификации параюристов. Дальнейший прогресс был достигнут в 2022 г., когда Международный университет Кыргызстана разработал комплексный сертификационный курс, предназначенный для параюристов. Эта учебная программа была составлена на основе успешного курса подготовки параюристов по вопросам ВИЧ и туберкулеза, который изначально был разработан в рамках инициативы по разрушению барьеров. Новый разработанный курс был опробован в декабре 2022 г. с участием 40 человек, включая параюристов из ключевых групп населения, хотя в процессе набора на этот курс специальной ориентации на ключевые группы населения не было.

Одобрение Министерства юстиции. Во время интервью, проведенного с представителем Министерства юстиции, была выражена активная поддержка интеграции бесплатной юридической помощи в сертификационный курс. Одобрение распространилось и на параюристов, работающих с маргинализированными и уязвимыми сообществами. Признавая уязвимость, с которой сталкиваются эти сообщества, и важность предоставления конфиденциальных юридических услуг, это одобрение проложило путь к более инклюзивному и всеобъемлющему подходу к юридической помощи.

Результат и воздействие. Кульминация этих усилий ознаменовала новый этап в расширении доступа к правосудию для ключевых групп населения в Кыргызстане. Комплексный курс сертификации параюристов и официальная интеграция услуг параюристов в систему правовой помощи были важными шагами к обеспечению устойчивости и более высокого качества поддержки. Это событие вышло за пределы географических границ, распространившись на каждый район Кыргызстана, устраняя таким образом барьеры к основным услугам в связи с ВИЧ для тех, кто в них больше всего нуждается.

Вывод. Путь от зарождения идеи до институционализации показал силу сотрудничества между гражданским обществом, профессиональными юристами и государственными органами в обеспечении устойчивого и качественного доступа к правосудию. Выступая за правовые реформы, внедряя стандартизированную подготовку параюристов и способствуя всестороннему пониманию потребностей ключевых групп населения, Кыргызстан находится на пути к преобразованию своей системы юридической помощи, чтобы охватить людей, живущих с ВИЧ и туберкулезом или уязвимых к ним.

Описанные выше конкретные примеры служат убедительной иллюстрацией ощутимого воздействия, достигнутого благодаря реализации инициативы «Разрушить барьеры», что тесно увязано с теорией перемен. Как показали эти примеры, расширение прав и возможностей ключевых и уязвимых групп населения благодаря юридическим знаниям и доступным (пара)юридическим услугам привело к улучшению правовой среды и расширению доступа к медицинским услугам. Кроме того, укрепление потенциала представителей ключевых групп населения и организаций сообществ сыграло важную роль в усилении мер борьбы против ВИЧ и туберкулеза. Этот многогранный подход успешно позволил все большему числу людей из этих групп населения не только получить доступ к услугам, но и чувствовать себя комфортно и безопасно, участвуя в услугах по профилактике и лечению ВИЧ и туберкулеза и оставаясь в системе услуг. Таким образом, эти конкретные примеры обеспечивают прочную эмпирическую основу для продолжения реализации таких комплексных стратегий по укреплению общественного здравоохранения и продвижению прав человека в глобальном масштабе.

7. На пути к всеобъемлющему охвату: достижения и пробелы в области охвата, масштаба и качества программ

7.1 ВИЧ

В этом разделе рассматривается прогресс, достигнутый в разработке комплексных ответных мер для преодоления барьеров в области прав человека и правовых барьеров в контексте ВИЧ. Как было показано выше в разделе, посвященном методике, описательная часть и рекомендации, касающиеся ВИЧ и туберкулеза, часто переплетаются и взаимно усиливают друг друга. Лицам, осуществляющим программы по борьбе с ВИЧ и туберкулезом, рекомендуется ознакомиться с информацией, касающейся как программных областей по ВИЧ, так и программных областей по туберкулезу. Это способствует обеспечению синергетического воздействия и повышению экономической эффективности при осуществлении аналогичных мероприятий по борьбе со стигматизацией, продвижению прав человека и устранению правовых барьеров к доступу ключевых и уязвимых групп населения к услугам по ВИЧ и туберкулезу.

(i) Устранение стигматизации и дискриминации в любой среде

Программная область – ВИЧ	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Устранение стигматизации и дискриминации в любой среде	3,0	3,2	3,5

В 2020 г. Кыргызстан присоединился к Глобальному партнерству, уделив приоритетное внимание системе здравоохранения, правовой и судебной системам, отдельным лицам, домашним хозяйствам и сообществам (среди прочего).

В результате усилий гражданского общества, национальных и международных заинтересованных сторон ключевые группы населения сообщили о повышении терпимости среди широкой общественности, особенно в крупных городах. Опрошенные специалисты из государственных медицинских учреждений отметили, что благодаря международным инвестициям в мероприятия по снижению стигматизации в отношении ключевых групп населения, стигматизация в отношении этих групп, как представляется, уменьшилась. В то же время (по их мнению) требуются дополнительные инвестиции для поддержки мероприятий по снижению стигматизации, ориентированных на широкую общественность.

Представители сообществ МСМ и трансгендеров (ТГ) отметили, что, несмотря на возросшую нетерпимость среди влиятельных религиозных слоев населения, толерантность в отношении ЛГБТ-населения возросла в крупных городах, главным образом благодаря мероприятиям по снижению стигматизации, проводимым организациями ЛГБТ, включая тех, кто предоставляет услуги по ВИЧ. Было отмечено новое явление: растущая доступность зарубежных фильмов, изображающих жизнь ЛГБТ, что способствовало нормализации имиджа ЛГБТ в обществе.

Кроме того, молодые люди получают доступ к огромному количеству информации через Интернет, в том числе от конкретных платформ и блогеров, выступающих за более терпимое отношение к ЛГБТ-сообществу. Объединение «Кыргыз-Индиго» имеет собственные онлайн-ресурсы, с помощью которых распространяется информация о сообществе ЛГБТ. Помимо этого, благодаря информационно-разъяснительной деятельности организаций ЛГБТ, в том числе те, кто предоставляет услуги по ВИЧ, современные интернет-блогеры, популярные среди молодежи, начали делиться информацией о сообществе ЛГБТ на своих платформах.

К сожалению, как уже отмечалось, исламизация кыргызского общества также породила нетерпимое отношение к определенным ключевым группам населения, особенно к ЛГБТК и работникам секс-бизнеса в небольших городах, сельской местности и религиозных общинах.

Программные недостатки

Отсутствие национальных кампаний по борьбе со стигматизацией и дискриминацией. В настоящее время почти все программы по снижению стигматизации и дискриминации поддерживаются за счет международного финансирования, и четких планов по их передаче под национальную ответственность не имеется. Это неприемлемо, особенно с учетом неопределенности в отношении международного финансирования, о чем свидетельствует сокращение фондов для стимулирующего финансирования программ по правам человека, доступных Кыргызстану в предстоящем цикле финансирования. Лишь несколько программ по снижению стигматизации в связи с ВИЧ нацелены на охват населения в целом, особенно в консервативных и религиозных районах.

Рекомендации

- Закон Кыргызской Республики «О рекламе» и Закон Кыргызской Республики «О государственном социальном заказе» предусматривают механизмы для проведения социальной рекламы по вопросам, представляющим общественный интерес. Эти правовые положения следует использовать для организации национальных кампаний по снижению стигматизации в связи с ВИЧ, ориентированных на общественность. В частности, эти кампании должны быть направлены на предотвращение пренебрежительного отношения к людям

с диагнозом ВИЧ – проблема, которая остается распространенным явлением. Применение этого механизма стало бы хорошим примером подхода Глобального фонда с учетом эффективности использования денежных средств, поскольку он повышает устойчивость и эффективность.

- Продолжать взаимодействие с ВИЧ-сервисными организациями, религиозными и общинными лидерами в целях содействия общественной поддержке медицинских и социальных услуг для людей, уязвимых к ВИЧ или живущих с ВИЧ.

Отсутствие национальной стратегии мониторинга уровней стигматизации и дискриминации. Мониторинг уровней стигматизации и дискриминации в настоящее время осуществляется бессистемно, что затрудняет отслеживание изменений и реагирование на них по мере их возникновения. Несмотря на важность исследований индекса стигматизации, циклы определения индекса стигматизации проводились с большими интервалами, что указывает на необходимость дополнительного программного мониторинга в режиме реального времени.

Рекомендации

- Государственные организации и НПО, работающие в области противодействия ВИЧ, должны подготовить стратегию, предусматривающую использование более разнообразного набора инструментов для регулярного измерения стигматизации и дискриминации в динамике по времени. Местные организации сообществ и поставщики услуг по профилактике и лечению ВИЧ имеют все возможности для регулярного сбора данных о стигматизации и дискриминации в рамках ответных мер под руководством сообществ в учреждениях здравоохранения и правоохранительных органах, а также в сообществах, но в настоящее время им не хватает инструментов и ресурсов для этого. Организации сообществ могли бы, например, регулярно рассылать простые анкеты своим клиентам и бенефициарам.
- Эта стратегия должна включать механизмы периодического информирования правоохранительных органов, учреждений здравоохранения и других государственных учреждений на национальном и местном уровнях об изменениях, касающихся стигматизации и дискриминации, во всех трех секторах и возможных рекомендациях по их устранению.
- Интеграция инструментов измерения стигматизации и дискриминации в медицинских учреждениях, а также оценки до и после тренингов с поставщиками медицинских услуг и сотрудниками правоохранительных органов обеспечили бы отслеживание показателей дискриминационных установок среди населения в динамике по времени, а также получение важных данных для триангуляции.

(ii) Обеспечение недискриминационного предоставления медицинских услуг в связи с ВИЧ

Программная область – ВИЧ	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Обеспечение недискриминационного предоставления медицинской помощи	3,0	4,0	4,0

В этой программной области достигнут ограниченный прогресс. Медицинские работники во всех районах Кыргызстана прошли тренинги по уменьшению стигматизации. Эксперты отмечают, что не менее 35% медицинского персонала от общего числа работников здравоохранения активно участвуют в этих учебных программах. Исследования «Индекс стигматизации» показывают снижение уровня стигматизации и дискриминации в медицинских учреждениях²¹, а ключевые информанты постоянно рассказывают о значительных улучшениях, особенно в специализированных службах, таких как центры СПИДа. С уменьшением стигматизации и дискриминации в этих службах фокус программ по борьбе со стигматизацией и дискриминацией начал смещаться на уровни первичной и вторичной медицинской помощи, где работники здравоохранения, как правило, менее осведомлены о ВИЧ или об особенностях ключевых и уязвимых групп населения.

Оценка показала, что широкий спектр учебных модулей для медицинских работников, реализуемых как государственными, так и неправительственными учреждениями и финансируемых различными донорами, содержит значительные компоненты, ориентированные на взаимодействие медицинских работников с ключевыми и уязвимыми группами населения и важность оказания помощи без стигматизации и дискриминации. Аналогичным образом, модули, посвященные стигматизации и дискриминации, включены в программы дослужебного и непрерывного образования. Это означает, что большое количество медицинских работников проходят обучение по вопросам стигматизации и дискриминации и знакомятся с передовым опытом по удовлетворению потребностей ключевых и уязвимых групп населения.

Важнейшие проблемы

Отсутствие внутреннего финансирования для обучения медицинских работников. Оценка прогресса показала, что многие из этих тренингов, в том числе те, которые преподаются в Национальном институте непрерывного медицинского

²¹ People Living with HIV Stigma Index 2.0. Kyrgyzstan 2022. Harm Reduction Network Association. Harm Reduction Network Association. GNP+ and CAAPL. 2022 Page 63. https://www.stigmaindex.org/wp-content/uploads/2022/04/Kyrgyzstan-SI-2.0-Report-2022_English.pdf.

образования, поддерживаются за счет международного финансирования, а не из национальных бюджетов. Это вызывает обеспокоенность по поводу их устойчивости, а также расширения охвата за пределы 35% от общей численности работников здравоохранения.

Рекомендация

- Следует выделить внутренние средства для обучения медицинских работников по вопросам стигматизации и дискриминации.

Отсутствие мониторинга и оценки для определения качества и воздействия тренингов. Хотя исследование «Индекс стигматизации» показывает снижение уровней стигматизации и дискриминации в медицинских учреждениях, по-прежнему мало известно о том, в какой степени эти тренинги способствуют такой динамике и какие методы обучения были наиболее успешными. Помимо тестов до и после обучения, которые оценивают изменения в знаниях в конце обучения, собирается мало данных для оценки их влияния на поведение и знания медицинских работников с течением времени.

Рекомендация

- Оценить долгосрочное воздействие тренингов на знания и поведение медицинских работников, чтобы определить эффективные методы обучения. Например, можно было бы проводить периодические оценки, чтобы определить не только то, насколько работники здравоохранения владеют знаниями учебных материалов, но и то, использовались ли эти знания на практике и каким образом обучение повлияло на поведение медицинских работников по отношению к ключевым и уязвимым группам населения. Такие оценки можно было бы периодически проводить среди случайно отобранных участников тренинга.

Обучение работников первичной и вторичной медико-санитарной помощи. Несмотря на снижение уровня стигматизации и дискриминации в специализированных медицинских учреждениях, оказывающих помощь при ВИЧ, туберкулезе и сопутствующих заболеваниях, среди работников первичной и вторичной медицинской помощи сохраняются серьезные проблемы.

Рекомендация

- Обеспечить охват обучающими программами медицинских работников первичной и вторичной медицинской помощи, включая семейных врачей, гинекологов, стоматологов, хирургов и т. д., используя различные формы обучения, включая привлечение Кыргызского государственного медицинского

института последипломного обучения и непрерывного образования, целевые тренинги и вовлечение сообществ.

Медицинские работники продолжают передавать данные о лицах, употребляющих наркотики, правоохранительным органам. Лица, употребляющие наркотики, сообщили, что в Кыргызстане продолжает действовать реестр потребителей наркотиков и что врачи продолжают передавать информацию о ЛУН правоохранительным органам, нарушая принцип врачебной тайны (то есть обычный обмен информацией без надлежащим образом оформленного запроса, как это предусмотрено статьей 91 Закона № 6 «Об охране здоровья граждан» от 9 января 2005 г.). Опрошенные эксперты отмечают, что негативное влияние реестра усугубляется оцифровкой государственных услуг и развитием единого правительственного межведомственного портала электронных услуг, известного как «Тундук». Информация, хранящаяся на портале «Тундук» о лицах, состоящих на учете в наркологических службах и психиатрических учреждениях, будет легко доступна правоохранительным органам в режиме онлайн без какого-либо запроса или согласия пациента, что противоречит нормам, касающимся врачебной тайны. Кроме того, пациенты выражают обеспокоенность по поводу уровня безопасности, защищающего информацию в системе «Тундук» от потенциальных взломов.

Рекомендация

- Следует провести информационно-разъяснительную работу в целях упразднения реестра потребителей наркотиков или по крайней мере положить конец незаконному распространению конфиденциальной медицинской информации. Медицинские работники наркологической системы должны быть ознакомлены с национальными и международными правовыми стандартами конфиденциальности.

Используйте мониторинг под руководством сообществ для информирования медицинских работников об учебных курсах и политике. В настоящее время не существует механизмов, гарантирующих регулярный обмен данными, собранными с помощью мониторинга под руководством сообществ (МРС), с медицинскими работниками и лицами, принимающими решения, чтобы можно было эффективно решать проблемы, выявленные в этих данных.

Рекомендации

- Регулярно информировать медицинских работников, аутрич-работников и социальных работников, а также социальных кураторов о работе уличных юристов и других инициативах в рамках МРС.
- Периодически поводить встречи с сотрудниками медицинских учебных заведений для рассмотрения результатов МРС, индекса стигматизации и других соответствующих исследований в целях определения стратегий и

программных мер по дальнейшему снижению стигматизации и дискриминации в медицинских учреждениях.

- Для повышения ответственности следует использовать существующие процедуры подотчетности медработников, когда в результате МРС обнаруживаются случаи стигматизирующего или дискриминационного обращения или других профессиональных проступков. Когда такие случаи являются частью общей практики, следует также предпринять меры для привлечения к ответственности главных врачей.

(iii) Обеспечение правоприменительной практики, основанной на соблюдении прав человека

Программная область – ВИЧ	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Обеспечение правоприменительной практики, ориентированной на потребности людей и основанной на соблюдении прав человека	3,0	3,5	3,7

В Кыргызстане институционализируется работа по повышению осведомленности сотрудников правоохранительных органов по вопросам, касающимся ВИЧ и ключевых и уязвимых групп населения, в рамках факультативных учебных программ в Национальной полицейской академии и полицейском колледже. На провинциальном и местном уровнях проведение таких тренингов по-прежнему возлагается на организации гражданского общества. По состоянию на декабрь 2022 г. в различных районах в рамках программы были организованы многочисленные обучающие мероприятия для сотрудников правоохранительных органов, охватившие не менее 65% сотрудников правоохранительных органов.

Представители ключевых групп населения сообщают о некоторых позитивных изменениях в поведении полиции по отношению к ним и услугам, которыми они пользуются (например, услугами по снижению вреда), хотя работники секс-бизнеса сообщают о постоянном злоупотреблении властью со стороны полиции. Юристы, оказывающие услуги по обеспечению доступа к правосудию для ЛУН и представителей сообщества ЛГБТК, также предполагают, что число злоупотреблений со стороны полиции в отношении ЛУН и представителей сообщества ЛГБТК несколько сократилось. Однако эти данные не дают четкого представления о причинах этих улучшений – связаны ли они с мероприятиями по повышению осведомленности, и если да, то с какими видами деятельности. Ключевые информанты сообщили о высокой текучести кадров среди сотрудников полиции – риском, который может повлиять на эффективность разовых мероприятий по повышению осведомленности.

Наиболее наглядные примеры воздействия на поведение полиции по отношению к ключевым и уязвимым группам населения, с которыми столкнулась группа по оценке, были связаны с работой уличных юристов. Группа по оценке узнала о многочисленных случаях привлечения уличных юристов, когда полиция вмешивалась в работу центров снижения вреда или заместительной терапии. В нескольких таких случаях уличные юристы посетили начальников местных отделений полиции, чтобы обсудить ситуацию, и обнаружили, что офицеры не знали об инструкции для полиции поддерживать деятельность по снижению вреда, о которой сообщалось на тренингах по повышению осведомленности.

Важнейшие проблемы

Недостаточная подготовка сотрудников органов по контролю за оборотом наркотиков. Ключевые информанты отметили, что лишь немногие сотрудники подразделений по контролю за оборотом наркотиков когда-либо участвовали в мероприятиях по информированию общественности, хотя эти сотрудники часто сталкиваются с ЛУН. Кроме того, поскольку эти сотрудники оцениваются по показателям эффективности, относящимся к отдельным лицам, а не к оптовым торговцам наркотиками, лица, употребляющие наркотики, продолжают испытывать повышенную стигматизацию и дискриминацию.

Рекомендации

- Подготовка сотрудников правоохранительных органов по вопросам прав человека должна стать частью учебной программы в полицейских учебных заведениях. Гражданское общество, органы по контролю за оборотом наркотиков и другие правоохранительные службы должны быть вовлечены в учебный процесс на постоянной основе (см. ниже).
- Необходимо провести работу по реформированию системы показателей эффективности, что позволило бы сместить акцент правоохранительных органов на преступления, связанные с оптовым оборотом наркотиков, а не на действия, связанные с употреблением, хранением и мелким сбытом наркотиков, осуществляемым самими потребителями. Показателем работы с наркопотребителями может быть величина процентной доли добровольных обращений или перенаправления ЛУН из системы уголовного правосудия для получения медицинской и профилактической помощи.

Отсутствие постоянного взаимодействия с сотрудниками полиции. Как отмечалось выше, оценка показала, что лишь немногие проекты способствуют постоянному взаимодействию аутрич-работников и уличных юристов с местными полицейскими, даже несмотря на то, что такое взаимодействие может оказать значительное воздействие на поведение сотрудников полиции и способствовать разрешению случаев нарушений прав человека, когда они происходят. Опрошенные

из нескольких провинций выразили обеспокоенность тем, что они не всегда участвуют в подготовке и проведении встреч и информационных мероприятий с представителями местных правоохранительных органов. При этом упускается уникальная возможность для укрепления сотрудничества на местном уровне.

Рекомендации

- Усилия должны быть направлены на содействие горизонтальному сотрудничеству на местном уровне между местными организациями сообществ и местными правоохранительными органами, в том числе посредством регулярного взаимодействия в форме проведения еженедельных информационных сессий для сотрудников каждого департамента по вопросам ВИЧ и прав человека.
- Следует создать сеть полицейских координаторов, с которыми уличные юристы могли бы связаться для урегулирования ситуаций с нарушением прав человека сотрудниками полиции.

Использовать мониторинг под руководством сообществ для информирования сотрудников полиции об учебных тренингах и мерах политики. В настоящее время не существует механизмов, обеспечивающих регулярный обмен данными, собранными с помощью МРС, со специалистами правоохранительных органов и лицами, принимающими решения в целях эффективного решения проблем, выявленных в этих данных. Это, с одной стороны, включает в себя важную проблему, связанную с показателями эффективности работы полиции, на основании которых происходит поощрение сотрудников за то, что они уделяют больше внимания работе с ЛУН и мелкими дилерами, а не с оптовыми коммерческими наркоторговцами. С другой стороны, это включает в себя важный вопрос о том, как документируются и представляются данные МРС, особенно когда информация основана на самоотчетах представителей ключевых групп населения, без возможности проверки сведений с помощью официальных отчетов, направляемых в государственные учреждения о случаях нарушения прав человека со стороны правоохранительных органов.

Рекомендации

- Регулярно информировать сотрудников полиции о работе уличных юристов и других инициативах в рамках МРС.
- Проводить периодические встречи с сотрудниками правоохранительных органов для рассмотрения результатов МРС, индекса стигматизации и других соответствующих исследований в целях определения стратегий и программных мер по дальнейшему снижению стигматизации и дискриминации в правоохранительных органах. В частности, на таких встречах следует проводить анализ случаев проблемного поведения полиции (таких как

злоупотребление властью, вымогательство, провокации со стороны полиции и вмешательство в оказание медицинских услуг для ЛУН).

- Кроме того, важно обеспечить обучение представителей гражданского общества представлению данных по щепетильным вопросам, касающимся деятельности правоохранительных органов. Когда данные собираются с помощью самоотчетов и, по сути, служат приглашением к диалогу в целях повышения эффективности правоохранительных органов, а не неопровержимыми доказательствами их неправомερных действий, необходимы навыки для действенного информирования об этих нюансах.

(iv) Повышение правовой грамотности («Знай свои права»)

Программная область – ВИЧ	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Правовая грамотность	1,0	2,0	2,7

Произошедшее недавно расширение проекта «Уличные юристы» позволило улучшить доступ ключевых групп населения к информации о своих правах. Уличные юристы распространяют печатные материалы о правах человека, адаптированные к конкретным потребностям ключевых групп населения. Они также проводят тренинги для представителей ключевых групп населения на местном уровне. Конкретный пример, приведенный в разделе выше, показывает, как эта информация помогает ЛУН защищать свои права в случаях злоупотребления властью со стороны правоохранительных органов.

Закон № 91 «О гарантированной государством юридической помощи» предоставляет прекрасную возможность институционализировать доступ к информации о своих правах путем обучения и поощрения координаторов и поставщиков бесплатной правовой помощи в качестве каналов бесплатной юридической информации и информации о правах человека, адаптированной для ключевых групп населения.

Важнейшие проблемы

Как отмечалось выше, принятие нового закона Кыргызстана о юридической помощи стало важным достижением в 2022 г. Закон предоставляет широкие возможности для институционализации правовой помощи ключевым группам населения, включая распространение бесплатной информации о своих правах через координаторов бесплатной правовой помощи, профессиональных юристов и параюристов, работающих в области ВИЧ.

Рекомендации

- В рамках мероприятий по введению в действие Закона № 91 «О гарантированной государством юридической помощи» рассмотреть возможность инвестирования в обеспечение координаторов бесплатной правовой помощи, профессиональных юристов и параюристов учебными материалами, листовками и онлайн-материалами для широкого распространения среди ключевых групп населения. Эти материалы должны включать информацию о бесплатной правовой помощи и о том, как связаться с районными координаторами бесплатной правовой помощи.
- Рассмотреть возможность проведения переговоров с координаторами гарантированной государством юридической помощи о включении в их услуги базового консультационного пакета для ключевых групп населения с кратким разъяснением основных прав и свобод, а также юридической ответственности и этики отношений между врачом и пациентом. Информация для координаторов юридической помощи должна включать стандартную операционную процедуру работы с ключевыми и уязвимыми группами населения, базовый информационный лист о правах, обязанностях и средствах правовой защиты, а также информацию о порядке выдачи направлений для получения услуг.

(v) Расширение доступа к правосудию

Программная область – ВИЧ	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Улучшение доступа к правосудию	2,0	2,5	3,0

Наиболее известной программой, направленной на повышение правовой грамотности среди ключевых и уязвимых групп населения и доступа к юридической помощи, является проект «Уличные юристы»²². Большинство ключевых информантов считают эту программу успешной и отмечают, что она регулярно помогает представителям ключевых и уязвимых групп населения защищать свои права и поддерживать доступ к услугам в связи с ВИЧ. По состоянию на конец 2022 г. в настоящее время в проекте участвует 31 уличный юрист, в том числе четыре уличных юриста, которые оказывают услуги людям с туберкулезом и охватывают Бишкек и Чуйскую область, Ош и Ошскую область, а также город Джалал-Абад, то есть 20% территории Кыргызстана. Однако именно в этих провинциях проживает наибольшее количество представителей

²² В настоящем отчете термины «уличный юрист» и «параюрист из числа лиц одного круга», имеют схожее значение – лицо с формальным юридическим образованием или без него, обладающее базовыми знаниями и навыками, позволяющими представителям ключевых и уязвимых групп населения преодолевать барьеры в области прав человека и правовые барьеры к услугам в связи с ВИЧ, туберкулезу и другим медицинским услугам.

ключевых и уязвимых групп населения, благодаря чему охват этих групп достигает приблизительно 65%.

После нескольких лет адвокационных усилий гражданского общества и технических партнеров в августе 2022 г. Кыргызстан принял новый закон – Закон № 91 «О гарантированной государством юридической помощи», который гарантирует доступ к финансируемой государством профессиональной юридической помощи, а также к консультативной помощи параюристов и юристов. Положения закона, касающиеся помощи параюристами, основаны на положительном опыте осуществления проекта «Уличные юристы». Закон создает возможности для институционализации уличных юристов как части системы гарантированной государством бесплатной юридической помощи ключевым и уязвимым группам населения. В настоящее время разрабатываются правила применения закона, и ожидается, что закон вступит в силу в 2023 г. В ходе интервью представители организаций гражданского общества и эксперты Министерства юстиции обсудили планы по активному использованию лучших видов практики в рамках проекта «Уличные юристы» при обучении координаторов правовой помощи, профессиональных юристов и параюристов из гражданского сектора.

Важнейшие проблемы

Несмотря на то, что проект «Уличные юристы» пользуется заслуженной репутацией, оценка выявила ряд ключевых проблем.

Ограниченная ответственность сообществ и ограниченный контроль со стороны сообщества. Идея, лежащая в основе программ параюридических услуг, предоставляемых лицами одного круга, заключается в том, что они являются инструментом, управляемым сообществами, принадлежащим сообществам и управляемым сообществами. Этот инструмент позволяет сообществам оказывать поддержку членам своих сообществ по принципу «равный-равному», защищать их права, отслеживать нарушения прав человека и выступать за изменение вредной политики и практики. Однако в Кыргызстане эта программа на самом деле не принадлежит сообществам. На деле программой управляет Фонд «Сорос-Кыргызстан» (ФСК) – организация, ориентированная на потребности сообществ, но не руководимая сообществами. Интервью с различными заинтересованными сторонами показали, что ключевые решения по программе параюридических услуг, предоставляемых лицами одного круга, принимаются без достаточного участия организаций сообществ и что уровень коммуникации между ФСК и участвующими организациями сообществ по программным вопросам является неудовлетворительным. Это привело к трениям между ФСК и организациями сообществ и означает, что организации сообществ имеют мало возможностей адаптировать программу в соответствии с потребностями своих сообществ.

Рекомендации

- Расширить роль ключевых и уязвимых групп населения и их организаций в осуществлении проекта «Уличные юристы», ускорив процесс передачи функций от ФСК поставщикам услуг по ВИЧ и организациям сообществ. В идеальном варианте эти организации должны платить параюристам напрямую, чтобы параюристы стали частью персонала организации; они должны иметь доступ к делам, задокументированным их параюристами; они должны регулярно получать информацию о работе программы поддержки параюристов в целом и участвовать в принятии ключевых решений.
- ФСК должен взять на себя вспомогательную роль, чтобы дать возможность сервисным организациям и организациям сообществ осуществлять проект «Уличные юристы» через группу технической поддержки (упомянутую выше), которая должна выполнять основные общие функции, такие как координация, обучение и повышение квалификации уличных юристов; ведение базы данных по делам; управление пулом профессиональных юристов для оказания правовых услуг; анализ данных; и содействие в разработке стратегии информационно-разъяснительной деятельности.

Налаживание долгосрочного сотрудничества между уличными юристами, полицией и работниками системы здравоохранения. Отдельные уличные юристы приводили примеры органичного развития таких отношений, но было получено мало данных об усилиях на структурном уровне по обеспечению того, чтобы уличные юристы выстраивали долгосрочные рабочие отношения с сотрудниками полиции и здравоохранения, хотя такие отношения имеют весьма важное значение как для повышения информированности таких должностных лиц, так и для облегчения работы уличных юристов.

Рекомендация

- Как отмечалось выше, следует инвестировать в мероприятия, направленные на содействие тесным рабочим отношениям между уличными юристами и сотрудниками здравоохранения и полиции в их географическом местоположении.

Осуществление закона о юридической помощи. Как отмечалось выше, принятие нового закона Кыргызской Республики о юридической помощи стало важным достижением в 2022 г. Закон предоставляет широкие возможности для институционализации правовой помощи ключевым группам населения, а также для институционализации параюристов, работающих в области ВИЧ.

Рекомендации

- По мере того как правительство будет вводить закон в действие, необходимо обеспечить, чтобы около 80% координаторов юридической помощи,

предусмотренных законом, и около 70 профессиональных юристов бесплатной юридической помощи были проинформированы о проблемах ВИЧ и туберкулеза и о потребностях ключевых и уязвимых групп населения, чтобы они познакомились с уличными юристами, занимающимися вопросами ВИЧ, и их работой и начали сотрудничать с ними в целях направления клиентов для получения соответствующих услуг.

- Аналогичным образом, заинтересованные стороны в области борьбы против ВИЧ должны использовать возможности для разработки программных документов по реализации закона о юридической помощи для институционализации параюристов и обеспечения государственного финансирования их работы, например посредством социального заказа.

Подготовка параюристов. В связи с созданием услуг параюристов в качестве формы консультативной юридической поддержки в соответствии с законом о юридической помощи Международный университет Кыргызстана разработал сертификационный курс для параюристов (основанный на курсе для параюристов по вопросам ВИЧ), который был опробован в декабре 2022 г.

Рекомендация

- Все уличные юристы, а также наиболее способные социальные кураторы и аутрич-работники должны пройти этот тренинг, чтобы сформировать пул сертифицированных параюристов из числа лиц одного круга в целях удовлетворения потребностей ключевых групп населения в доступе к юридической помощи. Важно также, чтобы обучение параюристов по вопросам ВИЧ проводилось на основе результатов мониторинга под руководством сообществ, которые позволяют выявить актуальные проблемы ключевых и уязвимых групп населения, а также отслеживать последние изменения.

(vi) Совершенствование законов, правил и политики, касающихся ВИЧ

Программная область – ВИЧ	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Мониторинг и реформирование законов и политики	3,0	3,5	3,7

Оценка выявила ряд информационно-разъяснительных мероприятий, направленных на отмену вредных законов или практики. Ключевые информанты рассказали о некоторых серьезных успехах, включая изменение возраста согласия на тестирование на ВИЧ в 2021 г.; правила выплаты денежной компенсации за внутрибольничную ВИЧ-инфекцию в 2020 г.; принятие закона о юридической помощи в 2022 г.; гуманизацию уголовного законодательства о наркотических средствах и

принятие нового Уголовного кодекса о правонарушениях в 2021 г.; и утверждение деятельности по снижению вреда в качестве отдельного элемента новой государственной антинаркотической политики в 2022 г.

В то же время реформа Уголовного кодекса не привела к отмене устаревших положений, предусматривающих уголовную ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией и передачу ВИЧ-инфекции по неосторожности. Хотя в настоящее время эти положения в Кыргызстане не действуют, они по-прежнему подпитывают стигматизацию по отношению к людям, живущим с ВИЧ.

Дополнительную угрозу с точки зрения пропаганды нетолерантного отношения к сообществу ЛГБТ несет закон о защите детей от нежелательной информации о нетрадиционных сексуальных отношениях. Этот закон содержит чрезвычайно широкое определение информации, связанной с нетрадиционными сексуальными отношениями, включая однополые отношения, информацию о смене пола, бисексуальные отношения и информацию о сексуальном и репродуктивном здоровье, которая выходит за рамки консервативных традиционных представлений о роли женщин в патриархально ориентированных обществах. Негативный прецедент влияния аналогичного закона на профилактику ВИЧ среди MSM и трансгендерных лиц прослеживается в российском законе о защите детей от подобной информации, который с 2012 по 2022 г. привел к значительному увеличению случаев насилия и нарушений прав человека в отношении MSM и трансгендерных лиц, снижению понимания и готовности полиции защищать MSM и трансгендеров в случаях насилия по отношению к ним, а также рост случаев ВИЧ-инфицирования среди MSM²³.

Важнейшие проблемы

Законопроект о дискриминации еще находится в процессе общественного рассмотрения после представления новой версии текста, которая содержит менее политически чувствительные формулировки и потенциально более слабую защиту от дискриминации по признаку сексуальной ориентации²⁴. С ноября 2022 г. законопроект больше не содержит прямых ссылок на сексуальную ориентацию и гендерную идентичность в качестве запрещенных оснований для дискриминации. В ноябре 2022 г. в парламент были внесены два законопроекта, подготовленных на примере российских актов, об НПО, которые в случае принятия значительно ухудшили бы условия деятельности этих организаций. Аналогичное предложение было отклонено в 2014 г. в результате протестов общественности.

²³ ВИЧ-инфекция в Российской Федерации на 31 декабря 2021 г. В сетевом доступе: <http://www.hivrussia.info/wp-content/uploads/2022/03/Spravka-VICH-v-Rossii-na-31.12.2021-g..pdf>.

²⁴ Проект закона «Об обеспечении права на равенство и защите от дискриминации». Жогурку Кенеш. 15 ноября 2022 г. В сетевом доступе: <http://kenesh.kg/ru/article/show/9701/na-obshtestvennoe-obsuzhdenie-s-15-noyabrya-2022-goda-ynositsya-proekt-zakona-ob-obespechenii-prava-na-ravenstvo-i-zashtite-ot-diskriminatsii>.

Рекомендации

- Рассмотреть возможность приглашения законодателей на расширенные информационные сессии рабочей группы, чтобы проинформировать их о прогрессе в борьбе против ВИЧ, а также заручиться их поддержкой текущих инициатив рабочей группы.
- Содействовать сотрудничеству между организациями сообществ и Министерством внутренних дел, в том числе при технической поддержке со стороны УНП ООН и других международных партнеров, чтобы ускорить концентрацию усилий правоохранительных органов на борьбе с оптовой торговлей в целях систематического обогащения, а также содействовать добровольному направлению ЛУН для получения научно обоснованных социальных и медицинских услуг.

(vii) Сокращение гендерной дискриминации в связи с ВИЧ, устранение вредных гендерных норм и насилия в отношении женщин и девочек во всем их многообразии

Программная область – ВИЧ	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Сокращение гендерной дискриминации в связи с ВИЧ, устранение вредных гендерных норм и насилия в отношении женщин и девочек во всем их многообразии	2,0	2,0	2,2

На момент проведения среднесрочной оценки это был самый слабый компонент программ Кыргызстана по устранению барьеров, связанных с правами человека, для получения услуг по ВИЧ. Помимо представленных в Комитет ООН по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин убедительных материалов, в которых использовались данные мониторинга под руководством сообществ, проведенного несколькими организациями гражданского общества, чтобы выразить обеспокоенность по поводу гендерных барьеров к услугам в связи с ВИЧ²⁵ и включения представителя сообщества трансгендеров в страновой координационный комитет, существовало всего несколько небольших программ, ориентированных на гендерную проблематику, а в большинстве общих программ по правам человека отсутствовали какие-либо конкретные компоненты, касающиеся вопросов гендерного равенства. В действительности многие основные информанты преуменьшали или в

²⁵ Совместное представление Альтернативного отчета Комитету по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (CEDAW) на его 76-й сессии (29 июня – 9 июля 2020 г.). Положение женщин, сталкивающихся с пересекающимися формами дискриминации в Кыргызстане. В сетевом доступе: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT%2FCEDAW%2FCSS%2FKGZ%2F41429&lang=ru.

основном отрицали наличие каких-либо гендерных барьеров, что говорит о том, что понимание гендерных барьеров остается ограниченным даже среди некоторых основных исполнителей программ по устранению барьеров, связанных с правами человека, и лиц, предоставляющих услуги в связи с ВИЧ в целом. Представители гражданского общества и медицинские работники отмечали, что в связи с высокой текучестью кадров среди медработников требуется чаще проводить информационные сессии и увеличить количество доступных материалов для напоминания и обновления знаний и навыков по гендерным вопросам, которые включают не только потребности женщин, но и весь спектр потребностей, связанных с гендерной идентичностью, в работе с пациентами.

Укрепление этого компонента потребует активных действий по углублению понимания гендерных барьеров, продвижению программ, возглавляемых женщинами и трансгендерными лицами, определению практических способов придания существующим программам гендерно-чувствительного или преобразующего характера, разработке новых программ в рамках этого компонента и обеспечению ответственности исполнителей за адекватное решение вопросов, связанных с гендерным равенством.

Рекомендации

- Разработать малобюджетный онлайн-тренинг для всех исполнителей программ по гендерному равенству при разработке, реализации и мониторинге и оценке программ по ВИЧ, используя технические записки Глобального фонда [Гендерное равенство](#) и [Устранение связанных с правами человека барьеров](#) к услугам в связи с ВИЧ для использования в ходе таких тренингов.
- Основной реципиент должен нанять опытного консультанта для работы с каждым исполнителем программ по правам человека, чтобы изучить, как их программы решают проблему гендерного неравенства, и определить практические способы укрепления или развития гендерных компонентов.
- Принять обязательные показатели, связанные с гендерным равенством и касающиеся представителей ключевых и уязвимых групп населения, включая геев и трансгендерных лиц, в рамках всех программ по устранению связанных с правами человека барьеров к услугам в связи с ВИЧ. Это соответствовало бы более строгим требованиям Глобального фонда в отношении мер по обеспечению гендерного равенства в процессе представления запросов на финансирование в нынешнем раунде (см. стр. 25 и 26 касательно Маркера гендерного равенства в [Пособии для кандидатов](#) на цикл использования выделенных ресурсов 2023–2025 гг.).
- Обеспечить наличие приютов для женщин из ключевых групп населения, переживших гендерное насилие, отдельно от приютов для женщин из общей

группы населения, учитывая прошлый опыт стигматизации и предрассудков в отношении женщин из ключевых групп населения в общих приютах.

(viii) Поддержка мобилизации сообществ и адвокационная деятельность в защиту прав человека

Программная область – ВИЧ	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Мобилизация сообщества и адвокационная деятельность в защиту прав человека	**	**	2,5

В ходе оценки были выявлены различные инициативы в рамках мониторинга под руководством сообществ в Кыргызстане, включая:

- постоянный надзор со стороны сообществ за предоставлением услуг в связи с ВИЧ и информационно-разъяснительная деятельность;
- мероприятия по мониторингу прав человека, связанные с электронными базами данных REACT;
- мелкие мероприятия по мониторингу прав человека и услуг на низовом уровне, проводимые ключевыми и уязвимыми группами населения;
- мониторинг наличия, доступности и качества АРТ через платформу Pereboi.kg;
- периодическое проведение исследований индекса стигматизации;
- проект по мониторингу стигматизации в отношении МСМ медицинскими работниками – «Секретный клиент».

Многие из этих инициатив хорошо организованы и позволяют получить важную информацию о положении дел в области прав человека ключевых и уязвимых групп населения, в том числе об их доступе к медицинским услугам в связи с ВИЧ. Например, мониторинг, проведенный группами работников секс-бизнеса «Таис Плюс» и другими, показал, что увеличение числа сообщений о нарушениях прав человека среди секс-работников со стороны полиции совпало с уменьшением охвата этой группы населения профилактическими услугами.

Ключевые информанты привели множество примеров того, как в результате мониторинга были урегулированы отдельные случаи нарушения прав человека и решены структурные проблемы. Например, мониторинг под руководством сообществ помог предотвратить применение суровых штрафов за простое хранение наркотиков согласно Уголовному кодексу 2017 года. Собранные Ассоциацией программ снижения вреда в Кыргызстане данные о негативном воздействии этих штрафов на права

человека наиболее уязвимых ЛУН создали достаточное политическое и общественное давление, чтобы это положение закона никогда не применялось на практике; в итоге в 2021 г. штрафы были значительно снижены²⁶.

Важнейшие проблемы

В то же время оценка показала также, что мониторинг под руководством сообществ фрагментирован, недостаточно хорошо понимается сообществами, что механизмы последующих действий недостаточны для обеспечения надлежащего решения системных или структурных проблем, выявленных с помощью МРС, и что МРС используются в консолидированной системе мониторинга и оценки программ в области прав человека. В результате отдача от инвестиций в МРС не используется с максимальной эффективностью, поскольку упускаются возможности для осуществления структурных изменений.

Понимание МРС как совокупности множества систем мониторинга. Оценка показала, что многие заинтересованные стороны неадекватно понимают МРС, воспринимая его как одно конкретное мероприятие или программу, а не как комбинацию различных инициатив, которые усиливают и дополняют друг друга, создавая более глубокое и разнообразное понимание системных и структурных проблем. В результате многие, по-видимому, слишком узко понимают концепцию МРС, что приводит к упущению возможностей для обеспечения синергии между различными системами мониторинга.

Рекомендация

- Необходимо предпринять усилия, чтобы все заинтересованные стороны, включая организации сообществ, поставщиков услуг и государственные учреждения, понимали МРС как сочетание множества систем мониторинга. Кроме того, организации, осуществляющие МРС, должны эффективно координировать свои действия, чтобы не дублировать усилия друг друга.

Единый механизм последующего контроля за МРС. В настоящее время не существует механизма, который объединял бы данные, собранные в рамках различных инициатив в области МРС, позволяя анализировать их и определять стратегии последующих действий для решения выявленных таким образом проблем

Рекомендации

- Создать механизм для анализа данных МРС, полученных в рамках различных инициатив по МРС, и принятия соответствующих мер. Этот механизм должен

²⁶ Кыргызстан новый Кодекс о проступках: высокий риск нарушения прав людей, употребляющих наркотики. Евразийская ассоциация снижения вреда. 2019 г. В сетевом доступе: https://harmreductioneurasia.org/wp-content/uploads/2018/06/Kyrgyzstan_RUS.pdf.

включать представителей организаций сообществ, поставщиков услуг, профессиональных организаций, участвующих в мерах противодействия ВИЧ-инфекции, соответствующих государственных учреждений и доноров. Следует регулярно анализировать данные, собранные с помощью механизмов МРС, в целях обеспечения надлежащего и своевременного реагирования на любые выявленные структурные проблемы, препятствующие доступу ключевых и уязвимых групп населения к услугам по ВИЧ и туберкулезу, включая данные о новых закономерностях в эпидемиологии или изменении поведения, которые еще не были зафиксированы в ходе других исследований. В частности, этот механизм должен выполнять следующие функции.

- Выявлять повторяющиеся нарушения прав человека, требующие разрешения на политическом или законодательном уровне, определять их приоритетность в зависимости от их значимости для мер противодействия ВИЧ-инфекции и определять последующие меры, необходимые для устранения коренных причин этих нарушений.
- Информировать рабочую группу по мониторингу выполнения межведомственного плана мероприятий по преодолению правовых барьеров об этих нарушениях и приоритетах и запросить ее участие в последующих действиях по устранению этих нарушений.
- Обеспечить обратную связь с исполнителями МРС по любым вопросам, касающимся качества собранных данных и представить рекомендации по улучшению качества. Ключевые информаторы отметили, что качество данных, собираемых в рамках МРС, различается, и поэтому проблемы с качеством могут затруднить анализ данных и поставить под угрозу эффективность последующих действий. Кроме того, это может подорвать доверие к МРС как механизму сбора данных.
- Повысить качество документации по конкретным случаям, в том числе с использованием баз данных (таких как REACT) для гарантии того, что каждый задокументированный случай содержит всю необходимую информацию, позволяющую проводить эффективный анализ и принимать последующие меры.

7.2 Туберкулез

(i) Устранение стигматизации и дискриминации в любой среде

В снижении стигматизации и дискриминации в отношении людей, затронутых туберкулезом, достигнут значительный прогресс. Факторы, повышающие оценку в баллах в области борьбы с туберкулезом, аналогичны тем, которые повышают оценку в области противодействия ВИЧ, и то же самое можно сказать в отношении факторов, которые снижают оценку.

Программная область – туберкулез	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Устранение стигматизации и дискриминации в связи с туберкулезом	1,0	1,5	2,0

В области программ по туберкулезу (которые все еще развиваются по сравнению с программой по ВИЧ) был достигнут заметный прогресс – увеличение на 0,5 балла (по сравнению с увеличением на 0,2 балла в области программ по ВИЧ). В отличие от проблем, существующих в области программ по противодействию ВИЧ, где наблюдалось влияние исламизации и консервативных тенденций, программы по туберкулезу испытывают в этом отношении относительно меньшее воздействие. Эти социальные тенденции не направлены конкретно против лиц, затронутых туберкулезом, за исключением женщин (подробнее см. в разделе по гендерным вопросам). Негативное влияние процесса исламизации на стигматизацию, связанную с туберкулезом, возможно, было в некоторой степени смягчено благодаря продолжающимся информационным усилиям, проводимым организациями гражданского общества в координации с мероприятиями по туберкулезу, ориентированными на имамов.

На период 2023–2026 гг. утверждена новая программа «Туберкулез-VI», которая предусматривает передачу ответственности национальной противотуберкулезной службе за проведение мероприятий, направленных на повышение осведомленности общественности о туберкулезе. Эти мероприятия направлены также на снижение стигматизации в отношении лиц, больных туберкулезом.

В рамках инициативы по разрушению барьеров была достигнута важная веха – одобрена оценка уровня стигматизации по отношению к людям, затронутым туберкулезом, которую планируется провести в сентябре – декабре 2023 г. Эта оценка будет согласована с инструментом оценки уровня стигматизации в связи с туберкулезом, разработанным Партнерством «Остановить туберкулез», и обеспечит основу для направления усилий по борьбе со стигматизацией, связанной с туберкулезом.

В ходе интервью многие заинтересованные стороны отмечали, что стигматизация, связанная с туберкулезом, остается очень высокой и значительно влияет на доступ к услугам. В ходе оценки лица, затронутые туберкулезом, неоднократно рассказывали о случаях, когда их бросали семьи и оставляли их жить улице после того, как у них был диагностирован туберкулез и они сообщили об этом диагнозе своим родственникам. Такие ситуации представляют собой прямую угрозу для приверженности лечению; кроме того, рассказы о подобных случаях отказа от лечения могут привести к нежеланию пройти тестирование, что затруднит

своевременное выявление и лечение больных. По этой причине данная программная область получила только в два балла.

Программные недостатки

Отсутствие национальных кампаний по борьбе со стигматизацией и дискриминацией. Как и в области программ по ВИЧ, в настоящее время почти все программы по снижению стигматизации и дискриминации финансируются за счет международного финансирования, без четких планов по их передаче под национальную ответственность. Это неприемлемо, особенно с учетом неопределенности в отношении международного финансирования, о чем свидетельствует сокращение фондов для стимулирующего финансирования программ по правам человека, доступных Кыргызстану в предстоящем цикле финансирования.

Рекомендации

- Закон Кыргызской Республики «О рекламе» и Закон Кыргызской Республики «О государственном социальном заказе» предусматривают механизмы для проведения социальной рекламы по вопросам, представляющим общественный интерес. Эти правовые нормы следует использовать для организации национальных кампаний по снижению стигматизации в связи с туберкулезом, ориентированных на широкую общественность. В частности, эти кампании должны быть направлены на предотвращение пренебрежительного отношения к людям с диагнозом туберкулез – проблема, которая остается распространенным явлением. Применение этого механизма стало бы хорошим примером подхода Глобального фонда с учетом эффективности использования денежных средств, поскольку он повышает устойчивость и эффективность.
- Продолжать привлекать организации, оказывающие противотуберкулезные услуги, а также религиозных лидеров и лидеров общественного мнения для содействия общественной поддержке медицинских и социальных услуг для людей, уязвимых к ВИЧ и туберкулезу или живущих с ними.

Отсутствие национальной стратегии мониторинга уровней стигматизации и дискриминации. Мониторинг уровней стигматизации и дискриминации, связанных с туберкулезом, в настоящее время проводится бессистемно, что затрудняет отслеживание изменений по мере их возникновения и реагирование на них.

Рекомендация

- Государственные организации и НПО, участвующие в принятии мер борьбы с туберкулезом, должны разработать стратегию, использующую более разнообразный набор инструментов для регулярного измерения уровня

стигматизации и дискриминации в динамике по времени, на основе инструмента оценки уровня стигматизации в связи с туберкулезом, разработанного Партнерством «Остановить туберкулез». Местные организации сообществ и поставщики противотуберкулезных услуг имеют все возможности для регулярного сбора данных о стигматизации и дискриминации в рамках МРС, но в настоящее время для этого им не хватает инструментов и ресурсов. Организации сообществ могли бы, например, регулярно рассылать простые анкеты своим клиентам и бенефициарам. Эта стратегия должна включать механизмы периодического информирования заинтересованных сторон об изменении уровней стигматизации и дискриминации и возможных рекомендациях по устранению стигматизации и дискриминации.

(ii) Обеспечение недискриминационного доступа к медицинским услугам в связи с туберкулезом

Программная область – туберкулез	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Обеспечение услуг по туберкулезу, ориентированных на удовлетворение потребностей людей и основанных на соблюдении прав человека, в медицинских учреждениях	1,0	2,0	3,0

Подобно достижениям в программе по ВИЧ, значительные успехи были достигнуты и в области программы по туберкулезу. Например, сообщается, что в период с 2019 по 2023 г. программа AMP США «Вылечить туберкулез» обеспечила успешное обучение более 30 800 человек, включая медицинских работников, лидеров общественного мнения и религиозных лидеров (а также волонтеров) в конкретных географических районах по вопросам, связанным с туберкулезом. Затем эти подготовленные люди провели информационные сессии в целях повышения осведомленности о туберкулезе и снижения стигматизации и дискриминации, с которыми сталкиваются больные туберкулезом. Благодаря их усилиям, охват населения составил около 1,4 миллиона человек по всей стране²⁷.

Несмотря на значительные успехи в охвате обучением, представители сообществ выражали обеспокоенность методами и подходами, используемыми специалистами первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), санитарно-эпидемиологической службы и противотуберкулезных медицинских организаций. Например, при

²⁷ Cure Tuberculosis Project. USAID. Newsletter: March 2023. В сетевом доступе: <https://www.usaid.gov/kyrgyz-republic/fact-sheets/cure-tuberculosis-project>.

выявлении нового случая туберкулеза в местную санитарно-эпидемиологическую службу направляется срочное уведомление для проведения эпидемиологического расследования. Информация о заболевании становится известна относительно широкому кругу лиц, не участвующих в процессе эпидемиологического расследования. Это особенно актуально для небольших населенных пунктов, где жители часто имеют тесные семейные, дружеские или династические связи. Кроме того, в рамках эпидемиологического расследования представители санитарной службы посещают дом больного, привлекая внимание соседей. В результате и сам больной, и его близкие подвергаются стигматизации и дискриминации со стороны односельчан и родственников. Отчасти это связано с недостатком информации о заболевании среди населения в целом²⁸.

В новой программе «Туберкулез VI» на 2023–2026 гг. упоминается обучение по снижению стигматизации для НПО, но для медицинских работников такое обучение не предписывается.

Важнейшие проблемы

Отсутствие внутреннего финансирования для обучения медицинских работников. Как и в области программ по ВИЧ, оценка прогресса показала, что многие из этих тренингов, включая те, которые проводятся в Национальном институте непрерывного медицинского образования, поддерживаются за счет международного финансирования, а не из национальных бюджетов. Это вызывает опасения по поводу их устойчивости.

Рекомендация

- Следует выделить внутренние средства для обучения медицинских работников по вопросам стигматизации и дискриминации.

Отсутствие мониторинга и оценки определения качества и результативности обучения. Имеется очень мало информации о том, в какой степени эти тренинги способствуют такой динамике и какие методы обучения были наиболее успешными. Помимо тестов до и после обучения, которые оценивают изменения в знаниях в конце обучения, собирается мало данных для оценки их влияния на поведение и знания медицинских работников в динамике по времени.

Рекомендация

- Провести оценку долгосрочного воздействия обучения на уровень знаний и поведение медицинских работников, чтобы определить эффективные методы обучения.

²⁸ Анализ барьеров доступности услуг диагностики и лечения ТБ в Кыргызстане. TB People Kyrgyzstan. 2022.

Учреждения первичной медико-санитарной помощи, санитарно-эпидемиологическая служба и медицинские противотуберкулезные учреждения проводят эпидемиологические исследования практически без учета возможных стигматизирующих последствий для пациентов с туберкулезом. В результате таких эпидемиологических исследований информация о туберкулезе становится известна относительно широкой группе лиц, не вовлеченных в сам процесс.

Рекомендация

- Необходимо проводить информационно-разъяснительную работу в целях улучшения протокола эпидемиологических исследований с должным соблюдением конфиденциальности и снижением стигматизации.

Использовать мониторинг под руководством сообществ для информирования медицинских работников об учебных курсах и политике. В настоящее время не существует механизмов, обеспечивающих регулярный обмен данными, собранными с помощью МРС, с медицинскими работниками и лицами, принимающими решения, чтобы можно было эффективно решать любые проблемы, выявленные в этих данных.

Рекомендации

- Регулярно информировать медицинских работников, аутрич-работников и социальных работников, а также социальных кураторов о работе уличных юристов и других инициативах в рамках МРС.
- Периодически поводить встречи с сотрудниками медицинских учебных заведений для рассмотрения результатов МРС, индекса стигматизации и других соответствующих исследований для определения стратегий и программных мер по дальнейшему снижению стигматизации и дискриминации в медицинских учреждениях. Для повышения ответственности следует использовать существующие процедуры подотчетности медработников, когда в результате МРС выявляются случаи стигматизирующего или дискриминационного обращения или других профессиональных проступков. Когда такие случаи являются частью общей практики, следует также предпринять меры для привлечения к ответственности главных врачей.

(iii) Обеспечение правоприменительной практики, основанной на соблюдении прав человека

Программная область – туберкулез	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Обеспечение правоприменительной практики, ориентированной на потребности людей и основанной на соблюдении прав человека	0,0	1,0	1,5

Несмотря на то, что в Кыргызстане институционализируется работа по повышению осведомленности сотрудников правоохранительных органов по вопросам ВИЧ, в отношении туберкулеза дело обстоит иначе. Специального учебного модуля по туберкулезу не существует. В Национальной полицейской академии, полицейском колледже и на местном уровне организации гражданского общества основное внимание уделяют обучению по вопросам, касающимся ВИЧ и ключевых групп населения, а не по вопросам туберкулеза.

Интервью с уличными юристами показывают, что туберкулез часто выходит за рамки работы с правоохранительными органами.

Важнейшие проблемы

Недостаточная подготовка сотрудников органов по контролю за оборотом наркотиков. Ключевые информанты отметили, что разъяснительная работа по вопросам прав человека и туберкулеза среди сотрудников правоохранительных органов зачастую отсутствует.

Рекомендация

- Включить отдельный модуль о роли правоохранительных органов в снижении стигматизации и дискриминации в отношении групп населения, уязвимых к туберкулезу.

Использовать результаты МРС при подготовке работников полиции и мер политики. В настоящее время не существует механизмов, обеспечивающих регулярный обмен данными, собранными с помощью МРС, со специалистами правоохранительных органов и лицами, принимающими решения в целях эффективного решения проблем, выявленных в этих данных.

Рекомендации

- Регулярно информировать сотрудников полиции о работе уличных юристов и других инициативах в рамках МРС.

- Проводить периодические встречи с сотрудниками правоохранительных органов для рассмотрения результатов МРС, оценки уровня стигматизации, связанной с туберкулезом, и других соответствующих исследований, для определения стратегий и программных мер в целях дальнейшего снижения стигматизации и дискриминации в правоохранительных органах.

(iv) Повышение правовой грамотности («Знай свои права»)

Программная область – туберкулез	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Правовая грамотность («Знай свои права»)	2,0	2,5	2,7

После расширения проекта «Уличные юристы» активно работать с сообществами, затронутыми туберкулезом, стали четыре уличных юриста (см. раздел ниже). Эти уличные юристы занимаются распространением информации о правах человека в этих сообществах. Во время интервью с людьми, затронутыми туберкулезом, было очевидно, что по таким темам, как стигматизация, дискриминация и понимание своих прав, связанных с туберкулезом, распространялись листовки и другие печатные материалы.

Важнейшие проблемы

Беседы с клиентами приютов для людей с туберкулезом и социальными работниками, оказывающими помощь больным туберкулезом, четко показали, что многие люди в этих затронутых сообществах не в полной мере осведомлены о своих правах, таких как право на конфиденциальность, трудовые права, доступ к бесплатным медицинским услугам и иммиграционные права в случае работы в России и Казахстане. Поэтому недостаток этих знаний часто приводит к тому, что пациенты обращаются за симптоматическим лечением и избегают обследования на туберкулез из-за опасений потери работы или негативной реакции со стороны своих семей, причем женщины особенно восприимчивы к этим проблемам.

Рекомендации

- Продолжить создание и распространение материалов проекта «Знай свои права» в сообществах, затронутых туберкулезом. Обеспечить, чтобы эти материалы были легкодоступны медицинским работникам и работникам, оказывающим помощь лицам, затронутым туберкулезом.
- Внедрить систему, позволяющую членам сообществ получать удобный доступ к этой информации без необходимости носить с собой печатные материалы, чтобы предотвратить ненужное внимание к себе и подозрения в сообществе.

(v) Расширение доступа к правосудию для людей, затронутых туберкулезом

Программная область – туберкулез	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Расширение доступа к правосудию	0,0	1,0	2,5

В 2020 г. проект «Уличные юристы» был расширен за счет включения в него туберкулеза; четыре новых уличных юриста из сообщества людей, затронутых туберкулезом, проводят мероприятия по повышению правовой грамотности и оказанию правовой поддержки среди сообществ людей, затронутых туберкулезом. Географический охват, в том что касается туберкулеза, в основном сосредоточен в Бишкеке и Чуйской области, Оше и Ошской области. Хотя такое расширение охвата является заметным достижением, четырех уличных юристов недостаточно для обеспечения необходимого охвата в этих областях.

Недавно принятый Закон № 91 «О гарантированной государством юридической помощи» создает возможности для институционализации уличных юристов в рамках гарантированной государством бесплатной юридической помощи людям, уязвимым к туберкулезу. В ходе интервью представители организаций гражданского общества и эксперты Министерства юстиции отметили, что планируется разработать нормативные акты, касающиеся юридической помощи, и активно использовать опыт осуществления проекта «Уличные юристы» в целях расширения обучения координаторов юридической помощи, профессиональных юристов и параюристов из гражданского сектора, в том числе по правовым вопросам, связанным с туберкулезом.

Важнейшие проблемы

Ограниченная ответственность сообществ и ограниченный контроль со стороны сообществ. Как и программа по ВИЧ, проект «Уличные юристы» принадлежит сообществу людей, затронутых туберкулезом. Проектом управляет ФСК, организация, ориентированная на сообщества, но не возглавляемая сообществами, а это означает, что сообщества имеют мало возможностей адаптировать программу в соответствии со своими потребностями.

Рекомендация

- Расширить функции ключевых и уязвимых групп населения и их организаций за осуществление проекта «Уличные юристы» путем ускорения передачи ответственности за уличных юристов от ФСК поставщикам услуг по туберкулезу и организациям сообществ.

Налаживание долгосрочного сотрудничества между уличными юристами, полицией и работниками системы здравоохранения. Имеется очень мало данных

о структурных усилиях, направленных на то, чтобы уличные юристы выстраивали долгосрочные рабочие отношения с сотрудниками полиции и органов здравоохранения, даже несмотря на то, что такие отношения имеют решающее значение как для повышения осведомленности таких должностных лиц, так и для облегчения работы уличных юристов.

Рекомендация

- Инвестировать в мероприятия, направленные на содействие тесным рабочим отношениям между уличными юристами и сотрудниками системы здравоохранения и полиции в их географическом местоположении.

Осуществление закона о юридической помощи. Закон № 91 «О гарантированной государством юридической помощи» еще не вступил в силу. Потенциально он предусматривает институционализацию параюристов, работающих в области борьбы с туберкулезом.

Рекомендации

- Добиваться того, чтобы около 80% координаторов юридической помощи, предусмотренных законом, и около 70 профессиональных юристов, оказывающих бесплатную юридическую помощь, были осведомлены о проблемах туберкулеза и потребностях уязвимых групп населения, а также чтобы они познакомились с уличными юристами, работающими в области борьбы с туберкулезом, и их деятельностью и начали сотрудничество с ними в целях направления клиентов для получения соответствующих услуг.
- Заинтересованные стороны в области борьбы с туберкулезом должны помочь Министерству юстиции сформировать программные документы по реализации закона о юридической помощи, чтобы институционализировать параюристов и обеспечить государственное финансирование – например, посредством социального заказа – для обеспечения их работы.
- Эти материалы должны включать информацию о бесплатной юридической помощи и о том, как связаться с районными координаторами бесплатной юридической помощи.
- Рассмотреть возможность проведения переговоров с координаторами гарантированной государством юридической помощи о включении в их услуги базового консультационного пакета, в который входило бы краткое разъяснение основных прав и свобод, а также юридической ответственности и этики отношений между врачом и пациентом в контексте туберкулеза. Информация для координаторов юридической помощи должна также включать стандартную операционную процедуру работы с ключевыми и уязвимыми группами населения, базовый информационный лист о правах,

обязанностях и средствах правовой защиты, а также информацию о порядке выдачи направлений для получения услуг.

Подготовка параюристов. В связи с созданием услуг параюристов в качестве формы консультативной юридической поддержки в соответствии с законом о юридической помощи Международный университет Кыргызстана разработал сертификационный курс для параюристов (основанный на курсе для параюристов по вопросам ВИЧ и туберкулеза), который был опробован в декабре 2022 г.

Рекомендация

- Все уличные юристы, работающие с клиентами, уязвимыми к туберкулезу, а также наиболее способные социальные кураторы и аутрич-работники должны пройти этот тренинг, чтобы сформировать пул сертифицированных параюристов из числа лиц одного круга, способных удовлетворить потребности ключевых групп населения в доступе к юридической помощи. Такое обучение по вопросам туберкулеза должно проводиться на основе результатов мониторинга под руководством сообществ.

(vi) Совершенствование законов, правил и политики, касающихся туберкулеза

Программная область – туберкулез	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Мониторинг и изменение законов, правил и политики, связанных с туберкулезом	2,0	2,5	2,7

После проведения активной адвокационной работы гражданским обществом и членами сообществ в марте 2023 г. правительство приняло новую программу «Туберкулез-VI» на 2023–2026 гг. Программа предусматривает целый ряд мероприятий по улучшению благоприятной среды для оказания услуг по туберкулезу, включая совершенствование политики по оптимизации финансирования услуг в связи с туберкулезом, расширение использования данных о туберкулезе для принятия решений, а также снижение стигматизации и дискриминации. Сотрудники проекта АМР США «Вылечим туберкулез» сообщили о работе с правительством по совершенствованию политики в области лечения и профилактики туберкулеза, включая механизмы финансирования. Правительство в сотрудничестве с гражданским обществом работает над проектом закона об общественном здравоохранении с новыми положениями, направленными на снижение

стигматизации и дискриминации через Национальную программу по борьбе с туберкулезом и другие заинтересованные стороны²⁹.

Важнейшие проблемы

В проекте закона об общественном здравоохранении сохраняется раздел о принудительном лечении туберкулеза для ограниченных случаев, оставляя принятие соответствующего постановления на усмотрение правительства. Опрошенные активисты гражданского общества сообщили, что ряд мероприятий, связанных с правами человека и стигматизацией, включая тренинги по снижению стигматизации для медицинских работников, были исключены до введения в действие новой программы «Туберкулез-VI» без консультаций с гражданским обществом.

Рекомендации

- Инвестировать в наращивание экспертных знаний рабочей группы, чтобы члены группы могли контролировать ситуацию в этой области. В правительственное постановление о принудительном лечении больных туберкулезом четко указано, что такое лечение должно быть ограниченным по продолжительности и подлежать пересмотру и обжалованию в соответствии со стандартами ВОЗ с должным учетом пяти критериев Сиракузских принципов и только в качестве крайней меры после того, как все добровольные меры по изоляции пациента оказались безуспешными.
- Инвестировать средства в поддержку рабочей группы в целях контроля за тем, чтобы все недавно принятые стандарты лечения и обучения были основаны на соблюдении прав человека.

(vii) Сокращение гендерной дискриминации в связи с ВИЧ и туберкулезом, устранение вредных гендерных норм и насилия в отношении женщин и девочек во всем их многообразии

Программная область – туберкулез	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Сокращение гендерной дискриминации в связи с туберкулезом, устранение вредных гендерных норм и насилия	1,0	1,5	1,7

Как и в области ВИЧ, этот компонент остается наименее разработанным среди программ по устранению барьеров, связанных с правами человека, в сфере услуг по борьбе с туберкулезом. Некоторые из опрошенных заинтересованных сторон

²⁹ Cure Tuberculosis Project. USAID. Newsletter: March 2023. В сетевом доступе: <https://www.usaid.gov/kyrgyz-republic/fact-sheets/cure-tuberculosis-project>.

упомянули лишь несколько небольших гендерно-ориентированных мероприятий и проектов, в основном реализуемых АМР США, в том числе учитывающих гендерные факторы, которые влияют на диагностику и лечение туберкулеза, такие как барьеры на пути к медицинской помощи и подходы к консультированию женщин и мужчин. Ключевые информанты из гражданского общества преуменьшали или в основном отрицали наличие каких-либо гендерных барьеров, что говорит о том, что понимание гендерных барьеров остается ограниченным даже среди некоторых ключевых исполнителей программ по устранению барьеров, связанных с правами человека, для получения услуг в связи с туберкулезом.

Ограниченный охват программ контрастирует с результатами исследования «Нарушая молчание», в котором, в частности, рассматривались гендерные барьеры в области оказания противотуберкулезных услуг в Кыргызстане³⁰. В этом исследовании были выявлены случаи физического, психологического и экономического насилия в отношении женщин в связи с туберкулезом и нарушения их репродуктивных прав, которые, как показано в исследовании, были связаны с гендерными стереотипами и неравенством возможностей, недостатком информации и мифами о туберкулезе. В нем отмечались серьезные последствия, включая (само)стигматизацию, развод, разлучение с детьми, прерывание беременности и многочисленные проблемы для матерей-одиночек, которые были катастрофическими для женщин.

Укрепление этого компонента потребует активных действий по углублению понимания гендерных барьеров, продвижению программ, возглавляемых женщинами и трансгендерными лицами, определению практических способов придания существующим программам гендерно-чувствительного или преобразующего характера, разработке новых программ в рамках этого компонента и обеспечению ответственности исполнителей за адекватное решение вопросов, связанных с гендерным равенством.

Рекомендации

- Разработать малобюджетный курс онлайн-обучения для всех исполнителей программ по гендерному равенству при разработке, реализации и мониторинге и оценке программ по ВИЧ и туберкулезу, используя технические записки Глобального фонда [Гендерное равенство](#) и [Устранение связанных с правами человека барьеров](#) к услугам в связи с туберкулезом для использования в ходе таких тренингов.
- Основной реципиент (ОР) должен заключить контракт с опытным консультантом для работы с каждым исполнителем программ по правам человека, чтобы проанализировать, как их программы решают проблему

³⁰ Breaking the Silence: Human Rights, Gender, Stigma and Discrimination Barriers to TB Services in Georgia, Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan and Ukraine. 2020. В сетевом доступе: <http://pas.md/en/PAS/Studies/Details/214>.

гендерного неравенства, и определить практические пути усиления или развития гендерных компонентов.

- Принять обязательные показатели, связанные с гендерным равенством, касающиеся людей из уязвимых групп населения, как часть всех программ по устранению барьеров, связанных с правами человека, для получения услуг по туберкулезу.
- Содействовать семейному консультированию и примирению семей, в которых живут люди с туберкулезом, чтобы уменьшить негативное влияние стигматизации и гендерных стереотипов на принятие и поддержку пациентов со стороны семьи.
- Выполнять рекомендации, приведенные в публикации «Нарушая молчание: барьеры, касающиеся прав человека, гендерных факторов, стигмы и дискриминации в сфере противотуберкулезных услуг в Грузии, Казахстане, Кыргызстане, Таджикистане и Украине».

(viii) Поддержка мобилизации сообществ и адвокационная деятельность в защиту прав человека

Программная область – туберкулез	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Мобилизация сообществ и адвокационная деятельность, включая поддержку групп, руководимых людьми, пережившими туберкулез	1,0	2,0	2,2

Оценка показала наличие различных инициатив в области мониторинга под руководством сообществ в Кыргызстане, которые включают следующие:

- постоянный надзор со стороны сообществ за предоставлением услуг в связи с туберкулезом и информационно-разъяснительная деятельность;
- мероприятия по мониторингу прав человека, подключенные к электронной базе данных OneImpact;
- небольшие мероприятия на низовом уровне по мониторингу прав человека и услуг, проводимые сетями уязвимых групп населения.

Многие из этих инициатив хорошо структурированы и предоставляют ценную информацию о препятствиях в области прав человека, с которыми уязвимые группы населения сталкиваются при получении противотуберкулезных услуг. Например, в 2023 г. цифровая платформа OneImpact насчитывала более 4500 пользователей, среди которых были члены сообществ, медицинские и социальные работники. Эти

пользователи сообщали о широком спектре проблем, связанных с диагностикой, уходом и лечением туберкулеза, включая случаи стигматизации и дискриминации.

Важнейшие проблемы

Несмотря на то, что внедрение платформы Oneimpact является значительным достижением в области МРС применительно к туберкулезу в Кыргызстане, механизмы последующих действий в случаях стигматизации и дискриминации разработаны не в полной мере, поскольку платформа Oneimpact опирается на добровольное взаимодействие между пациентами и практикующими врачами, а не на какую-либо процедуру подачи жалоб. Кроме того, не существует достаточных механизмов для обеспечения того, чтобы системные или структурные проблемы, выявленные в ходе МРС, решались надлежащим образом и чтобы МРС служил основой консолидированного МиО программ по правам человека. В результате отдача от инвестиций в МРС не достигнута в полной мере, а возможности для осуществления структурных изменений упущены.

Рекомендации

- Создать механизм для анализа данных МиО, полученных в рамках инициатив МиО, включая данные платформ Oneimpact и REACT, и принятия мер на их основе. В этот механизм должны входить представители организаций сообществ, поставщики услуг, профессиональные организации, участвующие в борьбе с туберкулезом и ВИЧ, соответствующие правительственные учреждения и доноры. Следует регулярно анализировать данные, собранные с помощью механизмов МРС, в целях обеспечения надлежащего и своевременного реагирования на любые выявленные структурные проблемы, препятствующие доступу ключевых и уязвимых групп населения к услугам по борьбе с ВИЧ и туберкулезом, включая данные о новых проявлениях эпидемиологии или изменении поведения, которые еще не были зафиксированы в ходе других исследований. В частности, этот механизм должен выполнять следующие функции.
 - Выявлять повторяющиеся нарушения прав человека, требующие разрешения на политическом или законодательном уровне, определять их приоритетность в зависимости от их значимости в деле борьбы против ВИЧ и туберкулеза и определять последующие действия, необходимые для устранения коренных причин этих нарушений.
 - Информировать рабочую группу об этих нарушениях и приоритетах и запросить ее участие в последующих действиях по устранению этих нарушений.

- Регулярно анализировать действия, предпринимаемые рабочей группой для решения приоритетных проблем, выявленных благодаря МРС.
- Обеспечить обратную связь с исполнителями МРС по любым вопросам, касающимся качества собранных данных и представить рекомендации по улучшению их качества, поскольку проблемы с качеством могут усложнить анализ данных и поставить под угрозу эффективность последующих действий. Кроме того, это может подорвать доверие к МРС как механизму сбора данных.
- Повысить качество документации по конкретным случаям, в том числе с использованием баз данных, таких как REACT, OneImpact и других для гарантии того, что каждый задокументированный случай содержит всю необходимую информацию, позволяющую проводить эффективный анализ и принимать последующие меры.

(ix) Медицинские услуги и услуги, касающиеся прав человека и гендерного равенства, для лиц, находящихся в тюрьмах и на испытательном сроке

Программная область – туберкулез	Оценка в баллах		
	Исходная оценка (2018 г.)	Среднесрочная оценка (2020 г.)	Прогресс (2023 г.)
Удовлетворение потребностей лиц, находящихся в тюрьмах и других закрытых учреждениях	2,0	3,0	3,5

В последние годы Кыргызстан предпринял согласованные усилия по сокращению числа заключенных. По словам руководителя Службы исполнения наказаний, в 2020 г. количество заключенных сократилось с 11,5 тысяч до примерно 9 тысяч человек³¹. Это означает, что сейчас в тюрьмах находится меньше людей, живущих с ВИЧ и туберкулезом, и представителей ключевых групп населения, чем на любом другом этапе эпидемии ВИЧ. Эти усилия по освобождению от тюремного заключения вносят значительный вклад в достижение цели устранения связанных с правами человека барьеров к услугам в связи с ВИЧ и туберкулезом для ключевых и уязвимых групп населения.

Кыргызстан остается также региональным лидером по предоставлению услуг по снижению вреда для людей, употребляющих наркотики в тюрьмах, включая доступ к программам обмена игл и шприцев и программам поддерживающей терапии опиоидами. Однако в течение нескольких лет число клиентов обеих программ

³¹ Сколько всего заключенных в КР и как много из них сидят по тяжким статьям. Sputnik.kg 03.12.2020. В сетевом доступе: <https://ru.sputnik.kg/20201203/gsin-askat-ehgemberdiev-zaklyuchennye-chislo-prestupleniya-1050656532.html>.

снижается – эту тенденцию часто объясняют с такими факторами, как переход рынка наркотиков от опиоидов к синтетическим стимуляторам, снижение числа людей с наркотической зависимостью, получающих тюремные сроки, а также недоброжелательное отношение некоторых влиятельных сокамерников к клиентам программ опиоидной заместительной терапии. Однако официально этот вопрос не изучался.

Относительно новая служба пробации в Кыргызстане играет важную роль в реализации государственной политики декарцерации. Среди четырех видов пробации постпенитенциарная пробация сопровождает заключенных после их условного освобождения и направлена на их поддержку в процессе реинтеграции в общество. Служба пробации готова сотрудничать – и сотрудничает – с организациями гражданского общества, чтобы подготовить заключенных к освобождению и обеспечить им соответствующие медицинские и социальные услуги, но это сотрудничество больше ориентировано на туберкулез, чем на ВИЧ.

Сотрудники тюрем, сотрудники службы пробации и организации гражданского общества описывают социальную поддержку и сопровождение освобожденных заключенных как эффективное мероприятие, направленное на обеспечение реинтеграции бывших заключенных в общество и предоставление им услуг по ВИЧ и туберкулезу после освобождения. Однако устойчивость этой программы сомнительна, поскольку она во многом зависит от международного финансирования, поскольку эта работа не интегрирована в стандартный пакет услуг, оплачиваемых правительством.

Рекомендации

- Необходимо провести исследование для оценки качества услуг по снижению вреда и выяснения причин сокращения числа клиентов, а также определения необходимых действий, которые следует предпринять в случае необходимости.
- Обеспечить Национальной службе пробации, местным подразделениям пробации и организациям, сопровождающим условно освобожденных заключенных, доступ к медицинской информации, необходимой для того, чтобы освобожденные заключенные могли незамедлительно перейти к соответствующим медицинским услугам. Кроме того, сотрудники службы пробации и их партнеры из гражданского общества должны обеспечить освобожденным заключенным доступ к юридической помощи и мероприятиям по информированию об их правах.
- Включить социальную поддержку и сопровождение освобожденных заключенных в стандартный пакет услуг, финансируемых в соответствии с Законом «О государственном социальном заказе» от 28 апреля 2017 г. № 70, чтобы обеспечить непрерывность предоставления медицинских и социальных услуг.

8. Статус реализации основных положений программы по правам человека

В рамках седьмого грантового цикла Глобального фонда (GC7) все страны должны представить в своих запросах на финансирование информацию о статусе реализации основных положений программ по ВИЧ и туберкулезу. Основные положения программ представляют собой набор стандартизированных критериев, регулирующих предоставление услуг в рамках программ, поддерживаемых Глобальным фондом. В процессе заполнения таблиц основных данных для обоснования своих запросов на финансирование все кандидаты должны предоставить обновленную информацию о прогрессе в достижении этих основных положений программ и описать планы, направленные на решение еще не выполненных основных задач программы. Кроме того, на страны, имеющие право на получение средств из фондов встречного финансирования для поддержки программ по правам человека, распространяются условия, согласно которым их запросы на финансирование должны обеспечивать полную реализацию всех основных положений программ в области прав человека.

Основные положения программ, касающиеся ВИЧ и прав человека:

- программы профилактики и лечения для ключевых и уязвимых групп населения предусматривают мероприятия по снижению барьеров, связанных с правами человека и гендерными факторами, препятствующих осуществлению этих программ;
- в медицинских и других учреждениях проводятся мероприятия по снижению стигматизации и дискриминации для людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения;
- услуги по повышению правовой грамотности и обеспечению доступа к правосудию доступны для людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения;
- оказывается поддержка усилиям, включая деятельность под руководством сообществ, по анализу и реформированию уголовных и других вредных законов, политики и практики, которые препятствуют эффективному противодействию ВИЧ.

Основное положение программы по правам человека, необходимое для борьбы с туберкулезом, гласит: «Все программы по туберкулезу должны быть основаны на соблюдении прав человека, учитывать гендерные аспекты, основываться на анализе неравенства и реагировать на него, а также включать мероприятия по снижению стигматизации и дискриминации в отношении людей с туберкулезом и затронутых туберкулезом групп населения, мероприятия по повышению правовой грамотности и обеспечению доступа к правосудию, а также поддержку мобилизации и

адвокационной деятельности сообществ и мониторинга под руководством сообществ для обеспечения социальной ответственности». Они должны также включать мероприятия, направленные на снижение стигматизации и дискриминации в отношении людей с туберкулезом и затронутых туберкулезом, инициативы по повышению правовой грамотности и обеспечению доступа к правосудию, а также поддержку мобилизации и адвокационной деятельности сообществ и мониторинга под руководством сообществ для обеспечения социальной ответственности.

В таблицах ниже представлен комплексный анализ, проведенный группой по оценке прогресса, в котором оценивается прогресс Кыргызстана в выполнении основных положений программ по ВИЧ и туберкулезу.

Основные положения программы по ВИЧ	Имеются ли все составляющие благоприятной среды ³² для эффективной реализации основных положений программ?	Статус реализации
Программы по ВИЧ для ключевых и уязвимых групп населения предусматривают мероприятия, направленные на снижение барьеров, связанных с правами человека, и гендерных барьеров.	Да	Во всех программах наблюдается низкий уровень интеграции. Показатель реализации >50%
Мероприятия по снижению стигматизации и дискриминации для людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения проводятся в медицинских и других учреждениях.	Да	Для практикующих врачей, занимающихся лечением ВИЧ-инфекции, проводятся учебные мероприятия, но в учебных мероприятиях, ориентированных на работников первичной медико-санитарной помощи, существует пробел. Показатель реализации >50%
Мероприятия по повышению правовой грамотности и обеспечению доступа к правосудию доступны для людей,	Да	Программы существуют в крупных городах, охватывая до 65% ключевых групп населения.

³² 1. Последняя оценка барьеров, связанных с правами человека; 2. национальный план/ стратегия снижения барьеров с указанием затрат; 3 надзорный механизм для контроля за осуществлением.

живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения.		Показатель реализации >50%
Оказывается поддержка усилиям, включая деятельность под руководством сообществ, по анализу и реформированию уголовных и других вредных законов, политики и практики, которые препятствуют эффективному противодействию ВИЧ.	Да	Мероприятия на национальном уровне существуют, но имеет место пробел в мероприятиях, направленных на членов парламента. Показатель реализации >50%

Все программы по ВИЧ для ключевых и уязвимых групп населения характеризуются ограниченной интеграцией мероприятий по правам человека, в основном потому, что проектом «Уличные юристы» управляет ФСК без учета мнений НПО и организаций сообществ, предоставляющих услуги. Однако качество и масштаб некоторых программ остаются низкими. Существует значительный пробел в интеграции мероприятий по снижению гендерных барьеров в программы по ВИЧ.

Учебные и просветительские мероприятия по вопросам стигматизации и дискриминации для медицинских работников проводятся в национальном масштабе, но в основном благодаря международному финансированию. Существует серьезная проблема с расширением этой деятельности, чтобы охватить работников первичной и вторичной медицинской помощи.

Географический охват программ по повышению правовой грамотности и обеспечению доступа к правосудию в основном сосредоточен в Бишкеке и Чуйской области, Оше и Ошской области, а также городе Джалал-Абад, на долю которого приходится около 20% территории Кыргызстана. Однако именно в этих провинциях проживает наибольшее количество представителей ключевых и уязвимых групп населения, благодаря чему охват этих групп достигает приблизительно 65%. Первоочередной задачей является обеспечение ответственности ключевых групп населения.

Существует целый ряд информационно-разъяснительных мероприятий, направленных на отмену вредных законов или практики. Несмотря на эти усилия, адвокационная деятельность на уровне национального парламента не отличается последовательностью и лишена стратегического подхода для реагирования на последние консервативные тенденции в обществе.

Кроме того, оценка прогресса выявила ограниченное участие низовых организаций сообществ в разработке и координации основных мероприятий, недостаточное внимание к долгосрочному сотрудничеству между сообществами и местными властями, низкий уровень поддержки оперативных общинных работников, слабые

системы мониторинга и оценки, а также недостаточную координацию между исполнителями.

Основные положения программы по туберкулезу	Имеются ли все меры политики и руководящие материалы для полноценной реализации основных положений программы?	Статус реализации
Все программы по туберкулезу должны быть основаны на соблюдении прав человека, учитывать гендерные аспекты, основываться на анализе неравенства и включать мероприятия по снижению стигматизации и дискриминации в отношении людей с туберкулезом и затронутых туберкулезом групп населения, мероприятия по повышению правовой грамотности и обеспечению доступа к правосудию, а также поддержку мобилизации и адвокационной деятельности сообществ и МРС для обеспечения социальной ответственности.	Да, несмотря на то, что в программе «Туберкулез-VI» содержится очень мало положений о предотвращении стигматизации и дискриминации, а также об укреплении взаимодействия с гражданским обществом в целях предотвращения стигматизации и дискриминации как причины поздней диагностики и плохой приверженности лечению.	Отдельные программы (<30%)

Хотя в отношении всех противотуберкулезных услуг, включая услуги, предоставляемые в государственных медицинских учреждениях, утверждается соблюдение стандартов прав человека лишь в ограниченных случаях, например в приютах и программах для бывших заключенных, они могут быть действительно классифицированы как основанные на правах человека. Кроме того, несмотря на проведение анализа проблемы неравенства, учет гендерных аспектов в рамках всех услуг в связи с туберкулезом по-прежнему отсутствует. В крупных городских центрах услуги по повышению правовой грамотности и доступу к правосудию доступны для ключевых и уязвимых групп населения, при этом как доступ к услугам, так и качество услуг постепенно улучшаются. Кроме того, мобилизация сообществ, адвокационная деятельность сообществ и МРС услуг по туберкулезу начинают набирать силу, следуя по той же траектории, что и инициативы по МРС услуг в связи с ВИЧ.

Решение этих проблем в целях улучшения реализации основных положений программ в области ВИЧ и туберкулеза имеет решающее значение, особенно учитывая значительное сокращение стимулирующего финансирования в области прав человека, доступного в предстоящем цикле финансирования Кыргызстана Глобальным фондом. Это подчеркивает необходимость стратегического и

эффективного отбора программ, а также объединения внутреннего финансирования, технической поддержки и партнеров по финансированию для обеспечения результативности мероприятий и оптимального использования ресурсов.

9. Выводы и рекомендации комплексного характера

Несмотря на эти достижения, оценка прогресса выявила несколько важнейших проблем, которые необходимо будет решить для повышения качества, расширения масштабов и воздействия программ по устранению барьеров, связанных с правами человека. По состоянию на январь 2023 г. на рассмотрении парламента находились два закона, касающиеся ограничений деятельности НПО с иностранным финансированием, а также закон о защите детей от информации о «нетрадиционных сексуальных отношениях», наркотиках и сексе. По мнению большинства опрошенных экспертов, шансы на принятие этих законов очень высоки. Если эти законы будут приняты, работа НПО значительно усложнится из-за дополнительной административной нагрузки, усиления государственного надзора и потенциальной угрозы потери финансирования для иностранных НПО. Более того, усилится стигматизация по отношению к ключевым группам населения, особенно к МСМ и людям с туберкулезом. Это потребует дополнительного расширения программ снижения вреда и программ доступа к правосудию, что сделает существующую программу недостаточной с точки зрения охвата. Это особенно важно с учетом значительного сокращения стимулирующего финансирования в области прав человека, доступного Кыргызстану в предстоящем цикле финансирования Глобальным фондом, что дополнительно повышает значение стратегического отбора и эффективности финансируемых программ, а также наращивания внутреннего финансирования и объединения усилий технических партнеров и спонсоров для поддержки наиболее действенных мероприятий, обеспечивающих наиболее эффективное использование денежных средств. Ниже приведены некоторые из основных проблем комплексного характера, выявленных в ходе оценки прогресса.

Недостаточное участие низовых организаций сообществ. Низовые организации сообществ не играют достаточной роли в разработке концепции, осуществлении программ и надзоре за программами по устранению барьеров, связанных с правами человека. В связи с тем, что программы в области прав человека направлены на удовлетворение потребностей их сообществ, эти организации должны играть ведущую роль в осуществлении этих программ и быть основными бенефициарами стимулирующего финансирования в области прав человека. Однако группа по оценке обнаружила, что в этих программах, как правило, доминируют профессиональные организации: они определяют стратегии, получают большую часть финансирования и принимают большинство программных решений, в то время как участие организаций

сообществ часто сводятся к роли младших партнеров с ограниченным доступом к информации о реализации программ и стратегическим решениям или с ограниченной способностью влиять на направления программ. Тревожным признаком является то, что в ряде случаев за последние несколько лет роль организаций ключевых сообществ не возросла, а снижалась. Такая динамика не соответствует новой [стратегии](#) Глобального фонда, которая предусматривает повышение роли организаций сообществ. Более того, успешные программы по правам человека, как правило, предусматривают активное участие сообществ³³.

Рекомендация

- Укрепить роль организаций сообществ в разработке концепции и реализации программ по устранению барьеров, связанных с правами человека. По возможности эти программы должны осуществляться организациями сообществ, а профессиональные организации должны играть вспомогательную роль. Избегать консолидации механизмов реализации сервисных проектов в рамках крупных профессиональных организаций, не имеющих корней в сообществах и не способных создать эффективные системы поддержки по принципу «равный – равному».

Сосредоточить внимание на развитии долгосрочного сотрудничества между сообществами, системами здравоохранения и правоохранительными органами. Больше внимания следует уделять налаживанию долгосрочного сотрудничества и взаимодействия между организациями сообществ, общественными активистами и аутрич-работниками, а также ключевым персоналом системы здравоохранения и правоохранительных органов, опираясь на лучшую практику работы с государственными органами и институтами через советы гражданского общества ³⁴. В своей разъяснительной деятельности с работниками правоохранительных органов и работниками здравоохранения Кыргызстан продолжает в значительной степени использовать разовые тренинги, которые мало что дают для построения конструктивных, долгосрочных связей и отношений сотрудничества между участниками тренингов и сообществами, которым они служат. В других странах, участвующих в инициативе по разрушению барьеров, программы, которые предусматривают активное налаживание долгосрочного оперативного сотрудничества между должностными лицами системы здравоохранения и полиции и общественными активистами, такими как аутрич-работники и параюристы, неоднократно упоминались в качестве примеров передовой практики³⁵.

³³ Communities and human rights must be at the center of the next Global Fund Strategy. The Developed Country NGO and Developing Country NGO delegations to the Global Fund Board. 17 February 2021. В сетевом доступе: <https://gfo.aidspace.org/es/node/5497>.

³⁴ Согласно Закону от 24 мая 2014 г. № 74 «Об общественных советах государственных органов»

³⁵ Implementing and Scaling Up Programs to Remove Human Rights Related Barriers to HIV Services. A Practical Guide. Frontline AIDS. 2020. Page 53. В сетевом доступе: https://www.theglobalfund.org/media/9731/crg_programmeshumanrightsbarriershivservices_guide_en.pdf.

Рекомендация

- Следует инвестировать в мероприятия, направленные на содействие тесным рабочим отношениям между уличными юристами и работниками системы здравоохранения и полиции в их географическом местоположении, в том числе на основе данных МРС. Это может осуществляться в различной форме: комбинированные тренинги, в которых участвуют уличные юристы, наставники из числа лиц одного круга и общественные активисты, а также работники системы здравоохранения и правоохранительных органов; создание местных групп, ответственных за анализ результатов МРС и реагирование на них; организация совместных диалогов и практических занятий (с использованием недорогих, в том числе онлайн-овых, методов) по этическим стандартам для содействия взаимному доверию и сотрудничеству и противодействию атмосфере конкуренции и закулисного принятия решений.

Отсутствие стратегии решения проблем, связанных с принятием законов о защите детей от информации и законов об НПО

Стало очевидным отсутствие стратегического ответа на вызовы, связанные с принятием законов о защите детей от информации о нетрадиционных сексуальных отношениях и законов, касающихся НПО. Интервью с представителями НПО показали, что стратегическое взаимодействие с депутатами и специалистами, работающими в парламенте, не осуществляется. Кроме того, отсутствует стратегия, направленная на работу с консервативно настроенными депутатами и влиятельными общественными деятелями. Финансирование, выделяемое для НПО, не предполагает активных и постоянных усилий по анализу и решению долгосрочных стратегических задач, особенно когда требуются согласованные действия между НПО и другими представителями гражданского сектора.

Рекомендация

- **Создать рабочую группу экспертов и предусмотреть основное финансирование.** Для эффективного решения этой задачи рекомендуется создать небольшую рабочую группу экспертов и профинансировать ее. Перед этой группой будет поставлена задача активно и эффективно решить проблему налаживания постоянного диалога о роли законодательной деятельности в сохранении стигматизации по отношению к ключевым группам населения в контексте ВИЧ и туберкулеза. Это включает в себя оказание технической поддержки законодательной деятельности на уровне комитетов парламента, особенно в оценке влияния предлагаемых законопроектов на международные обязательства Кыргызстана и показатели, связанные со здоровьем, включая профилактику ВИЧ, туберкулеза, насилия и социальной нетерпимости. Кроме того, рекомендуется обеспечить обязательное постоянное финансирование (основное финансирование) для НПО, которые активно занимаются

адвокатской деятельностью и в настоящее время получают международное финансирование. Такое обязательное основное финансирование позволило бы активно реагировать на риски и вызовы, указанные выше.

Кроме того, желательно создать и поддерживать национальную платформу для конструктивного диалога между правительственными структурами и НПО, которые могут быть определены как «иностранные представители» или уже получили это наименование. Эта платформа послужила бы повышению прозрачности и минимизации негативных представлений, связанных со скрытым влиянием иностранного финансирования на внутренние дела страны.

Интеграция программ по правам человека в систему услуг. Необходимо предпринять дополнительные усилия для эффективной интеграции программ по правам человека в медицинские услуги. Хотя Кыргызстан добился прогресса в институционализации обучения медицинских работников и сотрудников правоохранительных органов, ключевые услуги в области прав человека, такие как мероприятия по повышению правовой грамотности, МРС и услуги юридической помощи, недостаточно интегрированы или связаны с услугами, предлагаемыми медицинскими и юридическими учреждениями или поставщиками услуг на уровне сообществ, что снижает их устойчивость.

Рекомендация

- Требуется предпринять усилия для улучшения интеграции. Насколько это возможно, меры по устранению барьеров в области прав человека должны быть интегрированы в услуги по профилактике и лечению, в том числе для повышения устойчивости за счет связей с гарантированной государством юридической помощью. В частности, эти услуги должны быть включены в пакеты социального заказа.

Вознаграждение и поддержка оперативных общинных работников. Многие заинтересованные стороны указали на высокий уровень текучести кадров среди аутрич-работников из числа лиц одного круга как на серьезную проблему, влияющую на качество программ. В частности, они указали на очень низкую оплату труда аутрич-работников из числа лиц одного круга и отсутствие надлежащего официального признания в качестве причины такой текучести кадров. Некоторые сравнили отсутствие инвестиций в аутрич-работников с дискриминацией в отношении основных участников борьбы с ВИЧ и туберкулезом и задались вопросом, как отсутствие официального признания их работы влияет на качество их работы с ключевыми и уязвимыми группами населения.

Рекомендация

- Обеспечить получение аутрич-работниками в организациях сообществ соответствующего вознаграждения с использованием государственной шкалы

оплаты труда социальных работников, как указано в Постановлении Правительства от 29 февраля 2012 г. № 157. Аутич-работники должны пройти надлежащую подготовку и сертификацию. В медицинских образовательных учреждениях для аутич-работников должна быть разработана учебная программа в целях сертификации и укрепления профессиональной идентичности. Цели для аутич-работников должны быть реалистичными.

Недостаточная координация между исполнителями. Координация между исполнителями программ в области прав человека остается недостаточной. Сопровождения заинтересованных сторон для рассмотрения хода реализации программ по борьбе с ВИЧ и туберкулезом проводились нерегулярно и были сосредоточены на осуществлении программ, поддерживаемых Глобальным фондом. В результате деятельность заинтересованных сторон часто осуществляется изолированно, и возможности для достижения синергетического эффекта теряются. Характерно, что механизм координации национальных усилий по устранению барьеров, связанных с правами человека, и правовых барьеров, предусмотренный «Межведомственным планом мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы», до сих пор не вступил в силу, как не существует и центрального механизма для рассмотрения результатов различных инициатив в рамках МРС в Кыргызстане и принятия соответствующих мер.

Рекомендации

- Создать и поддерживать совместную группу мониторинга объединенных усилий государства и заинтересованных сторон от гражданского общества по осуществлению Совместного приказа Министерства здравоохранения от 14 марта 2022 г. № 311, Министерства внутренних дел от 14 марта 2022 г. № 219 и Министерства юстиции от 14 февраля 2022 г. № 34 «Об утверждении Межведомственного плана мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы».
- В рамках поддержки следует рассмотреть возможность создания группы технической помощи, состоящей из профессиональных юристов, руководителей проектов, эпидемиологов и специалистов по связям с государственными органами, для оказания помощи ключевым группам населения по правовым, эпидемиологическим, этическим вопросам и вопросам взаимоотношений с государственными органами, включенным в Межведомственный план. Рассмотреть возможность привлечения Центра по укреплению общественного здоровья при министерстве здравоохранения к работе группы технической помощи в целях наращивания потенциала соответствующего департамента Министерства здравоохранения для продолжения координации технической помощи за рамками программ, поддерживаемых Глобальным фондом.

Слабые системы мониторинга и оценки. Наконец, оценка выявила мало данных об улучшениях в системе МиО программ по устранению барьеров, связанных с правами человека. Отсутствие стратегического и скоординированного подхода к регулярному сбору данных и проведению целевых оценок усугубляет проблему измерения воздействия комплексных программ по правам человека на непрерывность лечения и ухода при ВИЧ и туберкулезе.

Рекомендация

- Разработать единый механизм МиО, который можно было бы согласовать с национальной системой общего МиО в области ВИЧ и туберкулеза в целях определения и отслеживания воздействия совокупной деятельности в области ВИЧ и туберкулеза, используя данные МРС и показатели глобального мониторинга СПИДа.

Приложение 1. Сокращения и акронимы

АРТ	Антиретровирусная терапия
МРС	Мониторинг под руководством сообществ
ФСК	Фонд «Сорос-Кыргызстан»
ГС7	Седьмой грантовый цикл
МиО	Мониторинг и оценка
ШЛУ/РУ-ТБ	Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью/ туберкулез с устойчивостью к рифампицину
МСМ	Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами
НПО	Неправительственная организация
СПМСП	Специалисты первичной медико-санитарной помощи
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
ОР	Основной реципиент
ЛУИН	Лица, употребляющие инъекционные наркотики
ЛУН	Люди, употребляющие наркотики
ИППП	Инфекции, передаваемые половым путем
ТБ	Туберкулез
ТГ	Трансгендеры
АМР США	Агентство США по международному развитию
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
Рабочая группа	Рабочая группа по мониторингу реализации Межведомственного плана

Приложение 2. Рекомендации

Программная область по ВИЧ и туберкулезу	Ключевые правовые и политические инструменты
Сокращение стигматизации и дискриминации в любой среде	
<ul style="list-style-type: none"> • Организовывать национальные кампании по снижению стигматизации в связи с ВИЧ и туберкулезом, ориентированные на широкую общественность. • Разработать стратегию, включающую различные инструменты для регулярного измерения стигматизации и дискриминации. • Создать и профинансировать небольшую рабочую группу экспертов для активного рассмотрения законодательной деятельности, сохраняющей стигматизацию ключевых групп населения в контексте ВИЧ и туберкулеза. 	<ul style="list-style-type: none"> • Закон Кыргызской Республики от 24 декабря 1998 г. № 155 «О рекламе» • Закон Кыргызской Республики от 28 апреля 2017 г. № 70 «О государственном социальном заказе»
Обеспечить недискриминационное предоставление медицинской помощи	
<ul style="list-style-type: none"> • Провести адвокационную работу в целях выделения внутренних средств для обучения медицинских работников, в том числе в сфере первичной и вторичной медицинской помощи, методам борьбы со стигматизацией и дискриминацией. • Провести оценку долгосрочного воздействия учебных программ на уровень знаний и поведение медицинских работников, чтобы определить эффективные методы обучения. • Содействовать ликвидации реестров потребителей наркотиков в рамках усилий по борьбе со стигматизацией и дискриминацией. • Обеспечить постоянное информирование медицинских работников, аутрич-работников и социальных работников, а также социальных кураторов о деятельности уличных юристов и других инициативах по мониторингу под руководством сообществ. 	<ul style="list-style-type: none"> • Закон Кыргызской Республики от 28 мая 2013 г. № 81 «О статусе медицинского работника» • Приложение № 3 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики № 755 от 8 июня 2021 г. «Положение об аттестации медицинских и фармацевтических работников в Кыргызской Республике»

Правовая грамотность в вопросах ВИЧ и туберкулеза

- Провести переговоры с координаторами гарантированной государством юридической помощи о включении в их услуги базового консультационного пакета для ключевых групп населения с кратким разъяснением основных прав и свобод, а также юридической ответственности и этики отношений между врачом и пациентом.
- Все уличные юристы, а также наиболее способные социальные кураторы и аутрич-работники должны пройти этот тренинг, чтобы сформировать пул сертифицированных параюристов из числа лиц одного круга, в целях удовлетворения потребностей ключевых групп населения в доступе к юридической помощи.

- Закон Кыргызской Республики от 10 августа 2022 г. № 91 «О гарантированной государством юридической помощи»
- Постановление Правительства Кыргызской Республики № 314 от 31 мая 2017 г. «О создании Центра координации гарантированной государством юридической помощи при Министерстве Кыргызской Республики»

Расширить доступ к правосудию

- Расширить роль ключевых и уязвимых групп населения и их организаций в осуществлении проекта «Уличные юристы».
- Обеспечить, чтобы уличные адвокаты строили долгосрочные рабочие отношения с сотрудниками местных органов полиции и работниками системы здравоохранения.
- Обеспечить, чтобы около 80% координаторов юридической помощи, предусмотренных законом, и около 70 профессиональных юристов бесплатной юридической помощи были проинформированы о проблемах ВИЧ и туберкулеза и о потребностях ключевых и уязвимых групп населения.

- Закон Кыргызской Республики от 10 августа 2022 г. № 91 «О гарантированной государством юридической помощи»
- Постановление Правительства Кыргызской Республики от 31 мая 2017 г. № 314 «О создании Центра координации гарантированной государством юридической помощи при Министерстве Кыргызской Республики»

Мониторинг и реформирование законов и политики, связанных с ВИЧ

- Поддержать Совместную группу мониторинга (приказ Министерства здравоохранения от 14 марта 2022 г. № 311) в целях объединения и координации усилий гражданского общества по мониторингу и деятельности, связанной с реформами законодательства и политики (см. также рекомендации ниже по вопросам комплексного характера)

- Приказ Министерства здравоохранения от 14 марта 2022 г. № 311, Министерства внутренних дел от 14 марта 2022 г. № 219 и Министерства юстиции от 14 февраля 2022 г. № 14 «Об утверждении Межведомственного плана мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по

<ul style="list-style-type: none"> • Приглашать законодателей на расширенные информационные заседания Совместной группы мониторинга. • Содействовать сотрудничеству между организациями сообществ и Министерством внутренних дел, чтобы ускорить концентрацию усилий правоохранительных органов на борьбе с оптовой торговлей в целях систематического обогащения, а также содействовать добровольному направлению лиц, употребляющих наркотики, для получения научно обоснованных социальных и медицинских услуг. 	<p>ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы»</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 14 февраля 2023 г. № 131 «О создании рабочей группы по мониторингу реализации Плана мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы»
<p>Сокращение гендерной дискриминации в связи с ВИЧ и туберкулезом, устранение вредных гендерных норм и насилия в отношении женщин и девочек во всем их многообразии</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Разработать малобюджетный курс онлайн-обучения для всех исполнителей программ по гендерному равенству при разработке, реализации и мониторинге и оценке программ по ВИЧ и туберкулезу. • Принять обязательные показатели, связанные с гендерным равенством и касающиеся представителей ключевых и уязвимых групп населения. • Содействовать семейному консультированию и примирению семей, в которых живут люди с ВИЧ и туберкулезом. • Обеспечить наличие приютов для женщин из ключевых групп населения. 	<ul style="list-style-type: none"> • Закон Кыргызской Республики от 27 апреля 2017 г. № 63 «Об охране и защите от семейного насилия» • Постановление Правительства Кыргызстана от 1 августа 2019 г. № 390 «О порядке осуществления охраны и предохранения от насилия в семье»
<p>Поддержать мобилизацию и участие сообществ</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечить, чтобы все заинтересованные стороны, включая организации сообществ, поставщиков услуг и государственные учреждения, понимали МРС как сочетание множества систем мониторинга, которые перекрывают, но не дублируют усилия друг друга. • Создать механизм для анализа данных МРС, полученных в рамках различных инициатив по мониторингу под руководством сообществ, и принятия соответствующих мер. 	<ul style="list-style-type: none"> • Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 14 февраля 2023 г. № 31 «О создании рабочей группы по мониторингу реализации Плана мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы»

<ul style="list-style-type: none"> • Повысить качество документации по конкретным случаям, в том числе с использованием баз данных, таких как REACT, OneImpact и других, для гарантии того, что каждый задокументированный случай содержит всю необходимую информацию, позволяющую проводить эффективный анализ и принимать последующие меры. 	
<p>Обеспечить осуществление правоприменительной практики, основанной на соблюдении прав человека</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Добиваться того, чтобы подготовка сотрудников правоохранительных органов по вопросам прав человека стала частью учебной программы в полицейских учебных заведениях. • Поощрять горизонтальное сотрудничество на местном уровне между местными организациями сообществ и местными правоохранительными органами, в том числе посредством регулярного взаимодействия в форме проведения еженедельных информационных сессий для сотрудников каждого департамента по вопросам ВИЧ, туберкулеза и прав человека. • Регулярно информировать сотрудников полиции о работе уличных юристов и других инициативах в рамках мониторинга под руководством сообществ. • 	<ul style="list-style-type: none"> • Постановление Кабинета Министров Кыргызской Республики от 10 августа 2022 г. № 445 «Об утверждении Антинаркотической программы Кабинета Министров Кыргызской Республики и Плана мероприятий по ее реализации на 2022–2026 годы» • Приказ Министерства здравоохранения от 14 марта 2022 г. № 311, Министерства внутренних дел от 14 марта 2022 г. № 219 и Министерства юстиции от 14 февраля 2022 г. № 14 «Об утверждении Межведомственного плана мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы»
<p>Медицинские услуги и услуги, касающиеся прав человека и гендерного равенства, для лиц, находящихся в тюрьмах и на испытательном сроке</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Провести оценку качества услуг по снижению вреда и выяснить причины сокращения числа клиентов. • Обеспечить Национальной службе пробации, местным подразделениям пробации и организациям, сопровождающим условно освобожденных заключенных, возможность помочь освобожденным заключенным перейти к соответствующим медицинским услугам без задержек и дискриминации. 	<ul style="list-style-type: none"> • Приказ Министерства здравоохранения от 14 марта 2022 г. № 311, Министерства внутренних дел от 14 марта 2022 г. № 219 и Министерства юстиции от 14 февраля 2022 г. № 14 «Об утверждении Межведомственного плана мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по

Рекомендации по ВИЧ и туберкулезу комплексного характера

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Укрепить роль организаций сообществ в осуществлении программ по устранению барьеров, связанных с правами человека, при этом профессиональные организации должны играть вспомогательную роль. • Интегрировать меры по устранению барьеров в области прав человека в услуги по профилактике и лечению, в том числе за счет связей с гарантированной государством юридической помощью и в увязке с государственным заказом. • Обеспечить получение аутрич-работниками в организациях сообществ соответствующего вознаграждения с использованием государственной шкалы оплаты труда социальных работников, как указано в Постановлении Правительства от 29 февраля 2012 г. № 157. • Поддержать Совместную группу мониторинга реализации «Межведомственного плана действий по преодолению правовых барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы». • Создать и поддержать группу технической помощи, состоящую из профессиональных юристов, руководителей проектов, эпидемиологов и специалистов по связям с государственными органами, для оказания помощи организациям ключевых групп населения в целях устранения или преодоления правовых и политических барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу, а также смягчения неблагоприятных последствий новых законов против НПО с иностранным финансированием и против ЛГБТИ. • Рассмотреть возможность привлечения Центра по укреплению общественного здоровья при Министерстве здравоохранения к работе группы технической помощи в целях | <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Министерства здравоохранения от 14 марта 2022 г. № 311, Министерства внутренних дел от 14 марта 2022 г. № 219 и Министерства юстиции от 14 февраля 2022 г. № 14 «Об утверждении Межведомственного плана мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы» • Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 14 февраля 2023 г. № 131 «О создании рабочей группы по мониторингу реализации Плана мероприятий по преодолению правовых барьеров к услугам по ВИЧ и туберкулезу в Кыргызской Республике на 2022–2025 годы» |
|--|--|

продолжения координации технической помощи за рамками программ, поддерживаемых Глобальным фондом.

- Разработать единый механизм МиО, который следует согласовать с национальной системой общего МиО в области ВИЧ и туберкулеза и отслеживания воздействия совокупной деятельности в области лечения ВИЧ-инфекции и туберкулеза и ухода в связи с этими заболеваниями, используя данные МРС и показатели глобального мониторинга СПИДа.

АРТ	Антиретровирусная терапия
МРС	Мониторинг под руководством сообществ
ФСК	Фонд Сорос–Кыргызстан
ГС7	Седьмой грантовый цикл
МиО	Мониторинг и оценка
ШЛУ/РУ-ТБ	Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью/ туберкулез с устойчивостью к рифампицину
МСМ	Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами
НПО	Неправительственная организация
СПМСП	Специалисты первичной медико-санитарной помощи
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
ОР	Основной реципиент
ЛУИН	Лица, употребляющие инъекционные наркотики
ЛУН	Люди, употребляющие наркотики
ИППП	Инфекции, передаваемые половым путем
ТБ	Туберкулез
ТГ	Трансгендеры
АМР США	Агентство США по международному развитию
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
Рабочая группа	Рабочая группа по мониторингу реализации Межведомственного плана

Приложение 3. Список основных информантов³⁶

#	Имя и фамилия	Организация и должность
Государственный орган		
1	Умуткан Чокморова	Центр по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ, директор
2	Айбек Бекболотов	Центр по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ, заместитель директора
3	Аида Карагулова	Центр по контролю за гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ, директор
4	Мидин уулу Данияр	Департамент пробации при Министерстве юстиции, заместитель директора
5	Айсулуу Эмильбекова	Департамент пробации при Министерстве юстиции, начальник управления социальной работы и реинтеграции
6	Кайрат Усубалиев	Департамент пробации при Министерстве юстиции
7	Руслан Токубаев	Республиканский центр психиатрии и наркологии, директор
8	Санжарбек Исаев	Аппарат Правительства Кыргызстана, заведующий отделом здравоохранения и социального развития
9	Назгуль Солтобекова	Медицинская служба Главной службы исполнения наказаний, начальник медицинской службы
10	Гульсара Куканова	Медицинская служба Главной службы исполнения наказаний, координатор программ по туберкулезу
11	Азамат Сокеев	Медицинская служба Главной службы исполнения наказаний, координатор программ по ВИЧ
12	Олеся Давлетбакова	Медицинская служба Главной службы исполнения наказаний, координатор программ обмена игл и шприцев
13	Абдуллаат Кадыров	Национальный центр фтизиатрии, директор
14	Догдурбек Жекшебаев	Чуйский областной центр борьбы с туберкулезом, директор
15	Айчурок Камаева	Центр по координации гарантированной государством юридической помощи при Министерстве юстиции,

³⁶ Помимо этого списка, группа по оценке прогресса провела семь обсуждений в фокус-группах с 71 представителем различных ключевых групп населения. Мы не указываем имена участников фокус-группы по соображениям безопасности и конфиденциальности.

		начальник управления правовой помощи и правового просвещения
16	Тимур Исаков	Центр по координации гарантированной государством юридической помощи при Министерстве юстиции, начальник управления мониторинга, цифровизации и контроля исполнения решений
17	Эльмира Нарматова	Ошский областной центр по контролю за гемоконтактными, вирусными гепатитами и вирусом иммунодефицита человека, директор
18	Улук Моторов	Ошский областной центр по контролю за гемоконтактными, вирусными гепатитами и вирусом иммунодефицита человека, заведующий диспансерным отделением
19	Эльмира Сатарова	Джалал-Абадский областной центр по борьбе с вирусными гепатитами и ВИЧ, директор
20	Сотрудник полиции (просил сохранить анонимность)	
21	Сотрудник полиции (просил сохранить анонимность)	
22	Сотрудник полиции (просил сохранить анонимность)	
23	Сотрудник полиции (просил сохранить анонимность)	
24	Сотрудник полиции (просил сохранить анонимность)	
25	Сотрудник полиции (просил сохранить анонимность)	
Донорские агентства		
26	Илим Садыков	Фонд «Сорос-Кыргызстан», координатор программного направления «Общественное здравоохранение»
27	Бактыгуль Чалгинчиева	Фонд «Сорос-Кыргызстан», наставник и администратор базы данных REACT
28	Нияз Кочкоров	Фонд «Сорос-Кыргызстан», координатор программы параюристов на юге Кыргызстана
29	Бакыт Мырзалиев	Представитель общественного фонда «KNCV»
30	Мурат Ахматов	Общественный фонд «KNCV-KG», директор
31	Айымгуль Дуйшекеева	Общественный фонд «KNCV-KG», специалист
32	Наталья Шумская	Общественный фонд «Afew-Кыргызстан», директор
33	Гульзат Кобошева	Общественный фонд «Afew-Кыргызстан», специалист проекта по каталитическому финансированию
34	Мээрим Сарыбаева	ЮНЭЙДС, страновой директор
35	Бермет Амирова	Проект «GIZ BACKUP Health», технический консультант
36	Динара Алдашева	Проект «GIZ BACKUP Health», технический консультант
37	Данияр Салиев	Проект ЕріС, финансируемый ПЕПФАР, директор
38	Аида Эстебесова	АМР США, бюро здравоохранения и образования, специалист по управлению проектами

39	Патрик Надол	CDC, страновой директор
40	Дамира Бибосунова	CDC, консультант по вопросам профилактики
41	Эрнест Робелло	Программа CADAP 7, директор
42	Асель Дуйшеева	Программа CADAP 7, национальный координатор в Кыргызстане
43	Инга Бабишева	ПРООН в Кыргызстане, координатор по ВИЧ/ТБ, заместитель программного менеджера
44	Джейк Рашбасс	Фон EJAF, старший руководитель программы для Восточной Европы и Центральной Азии
45	Саманта Хаффман	Проект «Вылечить туберкулез», директор по стратегической информации
46	Айнура Кадыралиева	Проект «Вылечить туберкулез», специалист по МиО
47	Рахат Чолурова	Проект «Вылечить туберкулез», технический директор
48	Тимур Базиков	АМР США, старший консультант по туберкулезу
НПО		
49	Дилшат Хаитов	«ТВ People in Kyrgyzstan», директор
50	Сергей Бессонов	ЛУН, общественный активист
51	Ирена Ермолаева	ЛУН, общественный активист
52	Айбар Султангазиев	Ассоциация «Партнерская сеть», директор
53	Шахназ Исламова	НПО «Таис Плюс», директор
54	Батма Эстебесова	НПО «Социум», директор
55	Бактыгуль Исраилова	Страновая сеть женщин, живущих с ВИЧ, директор
56	Рамиля Алмазбекова	НПО «Кыргыз Индиго», руководитель отдела адвокации и прав человека
57	Аскар Байгашкаев	НПО «Кыргыз Индиго», параюрист
58	Бека Есенбеков	НПО «Кыргыз Индиго», ассистент проекта по сексуальному и репродуктивному здоровью и правам
59	Надежда Шаронова	НПО «Подруга», директор
60	Талант Абдуллаев	НПО «Мусаада», параюрист
61	Эльмира Каримова	НПО «Плюс Центр», параюрист
62	Мамасобир Бурханов	НПО «Родители против наркотиков», директор
63	Байкози Эрматов	НПО «Таис Плюс 2», директор
64	Арзыгуль Курманалиева	НПО «Таис плюс 2», параюрист
65	Чинара Шукрали кызы	Джалал-Абадский филиал «ТВ People», параюрист
66	Айсулуу Канназарова	НПО «Здоровое поколение», директор
67	Абдурасул Хамидов	НПО «Здоровое поколение», специалист
68	Искендер Абдурасулов	НПО «Здоровое поколение», параюрист