
Инструментарий для понимания и устранения неравенства, связанного с ВИЧ

Июль 2024 г.

Содержание

Аббревиатуры и сокращения	4
Перечень инструментов	5
Введение и справочная информация	6
Как пользоваться данным инструментарием	8
Что из себя представляют эти четыре шага?	9
Подготовка к оценке неравенства	10
Использование данного Инструментария для быстрой, комплексной или комплексной оценки	13
Шаг 1. Провести ситуационный анализ проявления неравенства в связи с ВИЧ	19
Шаг 1.1. Определить источники данных	19
Шаг 1.2. Определить факторы неравенства, связанные с ВИЧ	21
Шаг 1.3. Определить коренные причины проблемы	24
Шаг 2. Провести контекстуальный анализ: вмешательства, потенциал и политическая воля	26
Шаг 2.1. Подготовиться к контекстуальному анализу	26
Шаг 2.2. Заполнить опросник	29
Шаг 3. Определение приоритетности действий по устранению неравенства, связанного с ВИЧ	31
Шаг 3.1. Определить приоритетность вмешательств	32
Шаг 4. Создание плана работы, матрицы результатов и плана мониторинга, оценки и обучения	34
Шаг 4.1. Разработка плана работы	34
Шаг 4.2. Разработка системы MEL для оценки неравенства	35
Приложения	37
Приложение 1. Концептуальная записка и техническое задание	37
Приложение 2. Полезные источники данных	42
Приложение 3. Упражнение «Дерево проблем» для выявления коренных причин неравенства	49
Приложение 4. Методология Delphi для проведения контекстуального анализа вмешательств и потенциала	52
Приложение 5. Определение приоритетности действий по решению проблемы ограниченного доступа к всестороннему половому просвещению	54
Приложение 6. Источники данных, сбор и дезагрегирование	56
Глоссарий	57
Список литературы	58

Аббревиатуры и сокращения

AGYW	девочки-подростки и молодые женщины
СПИД	синдром приобретенного иммунодефицита
CLM	мониторинг силами сообщества [англ.: <i>community-led monitoring</i>]
CSE	всестороннее сексуальное просвещение
ОГО	организация гражданского общества
DHS	Программа демографических и медицинских исследований
ФАО	Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций
GAM	Глобальный мониторинг эпидемии СПИДа
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
IBBS	Интегрированные биоповеденческие исследования
MOM	Международная организация по миграции
IPV	насилие со стороны интимного партнера
MEL	мониторинг, оценка и обучение
НСП	Национальный стратегический план противодействия ВИЧ-инфекции
PEPFAR	Чрезвычайный фонд президента США для помощи больным СПИДом
ДКП	доконтактная профилактика
ЦУР	Цели в области устойчивого развития (ООН)
ИППП	инфекции, передаваемые половым путем
ТБ	Туберкулез
ООН	Организация Объединенных Наций
ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
ЮНЕСКО	Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры
ЮНФПА	Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединенных Наций
UNSDCF	Рамочная программа Организации Объединенных Наций по сотрудничеству в области устойчивого развития
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения

Перечень инструментов

Подготовка:	Контрольный перечень	1: Подготовительный контрольный перечень для оценки неравенств
	Руководство	1: Предлагаемый процесс и соответствующие инструменты для быстрой оценки
	Руководство	2: Предлагаемый процесс и соответствующие инструменты для комплексной оценки
	Руководство	3: Предлагаемый процесс и соответствующие инструменты для всесторонней оценки
	Приложение	1: Концептуальная записка и шаблон ТЗ
Шаг 1:	Пример	1: Источники данных
	Приложение	2: Таблица полезных источников данных
	Инструмент	1: 5W и H
	Контрольный перечень	2: Примеры вопросов для выявления неравенств
	Пример	2: Анализ неравенств
	Пример	3: Коренные причины более высокого риска передачи ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин.
	Приложение	3: Инструмент «дерево проблем»
Шаг 2:	Контрольный перечень	3: Примеры вопросов для анализа вмешательств
	Приложение	4: Методология Delphi
Шаг 3:	Контрольный перечень	4: Примеры вопросов для определения приоритетности вмешательств
	Рабочий лист	1: Определение приоритетности
	Приложение	5: Пример 4: Примеры определения приоритетности действий
Шаг 4:	Контрольный перечень	5: Примеры вопросов для планирования
	Контрольный перечень	6: Контрольный перечень для оценки структуры MEL
	Рабочий лист	2: Структура и показатели MEL

Введение и справочная информация

Рамочная программа, направленная на понимание и устранение признаков и факторов неравенства в связи с ВИЧ (1) и данный сопровождающий Инструментарий призваны помочь национальным заинтересованным сторонам — Объединенной группе Организации Объединенных Наций по СПИДу, Национальным комиссиям по СПИДу и их партнерам — использовать свои сравнительные преимущества и возможности для мобилизации, вовлечения и поддержки стран и сообществ в следующих целях: (i) выявить неравенство, связанное с ВИЧ, и его движущие силы; и (ii) разработать законы, политику и приоритетные программные действия для устранения неравенства, обеспечения справедливого и устойчивого доступа к услугам по профилактике и лечению, прекращения СПИДа и достижения Целей Организации Объединенных Наций в области устойчивого развития (ЦУР).

Что такое неравенство, связанное с ВИЧ?

Глобальная стратегия борьбы со СПИДом определяет неравенство как «дисбаланс или отсутствие справедливости», «охватывающий[...] множество неравенств [...], неравенства и пробелы в уязвимости к ВИЧ, охвате услугами и результатах, испытываемых в различных условиях и среди многих групп населения, живущих с ВИЧ или затронутых им».¹

Неравенство, связанное с ВИЧ, - это социальное, экономическое, расовое и гендерное неравенство, ограничительные и дискриминационные законы, политика и практика, стигма и множественные и пересекающиеся формы дискриминации, в том числе на основе ВИЧ-статуса, а также нарушения прав человека, которые увековечивают эпидемию ВИЧ. Неравенство, связанное с ВИЧ, может привести к повышению уязвимости к инфекции для некоторых групп населения. Они могут повлиять на доступ к услугам, связанным с ВИЧ, для других групп населения или увеличить влияние ВИЧ и риск неблагоприятных исходов, связанных с ВИЧ, на некоторые группы населения, живущие с ВИЧ. Популяции, которые с большей вероятностью сталкиваются с неравенством, связанным с ВИЧ, различаются как между странами, так и внутри стран, и даже внутри групп населения в зависимости от различных факторов, включая пересекающиеся и перекрывающиеся факторы.

Недостаточное внимание к неравенству может привести к пагубным пробелам в понимании и устранении факторов риска и уязвимости ВИЧ, в том числе тех, которые препятствуют доступу к профилактике и лечению.

Сохраняющееся неравенство, включая нарушения прав человека, продолжает подрывать прогресс в деле искоренения СПИДа к 2030 году и обеспечения доступа к услугам после 2030 года. Поскольку ВИЧ продолжает распространяться, усугубляющееся неравенство угрожает остановить или даже обратить вспять достигнутый прогресс, отталкивая людей, даже несмотря на то, что биомедицинские достижения открывают возможности для улучшения профилактики и лечения ВИЧ.

Например, гендерное неравенство остается одной из наиболее распространенных форм неравенства во всем мире, влияя на способность женщин, девочек и людей с разнообразной гендерной самоидентификацией предотвращать инфекцию и смягчать негативный опыт жизни с ВИЧ. Гендерное неравенство и вредные гендерные нормы также могут влиять на поведение мужчин и трансгендерных людей, нацеленное на сохранение здоровья, что затрудняет им доступ к услугам, связанным с ВИЧ. Однако важно признать, что широкий спектр социальных и структурных факторов, систем и услуг здравоохранения, а также индивидуальные особенности и действия вносят свой вклад в формирование индивидуального опыта в области неравенства в отношении ВИЧ. Все эти факторы необходимо учитывать и учитывать при попытке понять и отреагировать на неравенство в отношении ВИЧ.

¹ Справедливость определяется в документе «Не оставлять никого в стороне: оперативное руководство Группы по устойчивому развитию для страновых команд ООН» как беспристрастный подход при распределении затрат, выгод и возможностей среди групп населения, определенных социально, экономически, демографически или географически. Уделяя должное внимание важности справедливости для здоровья и благополучия, в этом Инструментарии прямо принимается понятие равенства, признавая его основополагающее значение для международного права в области прав человека.

Рисунок 1. Выявленные движущие силы неравенства, связанного с ВИЧ



Источник: Рамочная программа, направленная на понимание и устранение признаков и факторов неравенства в связи с ВИЧ. Женева: ЮНЭЙДС; 2022. (Рисунок основан на данных: Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Futures Studies; 1991.)

В 2015 году государства-члены Организации Объединенных Наций единогласно приняли Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Этому обязательству способствовало принятие в 2016 году Рамочной программы действий системы ООН по обеспечению равенства, призванной «обеспечить общее понимание проблемы растущего неравенства и широко распространенной дискриминации».

В соответствии с этими обязательствами [Глобальная стратегия по СПИДу на 2021-2026 гг. \(2\)](#) направлена на сокращение неравенства, лежащего в основе эпидемии ВИЧ. Эта работа также ведется в соответствии со Специальной сессией Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по [Политической декларации об искоренении СПИДа 2021 года \(«Политическая декларация»\) \(3\)](#), в рамках которой государства-члены обязались принять «срочные и преобразующие меры», чтобы положить конец неравенству, ограничительным и дискриминационным законам, политике и практике, а также нарушениям прав человека, которые увековечивают эпидемию. Цели и задачи в рамках национальных мер по борьбе с ВИЧ должны отражать этот усиленный акцент на устранении неравенства во всем спектре услуг по профилактике, тестированию, лечению и уходу, чтобы гарантировать, что никто не останется без внимания в рамках мер по борьбе со СПИДом.

Для содействия лучшему пониманию неравенства, лежащего в основе эпидемии ВИЧ, и для содействия практической реализации вышеуказанных документов была разработана [Рамочная программа, направленная на понимание и устранение признаков и факторов неравенства в связи с ВИЧ](#). На рисунке 1 показаны социальные, структурные, системные и связанные с услугами движущие силы (факторы) неравенства, связанного с ВИЧ, охватываемые рамочной программой. Данный инструментальный был разработан в качестве связанного, но отдельного ресурса для обеспечения практического подхода к диагностике неравенства, приводящего к эпидемиям ВИЧ, и определения действий и точек входа для их решения.

Для получения дополнительной информации о движущих силах неравенства в связи с ВИЧ и усугубляющем воздействии различных факторов см. документ «Рамочная программа, направленная на понимание и устранение признаков и факторов неравенства в связи с ВИЧ» (1).

Как пользоваться данным инструментарием

Данный инструментарий предназначен для облегчения скоординированных, многосекторальных и междисциплинарных действий по выявлению и последующему сокращению или устранению неравенства, связанного с ВИЧ. Национальные заинтересованные стороны могут использовать его в процессах планирования, в том числе для разработки совместных программ поддержки ООН в стране, пересмотра национальных стратегических планов и стратегий в области здравоохранения в связи с ВИЧ и разработки дорожных карт устойчивого реагирования на ВИЧ, разработки предложений Глобального фонда или процессов разработки Чрезвычайного фонда президента для помощи в борьбе со СПИДом (PEPFAR). Они также могут сочетать оценку неравенства с другими процессами оценки, например, [текущими оценками устойчивости реагирования на ВИЧ](#), [гендерными оценками \(4\)](#), [быстрыми оценками прав человека \(5\)](#) и [оценками правовой среды \(6\)](#).

В данном Инструментарии изложен **четырёхэтапный подход к поддержке национальных мер реагирования** по выявлению и пониманию неравенства, связанного с ВИЧ, и его движущих сил, а также разработке соответствующих действий по устранению этого неравенства. В частности, данный Инструментарий:

- Включает рекомендуемые процессы для реализации этих четырех шагов, позволяющие гибко «сократить» процесс (например, для быстрой оценки или более короткой оценки неравенства, комплексной оценки, интегрированной с другими процессами), а также предусматривающие более углубленную оценку и анализ, когда ресурсы и время позволяют провести несколько фокус-групп, консультативных процессов и анализов. (Более подробную информацию см. в Руководстве 1.)
- Включает руководство, контрольные перечни вопросов, таблицы, предлагаемые методологии для поддержки этих четырех шагов, включая гиперссылки на дополнительные инструменты в приложении, а также гиперссылки на внешние ресурсы для получения дополнительной информации в тех случаях, когда требуется более глубокий анализ.
- Приводит конкретные примеры (в данном случае применительно к девочкам-подросткам и молодым женщинам), чтобы показать, каким образом эти инструменты могут быть использованы для выявления, анализа и разработки действий по реагированию на неравенство в результатах ВИЧ и доступе к услугам (испытываемое девочками-подростками и молодыми женщинами).

На подготовительном этапе оценки пользователям рекомендуется: (i) ознакомиться с содержимым данного Инструментария; (ii) определить процесс, которому необходимо следовать, на основе имеющихся ресурсов, текущих оценок в стране, других текущих процессов и т. д.; и (iii) определить основные инструменты, которые будут использоваться для осуществления четырех шагов (см. Руководство 1 ниже).

Что из себя представляют эти четыре шага?

- **Шаг 1: Ситуационный анализ.** Данный шаг позволит получить доступ к данным и оценить их, чтобы определить, какие группы сталкиваются с повышенной уязвимостью, неравенством в доступе к услугам и результатах лечения ВИЧ и почему (неравенство и его движущие силы).
- **Шаг 2: Контекстуальный анализ или анализ мер реагирования.** Данный шаг позволит определить текущий контекст – каковы существующие и успешные действия, заинтересованные стороны и их потенциал, политическая воля и возможности для устранения существующего неравенства.
- **Шаг 3: Определение приоритетности.** Данный шаг позволит расставить приоритеты в действиях, которые принесут наибольший эффект.
- **Шаг 4: Планирование, мониторинг, оценка и обучение.** Данный шаг позволит разработать планы действий и мониторинга, оценки и обучения (MEL) для устранения неравенства, связанного с ВИЧ.

Рисунок 2. Подход к выявлению и устранению неравенства, связанного с ВИЧ, включающий 4 шага



Подготовка к оценке неравенства

Перед началом процесса важно провести некоторую подготовительную работу.

Основные действия

1. Создать многосекторальную команду, которая отражает заинтересованность, поддержку и приверженность правительства и заинтересованных сторон.
2. Определить и включить оценку неравенства в существующие или планируемые мероприятия по оценке и (или) реагированию на ВИЧ.
3. Провести картирование заинтересованных сторон.
4. Выполнить планирование процесса (т. е. быстрая/углубленная оценка, методология, сроки).
5. Разработать концептуальную записку для руководства процессами оценки и реагирования.

1. Обеспечение политической приверженности, лидерства и поддержки для создания многосекторальной группы и участия в процессе оценки.

Создание многосекторальной группы по оценке

Многосекторальная, репрезентативная команда имеет решающее значение для надзора за процессом, проведения первоначального технического анализа существующих данных, выявления информации и заинтересованных сторон в реагировании и участия в консультациях для обеспечения участия и вовлечения всех соответствующих заинтересованных сторон на протяжении всего процесса.

Роль, состав и функционирование этой группы должны быть обсуждены на подготовительном этапе. Роли и обязанности могут варьироваться в зависимости от существующих внутристрановых структур и процессов. Однако такая команда должна включать, например:

- Затронутые сообщества, включая девочек и мальчиков-подростков, молодежь, людей, живущих с ВИЧ, женщин, живущих с ВИЧ, представителей ключевых групп населения и уязвимых групп населения.
- Правительство.
- Гражданское общество.
- Партнеры по развитию с координаторами, которые будут руководить этой работой.

Пример концептуальной записки, описывающей группу по оценке, см. в [Приложении 1](#).

2. Определение возможностей интеграции оценок неравенства с другими оценками и в существующие процессы стратегического планирования:

- Оценки устойчивости мер реагирования на ВИЧ.
- Гендерные оценки, оценки прав человека, оценки правовой среды.
- Обзоры национального стратегического планирования (НСП) в отношении ВИЧ.
- Планирование ФКРООН.

- Разработка, предоставление и реализация предложений Глобального фонда.
- Процесс разработки странового оперативного плана Чрезвычайного фонда Президента для помощи больным СПИДом (PEPFAR).
- Дополнительные возможности для национальных организаций или организаций ООН в стране по устранению неравенства, которое связано с реагированием на ВИЧ и влияет на него.

Оценки устойчивости и дорожные карты

В 2024 году страны начнут процессы консультаций по разработке дорожных карт устойчивого реагирования на ВИЧ, как определено в [Руководстве ЮНЭЙДС по устойчивому реагированию на ВИЧ](#). В этих дорожных картах будут определены результаты высокого уровня в ключевых областях устойчивости, включая политическое лидерство, качественный доступ к услугам, потенциал систем, стимулирующую политику и внутреннее и международное финансирование, для обеспечения устойчивого доступа к услугам после 2030 года.

Искоренение неравенства в целях минимизации уязвимости к ВИЧ и обеспечения доступа к услугам имеет особенно важное значение для устойчивого реагирования на ВИЧ. Политика поддержки, поддерживающая справедливые, доступные и высококачественные услуги по ВИЧ, которые никого не оставляют без внимания и поддерживают сильное лидерство и участие сообщества, будет важной частью всех оценок устойчивости и дорожных карт.

В тех случаях, когда страны проводят оценки устойчивости, оценка неравенства может быть интегрирована в этот процесс, чтобы гарантировать, что устранение неравенства является частью устойчивых мер по борьбе с ВИЧ.

3. Первоначальное картирование заинтересованных сторон для создания репрезентативных групп, которые обеспечат включение и участие всех ключевых субъектов в процессе консультативной оценки:

- Затронутые сообщества.
- Гражданское общество и неправительственные организации.
- Сети женщин, живущих с ВИЧ, ключевые группы населения, уязвимые группы населения.
- Подростки и молодежь.
- Правительство (национальное, субнациональное).
- Парламентарии.
- Судебные и квазисудебные органы (судьи, адвокаты, национальные правозащитные учреждения).
- Партнеры по развитию.
- Академические/научно-исследовательские институты.
- Члены Странового координационного механизма Глобального фонда.

4. Согласование процесса, которого необходимо придерживаться, на основе имеющихся ресурсов, текущих оценок в стране, других текущих процессов и т. д.

5. Разработка концептуальной записки с подробным описанием подхода, обязанностей, заинтересованных сторон, необходимых ресурсов, результатов и сроков. (Соответствующие указания см. [Приложение 1](#)).

Используйте приведенный ниже Контрольный перечень 1, чтобы облегчить выполнение этих подготовительных шагов.

Используйте Руководство 1 для определения процесса (и инструментов, приведенных в данном Инструментарии) в зависимости от необходимости проведения быстрой, комплексной или всеобъемлющей оценки.

Практический пример: Согласование оценки неравенства с другими процессами в Республике Молдова

Республика Молдова уже начала процесс сбора данных в 2022 году, включая эпидемиологические данные о ВИЧ, программные данные, а также данные о социальных и структурных барьерах для ВИЧ, включая барьеры в области прав человека для доступа к услугам по ВИЧ. Тем не менее, данные усилия были в основном сосредоточены на сборе и анализе данных по различным вопросам, не уделяя особого внимания интерпретации данных для выяснения связей между данными об уязвимости к ВИЧ, исходах и неравенстве, которые лежат в основе эпидемиологии ВИЧ в стране.

Оценка неравенства в Молдове была проведена параллельно с другими основными стратегическими национальными процессами, происходящими в стране, такими как:

Процесс глобального мониторинга СПИДа (GAM): для оценки неравенства использовались данные процесса GAM, а также данные недавнего среднесрочного обзора национальных мер реагирования на ВИЧ.

Разработка заявки на финансирование Глобального фонда: оценка неравенства позволила свести воедино процесс консультаций и подачи заявок, а также внести вклад в выводы и рекомендации по предложению о финансировании.

Заинтересованные стороны страны использовали Инструментарий различными способами в процессе GAM в сотрудничестве как с правительственным, так и с неправительственным секторами, чтобы определить национальных партнеров для участия в процессе; собрать воедино все соответствующие существующие данные; определить технические и человеческие ресурсы, необходимые для обеспечения достаточного технического опыта для глубокой интерпретации и анализа данных, а также выявления возможного неравенства и способов их устранения.

По словам заинтересованных сторон в стране, использование Инструментария параллельно с другими текущими национальными процессами позволило им обойти некоторые этапы, когда аналогичные мероприятия уже проводились, сосредоточив свои усилия на дополнительных шагах (таких как интервью с ключевыми заинтересованными сторонами) в тех случаях, когда дополнительные данные или анализ имели решающее значение. Согласование с процессом разработки GAM было признано особенно полезным.

Подробный обзор четырех шагов см. в документе «Рамочная программа, направленная на понимание и устранение признаков и факторов неравенства в связи с ВИЧ, связанного с ВИЧ» (1).

Контрольный перечень 1: Подготовка к оценке неравенства			
Вопрос	Ответ	Предлагаемое действие	Ответственный субъект
Существует ли функциональная национальная многосекторальная группа по реагированию на ВИЧ?	Да/нет	Если нет, необходимо поддержать страну в ее формировании и укреплении.	Страновая группа реагирования
Является ли группа реагирования представителем всех ключевых заинтересованных сторон, включая всех тех, кто работает над устранением неравенства, влияющего на реагирование на ВИЧ?	Да/нет	Если нет, необходимо изменить состав руководящей команды по мере необходимости.	Страновая группа реагирования
Существует ли полное картирование ключевых субъектов и заинтересованных сторон, работающих с населением и субпопуляциями, которые уже, как известно, сталкиваются с неравенством (см. базы данных поставщиков услуг и внутренние консультации)?	Да/нет	Необходимо разработать полный список ключевых заинтересованных сторон.	Страновая группа реагирования
Кто является ключевыми отсутствующими заинтересованными сторонами?	Список	Необходимо пригласить их принять участие в работе по борьбе с неравенством.	Страновая группа реагирования
Какой аналитический потенциал необходим для подготовки и анализа данных? Доступен ли соответствующий потенциал?	Список	Необходимо нанять краткосрочного консультанта или обучить существующих администраторов данных.	Страновая группа реагирования
Может ли оценка неравенства интегрироваться/использоваться в любых текущих национальных оценках, стратегическом планировании, других процессах реагирования на ВИЧ?	Список процессов	Необходимо провести документирование процессов, связанных с оценкой неравенства.	Страновая группа реагирования
Есть ли недавние оценки (менее пяти лет), которые могут послужить полезной основой для этой работы?	Список	Если да, необходимо оценить их адекватность и спланировать любую дополнительную работу, которую следует выполнить.	Страновая группа реагирования
Какие недостающие ресурсы (человеческие, финансовые и технические) необходимы для проведения оценки неравенства?	Список	Список необходимых ресурсов и вероятных источников.	Страновая группа реагирования
Кто будет координатором по различным направлениям работы по борьбе с неравенством в отношении ВИЧ в стране?	ФИО, должность	Необходимо разработать концептуальную записку о подходе к оценке, ролях, заинтересованных сторонах, результатах, ресурсах и сроках.	Страновая группа реагирования

Использование данного Инструментария для быстрой, комплексной или комплексной оценки

Некоторые страны, возможно, уже имеют хорошие источники существующих данных, результаты оценок и анализов. Они могут пожелать провести быструю оценку в интересах экономии времени и ресурсов. Другие страны могут проводить оценку неравенства одновременно с другими внутристрановыми процессами, такими как гендерная оценка, оценка прав человека, базовые оценки прав человека для стран, которые являются частью программ Глобального фонда «Преодоление барьеров», страновые диалоги и консультации для обзора запроса на финансирование Глобального фонда в рамках НСП. Они могут пожелать провести комплексную оценку неравенства одновременно с другими процессами. Тем не менее, другие страны могут иметь время и ресурсы для проведения углубленной, всеобъемлющей, отдельной оценки.

Данное руководство может быть использовано для определения способов объединения четырех шагов и инструментов, приведенных в Инструментарии, для проведения быстрой, комплексной или всеобъемлющей оценки. Его следует использовать на подготовительном этапе, при разработке концептуальной записки или первоначального отчета, для определения процесса, которому необходимо следовать, заинтересованных сторон, с которыми необходимо провести собеседования, и т. д.

Руководство 1: Предлагаемый процесс и соответствующие инструменты для быстрой оценки неравенства					
Процесс	Контекст	Шаги	Инструменты и примеры	Назначение инструмента	Результат/отчетная документация
Быстрый процесс	Ограниченное время, ресурсы Хорошие источники существующих данных, исследований и существующего анализа	Комбинированные шаги 1–2: Ситуационный и контекстуальный анализ. Сбор данных. Следует обратить внимание на существующие оценки/анализ данных. Обзор и анализ информации, проведение выборочных интервью с ключевыми экспертами для выявления неравенства и его движущих сил. Перечислите приоритетные неравенства и коренные причины. Обзор и анализ информации, работа с одними и теми же ключевыми экспертами для выявления текущих вмешательств, пробелов и извлеченных уроков.	Пример 1: Источники данных.	Руководства по полезным типам источников количественных и качественных данных.	Перечень приоритетных неравенств и коренных причин. Список действий/ вмешательств, на которые необходимо отреагировать.
			Приложение 2: Таблица полезных источников данных.	Приводит конкретные примеры и гиперссылки на источники количественных и качественных данных.	
			Инструмент 1: 5W и H («Кто, что, где, когда, почему и как»).	Объяснение того, как использовать вопросы для выявления неравенств.	
			Контрольный перечень 2: Примеры вопросов для выявления неравенств.	Дает ключевые вопросы, чтобы помочь выявить неравенства, кто их испытывает и подумать о том, что ими движет.	
			Пример 2: Анализ неравенств.	Примеры того, как дезагрегировать данные для выявления неравенств.	
			Пример 3: Коренные причины более высокого риска передачи ВИЧ.	Примеры того, как исследовать неравенства для выявления коренных причин.	
			Контрольный перечень 3: Примеры вопросов для анализа вмешательств.	Вопросы, которые помогут определить существующие вмешательства, остающиеся пробелы, проблемы и возможности.	
			Комбинированные шаги 3–4: Определение приоритетности вмешательств и планирование. Перечислить и свести в таблицу рекомендуемые действия по устранению приоритетных неравенств при подготовке к разработке плана работы. Назначьте обязанности, определите ресурсы, сроки.	Контрольный перечень 4: Примеры вопросов для определения приоритетности действий.	
			Рабочий лист 1 для определения приоритетности.	Содержит предлагаемую таблицу для определения приоритетности действий и мероприятий, а также распределения ресурсов и обязанностей.	
			Приложение 5: Пример 4: Примеры определения приоритетности действий.	Содержит примеры определения приоритетности действий.	
			Контрольный перечень 5: Примеры вопросов для планирования.	Направляющие вопросы для планирования.	
		Заключительный этап: Доработка плана и MEL. Если позволяет время, работайте с одними и теми же ключевыми экспертами для разработки комплексного плана работы и системы MEL.	Контрольный перечень 6: Контрольный перечень для оценки структуры MEL.	Поддерживает анализ существующей системы MEL для интеграции показателей, связанных с неравенством.	План работы, включая MEL.
			Рабочий лист 2 для MEL.	Содержит предлагаемую таблицу для разработки структуры MEL, включая показатели, инструменты, обязанности и т. д.	

Руководство 2: Предлагаемый процесс и соответствующие инструменты для комплексной оценки неравенства

Процесс	Контекст	Шаги	Инструменты и примеры	Назначение инструмента	Результат/отчетная документация
Процесс комплексной оценки (оценка неравенств интегрирована с другими оценками, процессами планирования)	Текущие или запланированные оценки, текущие процессы стратегии/планирования. Возможности объединения с использованием данных, анализа и консультативных процессов.	Шаг 1: Ситуационный анализ. Сбор данных.	Пример 1: Источники данных.	Руководство по полезным типам источников количественных и качественных данных.	Перечень приоритетных неравенств и коренных причин.
		Работайте в сотрудничестве с другими исследователями для объединения сбора данных.	Приложение 2: Таблица полезных источников данных.	Содержит конкретные примеры и гиперссылки на источники количественных и качественных данных.	
		Обзор и анализ информации для выявления неравенства.	Инструмент 1: 5W и H («Кто, что, где, когда, почему и как»).	Объясняет, как использовать вопросы для выявления неравенства.	
		Работа в сотрудничестве с существующими процессами/консультациями/заинтересованными сторонами для интеграции вопросов для выявления неравенства и его движущих сил.	Контрольный перечень 2: Примеры вопросов для выявления неравенств.	Содержит ключевые вопросы, чтобы помочь выявить неравенства, кто их испытывает и начать думать о том, что ими движет.	
		Перечислите приоритетные неравенства и коренные причины.	Пример 2: Анализ неравенств.	Примеры того, как дезагрегировать данные для выявления неравенств.	
			Пример 3: Коренные причины более высокого риска передачи ВИЧ.	Содержит примеры того, как анализировать неравенства для выявления коренных причин.	
			Приложение 3: «Дерево проблем».	Приводит пример того, как создать «дерево проблем» и ответить на него, используя в качестве примера девочек-подростков и молодых женщин.	
	Шаг 2: Контекстуальный анализ: Работать с другими исследователями в области оценки для рассмотрения и анализа информации. Включает анализ интервью с другими информаторами по оценке, результаты отчета. Интегрировать работу по выявлению текущих вмешательств, пробелов и извлеченных уроков с другими результатами оценки, процессами, консультациями с носителями обязанностей и партнерами.	Контрольный перечень 3: Примеры вопросов для анализа вмешательств.	Содержит вопросы, которые помогут определить существующие вмешательства, остающиеся пробелы и проблемы, возможности.	Список предлагаемых действий.	

Процесс	Контекст	Шаги	Инструменты и примеры	Назначение инструмента	Результат/отчетная документация
		Шаги 3–4: Определение приоритетности вмешательств и планирование: Работать с заинтересованными сторонами по составлению таблиц приоритетных рекомендуемых действий по устранению приоритетных проявлений неравенства в рамках подготовки к разработке плана работы. Работать с другими исследователями над планированием для разработки всеобъемлющего комплексного плана по устранению неравенства. Интегрировать выводы и рекомендации во всеобъемлющий отчет и рекомендации по неравенству.	Контрольный перечень 4: Примеры вопросов для определения приоритетности действий.	Дополнительные вопросы для выявления вмешательств, пробелов и проблем, а также для анализа возможностей. Вопросы для определения приоритета ключевых действий.	(Интегрированная) Таблица действий, обязанностей, сроков, ресурсов Всеобъемлющий, комплексный отчет о результатах, пробелах, проблемах и извлеченных уроках
		Рабочий лист 1 для определения приоритетности.	Содержит предлагаемую таблицу для определения приоритетности действий и мероприятий, а также распределения обязанностей.		
		Приложение 5: Пример 4: Примеры определения приоритетности действий.	Содержит примеры определения приоритетности действий.		
		Контрольный перечень 5: Примеры вопросов для планирования.	Направляющие вопросы для планирования.		
		Шаг 4: Доработка плана и MEL. Работать с другими исследователями и ключевыми экспертами для разработки комплексного плана работы и системы MEL.	Контрольный перечень 5: Примеры вопросов для планирования.	Направляющие вопросы для планирования.	(Интегрированный) план работы, включая структуру MEL
			Контрольный перечень 6: Контрольный перечень для оценки структуры MEL.	Поддерживает анализ существующей системы MEL для интеграции показателей, связанных с неравенством.	
			Рабочий лист 2 для MEL.	Содержит предлагаемую таблицу для разработки структуры MEL, включая показатели, инструменты, обязанности и т. д.	

Руководство 3: Предлагаемый процесс и инструменты для комплексной оценки неравенства						
Процесс	Контекст	Шаги	Инструменты и примеры	Назначение инструмента	Результат/отчетная документация	
Комплексный, автономный процесс	Время, ресурсы, доступные для углубленной оценки неравенства	<p>Шаг 1: Ситуационный анализ.</p> <p>Сбор данных.</p> <p>Обзор и анализ информации, проведение консультаций, групповая работа по выявлению неравенства.</p> <p>Перечислите приоритетные неравенства в контексте.</p> <p>Обзор и анализ приоритетных неравенств для выявления коренных причин.</p> <p>Используйте анализ «дерева проблем» в рамках групповой работы с ключевыми/экспертными фокус-группами для выявления коренных причин.</p>	Пример 1: Источники данных.	Руководство по полезным типам источников количественных и качественных данных.	Перечень приоритетных неравенств и коренных причин.	
			Приложение 2: Таблица полезных источников данных.	Приводит конкретные примеры и гиперссылки на источники количественных и качественных данных.		
			Инструмент 1: 5W и H («Кто, что, где, когда, почему и как»).	Объясняет, как использовать вопросы для выявления неравенства.		
			Контрольный перечень 2: Примеры вопросов для выявления неравенств.	Дает ключевые вопросы, чтобы помочь выявить неравенства, кто их испытывает, и подумать о том, что ими движет.		
			Пример 2: Анализ неравенств.	Примеры того, как дезагрегировать данные для выявления неравенств.		
			Пример 3: Коренные причины более высокого риска передачи ВИЧ.	Примеры того, как исследовать неравенства для выявления коренных причин.		
			Приложение 3: Упражнение «Дерево проблем».	Приводит пример того, как создать «дерево проблем» и ответить на него, используя в качестве примера девочек-подростков и молодых женщин.		
		Шаг 2: Контекстуальный анализ.	<p>Организовать углубленные консультации с ключевыми/экспертными фокус-группами для проведения контекстуального анализа.</p> <p>Определить и проанализировать текущие вмешательства и возможности.</p>	Контрольный перечень 3: Примеры вопросов для анализа вмешательств.	Содержит вопросы, которые помогут определить существующие вмешательства, остающиеся пробелы и проблемы, возможности.	Анализ текущего контекста. Список рекомендуемых вмешательств.
				Приложение 4: Методология Delphi.	Методология проведения контекстуального анализа вмешательств и потенциала.	
		Шаг 3: Определить приоритеты действий:	<p>Проводить дальнейшие углубленные консультации, включая групповую работу, для рассмотрения и уточнения приоритетных вмешательств, распределения обязанностей и определения ресурсов.</p>	Контрольный перечень 4: Примеры вопросов для определения приоритетности действий.	Руководство по определению приоритетности ключевых вмешательств для борьбы с неравенством.	План работ. Комплексный отчет о процессе, результаты ситуационного и контекстуального анализа, рекомендации, план работы.
Рабочий лист 1 для определения приоритетности.	Содержит таблицу для расстановки приоритетности действий и мероприятий, а также распределения обязанностей.					
Приложение 5: Пример 4: Примеры определения приоритетности действий.	Содержит примеры определения приоритетности действий.					

Процесс	Контекст	Шаги	Инструменты и примеры	Назначение инструмента	Результат/отчетная документация
		Шаг 4: Планирование и MEL: Продолжить углубленные консультации, включая групповую работу, для разработки плана работы и рамок MEL для решения проблем неравенства.	Контрольный перечень 5: Примеры вопросов для планирования.	Направляющие вопросы для планирования.	
	Контрольный перечень 6: Контрольный перечень для оценки структуры MEL.		Поддерживает анализ существующей системы MEL для интеграции показателей, связанных с неравенством.		
	Рабочий лист 2 для MEL.		Содержит таблицу для разработки структуры MEL, включая показатели, инструменты, обязанности и т. д.		

Шаг 1. Провести ситуационный анализ проявления неравенства в связи с ВИЧ

Шаг 1 включает в себя три задачи:

1. Определить доступные источники данных.
2. Выявить неравенство, связанное с ВИЧ (с использованием метода анкетирования).
3. Выявить возможные причины этого неравенства (с использованием подхода анализа первопричин).

Основные действия

1. Определить источники данных (и пробелов в данных).
2. Определить типы и формы неравенства:
 - Кто испытывает неравенство в результатах лечения ВИЧ (заболеваемость, смертность)?
 - Кто сталкивается с неравенством и пробелами в доступе к услугам?
3. Определить коренные причины и движущие силы этих неравенств:
 - Почему они испытывают неравенство в исходах ВИЧ, доступе к услугам?

Шаг 1.1. Определить источники данных

Используйте количественные и качественные данные из различных источников:

- Используйте эпидемиологические данные, данные об услугах, системах и политике, **дезагрегированные по ключевым переменным справедливости** (например, пол, возраст, раса/этническая принадлежность, место жительства, богатство, инвалидность, сексуальная ориентация, гендерная идентичность, место жительства/местонахождение и другие факторы), которые могут указывать на связи с:
 - Кто наиболее уязвим к ВИЧ-инфекции и заболеваниям, связанным со СПИДом (например, оценки численности ключевых групп населения с повышенным риском заражения ВИЧ, тенденции в поведении, которые увеличивают риск заражения ВИЧ, заболеваемость и распространенность географическим районам)?
 - У кого хуже результаты вмешательства в связи с ВИЧ (например, плохой доступ и приверженность лечению)?
 - Кто сталкивается с другими аспектами социальной уязвимости?
- Используйте **качественные оценки**, включая обзоры сервисных документов, политики, руководящие принципы и мнения экспертов (включая сообщества), чтобы получить более подробную информацию о том, почему и как некоторые субпопуляции сталкиваются с неравенством, неравенством и пробелами в результатах лечения ВИЧ и доступе к услугам, например
 - Экономические различия;
 - Социокультурные и структурные барьеры и неравноправные гендерные нормы;
 - Политическая воля (например, обязательства, финансовая поддержка);
 - Законодательные ограничения (например, законы о согласии родителей на доступ к услугам по борьбе с ВИЧ, криминализация секс-работы, употребления наркотиков или секса между мужчинами).

Пример 1: Потенциальные источники данных для определения того, кто испытывает неравенство и почему

- Эпидемиологические данные: моделируемые оценки, например, оценки Spectrum на национальном уровне по возрасту и полу или оценки Naomí по географическому району, возрасту и полу. Также необходимо принимать во внимание имеющимся данными о распространенности из регулярно собираемых тестов дородового ухода или дозорного тестирования среди ключевых групп населения.
- Данные опросов, например, демографических и медицинских опросов (DHS), кластерных опросов по нескольким показателям (MICS), оценки воздействия ВИЧ на население (PHIA) и интегрированных биоповеденческих опросов (IBBS), опросов об отношении к знаниям и практике, опросов по индексу стигмы, опросов о питании.
- Данные об услугах медицинских учреждений и программ (например, данные о каскаде лечения в медицинских учреждениях и другие количественные показатели охвата и качества услуг).
- Специальные исследования, которые были проведены по услугам или проблемам, связанным с ВИЧ (например, исследования, потерянные для последующего наблюдения).
- Качественное исследование: Интервью с ключевыми информантами или фокус-групповые обсуждения с различными заинтересованными сторонами, посвященные движущим силам неравенства, охвату услугами, существующим барьерам и возможностям.
- Правовые, политические и системные данные, ратификация международных договоров по правам человека, глобальные обязательства, касающиеся ВИЧ. Хорошим местом для начала является последний [Национальный инструмент обязательств и политики](#), представляемый ЮНЭЙДС раз в два года.
- Нетрадиционные источники данных, включая качественные данные, экспертные заключения и интервью с ключевыми информаторами с представителями сообщества.
- [AIDSinfo.unaids.org](#) имеет страницу о неравенстве, на которой представлены смоделированные эпидемиологические данные и данные опроса в легко усваиваемом формате для выявления неравенства в связи с проживанием в сельской местности, возрастом, полом, благосостоянием домохозяйств и образованием. Проект отчета для страны может быть сгенерирован на этом сайте, чтобы начать процесс обзора.
- См. [Приложение 2](#) для конкретных примеров и ссылок на различные источники данных.

Шаг 1.2. Определить факторы неравенства, связанные с ВИЧ

Используйте различные формы количественных и качественных данных, чтобы ответить на эти вопросы «Кто, что, где, когда, почему и как» (5W, H), чтобы получить более полное представление о неравенстве, связанном с ВИЧ, в стране. Контрольный перечень 2 содержит более подробные примеры вопросов, которые следует использовать.

Используйте существующую литературу и обсуждения с ключевыми экспертами, чтобы ответить на соответствующие вопросы.

Инструмент 1: 5W и H («Кто, что, где, когда, почему и как»)

- Вопрос «Что?» описывает природу неравенства в отношении ВИЧ, например: бремя заболеваний конкретной группы населения и доля национального бремени заболеваний, дифференцированный доступ к услугам, уровень стигматизации и дискриминации.
- Вопрос «Кто?» описывает людей или группу, испытывающих это неравенство, например: их возраст, пол, этническая принадлежность (раса) и социально-экономический статус.
- Вопрос «Где?» описывает места, где происходит неравенство, например: сельские/городские, бедные/богатые, дома/рабочие места или различия между районами, провинциями и другими политическими границами.
- Вопрос «Когда?» касается сроков, когда неравенство может или могло произойти сейчас или в прошлом, например: месяцы года, время суток, сезоны года, события в течение года или циклические события по годам.
- Вопросы «Почему?» и «Как?» описывают вероятные основные (коренные) причины неравенства, например: почему и как на конкретные группы влияют по-разному, даже если они имеют сходные характеристики с другими.

Это поможет понять:

- Кто и в какой степени сталкивается с неравенством, связанным с ВИЧ.
- Каковы основные факторы, способствующие этому?

Ключевыми информаторами могут быть представители и (или) лица, имеющие опыт и знания в следующих областях:

- Закон и права человека.
- Гендерное равенство.
- ВИЧ, здоровье и развитие.
- Ключевые и уязвимые группы населения.
- Предоставление услуг (профилактика, лечение, уход и поддержка).
- Меры реагирования под руководством сообщества.

Контрольный перечень 2: Примеры вопросов, расширяющих 5WS для выявления неравенств

Ключевые вопросы	Углубленные вопросы
<p>Каковы различия в результатах лечения ВИЧ?</p> <p>Используйте существующие источники данных об исходах ВИЧ (например, подавление вируса, заболеваемость ВИЧ) для разных групп населения.</p>	<p>Кто является ключевой и приоритетной подгруппой населения?</p> <p>Какова их относительная важность с точки зрения бремени?</p> <p>На кого влияет многоуровневое невыгодное положение?</p> <p>Как эти пересекающиеся неравенства могут привести к худшим результатам (<i>например, быть бедным трансгендером и сиротой в районе с высокой распространенностью ВИЧ</i>)?</p> <p>Где они расположены?</p>
<p>Кто не имеет адекватного доступа к услугам, вмешательствам или программам?</p> <p>Используйте показатели результатов, а также показатели эффектов и воздействий (это поможет в осуществлении мониторинга мер реагирования для устранения неравенства в будущем), чтобы определить ответы.</p>	<p>Различаются ли эти группы населения в зависимости от видов услуг, которых им не хватает?</p> <p>Например:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ ВИЧ-специфические услуги, такие как добровольное медицинское мужское обрезание, ДКП, презервативы, лечение, профилактика вертикальной передачи. ■ Другие медицинские услуги для людей, живущих с ВИЧ. ■ Социальная защита. <p>Каковы препятствия (как со стороны спроса, так и со стороны предложения) для доступа к услугам?</p>
<p>Каковы движущие силы этого неравенства?</p> <p>Рассмотрите социальные и структурные движущие силы, которые заставляют различные группы населения сталкиваться с неравенством, диспропорциями и пробелами в результатах лечения ВИЧ и доступе к услугам.</p> <p>Рассмотрите существующие данные о популяциях с точки зрения различных движущих сил, таких как:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Дискриминация. ■ Управление (включая законы и политику). ■ Социально-экономический статус. ■ Географическое распределение. ■ Уязвимость к потрясениям. 	<p>Почему разные группы населения испытывают неравенство? Например:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Существуют ли укоренившиеся нормы и практики (<i>ранние браки, ограниченный доступ к образованию, насилие в отношении женщин и т. д.</i>), которые подвергают определенные группы людей дополнительному риску? ■ Существует ли высокий уровень стигмы и дискриминации (<i>неправильные представления или дискриминационные взгляды, измеряемые с помощью опросов населения, опыт стигмы и дискриминации, измеряемый в опросах по индексу стигмы</i>), которые влияют на доступ к услугам и результаты? ■ Существуют ли какие-либо вредные практики, которые подрывают меры реагирования на ВИЧ с точки зрения доступа к услугам по ВИЧ и их использования? ■ Существуют ли законы, политики и руководящие принципы, которые подрывают меры реагирования на ВИЧ для конкретных групп (<i>например, политики, запрещающие использование услуг, связанных с ВИЧ, подростками без согласия родителей</i>)? ■ Реализуются ли защитные законы, политики и руководящие принципы, которые могли бы помочь уменьшить неравенство, связанное с ВИЧ? ■ Сталкиваются ли различные группы населения с различными движущими силами неравенства? <p>Какие факторы повышают риск и уязвимость для определенных групп населения?</p> <p>Ограничивает ли структура и функциональность систем здравоохранения и социальной защиты предоставление, использование и использование услуг, связанных с ВИЧ, для различных групп населения?</p> <p>Является ли географическое положение влияющим фактором для населения?</p> <p>Какие дополнительные проявления неравенства возникают в гуманитарных ситуациях?</p> <p>Каковы международные обязательства правительства в отношении ВИЧ и в какой степени они выполняются?</p> <p>Какие системы подотчетности существуют для поддержки этих групп населения? Какое возмещение они могут предоставить? Какие пробелы и проблемы усугубляют неравенство?</p>

Контрольный перечень 2: Примеры вопросов, расширяющих 5WS для выявления неравенств

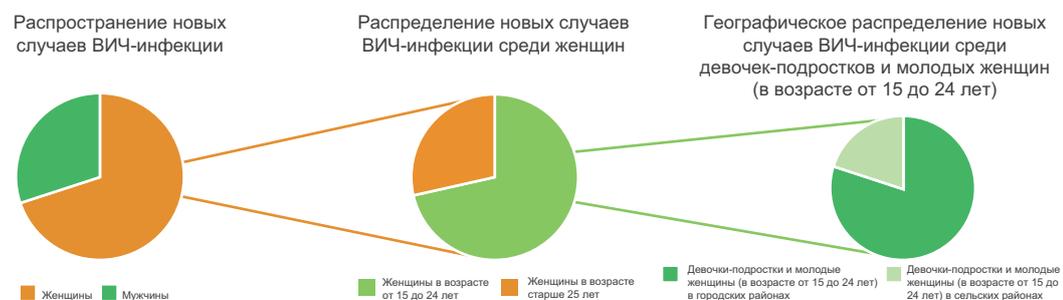
Ключевые вопросы	Углубленные вопросы
<p>Каковы пробелы в данных?</p> <p>Выявление характера и масштабов пробелов в данных имеет решающее значение для понимания и устранения неравенства, связанного с ВИЧ. Недостающие данные могут отражать неравенство, такое как историческая маргинализация, правовые барьеры и ограничительные социальные нормы</p>	<p>Какие данные доступны и из каких источников? (См. Приложение 2 и добавьте дополнительные источники при их наличии).</p> <p>Деагрегированы ли данные таким образом, чтобы выявить неравенство интересов?</p> <p>Какие дополнительные данные отсутствуют для завершения этого анализа?</p> <p>Имеются ли данные и используются ли они для устранения неравенства на программном уровне?</p> <p>Каковы наиболее критические пробелы в данных?</p>

Пример 2: Анализ неравенства данных о новых случаях заражения ВИЧ

Данный пример показывает, как можно деагрегировать и анализировать данные о новых случаях заражения ВИЧ, чтобы выявлять уязвимости и неравенства:

- Диаграмма 1: Имеющиеся данные говорят о том, что большинство новых случаев инфицирования приходится на женщин.
- Диаграмма 2: Дальнейшая деагрегация данных показывает, что некоторые женщины (девочки-подростки и молодые женщины (в возрасте от 15 до 24 лет) более уязвимы к новым случаям заражения ВИЧ, чем другие.
- Диаграмма 3: Кроме того, данные показывают, что девочки-подростки и молодые женщины, живущие в городской местности, более уязвимы — они, по-видимому, страдают больше, чем девочки-подростки и молодые женщины, проживающие в сельской местности.

Рисунок 3. Анализ распределения новых случаев ВИЧ-инфекции: Иллюстративный пример



AGYW — девочки-подростки и молодые женщины.

Разбивка и анализ данных (с учетом пола, возраста и географического местоположения) помогает показать не только популяции, но и субпопуляции, которые затронуты в наибольшей степени. Данные могут быть дополнительно деагрегированы, например:

- **Демографические данные о распределении** девочек-подростков и молодых женщин в городской и сельской местности помогут показать, действительно ли эти люди, проживающие в городской местности, более уязвимы к ВИЧ-инфекции.
- Данные, показывающие **различия в богатстве** между городскими девочками-подростками и молодыми женщинами в возрасте от 15 до 24 лет, могут показать, влияет ли богатство на уязвимость к ВИЧ среди этих людей.

Этот анализ следует проводить с каждой группой, вносящей существенный вклад в новые случаи ВИЧ-инфекции, чтобы увидеть, кто больше всего пострадал и где есть совпадения неравенства и движущих сил (интерсекциональных), чтобы наилучшим образом разработать соответствующие услуги и методы предоставления услуг.

Шаг 1.3. Определить коренные причины проблемы

Проведите **анализ первопричин**, чтобы понять первопричину выявленных ключевых проблем неравенства в отношении ВИЧ. Это включает в себя обзор литературы и обсуждение ключевой проблемы неравенства в отношении ВИЧ с отдельными экспертами в конкретной области. Используйте «Анализ почему» (методология, основанная на вопросах «почему», описанных в Инструменте 1), чтобы проанализировать ключевые проблемы и выявить коренные причины.

Пример 3: Коренные причины более высокого риска передачи ВИЧ. Может быть обусловлен незащищенным сексом.

- Почему происходит незащищенный секс? Это может быть связано со многими факторами, такими как:
 - Недостаток знаний и информации.
 - Отсутствие использования презервативов.
 - Отсутствие доконтактной профилактики.
 - Низкое взаимодействие с медицинскими службами.
 - Ограниченная способность договариваться о более безопасном сексе.
 - Жертвы гендерного насилия.
- Почему наблюдается низкий уровень охвата медицинскими услугами? Это может быть связано со многими факторами, такими как:
 - Недостаточные знания и информация.
 - Боязнь привлечения внимания сообщества.
 - Боязнь недружественных поставщиков медицинских услуг.
 - Законы, разрешающие доступ к услугам только 18-летним.
 - Законы, разрешающие доступ к услугам только для граждан.
 - Ограниченная информация об услугах по профилактике ВИЧ.

Далее по причинно-следственному пути более укоренившиеся проблемы могут быть коренными причинами, такими как:

- Стигма.
- Плохое отношение медицинских работников.
- Отсутствие всестороннего сексуального просвещения.
- Выбытие из школы.
- Бедность семей с детьми.
- Правовая и социальная дискриминация.
- Гендерные и социальные нормы.

При наличии времени для углубленного процесса работы консультативной группы выполните групповую работу с использованием «дерева проблем». В **Приложении 3** приведен пример исследования более высокой частоты новых случаев ВИЧ-инфекции среди девочек-подростков и молодых женщин в городской местности с использованием «дерева проблем».

Практический пример: Использование «дерева проблем» для анализа первопричин

В Республике Молдова в ходе оценки неравенства были проанализированы все существующие источники данных для понимания результатов, пробелов и коренных причин неравенства в реагировании на ВИЧ в стране.

При проведении ситуационного и контекстуального анализа заинтересованные стороны в странах поняли, что они не смогли выявить и понять все пробелы и коренные причины, и что источники данных о ВИЧ не всегда дают более глубокую информацию о коренных причинах неравенства. В результате оценка включала несколько обсуждений в фокус-группах и углубленных интервью, чтобы заполнить пробелы в данных и позволить исследовать коренные причины неравенства. Используя анализ первопричин и «дерево проблем», заинтересованные стороны смогли выявить возможные неравенства и решения для них.

Качественные данные, полученные от лиц, принимающих решения в правительстве, неправительственных организаций и технических экспертов, работающих в области статистики ВИЧ, прав человека и пола в Республике Молдова, значительно обогатили анализ неравенства.

Шаг 2. Провести контекстуальный анализ: вмешательства, потенциал и политическая воля

Шаг 2 заключается в анализе мер реагирования, который включает в себя задание ряда вопросов соответствующему эксперту или группе экспертов. Этот процесс направлен на выявление текущих усилий и того, решают ли они проблемы и их причины и могут ли они эффективно устранить неравенство, связанное с ВИЧ. При анализе учитываются:

- Доступные вмешательства и основные услуги.
- Поддержка управления вмешательствами (лидерство, информационно-пропагандистская деятельность, партнерские отношения, координация, стратегическая информация и управление).
- Потенциал ключевых партнеров (человеческие ресурсы и финансирование).
- Лидерство и вовлеченность сообщества.
- Отношения между правительством, религиозными, религиозными и общинными лидерами, партнерами гражданского общества и донорами.
- Возможности.

В конечном итоге анализ направлен на достижение консенсуса относительно наиболее важного курса действий по устранению наибольших проявлений неравенства в контексте, проанализированном выше.

Основные действия

- Составить окончательное резюме ключевых неравенств, связанных с ВИЧ, и их движущих сил (из Этапа 1).
- Определить и проанализировать ключевые вмешательства и потенциал.
- Определить извлеченные уроки — что сработало, что не сработало и почему.
- Перечислить важные действия по устранению неравенства.

Шаг 2.1. Подготовиться к контекстуальному анализу

Подготовьте окончательный список неравенств, связанных с ВИЧ, описанных в Шаге 1:

- Кто сталкивается с неравенством, диспропорциями и пробелами (результаты лечения ВИЧ и доступ к услугам)?
- Каковы движущие силы этого неравенства?

Определите определенное количество ключевых информаторов для поддержки анализа, включая ключевые организации населения, общественных и молодежных лидеров (см. «Подготовка к оценке неравенства» для получения дополнительной информации).

Если позволяют время и ресурсы, организуйте полную консультацию (как указано выше), определить команду из 10–15 ключевых заинтересованных сторон, которые будут в команде/в группе, а также одного или двух модераторов, например, из ЮНЭЙДС или другого соответствующего учреждения ООН и Министерства здравоохранения, для общения с командой и руководства ею, а также для анализа, обобщения и обобщения результатов (более подробную информацию см. в [Приложении 4](#)).

Подготовьте набор вопросов (см. **Контрольный перечень 3** ниже для адаптации).

Интеграция неравенства и гендерных оценок

Многие процессы оценки следуют аналогичным методологиям с различными областями внимания. Возможно, было бы полезно интегрировать оценку неравенства в гендерную оценку, сочетая консультативные процессы и фокусный анализ, например:

- Обеспечение того, чтобы в состав группы по оценке входили ключевые лица, способные информировать о неравенстве по признаку пола, а также о других социальных и структурных проблемах, популяциях и субпопуляциях.
- Обеспечение того, чтобы ситуационный анализ национальной эпидемии ВИЧ включал анализ и процессы для выявления всех контекстуальных детерминант уязвимости, плохих результатов ВИЧ и ограниченного доступа к услугам, включая гендерные и другие коренные причины неравенства.
- Обеспечение того, чтобы контекстуальный анализ рассматривал текущие действия (и пробелы) в ответ на устранение всех неравенств, включая гендерное и другое неравенство.
- Уделение приоритетного внимания гендерным трансформационным вмешательствам, направленным на устранение неравенства в контексте, как было проанализировано выше.



Контрольный перечень 3: Примеры вопросов для выявления и анализа вмешательств и возможностей

Для каждой выявленной проблемы неравенства (категории) ответьте на следующий набор вопросов:

4. Каковы три наиболее важных выявленных неравенства, связанных с ВИЧ?
5. Какие соответствующие, экономически эффективные вмешательства в настоящее время осуществляются для устранения выявленного неравенства?
6. Каков объем вмешательств — охват, доставка соответствующим и предполагаемым получателям?
7. Какие меры принимаются для устранения известных барьеров и движущих сил неравенства, таких как стоимость, стигма и дискриминация, а также доступность и готовность услуг?
8. Каковы сильные и слабые стороны существующих вмешательств и ключевые слепые зоны в реагировании на неравенство?
9. Каковы наиболее важные меры по борьбе с неравенством?
10. Какова роль инноваций в таких моделях предоставления услуг, как?
 - Вмешательства под руководством сообщества по устранению социально-культурных норм или стигмы и дискриминации, связанных с ВИЧ.
 - Интеграция услуг.
 - Дифференцированное предоставление услуг.
 - Сделать медицинские услуги более удобными для пользователей (например, для молодежи, с учетом гендерных факторов).
 - Участие партнера/мужчины.
11. Какие пробелы в политике и руководящих принципах необходимы для реагирования на неравенство в отношении ВИЧ?
12. Каковы пробелы в потенциале правительства, гражданского общества, затронутых общин и коспонсоров, где может потребоваться дополнительная техническая помощь?
13. Как можно эффективно использовать имеющиеся ресурсы для реализации выявленных вмешательств?
14. Какие дополнительные ресурсы (кадровые/финансовые/наборы навыков) необходимы для обеспечения междисциплинарного и междисциплинарного реагирования?
15. Какой другой субъект/организация может поддержать работу по устранению выявленного неравенства?
16. Какие возможности существуют для продвижения подходов, основанных на правах человека, в политике, предоставлении услуг и вмешательствах для тех групп населения, которые больше всего страдают от неравенства?
17. В какой степени текущие вмешательства сосредоточены на сообществе, *включая организации гражданского общества, молодежь и другие уязвимые и затронутые субпопуляции?*
18. Что могут сделать учреждения ООН с точки зрения лидерства, информационно-пропагандистской деятельности, партнерских отношений, стратегической информации, координации и управления для улучшения результатов вмешательства?

Шаг 2.2. Заполнить опросник

Поделитесь опросником и инструкциями с экспертом/экспертами или командой.

Заполните опросник:

- С помощью обученного интервьюера (предпочтительно), или
- Позвольте заинтересованным сторонам делать это самостоятельно.

Проанализируйте все ответы.

Обобщите и резюмируйте возникающие ключевые проблемы и извлеченные уроки и согласуйте:

- Извлеченные уроки.
- Приоритетные вмешательства.
- Предлагаемую стратегию реализации, включая то, как лучше всего: (i) обеспечить интеграцию; (ii) преодолеть барьеры; и (iii) обеспечить внедрение инноваций для повышения эффективности предоставления услуг

Описание более комплексного подхода с использованием методологии Delphi см. в [Приложении 4](#).

Практический пример: Модификация методологии Delphi

В Гане было трудно получить трудоемкую обратную связь от всех членов Группы экспертов по ВИЧ во время оценки неравенства, поэтому заинтересованные стороны страны решили сосредоточиться на меньшей группе из трех привлеченных экспертов и адаптировать и сократить методологию Delphi. Кроме того, вопросы были адаптированы в соответствии с различными областями знаний трех выбранных экспертов.

Таким образом, оценка неравенства смогла адаптироваться к временным ограничениям и все же получить полезный анализ от группы экспертов, чтобы сформировать их понимание приоритетных мер по устранению неравенства в Гане.

Результат

После того как окончательные ответы были проанализированы, модератор(ы) может скомпилировать результаты. В зависимости от полноты процесса выводы могут быть следующими:

- **Перечисленное** или составленное **в виде таблицы** резюме приоритетных вмешательств.
- **Отдельный** или **интегрированный отчет** (с другими результатами оценки/процессами планирования):
 - Обобщение *ключевых вмешательств* по борьбе с неравенством, связанным с ВИЧ, и их движущих сил.
 - Определение потенциальных возможностей.
 - Включая уроки, извлеченные из экспертных дискуссий о том, что работает, и почему.

Три страны, которые использовали ситуационный и контекстуальный анализ для информирования о национальных стратегических планах

В **Южной Африке** Национальный стратегический план (НСП) по ВИЧ, ТБ и ИППП на 2023–2028 гг. находился на завершающей стадии разработки во время оценки неравенства. В ходе оценки был проведен контекстуальный анализ всех правительственных программ и программ гражданского общества по сокращению неравенства, которые смогли дополнить, укрепить и увязать с вмешательствами, ориентированными на ВИЧ, такими как программы по борьбе с гендерным насилием; включение инвалидов; права человека, гендер и сексуальность; жилье; продовольственная безопасность; занятость молодежи и т. д. Ситуационный и контекстуальный анализ, подчеркивающий неравенство, был использован для информирования НСП, в котором используется объектив сильного неравенства для решения проблем ВИЧ, туберкулеза и инфекций, передаваемых половым путем, в Южной Африке.

В **Гане** оценка неравенства использовалась для информирования о среднесрочном обзоре Национального стратегического плана по ВИЧ и СПИДу на 2021–2025 гг. Матрица Инструментария для проведения контекстуального анализа неравенства и его движущих сил была использована для сбора и четкого анализа текущих национальных мер реагирования, а также для выявления областей сохраняющегося неравенства. Сводный отчет об оценке, подготовленный Комиссией Ганы по СПИДу, использовался для информирования как о среднесрочном обзоре НСП, так и о запросе и предложении о финансировании Глобального фонда.

В **Камбодже** оценка неравенства послужит основой для разработки шестого НСП, предоставляя информацию о необходимости определения приоритетности усилий для конкретных групп населения, таких как люди, употребляющие наркотики, и молодые люди, особенно молодежь, не посещающая школу, среди прочих.

Шаг 3. Определение приоритетности действий по устранению неравенства, связанного с ВИЧ

В Шаге 3 используется контрольный перечень ключевых вопросов для: сведения воедино проблем и вмешательств, определенных в Шагах 1 и 2; оценки того, являются ли предлагаемые вмешательства актуальными и осуществимыми; и согласования их с имеющимися ресурсами и подходящими исполнителями.

Основные действия

- Оценить и рекомендовать действия, наиболее вероятно направленные на устранение неравенства и барьеров.
- Назначить обязанности тем, кто лучше всего подходит для реализации соответствующих действий.
- Определить доступные ресурсы (персонал, финансы, оборудование), пробелы и потенциальные источники.
- Обеспечить приверженность и лидерство для реализации в краткосрочной, среднесрочной и долгосрочной перспективе.

Использование существующих данных и интервью с информантами для выявления дальнейшего неравенства, контекстуализации и определения приоритетности вмешательств в Бразилии

В Бразилии на момент оценки неравенства отсутствовали текущие внутристрановые процессы, которые можно было бы осуществлять параллельно с оценкой. При ограниченных ресурсах для проведения оценки неравенства и ограниченных возможностях для увязки с другими процессами крупномасштабные личные консультации были невозможны. Тем не менее, имелось множество данных, оценок и анализов неравенства, на которые можно было опираться, а также хорошее понимание существующего неравенства.

Заинтересованные стороны в стране использовали эти существующие данные для переоценки предоставления услуг и изучения доступа к услугам для определенных групп населения, которые, как правило, упускаются из виду в национальных мерах реагирования. Они объединили данные и глубокое понимание неравенства, чтобы провести дальнейшие целенаправленные, углубленные интервью с избранными источниками информации. В этих интервью они исследовали другие, менее заметные неравенства и затронутые субпопуляции, помимо «обычных» ключевых групп населения, которые часто борются за доступ к медицинской информации и услугам из-за бедности, расы, этнической принадлежности и т. д. Например, доступ к информации через Интернет был препятствием для предоставления услуг некоторым уязвимым группам населения.

Интервью с информаторами помогли выявить коренные причины неравенства, существующие действия (или пробелы в реагировании) и приоритетные меры реагирования на эти неравенства. Инструментарий также помог выявить пробелы в данных и задокументировать необходимость более точных данных о социально-экономически неблагополучных группах населения, которые должны быть приоритетными в будущих стратегиях борьбы с ВИЧ.

Шаг 3.1. Определить приоритетность вмешательств

Контрольный перечень 4: Примеры вопросов для определения приоритетности действий	
Резюме Шагов 1 и 2	Какие группы (и подгруппы) испытывают неравенство, диспропорции и пробелы в реагировании на ВИЧ?
	Каковы ключевые движущие силы неравенства, влияющие на него?
	Какая работа проводится для устранения этих движущих сил неравенства?
	Каковы пробелы, требующие новых усилий?
Обзор потенциала	Какой внутривостановой потенциал существует для устранения движущих сил неравенства?
	Какое наращивание потенциала необходимо?
	Что должны делать учреждения ООН и национальные партнеры для поддержки улучшения управления (лидерство, информационно-пропагандистская деятельность, партнерские отношения, стратегическая информация, координация, управление)?
	Как можно использовать мандаты коспонсоров и других организаций с точки зрения их сильных сторон и присутствия в стране?
	Как можно поставить во главу угла усилия, возглавляемые сообществом, женщинами и молодежью?
Обзор политической воли	Имеется ли политическая поддержка для устранения движущих сил неравенства и охвата этих групп населения? Какие политические барьеры существуют?
	Имеется ли у ключевых партнеров-исполнителей и их спонсоров приверженность устойчивым действиям по обеспечению равенства?
	Кто еще необходим для поддержки мер реагирования?
Определение приоритетности действий	Учитывая все, какие из рекомендуемых вмешательств и действий кажутся наиболее реалистичными?
	Как могут быть реализованы группы приоритетных действий для решения различных форм неравенства?
	Какие действия должны быть приоритетными в краткосрочной, среднесрочной и долгосрочной перспективе?

На этом шаге должна была быть собрана информация о:

- Неравенства и их движущие силы (и источники данных для них).
- Приоритетные вмешательства.
- Потенциальные национальные заинтересованные стороны (правительство, гражданское общество, учреждения ООН) для руководства деятельностью.

Важно свести эту информацию в таблицу для поддержки разработки плана работы. Рабочий лист 1 ниже помогает это сделать, на примере одного потенциально приоритетного неравенства и движущей силы этого неравенства. Также полезно работать в рамках существующих глобальных и страновых планов и интегрировать в них эту информацию, поскольку вмешательства должны соответствовать *существующим приоритетным областям и мероприятиям*. Например, приоритетные действия Глобальной стратегии по СПИДу могут помочь создать основу для плана. Аналогичным образом, НСП могут использоваться в качестве основы.

Пример определения приоритетности вмешательств в приоритетных областях Глобальной стратегии борьбы со СПИДом см. в [Приложении 5](#).

Рабочий лист 1: Выявление движущих сил неравенства в отношении ВИЧ наряду с оценкой вмешательств, потенциала и воли к информированию о действиях

Стратегическое/ приоритетное направление	В чем заключается неравенство?	Что является движущей силой неравенства?	Какие текущие национальные мероприятия запланированы?	Наиболее подходящие целевые вмешательства для реагирования?	Кто должен руководить? Кто должен быть партнером?
Пример: Профилактика	Пример: Недостаточный доступ девочек-подростков и молодых женщин к всестороннему половому просвещению	Пример: Отсутствие учебного плана по всестороннему половому просвещению	Пример: Повысить потенциал страны, чтобы позволить всем молодым людям, включая девочек-подростков и молодых женщин, получить доступ к всестороннему половому просвещению	Пример: Поддержка Министерства образования, здравоохранения и гендерных вопросов в разработке учебной программы по всестороннему половому просвещению	Пример: ЮНЕСКО, ЮНФПА, ЮНЭЙДС, правительственные министерства, организации по сексуальному и репродуктивному здоровью и правам, сети и организации молодежи, ключевых и уязвимых групп населения

Результат

Национальные заинтересованные стороны должны проанализировать все ответы, чтобы определить выбор и план действий по устранению приоритетных движущих сил неравенства.

Основные действия включают в себя:

- Определение конкретных движущих сил неравенства, которые кажутся наиболее важными и осуществимыми для решения.
- Выбор соответствующих приоритетных действий с использованием глобальных стратегий (например, Глобальной стратегии по СПИДу) и (или) национальных планов в качестве отправной точки.
- Определение соответствующих ведущих учреждений ООН и других национальных партнеров для осуществления приоритетных действий.
- Адаптация действий к контексту страны.

Примечание. См. документ «Рамочная программа, направленная на понимание и устранение признаков и факторов неравенства в связи с ВИЧ»: Шаг 3 (1) для получения примеров того, как объединить предыдущие анализы для информирования о приоритетных действиях по устранению неравенства, связанного с ВИЧ.

Шаг 4. Создание плана работы, матрицы результатов и плана мониторинга, оценки и обучения

Шаг 4 включает в себя разработку двух взаимосвязанных результатов:

1. План работы с изложением приоритетных мероприятий, ресурсов и руководства.
2. Механизм подотчетности, созданный в рамках системы MEL.

Основные действия

- Поставить цели по приоритетным направлениям (из Шага 3).
- Разработать соответствующие показатели для измерения прогресса.
- Выделить сроки по результатам первоочередных действий.
- Определить механизмы отчетности/подотчетности для деятельности.
- Связать приоритеты с определенными ресурсами и руководством (из Шага 3).

4.1. Разработка плана работы

План работы может быть разработан с использованием существующих инструментов планирования с учетом следующих важных соображений:

- Процесс должен использовать «линзу неравенства» для рассмотрения всех видов деятельности.
- Вмешательства должны быть адаптированы к конкретному контексту.
- Вмешательства должны учитывать национальные программы и связи с международными стратегиями (например, ключевые области результатов Глобальной стратегии по СПИДу).

Контрольный перечень 5: Примеры вопросов для разработки плана работы	
Резюме Шага 3	<ul style="list-style-type: none">■ Соответствуют ли приоритетные мероприятия текущим вмешательствам и требуемым ресурсам?■ Какие мероприятия необходимы в приоритетных областях для достижения краткосрочных, среднесрочных и долгосрочных целей?■ Какие ведущие учреждения и партнерские учреждения и организации реализуют эти цели?
Ресурсы	<ul style="list-style-type: none">■ Какие ресурсы доступны для реализации?
Сроки	<ul style="list-style-type: none">■ Какие сроки необходимы для достижения ключевых результатов в области деятельности?
SMART-индикаторы Какие SMART-индикаторы необходимы для измерения мероприятий, результатов, эффектов и воздействий?	<ul style="list-style-type: none">■ Есть ли недостающие данные, необходимые для измерения данного показателя?■ Есть ли данные, которые необходимо собирать по-другому (например, для дезагрегирования и анализа)?■ Есть ли другие нетрадиционные данные, которые могут быть полезны?■ Соответствуют ли показатели национальному плану MEL и глобальным показателям СПИДа?

4.2. Разработка системы MEL для оценки неравенства

Целью системы MEL является мониторинг прогресса в отношении национальных приоритетов и действий, а также изменений в неравенстве, связанном с ВИЧ, и его коренных причинах, а также измерение результатов и влияния на сокращение неравенства, ведущего к эпидемии СПИДа в краткосрочной, среднесрочной и долгосрочной перспективе. Матрица результатов и план MEL должны быть включены в существующие национальные структуры/системы и осуществляться в рамках рутинных внутристрановых усилий по представлению отчетности о показателях для отслеживания и устранения неравенства.

Первый процесс оценки неравенства в отношении ВИЧ помогает разработать базовые показатели для будущего сравнения. Последующие усилия MEL могут быть сосредоточены на отслеживании прогресса и извлечении уроков для определения ежегодных приоритетов в рамках национальных мер реагирования.

План MEL должен:

- Определять наборы показателей.
- Определять источники данных.
- Определять типы дезагрегирования (чтобы выделить соображения справедливости, такие как пол, возраст, место жительства, этническая/расовая принадлежность и социально-экономический статус, а также субанализ по известным профилям рисков).
- Устанавливать временные рамки измерительных показателей.
- Включать показатели, которые согласуются со стратегическими приоритетами в Глобальной стратегии борьбы со СПИДом (на 2021–2026 гг.) и НСП, для того, чтобы:
 - Максимизировать справедливый и равный доступ к услугам и решениям в области ВИЧ.
 - Устранить барьеры на пути к достижению результатов в отношении ВИЧ.
 - Полностью обеспеченные ресурсами и устойчивые меры реагирования на ВИЧ.
- Адаптируйте и согласуйте показатели с национальными приоритетами, действиями и MEL для конкретной страны.
- Укажите роли и обязанности.
- Включите план анализа и шаблон отчетности (выводы и рекомендации должны подчеркивать неравенство).

Руководство в [Приложении 6](#) содержит дальнейшие указания для поддержки плана и показателей MEL.

Контрольный перечень 6: Оценка MEL страны для определения ключевых областей для вмешательства

Вопрос	Действие	Учреждение, которое будет выступать в роли ведущего
Существует ли в конкретной стране механизм MEL, направленный на устранение выявленного неравенства, связанного с ВИЧ?	Оцените компонент MEL, чтобы привести его в соответствие с глобальной структурой MEL по СПИДу.	Группа по оценке
Каков потенциал команды MEL на страновом уровне для решения выявленных неравенств, связанных с ВИЧ?	Определите пробелы в потенциале технической команды.	Группа по оценке
Каковы доступные источники данных для выполнения MEL для устранения выявленного неравенства, связанного с ВИЧ?	Перечислите доступные источники данных и структуру данных.	Группа по оценке
Какова частота отчетности?	Определите частоту MEL.	Группа по оценке
Как будут устраняться выявленные пробелы в данных?	Предложите и перечислите вероятные существующие или новые источники (может потребоваться сбор первичных данных).	Группа по оценке

Ниже перечислены предлагаемые элементы MEL для приоритетных действий в отношении CSE. Обратите внимание, что:

- Показатели должны включать соответствующие неравенства в отношении ВИЧ и показатели реагирования для ключевых областей результатов (а также соответствующие методологии и источники данных); однако другие показатели могут быть использованы или адаптированы из других структур и наборов инструментов.
- Данные должны быть дезагрегированы по всем уровням неравенства, указанным в ходе оценки неравенства (например, данные о прогрессе в сокращении новых случаев ВИЧ-инфекции должны анализироваться ежегодно и дезагрегироваться по полу, полу, местоположению, ключевой группе населения, социально-экономическому статусу и статусу мигранта).
- Целевые показатели должны согласовываться каждый год совместно со страновой группой, ответственной за мониторинг прогресса.

Рабочий лист 2: Разработка рамок MEL для мониторинга и устранения неравенства, связанного с ВИЧ			
Приоритетные действия	Разработать учебную программу по всестороннему половому просвещению	Разработать обучение учителей по всестороннему половому просвещению	Проводить встречи с молодежью под руководством гражданского общества для внесения вклада в учебную программу
Показатель	Процент женщин и мужчин в возрасте от 15 до 24 лет, которые правильно определяют оба способа предотвращения передачи ВИЧ половым путем и отвергают основные заблуждения о передаче ВИЧ	Процент школ, которые преподают учебную программу по всестороннему половому просвещению (с потенциальными субиндикаторами по проценту школ, которые преподают конкретные темы в рамках учебной программы) Количество учителей, подготовленных для реализации учебной программы по всестороннему половому просвещению	Количество молодежных организаций, которые участвуют в разработке учебной программы по всестороннему половому просвещению
Описание показателя			
Инструменты, методы или источники данных			
Методология сбора данных			
Ответственность за данные	Министерство здравоохранения/ Национальная комиссия по СПИДу Министерство образования ЮНЕСКО ЮНФПА ЮНЭЙДС	Министерство образования Министерство здравоохранения / Национальная комиссия по СПИДу ЮНЕСКО ЮНЭЙДС	Министерство образования
Периодичность сбора данных и отчетности	Ежегодно	Ежегодно	Во время проведения встреч
Базовый показатель и уровень дезагрегирования			
Результаты на конец года			

Приложения

Приложение 1. Концептуальная записка и техническое задание

Название: Подготовка к национальной оценке неравенства в отношении ВИЧ/СПИДа и мер реагирования

1. ПРЕДЫСТОРИЯ И ОБОСНОВАНИЕ

Используя линзу неравенства, Глобальная стратегия по СПИДу на 2021–2026 гг. направлена на сокращение неравенства, которое является движущей силой эпидемии СПИДа. Этот подход направлен на выявление неравенства в доступе к информации и услугам для людей, подверженных риску заражения ВИЧ или живущих с ВИЧ, неравенства в результатах лечения ВИЧ, а также неравенства в системах, политике, законах и социальных нормах, которые повышают уязвимость и риск в местном/национальном контексте, исключая или оставляя людей в стороне от мер реагирования на ВИЧ.

Для поддержки цели Глобальной стратегии по СПИДу на 2021–2026 гг. в Инструментарии по неравенству подробно описан четырехэтапный подход к проведению оценок и разработке национальных мер по борьбе с неравенством в отношении ВИЧ. Ниже приведены руководящие принципы как для оценки, так и для мер реагирования.

2. КОНТЕКСТ

(Подлежит адаптации к контексту страны).

Этот раздел должен включать очень краткий обзор некоторой первоначальной информации о:

- Эпидемия ВИЧ.
- Состояние системы здравоохранения, стратегические планы сектора здравоохранения и препятствия для доступа к услугам по ВИЧ.
- Политика и вмешательства по борьбе с неравенством в отношении ВИЧ и СПИДа.
- Статус, планы и процессы обзора национальных мер реагирования в отношении стратегических планов сектора здравоохранения.

3. ОЦЕНКА

3.1. Цель и задачи оценки

Цель оценки состоит в том, чтобы применить линзу неравенства, чтобы понять, почему некоторые лица или группы становятся более уязвимыми или подвергаются риску заражения ВИЧ или получают иную выгоду от услуг и систем, и как это может быть решено для сокращения или устранения этого неравенства. Анализ, основанный на Глобальной стратегии борьбы со СПИДом и Рамочной программе по неравенству и Инструментарии, предоставит информацию о преобладающем неравенстве в отношении ВИЧ и мерах реагирования в стране, масштабах и характере, коренных причинах, прогрессе, достижениях и потенциальных устойчивых решениях для устранения неравенства.

Результаты оценки будут использоваться национальными заинтересованными сторонами в мерах реагирования на ВИЧ для укрепления фактических данных внутри страны, которые поддерживают усилия по эталонированию и определению эффективных межсекторальных и междисциплинарных стратегий для устранения неравенства в мерах реагирования на ВИЧ

3.2. Цели оценки

Цели оценки включают:

- Содействие углубленному пониманию и анализу широкого и пересекающегося неравенства в отношении ВИЧ.
- Использование результатов для разработки более эффективных и скоординированных межсекторальных и междисциплинарных мер по ликвидации неравенства и СПИДа.

Ожидается, что оценка поддержит потребности в адвокации, управлении, координации и реализации национальных и региональных групп по реагированию на ВИЧ, а также кооператоров, практиков, исследователей и организаций гражданского общества в эффективном реагировании на критическое неравенство, связанное с ВИЧ.

3.3. Объем оценки

(Подлежит обсуждению на страновом уровне).

Оценка будет основываться на существующих данных и информации. В ней особое внимание будет уделено приоритетным вопросам, а также популяциям/субпопуляциям, испытывающим пробелы и различия в рисках и результатах ВИЧ.

Опишите, будет ли оценка быстрой, комплексной или всеобъемлющей, и ее особую направленность, основанную на имеющейся в настоящее время информации и пробелах в понимании неравенства и затронутых групп населения/субпопуляций. Включите информацию о существующих оценках, консультациях и процессах планирования, которые могут быть интегрированы или основаны на оценке неравенства. Опишите ключевые проблемы, популяции или субпопуляции, на которые будет направлено исследование. См. подготовительный этап в Инструментарии.

3.4. Группа по оценке

(Подлежит обсуждению на страновом уровне).

Группа по оценке будет включать многопрофильную и междисциплинарную национальную группу реагирования, ответственную за надзор за ситуационным и контекстуальным анализом. Группа по оценке отвечает за проведение предварительного анализа существующих данных, выявление ключевых заинтересованных сторон в реагировании на ВИЧ и (или) неравенство и участие в консультационном процессе с ключевыми заинтересованными сторонами о том, как управлять процессом. Они также несут ответственность за распространение результатов и приоритетных вмешательств для информирования о соответствующих национальных мерах реагирования.

Опишите ключевые заинтересованные стороны, сектора и представителей организаций и населения, которые должны участвовать в работе группы по оценке, включая, среди прочего, представителей правительства, гражданского общества, религиозных организаций, затронутых общин, включая ключевые сети и организации населения, партнеров по развитию и партнеров по исследованиям. Опишите мандат, роли и систему подотчетности группы по оценке. См. подготовительный этап в Инструментарии.

3.5. Вопросы для оценки

(Подлежит обсуждению на страновом уровне).

Вопросы оценки должны быть сосредоточены, в частности, на следующих ключевых областях исследования, с тем чтобы:

1. Выявить пробелы и различия в результатах лечения ВИЧ, а также в услугах, вмешательствах и программах по борьбе с ВИЧ.
2. Определить группы населения, которые исключаются и почему.
3. Выяснить, почему некоторые группы и отдельные лица получают больше или по-разному от информации и (или) услуг, чем другие, включая межсекторальные уязвимости, которые делают некоторых людей более уязвимыми в ключевые моменты их жизненного пути.
4. Определить любые пробелы в данных, которые систематически исключают определенные группы, делая их невидимыми и, следовательно, исключенными ответом.

Опишите любые конкретные вопросы, относящиеся к пробелам/неравенству, населению и причинам неравенства, на основе контекста страны, а также объема и направленности оценки неравенства. См. Шаг 1 Инструментария.

В ходе оценки также должны быть даны ответы на вопросы, касающиеся контекста страны, с тем чтобы:

1. Проанализировать существующие вмешательства, ресурсы, потенциал и политическую волю для устранения неравенства, связанного с ВИЧ.
2. Определить, какие группы и лица не могут получить доступ к этим вмешательствам и извлечь из них выгоду.

Опишите любые конкретные вопросы, относящиеся к контексту страны, и что известно о пробелах и проблемах во вмешательствах, а также о том, как к ним получить доступ. См. Шаг 2 Инструментария.

3.6. Подход и методология оценки

(Подлежит адаптации на страновом уровне).

Оценка должна быть основана на предлагаемой методологии, описанной ниже. В методологии используется основанный на широком участии анализ проблем неравенства, связанного с ВИЧ, и анализ коренных причин, основанный на Глобальной стратегии борьбы со СПИДом и национальных стратегических мерах реагирования на ВИЧ. Совместный и консультативный компонент оценки имеет решающее значение для достижения консенсуса. Триангуляция данных из разных источников позволит укрепить достоверность оценки. Она должна быть выполнена с использованием как качественных, так и количественных методов и источников данных.

Интегрируя права человека, гендерное равенство и неравенство в ответ на ВИЧ, предлагаемая методология обращает внимание на пересечения между различными неравенствами.

Базовая методология оценки должна основываться на следующих данных:

- Аналитические обзоры всей имеющейся соответствующей документации (национальные планы и доклады по реагированию на ВИЧ, существующие доклады о правах человека, гендерном равенстве и неравенстве в отношении ВИЧ), недавние оценки и исследования, включая, помимо прочего, правовые оценки и оценки прав человека, исследования индекса стигмы, гендерные оценки, специфичные для реагирования на ВИЧ, более широкие оценки по СРЗП и другие документы, подготовленные правительством и учреждениями-партнерами ООН, имеющие отношение к неравенству и ВИЧ.
- Интервью (индивидуальные и фокус-групповые обсуждения) с представителями уязвимых и ключевых групп населения, включая, помимо прочего, мужчин, имеющих секс с мужчинами, трансгендерных лиц, секс-работников, людей, употребляющих инъекционные наркотики, людей в тюрьмах и закрытых учреждениях, а также женщин, подростков и молодежь, лиц с ограниченными возможностями и членов сообществ, участвующих в реагировании на различных уровнях.
- Консультации с ключевыми департаментами правительственных министерств по вопросам доступа к существующим услугам и их использования, а также потенциальных пробелов и «белых пятен».
- Консультации с учреждениями (как в рамках ООН, так и за пределами организации), действующими в стране, по вопросам ВИЧ, прав человека и гендерного равенства, СРЗП и всеобщего охвата услугами здравоохранения.
- Там, где это возможно, могут проводиться полевые работы. Это может включать, среди прочего, опросы с ключевыми группами населения и партнерами по реагированию на ВИЧ.

Опишите предлагаемый подход и методологию, используя Шаги 1 и 2 Инструментария в качестве руководства, адаптированного к конкретным страновым контекстам. Ожидается, что группа по оценке внесет соответствующие изменения в структуру оценки на основе четкого обоснования, связанного с их конкретным контекстом страны, наличием ресурсов, существующими внутрискановыми процессами сбора и анализа данных и т. д. Методология будет дополнительно обсуждена с партнерами-исполнителями в стране, а также подтверждена и ратифицирована национальной группой по реагированию на неравенство в отношении ВИЧ.

3.7. Ожидаемые результаты

Ожидаются следующие результаты:

- Первоначальный отчет, в котором подробно описывается методология, документы, подлежащие рассмотрению, и полный список ключевых заинтересованных сторон, с которыми необходимо провести собеседование, чья работа имеет отношение к решению проблемы неравенства в отношении ВИЧ.
- Отчет об оценке с кратким изложением выводов, заключений и рекомендаций по ключевым неравенствам в отношении ВИЧ в стране и приоритетных действий по их сокращению/устранению в рамках мер реагирования.

3.8. Состав, навыки и опыт группы по оценке

Оценка будет проводиться многопрофильной и междисциплинарной национальной группой реагирования, в состав которой войдут сотрудники соответствующих учреждений ООН, национальных и субнациональных правительственных заинтересованных сторон, национальных НПО и сетей гражданского общества и сообществ, исследователи, политические деятели и группы частного сектора, активно участвующие в реагировании на ВИЧ. Особенно важным является включение представителей/заинтересованных сторон, традиционно невидимых или отсутствующих на консультациях и планировании в зависимости от национального/местного контекста. Они могут включать представителей ключевых групп населения, девочек-подростков/женщин всех возрастов, людей, живущих с ВИЧ во всем их многообразии, лиц с различными формами инвалидности, мигрантов/беженцев, молодых людей всех категорий и других лиц в зависимости от контекста.

Группа по оценке будет иметь опыт в проведении, мониторинге и оценке вмешательств в области общественного здравоохранения с акцентом на ВИЧ/СПИД и в содействии принятию доказательств лицами, принимающими решения, для оказания влияния на политику и практику.

4. МЕРЫ РЕАГИРОВАНИЯ

4.1. Цель мер реагирования

Целью мер реагирования, основанных на оценках в Шагах 1 и 2, является обеспечение того, чтобы никто не остался позади в мерах реагирования на ВИЧ. Цель состоит в том, чтобы поощрять и обеспечивать проведение многоаспектной политики и действий по сокращению разрывов в доступе для групп населения, которые в настоящее время в наименьшей степени охвачены мерами реагирования на ВИЧ. На этом этапе будут поддерживаться потребности в адвокации, управлении, координации и реализации национальных и региональных групп по реагированию на ВИЧ, а также коспонсоров, практиков, исследователей и организаций гражданского общества, что приведет к сокращению неравенства, связанного с ВИЧ.

4.2. Цели

Общая цель этого этапа двоякая:

1. Определить приоритетные вмешательства, которые могут оказать наибольшее влияние на сокращение и (или) устранение неравенства, связанного с ВИЧ.
2. Создать план работы, матрицу результатов и план MEL, которые будут включены в другие национальные документы, связанные с ВИЧ, для устранения неравенства, связанного с ВИЧ.

4.3. Область применения

(Масштабы реагирования должны обсуждаться на страновом уровне).

Масштабы мер реагирования должны основываться на оценке неравенства. В ней будут описаны меры реагирования и разработан план работы, в котором изложены:

1. Приоритетные группы населения и субпопуляции, которые испытывают неравенство, коренные причины неравенства и приоритетные меры, необходимые для устранения этого неравенства.

2. Национальные заинтересованные стороны и их соответствующие возможности, обязательства, ресурсы и роли для осуществления приоритетных мероприятий по устранению неравенства в национальных рамках.
3. Сроки, показатели и ресурсы, необходимые для реализации мер реагирования.

Опишите объем ответа, который будет разработан на основе оценки. См. Шаги 3 и 4, план работы и план MEL для определения объема мер реагирования.

4.4. Подход и методология

(Подлежит обсуждению на страновом уровне).

Подход и методология разработки национальных мер реагирования на неравенство должны включать процесс консультативного планирования с целью:

1. Выполнить анализ результаты оценки.
2. Определить приоритетные вмешательства по устранению движущих сил неравенства в контексте.
3. Разработать план работы, включая приоритетные действия, роли и обязанности ведущих организаций, сроки, показатели и ресурсы.

Опишите подход к разработке ответа. См. Шаги 3 и 4, план работы и MEL в Инструментарии, а также существующие национальные планы и рамочные программы для определения подхода к реагированию.

4.5. Ожидаемые результаты

(Подлежит адаптации к контексту страны).

Меры реагирования на основе оценки должны включать:

- **Отчет о мерах реагирования** с подробным описанием неравенства и приоритетных действий по его устранению с использованием имеющихся ресурсов.
- План работы с указанием приоритетных вмешательств, обязанностей, сроков, показателей и необходимых ресурсов.

Опишите конкретные меры реагирования, относящиеся к контексту страны, со ссылкой на текущую ситуацию в стране:

- *Планирование работ и обеспечение бюджета.*
- *Пересмотр НСП.*
- *Подготовка предложений, включая, но не ограничиваясь, предложениями Глобального фонда.*
- *Совместные страновые планы.*

См. Шаги 3 и 4 Инструментария для определения результатов мер реагирования.

4.6. Состав национальной группы реагирования на неравенство в отношении ВИЧ и ее роль

Команда по борьбе с неравенством в отношении ВИЧ в стране должна состоять из сотрудников соответствующих учреждений ООН, правительства, представителей уязвимых и ключевых групп населения, практиков, исследователей и гражданского общества. Роль команды заключается в предоставлении стратегических рекомендаций о том, как будет проводиться оценка неравенства, связанного с ВИЧ, с уделением внимания необходимым ресурсам (человеческим, финансовым и техническим).

Приложение 2. Полезные источники данных

Таблица 1 включает некоторые традиционные источники данных о ВИЧ, которые могут быть использованы для понимания национального и регионального контекста, а также некоторые дополнительные источники данных, которые, учитывая акцент на неравенстве, также могут быть полезны для анализа при проведении этого мероприятия. Деагрегирование данных варьируется в зависимости от этих источников данных, поскольку они существуют в настоящее время, и в большинстве случаев ни один источник данных не будет достаточным для полного понимания соответствующих неравенств. Даже если данные предоставляются только в агрегированной форме, они, тем не менее, могут дать полезную информацию о том, как ВИЧ влияет на конкретную группу населения, и, кроме того, их можно было бы проанализировать вместе с данными из других источников, включенных в Таблицу 1, чтобы получить более полное представление о неравенстве, связанном с ВИЧ. Например, национальные индексы неравенства дают представление о неравенстве, выходящем за рамки только тех, которые связаны с ВИЧ, что является полезной контекстуальной информацией для устранения неравенства, связанного с ВИЧ.

Кроме того, успешное сокращение неравенства, связанного с ВИЧ, также должно оказать положительное влияние на эти более широкие показатели неравенства. Например, там, где национальная продовольственная безопасность высока, будет важно дополнительно изучить, какие группы населения наиболее затронуты и как затронуты различные группы людей, живущих с ВИЧ или уязвимых к нему. Аналогичным образом, при наличии большого количества мигрантов крайне важно понимать их потребности, связанные с ВИЧ, и любые конкретные проблемы, с которыми они могут столкнуться при доступе к услугам по всему спектру медицинской помощи.

Мониторинг силами сообщества, отмечая, что наличие организаций, которые участвуют в этой работе, варьируется в зависимости от страны, будет важным дополнительным источником данных наряду со всеми источниками, указанными в таблице. Страны также могут иметь доступ к данным, которые более деагрегированы, чем то, что сообщается во всем мире, что будет полезной информацией. Список, приведенный в Таблице 1, является иллюстративным, а не исчерпывающим, и должен быть дополнен знаниями заинтересованных сторон о дополнительных источниках данных.

Таблица 1. Пример источников данных для понимания неравенства, связанного с ВИЧ

Данные	Потенциальный источник(и) данных	Веб-сайт	Описание набора данных/показателя	Типы дезагрегирования
Данные об исходах ВИЧ (включая 95–95–95)				
<p>Частота</p> <p>Способы передачи</p> <p>Распространенность 95–95–95</p> <p>Смертность</p> <p>Оценки численности населения (ключевые группы населения, мигранты, заключенные)</p>	<p>(1) Оценки ЮНЭЙДС</p> <p>(2) Оценка воздействия ВИЧ на население</p> <p>(3) Интегрированный биологический и поведенческий эпиднадзор за ВИЧ (для ключевых групп населения)</p> <p>(4) Режимы моделирования передачи</p> <p>(5) Инвестиционные кейсы</p>	<p>(1) https://aidsinfo.unaids.org</p> <p>(2) https://www.cdc.gov/globalhiv/tb/what-we-do/phia/phia.html</p> <p>(3) https://www.aidsdatahub.org/taxonomy/term/268</p> <p>(4) https://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/incidencebymodesoftransmission</p> <p>(5) https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2359_investing-for-results_en_1.pdf</p>	<p>(1) Данные о заболеваемости ВИЧ, распространенности, охвате услугами, смертности.</p> <p>(2) Национальное репрезентативное обследование домашних хозяйств для оценки текущего состояния и эффективности национальных программ по борьбе с эпидемией ВИЧ.</p> <p>(3) IBBS — это опрос населения, позволяющий собрать информацию о социально-демографических характеристиках, типе сексуальных партнеров и рискованном сексуальном поведении.</p> <p>(4) Электронная таблица способов передачи (MoT) помогает рассчитать ожидаемое количество новых инфекций в год на основе описания текущего распределения инфекций и моделей риска в популяции.</p> <p>(5) Инвестиционный инструмент, ориентированный на людей, призван помочь определить инвестиционные приоритеты, которые являются экономически эффективными, действенными и приносят максимальную отдачу.</p>	<p>(1) Пол, возраст, ключевые группы населения</p> <p>(2) Пол, возраст, ключевые группы населения, благосостояние, городская/сельская местность, раса/этническая принадлежность</p> <p>(3) Пол, пол, возраст, гражданство, образование, религия, доход, этническая принадлежность, семейное положение</p> <p>(4) Зависит от страны</p> <p>(5) Зависит от страны</p>
Знания и действия				
<p>Знания (например, % женщин и мужчин в возрасте от 15 до 24 лет, которые правильно определяют оба способа предотвращения передачи ВИЧ половым путем и отвергают основные заблуждения о передаче ВИЧ; Считаете ли вы, что здоровый человек может быть инфицирован ВИЧ, вирусом, вызывающим СПИД?)</p> <p>Действия (например, использование презерватива при последнем сексе)</p>	<p>(1) Глобальный мониторинг СПИДа (GAM)</p> <p>(2) IBBS</p>	<p>(1) https://aidsinfo.unaids.org</p> <p>(2) https://www.aidsdatahub.org/taxonomy/term/268</p>	<p>Данные для мониторинга прогресса в реализации Политической декларации по ВИЧ и СПИДу от 2021 года, включая связанные с ВИЧ исходы, поведение и опыт дискриминации.</p>	<p>(1) Пол, возраст, ключевые группы населения</p> <p>(2) Различается, но может включать данные из разных ключевых групп населения. Может также включать географическое положение, возраст, грамотность, семейное положение, род занятий</p>

Данные	Потенциальный источник(и) данных	Веб-сайт	Описание набора данных/показателя	Типы дезагрегирования
Системы и услуги в здравоохранении				
Опыт дискриминации в сфере услуг	(1) Инструмент национальных обязательств и политики (NCPI) (2) Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ (3) IBBS	(1) https://lawsandpolicies.unaids.org/ (2) https://www.stigmaindex.org/ (3) https://www.aidsdatahub.org/taxonomy/term/268	(1) Правовые и политические показатели; наличие ключевых услуг, связанных с населением, например, снижение вреда, услуги в тюрьмах. (2) Для использования людьми, живущими с ВИЧ; это стандартизированный инструмент для сбора доказательств того, как стигма и дискриминация влияют на жизнь людей, живущих с ВИЧ. Страновые отчеты включают количественные данные по различным аспектам стигмы и дискриминации.	(1) Н/Д (2) Различаются, но могут включать: пол, пол, возраст, статус отношений, образование, способность удовлетворять основные потребности, статус работы, индигенность, инвалидность, этническую принадлежность, статус беженца, ВПЛ, лишение свободы. Пол также сочетается с каждой из других переменных. (3) Различается, но может включать данные из разных ключевых групп населения. Может также включать географическое положение, возраст, грамотность, семейное положение, род занятий
Врачи на 10 000 населения	КТО	https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-(per-10-000-population)	Включает специалистов общего профиля, врачей-специалистов и врачей, не определенных далее, в данной национальной и (или) субнациональной области.	Нельзя дезагрегировать
Медсестры на 10 000 населения	КТО	https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/nursing-and-midwifery-personnel-(per-10-000-population)	Численность сестринского и акушерского персонала включает сестринский и акушерский персонал в данной национальной и (или) субнациональной области.	Нельзя дезагрегировать
Расходы	ЮНЭЙДС	https://hivfinancial.unaids.org/hivfinancialdashboards.html	Панель финансовых показателей по ВИЧ объединяет более 85 различных показателей по финансовым ресурсам, связанным с ВИЧ, в единую платформу. Показатели, включенные в информационную панель, являются расширением данных, представленных в рамках Глобального мониторинга СПИДа.	Нельзя дезагрегировать

Данные	Потенциальный источник(и) данных	Веб-сайт	Описание набора данных/показателя	Типы дезагрегирования
Расходы из собственного кармана (здоровье) Зависимость донора от здоровья	КТО	https://apps.who.int/nha/database/Select/Indicators/en	275 показателей глобальных расходов на здравоохранение включают внутренние частные расходы на ВИЧ/СПИД и ИППП и долю текущих расходов на здравоохранение, финансируемых из внешних источников.	Нельзя дезагрегировать
Доступность и готовность услуг	КТО	https://www.who.int/data/data-collection-tools/service-availability-and-readiness-assessment-(sara)?ua=1	Систематическое обследование для создания набора показателей доступности и готовности медицинских услуг. Доступность услуг относится к физическому присутствию предоставления услуг, включая инфраструктуру здравоохранения, основной медицинский персонал и использование услуг.	Данные на уровне медицинского учреждения
Социальная защита	МОТ	https://iloostat.ilo.org/topics/social-protection/	Доля населения, охваченного хотя бы одним пособием по социальной защите.	Нельзя дезагрегировать по ВИЧ-статусу
Общинные услуги могут предоставляться ОГО	NCPI	https://lawsandpolicies.unaids.org/	Эти данные включают группу показателей для оценки предоставления услуг по ВИЧ-инфекции под руководством сообщества.	Н/Д
Социальные и структурные факторы (включает 10–10–10)				
Защитные законы Законы о криминализации Политика	(1) NCPI (2) Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ (3) Лаборатория политики в отношении ВИЧ (4) Оценка правовой среды (5) Гендерные оценки (6) Быстрые оценки соблюдения прав человека, поддерживаемые ГФ	(1) https://lawsandpolicies.unaids.org/ (2) https://www.stigmaindex.org/ (3) https://oneill.law.georgetown.edu/projects/hiv-policy-lab/ (4) http://www.hivlawcommission.org (5) https://www.unaids.org/en/resources/documents/2019/unaids-gender-assessment-tool		
Стигма и дискриминация	(1) NCPI (2) Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ (3) GAM	(1) https://lawsandpolicies.unaids.org/ (2) https://www.stigmaindex.org/ (3) https://aidsinfo.unaids.org		

Данные	Потенциальный источник(и) данных	Веб-сайт	Описание набора данных/показателя	Типы дезагрегирования
Женщины, подвергающиеся ИПВ	GAM	https://aidsinfo.unaids.org	Доля женщин в возрасте от 15 до 49 лет, когда-либо состоявших в браке или в партнерстве, которые подвергались физическому или сексуальному насилию со стороны интимного партнера мужского пола за последние 12 месяцев.	Возраст, ВИЧ-статус (при наличии)
Продовольственная безопасность и питание	ФАО	https://www.fao.org/faostat/en/#data/FS	Набор показателей национального уровня, относящихся к продовольственной безопасности.	Нельзя дезагрегировать
Миграция — матрица отслеживания перемещения	IOM	https://dtm.iom.int	Это система управления информацией, которая регулярно собирает, анализирует и распространяет критически важную информацию о мобильности, потребностях и уязвимости перемещенного и мобильного населения.	Н/Д
Конфликт/чрезвычайная ситуация — индекс хрупких государств	Фонд мира	https://fragilestatesindex.org/	Индекс уязвимых государств включает 12 показателей риска конфликтов, касающихся сплоченности, экономики, политики, а также социальных и межсекторальных вопросов, для измерения состояния государства в любой момент времени.	Н/Д
Национальное неравенство				
Индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП) с поправкой на неравенство	ПРООН	http://hdr.undp.org/en/content/inequality-adjusted-human-development-index-ihdi	Этот индекс рассчитывает затраты на развитие человеческого потенциала в связи с неравенством по странам.	Нельзя дезагрегировать
Индекс Джини	Всемирный банк	https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI	Индекс Джини измеряет степень, в которой распределение доходов (или, в некоторых случаях, потребительских расходов) между отдельными лицами или домохозяйствами в рамках экономики отклоняется от совершенно равного распределения. Индекс Джини, равный 0, представляет собой идеальное равенство, в то время как индекс 100 подразумевает идеальное неравенство.	Нельзя дезагрегировать
Индекс гендерного неравенства (ГИИ)	ПРООН	http://hdr.undp.org/en/content/gender-inequality-index-gii	Построенный на той же основе, что и ИРЧП, ГИИ измеряет гендерное неравенство в трех важных аспектах человеческого развития: репродуктивное здоровье, расширение прав и возможностей и экономический статус.	Нельзя дезагрегировать

Данные	Потенциальный источник(и) данных	Веб-сайт	Описание набора данных/показателя	Типы дезагрегирования
Многомерная структура неравенства	Лондонская школа экономики	https://sticerd.lse.ac.uk/inequality/get-started/default.asp	Многомерная структура неравенства организована вокруг семи ключевых областей жизни, которые были определены как те, которые имеют решающее значение для обеспечения хорошего качества жизни: жизнь и здоровье; физическая и юридическая безопасность; образование и обучение; финансовая безопасность и достойная работа; комфортные, независимые и безопасные условия жизни; участие, влияние и голос; индивидуальная, семейная и социальная жизнь.	Различается
Компендиум показателей гендерного равенства и ВИЧ	ОЦЕНКА МЕРЫ	https://www.measureevaluation.org/resources/publications/ms-13-82.html	Все показатели в сборнике являются либо частью существующих показателей, используемых в исследованиях или странами, либо были адаптированы из существующих показателей для решения проблемы пересечения гендерной проблематики и ВИЧ. Цель состоит в том, чтобы предоставить руководителям программ, организациям и лицам, определяющим политику, набор показателей, позволяющих лучше «знать их эпидемию ВИЧ/знать их меры реагирования» с гендерной точки зрения.	Различается
Национальный контекст				
Категория дохода	Всемирный банк	https://datatopics.worldbank.org/world-development-indicators/the-world-by-income-and-region.html	Всемирный банк классифицирует экономики в аналитических целях на четыре группы по уровню дохода: страны с низким уровнем дохода, страны с уровнем дохода ниже среднего, страны с уровнем дохода выше среднего и страны с высоким уровнем дохода. Для этой цели он использует данные о валовом национальном доходе (ВНД) на душу населения в долларах США.	Н/Д
Ратификация договоров о правах человека	УВКПЧ	https://indicators.ohchr.org	Данные собираются по договорам, подписанным или ратифицированным каждой страной, с любыми оговорками. Это обеспечивает обзор национальных обязательств в области прав человека.	Н/Д
Заключительные замечания и рекомендации договорного наблюдательного органа	УВКПЧ	https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en	База данных о всей работе договорных органов ООН, включая доклады, представленные странами, а также ответы договорных органов, заключительные замечания и рекомендации. Они дают представление о прогрессе в деле осуществления договора и проблемных областях.	Н/Д
База данных индикаторов ЦУР	ДЭСВ ООН	https://unstats.un.org/sdgs/dataportal	Данные по каждой ЦУР, включая, например, многомерную бедность (ЦУР1), образование (ЦУР4), опыт дискриминации (ЦУР10), охват социальной защитой (ЦУР13).	Нельзя дезагрегировать

Данные	Потенциальный источник(и) данных	Веб-сайт	Описание набора данных/показателя	Типы дезагрегирования
Демографическое и медицинское обследование	USAID/ICF	https://dhsprogram.com	Обследование домохозяйств по репрезентативным на национальном уровне данным о населении, здравоохранении, ВИЧ и питании.	Дезагрегирование включает возраст, пол, благосостояние, проживание в сельской или городской местности, географический район, а также расу и этническую принадлежность.
Многоиндикаторное кластерное обследование	ЮНИСЕФ	https://mics.unicef.org	Обследование домохозяйствами репрезентативных на национальном уровне данных, касающихся в основном тех вопросов, которые непосредственно влияют на жизнь детей и женщин.	Дезагрегирование включает возраст, пол, богатство, географию и расу/этническую принадлежность.
Оценка по правам человека	Оксфордский университет	https://ourworldindata.org/human-rights	Оценки отражают степень, в которой физическая неприкосновенность граждан защищена от правительственных убийств, пыток, политических заключений, внесудебных казней, массовых убийств и исчезновений. Более высокие баллы означают меньшее количество таких злоупотреблений.	Нельзя дезагрегировать.
Категория Civicus	Civicus	https://www.civicus.org/index.php/what-we-do/innovate/civicus-monitor	CIVICUS Monitor — это исследовательский инструмент, который предоставляет данные в режиме реального времени о состоянии гражданского общества и гражданских свобод в 196 странах. Потоки данных поступают на страницы отдельных стран и обновляются, что позволяет получить проверенную и актуальную информацию о состоянии свободы ассоциаций, мирных собраний и выражения мнений.	В группах риска.
Глобальный индекс безопасности здравоохранения (GHS)	НТИ	https://www.ghsindex.org/	Глобальный индекс безопасности в области здравоохранения представляет собой оценку и сравнительный анализ безопасности в области здравоохранения и соответствующих возможностей в 195 странах. Он оценивает безопасность здравоохранения в контексте других факторов, имеющих решающее значение для борьбы со вспышками, таких как политические риски и риски для безопасности, более широкая прочность системы здравоохранения и соблюдение странами глобальных норм.	По категориям.

Приложение 3. Упражнение «Дерево проблем» для выявления коренных причин неравенства

ПОДГОТОВКА К ГРУППОВОЙ РАБОТЕ С «ДЕРЕВОМ ПРОБЛЕМ»

1. Решите, какую проблему следует оценить.
2. Определите группу по оценке лиц, знакомых с проблемой.
3. Организуйте канцелярские материалы: флипчарты или белые доски, маркеры.
4. Выберите члена команды для проведения мозгового штурма.
5. Поместите основную проблему на вершину «дерева» на доске. Спросите, **почему** существует проблема, чтобы найти непосредственные причины проблемы.
6. Продолжайте постоянно спрашивать, **почему** существует каждая непосредственная причина/дополнительная проблема.
7. Определите и организуйте все возможные причины (от ближнего до дальнего) для каждой проблемы с помощью процесса картирования.
8. Определите коренные причины, которые можно устранить и которые вписываются в «причинный путь».
9. Обратите внимание, что коренные причины могут быть множественными и могут пересекаться по-разному.

Инструмент 2: «Дерево проблем»: Почему заболеваемость ВИЧ среди городских женщин в возрасте от 15 до 24 лет так высока? Анализ первопричин

Группа по оценке создает «дерево проблем», спрашивая, почему городские девочки-подростки и молодые женщины в возрасте от 15 до 24 лет имеют непропорционально высокий уровень заболеваемости ВИЧ.

Используя эмпирические данные и опыт членов команды, они выявляют непосредственные причины.

Затем, спрашивая, почему непосредственными причинами являются проблемы, они могут исследовать основные причины.

Это помогает направлять дискуссии, даже там, где недостаточно данных, чтобы выявить различные движущие силы неравенства и их связь с основной проблемой. Например:

- **«Почему девочки-подростки и молодые женщины в возрасте от 15 до 24 лет чаще заражаются ВИЧ?»** Непосредственной причиной может быть:
 - Незащищенный секс.
 - Гендерное насилие.
- **Затем спросите: «Почему девочки-подростки и молодые женщины занимаются незащищенным сексом?»** Причинами могут быть:
 - Низкий охват услугами в области СРЗ/ВИЧ.
 - Ограниченная способность договариваться об использовании презервативов.
- **Почему продолжается гендерное насилие в отношении девочек-подростков и молодых женщин:**
 - Историческая гендерная дискриминация, вредная мужественность и несправедливость.
 - Молчаливое принятие обществом.
 - Недостаточная работа с мужчинами и мальчиками по изменению социальных норм.
- **Затем спросите: «Почему девочки-подростки и молодые женщины не имеют доступа к услугам в области СРЗ/ВИЧ?» «Почему они не могут договориться об использовании презервативов?»**

Причинами низкого охвата услугами в области СРЗ/ВИЧ могут быть:

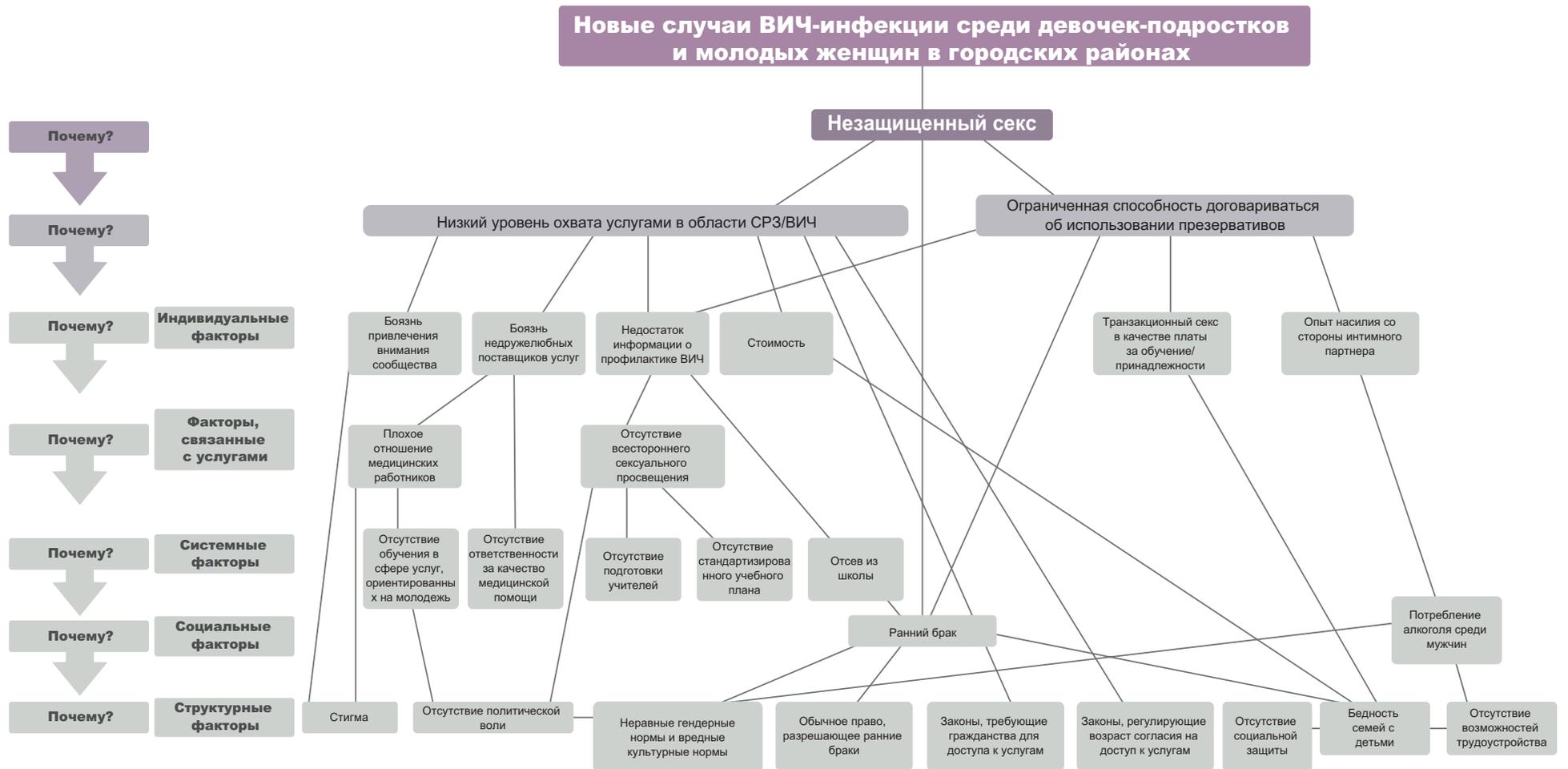
- В большинстве стран отсутствует информация или услуги для подростков младшего возраста.
- Табу на женскую сексуальность и половое созревание.
- Боязнь привлечения внимания сообщества.
- Боязнь недружественных поставщиков медицинских услуг.
- Недостаток информации о профилактике ВИЧ.
- Стоимость услуг.

Причинами ограниченной способности договариваться об использовании презервативов могут быть:

- Отсутствие возможности договариваться о безопасном сексе: неспособность избежать насилия/принудительного секса.
- Девочки-подростки и молодые женщины занимаются коммерческим сексом, что снижает их способность договариваться об использовании презервативов.
- Девочки-подростки и молодые женщины подвергаются насилию со стороны интимного партнера, что снижает способность договариваться об использовании презервативов.

Вопросы и ответы будут продолжаться в течение примерно пяти или шести уровней или до тех пор, пока модератор не почувствует, что первопричина была определена. Процесс является интерактивным, и отмечаются сводные результаты по коренным причинам, а также вероятные точки входа для действий.

Рисунок 1. Пример «дерева проблем» для анализа высокого уровня ВИЧ-инфекции среди девочек-подростков и молодых женщин в городских районах.



Источник: ЮНЭЙДС (2022) Рамочная программа, направленная на понимание и устранение признаков и факторов неравенства в связи с ВИЧ

Приложение 4. Методология Delphi для проведения контекстуального анализа вмешательств и потенциала

Методология Delphi (7) включает в себя задание набора вопросов группе экспертов, а также анализ и использование ответов для повторного рассмотрения в ходе еще одного или двух раундов вопросов. Цель состоит в том, чтобы эксперты пересмотрели и уточнили идеи в ходе последующих раундов, чтобы они достигли консенсуса и приняли окончательные решения по вопросам.

1. Подготовка к контекстуальному анализу

Национальная группа по реагированию на ВИЧ (Министерство здравоохранения, исполнители и представители сообществ) должна:

- Собрать команду из 10–15 экспертов.
- Разработать набор вопросов, адаптировав Контрольный перечень 3, на основе выводов Шага 1 (неравенство и движущие силы, характерные для конкретной страны).
- Поделиться вопросами и объяснить процесс

2. Заполнить опросник

- Поделиться опросником и инструкциями с заинтересованными сторонами
- Заполните опросник:
- Через обученного интервьюера (желательно).
 - Позвольте заинтересованным сторонам делать это самостоятельно.

3. Анализ ответов

- Необходимо проанализировать все ответы.
- Обобщите и резюмируйте возникающие ключевые вопросы по темам для дальнейшего опроса.
- Разработайте следующий набор вопросов.
- Просмотрите исходные вопросы, чтобы получить четкое представление о ключевых возникающих проблемах.
- Включите количественные и качественные вопросы (например, варианты ранжирования).

2.4. Заполнить опросник

- Поделиться пересмотренным опросником и инструкциями с заинтересованными сторонами.
- Заполните опросник:
 - Через обученного интервьюера (желательно).
 - Позвольте заинтересованным сторонам делать это самостоятельно.

2.5. Анализ ответов

- Проанализируйте все ответы.
- Обобщите и расставьте приоритеты:
 - На основе ранжирования или новых тем.
- Разработайте следующий набор вопросов.
- Просмотрите исходные вопросы, чтобы получить ясность по ключевым возникающим темам.
- Включите вопросы о том, как реализовать приоритетные вмешательства, в том числе о том, как лучше всего: (i) обеспечить интеграцию; (ii) преодолеть барьеры; и (iii) обеспечить внедрение инноваций для повышения эффективности предоставления услуг

2.6. Заполнить опросник

- Поделитесь пересмотренным опросником и инструкциями с заинтересованными сторонами.
- Заполните опросник.
- Через обученного интервьюера (желательно).
- Позвольте заинтересованным сторонам делать это самостоятельно.

2.7. Анализ ответов

- Обобщить и согласовать приоритеты:
 - Ограниченный набор приоритетных вмешательств.
 - Предлагаемая реализация.

Приложение 5. Определение приоритетности действий по решению проблемы ограниченного доступа к всестороннему половому просвещению

Пример 5: Пример определения приоритетности действий по решению проблемы ограниченного доступа к всестороннему половому просвещению (ВПП)					
Выявленные движущие силы неравенства, связанного с ВИЧ	Выберите соответствующие приоритетные действия, определенные в Глобальной стратегии борьбы со СПИДом	Ведущие и партнерские организации	Выберите соответствующие мероприятия в соответствии с мандатами	Вмешательства, адаптированные к выявленным движущим силам	Выберите соответствующие показатели
<p>Отсутствие политической воли для реализации ВПП</p> <p>Отсутствие стандартизированной учебной программы ВПП</p> <p>Отсутствие подготовки учителей в ВПП</p>	<p>Расширить доступ к качественным, учитывающим гендерные аспекты, соответствующим возрасту услугам ВПП, как в школе, так и вне ее, которые учитывают реалии подростков и молодых людей во всем их разнообразии, в соответствии с международными рекомендациями, национальными законами, политикой и контекстом.</p> <p>Расширить доступ к высококачественным, учитывающим гендерные аспекты, соответствующим возрасту программам ВПП, как в школе, так и вне школы, особенно для девочек-подростков и молодых женщин, а также молодых ключевых групп населения в условиях высокой заболеваемости ВИЧ.</p>	<p>Министерство образования</p> <p>Министерство здравоохранения / Национальная комиссия по СПИДу</p> <p>Министерство по гендерным вопросам</p> <p>Министерство по делам молодежи</p> <p>Организации / сети молодых людей, ключевых и уязвимых групп населения</p> <p>ЮНЕСКО, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, Структура «ООН-женщины»</p>	<p>Обеспечить, чтобы все молодые люди имели доступ к качественному образованию на уровне средней школы, включая доступ к ВПП, как это определено в Глобальной стратегии борьбы со СПИДом.</p> <p>Налаживание партнерских отношений и сотрудничества для активизации межсекторальных действий по решению гендерных аспектов эпидемии СПИДа.</p>	<p>Разработайте учебную программу по ВПП в сотрудничестве с ведущими и партнерскими организациями</p> <p>Разработайте обучение учителей по ВПП</p> <p>Созыв встреч с гражданским обществом, возглавляемым молодежью, для внесения вклада в учебную программу</p>	<p>Процент женщин и мужчин в возрасте от 15 до 24 лет, которые правильно определяют оба способа предотвращения передачи ВИЧ половым путем и отвергают основные заблуждения о передаче ВИЧ</p> <p>Процент школ, которые преподают учебную программу по всестороннему половому просвещению (с потенциальными субиндикаторами по проценту школ, которые преподают конкретные темы в рамках учебной программы)</p> <p>Количество учителей, подготовленных для реализации учебной программы по всестороннему половому просвещению</p> <p>Количество молодежных организаций, участвующих в разработке учебных программ CSE</p>

Пример 5: Пример определения приоритетности действий по решению проблемы ограниченного доступа к всестороннему половому просвещению (ВПП)

Выявленные движущие силы неравенства, связанного с ВИЧ	Выберите соответствующие приоритетные действия, определенные в Глобальной стратегии борьбы со СПИДом	Ведущие и партнерские организации	Выберите соответствующие мероприятия в соответствии с мандатами	Вмешательства, адаптированные к выявленным движущим силам	Выберите соответствующие показатели
<p>Законы о возрасте согласия для ВИЧ и услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья</p> <p>Ранний брак</p>	<p>Устранить структурные и возрастные правовые барьеры, с которыми сталкиваются подростки и молодые ключевые группы населения.</p> <p>Отменить дискриминационные законы и политику, которые повышают уязвимость женщин и девочек к ВИЧ, и бороться с нарушениями их сексуального и репродуктивного здоровья и прав.</p> <p>Устранить правовые и политические барьеры, в том числе законы и политику в отношении возраста согласия, для доступа подростков и молодежи к услугам по борьбе с ВИЧ, и обеспечить доступ к другим медицинским и социальным услугам, включая услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, ДКП, презервативы и другие противозачаточные средства, а также товары и более широкие медицинские и социальные услуги, связанные с благополучием молодежи.</p>	<p>Министерство здравоохранения/ Национальная комиссия по СПИДу</p> <p>Министерство юстиции</p> <p>Министерство по гендерным вопросам</p> <p>Министерство по делам молодежи</p> <p>Организации/сети молодых людей, ключевых и уязвимых групп населения</p> <p>ПРООН, ЮНФПА, ЮНИСЕФ</p>	<p>Содействовать доступу к правосудию и созданию благоприятных правовых и политических условий, в том числе путем отмены карательных и дискриминационных законов и политики, а также снижения стигматизации и дискриминации.</p>	<p>Гражданское общество должно выступать за отмену законов, которые могут способствовать высокой заболеваемости ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин.</p> <p>Повысить осведомленность парламентариев о влиянии законов о возрасте согласия на здоровье.</p> <p>Обеспечить проведение форумов, на которых все заинтересованные стороны могут безопасно обсуждать правовые барьеры, влияющие на ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин.</p>	<p>Количество организаций, поддерживаемых в деятельности по отмене или изменению карательных и дискриминационных законов и политик и (или) разработке защитных законов и политик, влияющих на меры реагирования на ВИЧ</p> <p>Количество введенных защитных законов</p> <p>Количество снятых юридических барьеров</p>
<p>Дискриминация в медицинских учреждениях</p>	<p>Мобилизовать финансирование для устойчивых мер реагирования на уровне общин, обеспечивая финансовую поддержку и справедливую оплату за работу на уровне общин и финансирование мероприятий, проводимых сетями людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения, в том числе возглавляемых женщинами и молодежью.</p>	<p>Министерство здравоохранения/ Национальная комиссия по СПИДу</p> <p>Министерство по гендерным вопросам</p> <p>Министерство по делам молодежи</p> <p>Организации, занимающиеся вопросами сексуального и репродуктивного здоровья и прав</p> <p>Организации/сети молодых людей, ключевых и уязвимых групп населения</p> <p>ВОЗ, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ПРООН, УНП ООН</p>	<p>Укрепление системы здравоохранения в целях сокращения неравенства, ликвидации стигматизации и дискриминации, внедрения комплексных и дифференцированных услуг, совершенствования информационных систем здравоохранения, поддержки и интеграции мер реагирования, принимаемых силами сообщества, и укрепления консолидированных систем закупок, управления поставками и многоцелевых лабораторных систем.</p>	<p>Выступать за выделение внутренних ресурсов для поддержки сетей девочек-подростков и молодых женщин, живущих с ВИЧ.</p> <p>Разработать и институционализировать обучение медицинских работников по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и прав подростков (ASRHR).</p>	<p>Процент девочек-подростков и молодых женщин, живущих с ВИЧ, которые сообщают о случаях дискриминации, связанной с ВИЧ, в медицинских учреждениях</p> <p>Процент медицинских работников, прошедших обучение по ASRHR</p>

Приложение 6. Источники данных, сбор и дезагрегирование

Для каждого набора мероприятий показатели результатов и процессов могут быть взяты из рабочего листа в [Приложении 4](#). На этом этапе следует определить источник этих данных, любую необходимую техническую поддержку, частоту сбора данных и уровни дезагрегирования. На листе ниже представлен шаблон для пользователей.

Тип показателя	Показатель	Источник	Оказание технической поддержки	Периодичность сбора данных	Дезагрегирование

Глоссарий

Дискриминация	Любое различие, исключение или ограничение, основанное на характеристиках, например, расе, поле, религии, национальности, этническом происхождении, сексуальной ориентации, гендерной идентичности, инвалидности, возрасте, языке, социальном происхождении или другом статусе, которое имеет следствием или целью умаление или аннулирование признания, использования или осуществления лицом своих прав человека и основных свобод в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или другой области.
Пол	Социально сконструированный набор норм, ролей, поведения, действий и атрибутов, которые данное общество считает подходящими для женщин и мужчин и которые связаны с мужественностью и женственностью, а также с людьми, идентифицирующими себя как трансгендеры или гендерквиры или выражающими свою гендерную идентичность в различных других формах. Сложность проблемы расширяется с пониманием различных гендерных идентичностей: глубоко ощущаемого человеком внутреннего и индивидуального опыта пола, который может соответствовать или не соответствовать полу, назначенному при рождении.
Гендерное неравенство	Неравные возможности, связанные с полом, гендерными ролями и ожиданиями и гендерным выражением, для получения и контроля над социальными, экономическими и политическими ресурсами, включая защиту в соответствии с законом (например, медицинские услуги, образование и право голоса). Важно отметить, что гендерное неравенство часто конкретно определяет дифференцированные, неравные и негативные последствия для развития и здоровья женщин и мужчин, а также девочек и мальчиков.
Ключевые группы населения	ЮНЭЙДС считает геев и других мужчин, имеющих секс с мужчинами, секс-работников и их клиентов, трансгендеров, потребителей инъекционных наркотиков и заключенных, а также других заключенных основными ключевыми группами населения. Эти группы населения часто страдают от карательных законов или политики стигматизации, и они являются одними из наиболее подверженных риску заражения ВИЧ. В некоторых случаях женщины и девочки, трудящиеся-мигранты, люди, пострадавшие в результате чрезвычайных гуманитарных ситуаций, и серонегативные партнеры в серодискордантных парах подвергаются более высокому риску заражения ВИЧ, чем другие люди. Их участие имеет решающее значение для успешного реагирования на ВИЧ во всем мире — они являются ключом к эпидемии и мерам реагирования. Страны должны определить конкретные группы населения, которые являются ключевыми для их эпидемии и мер реагирования, на основе эпидемиологического и социального контекста.
Интерсекциональность	Аналитический инструмент для понимания и реагирования на пересекающиеся неравенства. Интерсекциональность помогает понять многомерное неравенство и то, как различные идентичности (пол, пол, гендерная идентичность, сексуальная ориентация, состояние здоровья, инвалидность, раса, этническая принадлежность, религия, возраст и политические или другие мнения) влияют на доступ к правам, возможностям и услугам.
Уязвимость	Под уязвимостью понимаются неравные возможности, социальная изоляция, безработица или нестабильная занятость (и другие социальные, культурные, политические, правовые и экономические факторы), которые делают человека более восприимчивым к ВИЧ-инфекции и развитию СПИДа. Факторы, лежащие в основе уязвимости, могут снизить способность отдельных лиц и сообществ избегать риска заражения ВИЧ, и они могут быть вне их контроля. Эти факторы могут включать в себя: отсутствие знаний и навыков, необходимых для защиты себя и других; ограниченная доступность, качество и охват услуг; а также ограничивающие социальные факторы, такие как нарушения прав человека, карательные законы или вредные социальные и культурные нормы (включая практику, убеждения и законы, которые стигматизируют и лишают определенных групп населения прав и возможностей). Эти факторы, по отдельности или в сочетании, могут создавать или усугублять индивидуальную и коллективную уязвимость к ВИЧ.

Список литературы

1. Рамочная программа, направленная на понимание и устранение признаков и факторов неравенства в связи с ВИЧ. Женева: ЮНЭЙДС; 2022.
2. Глобальная стратегия по СПИДу на 2021–2026 гг.: покончить с неравенством. покончить со СПИД Женева: ЮНЭЙДС; 2021.
3. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций. Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: покончить с неравенством и встать на путь искоренения СПИДа к 2030 году. Женева: ЮНЭЙДС; 2021.
4. Инструмент гендерной оценки ЮНЭЙДС: на пути к гендерно-трансформирующему реагированию на ВИЧ, Женева: ЮНЭЙДС; 2018.
5. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Проведение экспресс-оценки информации о связанных с правами человека барьерах для доступа к услугам по ВИЧ и ТБ: руководство и инструменты. Женева: Глобальный фонд; 2023 год.
6. Практическое руководство: Оценка правовой среды для ВИЧ: оперативное руководство по проведению национальных правовых, нормативных и политических оценок ВИЧ. Нью-Йорк: Программа развития Организации Объединенных Наций; 2015 г.
7. Niederberger M, Spranger J. Delphi technique in health sciences: a map. Public Health. 2020;8:22.

ЮНЭЙДС

20 Avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland

+41 22 791 3666

unaids.org