



**КАСКАД
УСЛУГ ПО ВИЧ
СРЕДИ МСМ И
ТРАНС* ЛЮДЕЙ
В АЗЕРБАЙДЖАНЕ**



Данная публикация подготовлена ЕКОМ, Евразийской коалицией по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию, а также Азербайджанской неправительственной организацией «Гендер и Развитие».

Материалы разработаны в рамках Регионального проекта “Устойчивость сервисов для ключевых групп в регионе Восточной Европы и Центральной Азии” (SoS_Project 2.0), реализуемого консорциумом организаций под руководством МБФ «Альянс общественного здоровья» в партнерстве с БО «100% Life», при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и в рамках проекта «Mitigating the impact of COVID-19 on HIV programs» при поддержке Фонда имени Роберта Карра для сетей гражданского общества.

Мнения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения организаций консорциума и Глобального фонда.

Глобальный фонд не участвовал в согласовании и утверждении как непосредственно материала, так и возможных выводов, вытекающих из него.

Содержание настоящей публикации можно свободно копировать и использовать в образовательных и других некоммерческих целях при условии, что каждое такое использование будет сопровождаться указанием на ЕКОМ как на источник.

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

Все права защищены.

ЕКОМ, 2022



100%LIFE



Содержание

Сокращения и терминология	3
Введение	5
Общий алгоритм по сбору данных	7
Ситуация с ВИЧ/СПИДом и ответные меры в Азербайджане	8
Каскад по прогрессу достижения целей «95-95-95» для МСМ с ВИЧ+	20
Таргетированные услуги для МСМ	22
Профилактический каскад для измерения доступа к услугам профилактики	23
Каскад по ДКП	25
Благоприятная социальная среда	26
Каскад по значимому вовлечению МСМ в ответные меры на ВИЧ	27
Заключения и рекомендации	29
Каскад по ДКП	32
Благоприятная социальная среда	32
Каскад по значимому вовлечению МСМ в ответные меры на ВИЧ	35

Сокращения и терминология

АР	Азербайджанская Республика
АРТ	Антиретровирусная терапия
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ДКП	Доконтактная профилактика (англ. PrEP, Pre-Exposure Prophylaxis), когда ВИЧ- негативный человек принимает антиретровирусный препарат для предотвращения инфицирования ВИЧ
ДЭН	Дозорный эпиднадзор. Масштабное исследование для репрезентативного измерения эпидемиологической ситуации и характеристик одной или другой группы населения, например, уровня распространения ВИЧ и других инфекций, уровня знаний, опыта использования услуг, поведенческих характеристик. Как правило, ДЭН проводится каждые два-три года
ИППП	Инфекции, передающиеся половым путем
Каскад	Инструмент для отражения последовательно взаимосвязанных между собой услуг (континуума услуг), а также охвата этими услугами тех, кто в них нуждается. Каскад начинается с определения размера группы людей, которые нуждаются в комплексе услуг, и поэтапно отслеживает «движение» нуждающихся людей от одной услуги к другой, показывая, где происходят «потери» и давая возможность точно определить направление анализа и работы по улучшению политик и комплексных программ. Например, оценка комплекса охвата диагностикой и лечением ВИЧ-инфекции (т.н. стратегия «95-95-95») начинается с оценки числа тех, кто может жить с ВИЧ-инфекцией на момент проведения оценки
Континуум услуг	Комплекс последовательно взаимосвязанных услуг. Недоступность одной из услуг, в данном случае, означает, что человек не сможет получать и все остальные услуги, следующие за недоступной услугой. Каскад – это отражение континуума услуг с обозначением уровня доступности услуг для целевой группы

ЛГБТИ	Лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендеры и интерсексуалы
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
ЛЖВС	Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом
МСМ	Мужчины, имеющие секс с мужчинами
ОВС	Организации, возглавляемые сообществом
НКО	Некоммерческие / неправительственные организации
ПКП	Постконтактная профилактика
СД4	Вид лимфоцитов (белых кровяных телец); количество CD4 клеток и их соотношение с другими лимфоцитами показывают насколько хорошо функционирует иммунная система человека
СПИД	Синдром приобретённого иммунодефицита
MSMIT	Публикация <u>«Реализация комплексных программ по вопросам ВИЧ и ИППП с мужчинами, имеющими секс с мужчинами. Практическое руководство для совместных мероприятий»</u>

Введение

Азербайджанская неправительственная организация «Гендер и Развитие» основана в январе 2006 года и официально зарегистрирована в Министерстве юстиции Азербайджана 15 марта 2007 года. Организация успешно работает в области информирования сообщества ЛГБТ и МСМ о событиях, происходящих в стране и за ее пределами, оказывает юридическую, социально-психологическую и медицинскую помощь бенефициариям, развивает женскую программу. «Гендер и Развитие» активно сотрудничает с другими неправительственными организациями, а также взаимодействует с государственными структурами. За время работы «Гендер и Развитие» расширила сферу своей деятельности почти на все регионы государства.

Организация имеет собственный офис в столице страны, и два офиса в регионах. На данный момент работает в трех крупных городах Азербайджана и в пяти регионах. За 15 лет работы организация провела десятки проектов, финансируемых зарубежными донорами, направленных на: профилактику ВИЧ/СПИДа среди групп риска, информационные программы по снижению вреда, программы по правам ЛГБТ.

Организация проводила крупные страновые исследования по ВИЧ/СПИДу, правам ЛГБТ, в 2020 году — анализ каскада ВИЧ среди МСМ и транс* людей в Азербайджане. В 2021 году организация провела сравнительный анализ качества услуг, предоставляемых в Азербайджане в связи с ВИЧ-инфекцией для МСМ и транс* людей в соответствии с требованиями международных инструментов МСМИТ, разработала рекомендации по улучшению качества услуг, а в настоящее время занимается адвокационной деятельностью по претворению их в жизнь.

НКО «Гендер и Развитие» является членом многих международных организаций и сетей по ВИЧ и правам ЛГБТ, а также является одной из создателей «Южно-Кавказкой сети по МСМ ТГ». Документ разработан при поддержке ЕКОМ — Евразийской коалиции по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию.

Цель данного отчета состоит в том, чтобы представить Каскад услуг в связи с ВИЧ для МСМ и транс* людей, барьеры и препятствия для их включения на различных этапах диагностики, лечения и ухода в связи с ВИЧ. В отчете также обсуждается общая ситуация с ВИЧ и услуги по профилактике ВИЧ, адресованные МСМ, а также их предоставление.

Методология данного исследования основана на анализе вторичных данных: анализе пакета услуг и имплементации МСМИТ (MSMIT) в Азербайджанской Республике в 2021 году, данных официальной статистики, страновых отчетов, аналитических записок, результатов IBSS2016, 2018 и 2020 годов, а также других соответствующих документов,.

Задача состояла в том, чтобы провести сбор и оценку существующих данных: официальной статистики, данных биоповеденческих обследований, данных собранных в результате анализа пакета услуг и имплементации МСМИТ (MSMIT) в Азербайджанской Республике программных отчётов в Глобальный фонд и других исследований, проведенных в Азербайджане, национальных протоколов лечения ВИЧ-инфекции и других документов с целью определения системных барьеров в Азербайджане, препятствующих доступу к бесперебойной помощи в связи с ВИЧ-инфекцией для МСМ и транс* людей.

На национальном уровне проведен сравнительный анализ основных тенденций эпидемии, установлены данные плановой статистики, эпидемиологического надзора и специальных исследований, в том числе барьерного анализа, подготовлены направления адвокационной деятельности на национальном уровне по преодолению барьеров для Азербайджана.

Политическая Декларация по ВИЧ и СПИДу 2021 года¹ впервые подчеркивает значимость устранения карательных законов и практик, ведущих к ограничению или отказу доступа к услугам, искоренению стигмы и дискриминации в отношении МСМ и других ключевых групп, а также значимость искоренения гендерного неравенства и гендерного насилия, вовлечения сообщества ключевых групп в реализацию ответных мер на ВИЧ. В частности, государства-члены ООН на Совещании высокого уровня ООН по ВИЧ и СПИДу, состоявшемся в июне 2021 года взяли на себя обязательства к 2025 году:

- обеспечить 95% ЛЖВ и представителей ключевых групп защитой во время пандемии, в том числе пандемии COVID-19, и доступом к комбинированным услугам профилактики ВИЧ;
- сократить до менее 10% долю ЛЖВ и ключевых групп, которые испытывают стигму и дискриминацию;
- сократить до менее 10% долю женщин и девочек, а также ключевых групп, которые сталкиваются с гендерным неравенством и гендерным насилием;
- сократить до менее 10% долю стран, которые имеют карательные законы и политики, ведущие к ограничению или отказу в доступе к услугам;
- увеличить долю связанных с ВИЧ услуг, оказываемых силами сообщества, чтобы к 2025 году обеспечить охват 30% услуг по тестированию и лечению, 80% всех профилактических услуг и 60% услуг, направленных на создание благоприятной социальной среды.

В связи с этим и рекомендациями руководства по анализу каскада услуг рассматривались пять разных типов каскадов для МСМ:

¹ Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу «Искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году». – Генеральная Ассамблея ООН, 2021 г.

1. Каскад по прогрессу достижения целей «95-95-95» для МСМ с ВИЧ+;
2. Профилактический каскад для измерения доступа к услугам профилактики;
3. Каскад по потребностям, готовности и доступу к одной из ключевых инновационных услуг профилактики – доконтактной профилактики для ВИЧ-негативных МСМ;
4. Каскад по созданию благоприятной среды;
5. Каскад по значимому вовлечению МСМ в ответные меры на ВИЧ.

Важно отметить, что каждый из этих каскадов измеряет разные наборы услуг и, возможно, применим для разных подгрупп МСМ. Однако общий «позитивный побочный эффект» заключается в том, что эти каскады помогают начать и поддерживать обсуждение вопроса качества существующих данных: насколько данные правительства совпадают с опытом и оценками экспертов сообщества; стоит ли организациям сообщества самостоятельно собирать данные в случае отсутствия таковых на официальном страновом уровне (данные правительства и/или академических институтов); какова открытость методологии и прозрачность процесса сбора данных в рамках национального эпиднадзора (IBBS) и т.д. Часть этих вопросов уже показали себя как очень непростые. Например, многие эксперты и активисты сообщества уверены, что оценка размера популяции МСМ, используемая правительствами для планирования мер ответа на эпидемию ВИЧ, занижена. Также считается, что количество ЛЖВ, у которых путь передачи ВИЧ-инфекции зарегистрирован как гомосексуальный секс, существенно ниже реального количества МСМ, живущих с ВИЧ⁶, поскольку они предпочитают называть причиной заражения гетеросексуальный контакт, таким образом защищая себя от стигмы и дискриминации со стороны медицинских работников и т.д.

Общий алгоритм по сбору данных

Общая кампания характеризовалась сложностью, основанной на использовании официальных источников информации, проведении вторичного анализа имеющейся информации.

1. Анализ документов. Проанализированы доступные источники, включающие документы, относящиеся к национальной политике и программам, эпидемиологические данные, экспертные оценки, опубликованные в 2018–2022 гг.
2. Интервью с представителями МСМ и транс* людей.
3. Обсуждение с экспертной группой с целью получения дополнительной информации и рекомендаций (представители ЭКОМ, МЗ).

Ситуация с ВИЧ/СПИДом и ответные меры в Азербайджане

Азербайджан — страна с доходом выше среднего. Расходы на здравоохранение в 2022 году составят 1788,6 млн. манат (где 1 доллар США = 1.70 АЗН). Это 379,6 млн. манат или на 26,9% больше по сравнению с 2021 годом. Ассигнования из государственного бюджета на здравоохранение в 2023 году объявлены в проекте закона “О государственном бюджете Азербайджанской Республики на 2023 год”². Согласно документу, прогнозируется выделение на здравоохранение 1 906 389 453,0 манатов³. Этот показатель на 11,5% больше по сравнению с 2022 годом (1 708 797 316 манатов). В документе говорится, что 1 802 885,0 манатов будет выделено поликлиникам и амбулаторно-поликлиническим учреждениям, 171 384 285,0 манатов — больницам, 2 517 963,0 манатов — исследованиям в области здравоохранения, 1 730 684 320,0 манатов — программам и другим услугам в области здравоохранения, а также в качестве 1 263 820 170,0 манатов будет перечислено в фонд обязательного медицинского страхования. Согласно законодательству Азербайджана, бесплатные услуги по борьбе с туберкулезом и ВИЧ предоставляются в государственных учреждениях здравоохранения. Участие частного сектора в реализации национальных программ по борьбе с туберкулезом и ВИЧ крайне низкое.

В соответствии с отчетом Министерства финансов Азербайджанской Республики о состоянии и обзоре Азербайджанской Республики на 2022 год представлена ПРЕЗЕНТАЦИЯ проектов по бюджетам.⁴

Название мероприятий	Прогноз на 2022 год	Сравнение с 2021 годом, в млн. манатах	
		Различия	Процент
Финансовое обеспечение мер по борьбе с вирусом иммунодефицита человека/синдромом приобретенного иммунодефицита (ВИЧ / СПИДом) в Азербайджанской Республике	6,0	0,3	5,3

В Азербайджане наблюдается концентрированная эпидемия ВИЧ, при этом оценочная распространенность ВИЧ среди взрослых составляет 0,1% (ЮНЭЙДС, Доклад о глобальной эпидемии СПИДа, 2021 г.). Хотя бремя ВИЧ в Азербайджане сравнительно невелико, оно, вероятно, недооценивается, в частности, из-за трудностей с доступом к ключевым затронутым группам (КГН), то есть к людям, употребляющим инъекционные наркотики (PWID), работникам секс-бизнеса (CP) и их клиентам, мужчинам, практикующим секс с мужчинами (МСМ), и заключенным.

² URL: https://bakuresearchinstitute.org/wp-content/uploads/2022/01/bulleten_budget_2022AZE.pdf

³ URL: <https://apa.az/en/finance/azerbaijan-to-increase-healthcare-expenses-by-115-percent-387985>

⁴ URL: <https://banker.az/wp-content/uploads/2021/11/618646a49a2ca.pdf>, стр. 34.

По оценкам, число людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), в Азербайджане составляет 10 000 человек (оценка ЮНЭЙДС по состоянию на 2021 год).⁵

Таблица 1. Данные ЮНЭЙДС, 2021.

Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами

Оценка численности населения (количество)	23 900	Регион: Национальный; Метод: Множитель услуг и уникальных объектов и SS-PSE; Источник: Дозорный эпиднадзор.
Распространенность ВИЧ (%)	2.6	Источник: Дозорный эпиднадзор, 2020 г.
Тестирование на ВИЧ и осведомленность о статусе (%)	67.8%	Источник: BSS, 2020 г.
Использование презервативов (%)	63.5%	Источник: BBS, 2020 г.
Гепатит В и коинфекция ВИЧ (%)	5.4%	Источник: BBS, 2020 г.
Гепатит С и коинфекция ВИЧ (%)	4.7%	Источник: BBS, 2020 г.

По оценке ЮНЭЙДС, 2021 число МСМ в Азербайджане составляет 23900 человек, оценочный уровень распространения ВИЧ среди МСМ — 2.6%.

В соответствии с ДЭН 2018 года к концу 2019 года 3,1% граждан, зарегистрированных в Азербайджане, были инфицированы гомосексуальным путём. Большинство ВИЧ-положительных МСМ, зарегистрированных Республиканским центром по борьбе со СПИДом, проживает в самых крупных и развитых городах страны с барной и ночной клубной инфраструктурой, и распространённость ВИЧ среди МСМ выше в этих регионах. Наибольшее число новых случаев ВИЧ среди МСМ было зарегистрировано в городах; так, 51,0% зарегистрированных МСМ с ВИЧ проживают в Баку, 6,8% — в Сумгаите и 5,5% — в Гяндже. Результаты исследований ДЭН 2020 года также подтверждают распространённость ВИЧ и других инфекций среди МСМ в этих городах.

Оценочное количество ВИЧ-положительных МСМ в стране в 2021 году: 624 человека (эта цифра была получена в результате экстраполяции имеющихся данных: оценочное количество ВИЧ-положительных МСМ = оценочное количество МСМ в стране * на оценочный уровень распространения ВИЧ среди МСМ).

⁵ URL: <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/azerbaijan>.

Оценочное количество ВИЧ-негативных МСМ в стране: 23279 человек (данные были получены в результате экстраполяции данных: оценочное количество ВИЧ-негативных МСМ = оценочное количество МСМ в стране — оценочное количество ВИЧ-положительных МСМ).

ВИЧ+ МСМ, которые знают свой статус: 421 человек (в соответствии с ДЭН 2020 года 67.80% ВИЧ+ МСМ знают свой статус. Исходя из рассчитанного оценочного количества ВИЧ-положительных МСМ в стране $621 \text{ ВИЧ+ МСМ} * \text{на } 67.80\% = 421 \text{ ВИЧ+ МСМ}$).

К сожалению из-за отсутствия информации в стране не получилось сделать анализ данных о ВИЧ+ МСМ, знающих свой статус и пользующихся медицинской помощью, ВИЧ+ МСМ, получающих АРВ-лечение, ВИЧ+ МСМ на АРВ лечении, а также достигших подавленной вирусной нагрузки.

Охват профилактическими услугами

В Азербайджанской Республике тестирование на ВИЧ проводится как с помощью лабораторных методов, так и с использованием экспресс-тестов. Экспресс-тесты чаще всего используются в родильных домах и мобильных пунктах тестирования. Тестирование на ВИЧ проводится только медицинскими работниками. Руководство по тестированию на ВИЧ, разработанное в 2012 году, содержит протокол организации добровольного консультирования и тестирования (ДКТ), включая минимальные стандарты проведения до- и послетестового консультирования. Национальная политика консультирования и тестирования на ВИЧ направлена на все группы населения, включая КГН, а также включает тестирование, инициированное медицинскими работниками. Тестирование на ВИЧ в Азербайджанской Республике бесплатно для всех категорий населения. Тестирование на ВИЧ по инициативе медицинских работников предлагается во всех противотуберкулезных диспансерах, центрах первичной медико-санитарной помощи и других учреждениях, в том числе пенитенциарной системы. В соответствии с законодательством тестирование на ВИЧ по крови проводится только медицинскими работниками. С начала 2023 года впервые в Азербайджане будет возможным тестирование силами сообществ на основе тестов по слюне. Следует отметить, что проектом ГФ сделан заказ на закуп тестов для проведения тестирования на основе слюны. Организацию тестирования силами сообществ на основе слюны планируется начать в январе 2023 года, что позволит увеличить охват клиентов.

Количество МСМ, получающих комбинированные профилактические услуги составляет 11735 человек (в соответствии с отчетом по IBBS2018 г.— 49.1%. Оценочное количество МСМ $23900 * 49.1\% = 11735$ человек). В соответствии с программным отчетом за 2021 год всего за отчетный период 11 545 МСМ, не охваченных профилактическими программами, прошли тестирование на ВИЧ. В мобильных отрядах было обследовано 11 193 МСМ, из них 352 — на ДКТ.

Интегрированные услуги не предоставляются в стране, то есть нет такого медицинского учреждения, которое предоставляло бы интегрированные услуги в стране. Так, например, в Республиканском центре по борьбе со СПИДом проводятся тесты на ВИЧ и ТБ (тест мокроты по Genexpert тестам); в связи с рекомендациями ВОЗ пациентам делают клинический скрининг, составляются анкеты пациентов, при возникновении подозрения на ТБ пациентов направляют на рентген и лечение в другие специализированные медицинские учреждения), также предоставляются услуги тестирования на гепатит С, гепатит В (ИФА тестами) и сифлис (ЛЮИС тестами). Но лечение предоставляется только лишь для пациентов с ВИЧ-инфекцией.

Что касается такого показателя как количество МСМ, защищенных от пандемий, в том числе COVID-19, то информации о профилактике COVID среди МСМ нет; но следует отметить, что первая коронавирусная (COVID-19) инфекция в Азербайджане была зарегистрирована 28 февраля 2020 года. Чтобы предотвратить распространение коронавирусной инфекции в стране, граждане могут получать сведения в связи с коронавирусом, позвонив в Call-центр по номеру 1542. Линия в связи с коронавирусом функционирует круглосуточно без выходных. В случае обнаружения у себя признаков респираторного заболевания (повышенная температура, недомогание, кашель, тошнота, тяжелое дыхание) можно звонить по номерам скорой медицинской помощи 103 (внутри Баку) или 113 (вне Баку). Также с целью информирования населения и предотвращения необоснованной дезинформации в штабе функционируют «горячие линии». В соответствии с международным опытом для лабораторной диагностики коронавирусной инфекции в стране определены специальные государственные медицинские учреждения. Лаборатории в специально отведенных медицинских учреждениях оснащены в соответствии стандартам биобезопасности и качества, установленным ВОЗ. Верность результатов тестов контролируется специальными программами. Распоряжением Кабинета министров от 16 января 2021 года в соответствии со «Стратегией вакцинации от COVID-19 в Азербайджанской Республике на 2021–2022 годы» с 18 января 2021 года начат процесс вакцинации. На данный момент в процессе вакцинации участвуют лица в возрасте от 18 лет и старше.

В настоящее время при вакцинации применяются препараты Sinovac, Sputnik V и Pfizer. Лицам, получившим обе дозы вакцины от COVID-19, выдается сертификат о вакцинации.

С целью упорядоченной организации процесса лица, желающие провакцинироваться, могут зайти на сайт <https://randevu.its.gov.az/> и, пользуясь электронной услугой «COVID-19 вакцина randevu» записаться на онлайн-очередь для вакцинации от коронавирусной инфекции. После этого, согласно выбранному пункту вакцинации, дате и времени подойти в медицинское учреждение и получить первую дозу вакцины. После введения первой дозы нет необходимости в повторной регистрации для введения второй дозы спустя 28 дней. При первом обращении автоматически предоставляется очередь для второй дозы на тот же интервал времени и пункт вакцинации. Для предотвращения

возможной угрозы коронавируса на территории Азербайджана, оперативного проведения профилактических и неотложных мер при Кабинете Министров создан штаб, состоящий из руководящих лиц соответствующих государственных органов и структур. Для принятия упреждающих мер и проведения мониторинга на всей территории Азербайджанской Республики организованы экспертные группы, состоящие из специалистов в соответствующей сфере. 30 января 2020 года согласно распоряжению Кабинета Министров был утвержден «План действий по предотвращению нового коронавируса в Азербайджанской Республике». Учитывая, что вышеотмеченное заболевание приобрело широкий географический масштаб распространения, Кабинетом Министров был утвержден более обширный План мероприятий. В стране созданы соответствующие больницы и карантинные зоны для выявления случаев коронавирусной инфекции.

В соответствии с отчётом по ДЭН 2020 г. только 2,9 (1,6–4)% МСМ получили профилактическую противотуберкулезную терапию. Данных о количестве ВИЧ+ МСМ, получивших профилактическую противотуберкулезную терапию, не удалось получить.

Информация по ДКП

Показатель Осведомленность о ДКП среди МСМ: 2390. В соответствии с отчётом по ДЭН 2020 г. только 10% (7,9–12,3) МСМ осведомлены о ДКП.

Готовность начать использовать ДКП. В 2021 году в рамках имплементации проектов ГФ Министерством здравоохранения были проведены тренинги о ДКП для представителей МСМ сообществ. В рамках проектов, финансируемых Глобальным фондом, был сделан заказ на закуп ДКП препаратов для МСМ: Tenofovir-Emtricitabine (TDF300mq + FTC200mq) N30–4000 boxes для 100 МСМ. ДКП будет предоставляться в рамках комплексной программы профилактики ВИЧ, которая включает в себя: посещение медицинского консультанта, поддержку приверженности, раздачу презервативов и консультирование по снижению риска. Планируется, что в 2023 году в Баку будет реализован пилотный проект ДКП для МСМ и трансгендеров на 100 пациентов. Если пилотирование будет успешным, деятельность будет продолжена в 2023 г. для 200 пациентов. Отсутствуют данные насчёт распространенности ВИЧ среди тех, кто когда-либо использовал ДКП.

Создание и поддержка благоприятной социальной среды

В соответствии с отчётом ДЭН 2020 г. 16.7% МСМ испытывают стигму и дискриминацию. Это довольно хороший показатель при условии, что люди открыто могли жить своей жизнью. Такие данные весьма спорные, так как многие скрывают свой статус; они не чувствовали стигму и дискриминацию, потому что никто не знал о настоящем их СОГИ. Очевидно, что стигма и дискриминация в отношении членов группы МСМ существуют во всех обществах, что делает группу МСМ более скрытной. Скрытие своей

сексуальной ориентации от других приводит к тому, что они остаются в стороне от программ профилактики и помощи в связи с ВИЧ, это также не позволяет им избегать поведения, которое может привести к заражению ВИЧ.

Нет данных по таким показателям как% МСМ, которые испытывают неравенство и насилие, связанное с СОГИ,% медицинских сотрудников, испытывающих негативное отношение к МСМ,% сотрудников правоохранительных органов, испытывающих негативное отношение к МСМ так как исследований среди сотрудников медицинских учреждений и правоохранительных структур не проводилось. Следует отметить, что в отчёте по ДЭН 2020 года 70,3% ответили отрицательно на вопрос «Вы когда-нибудь подвергались насилию со стороны полиции из-за того, что занимались сексом с мужчинами или привлекали мужчин, или подвергались оскорблениям со стороны полиции по той же причине?». Только 16,3% ответивших заявили, что подвергались нападениям несколько раз. Но как было упомянуто выше, большинство МСМ скрывают свой СОГИ, и поэтому этот показатель является спорным.

Значимое вовлечение сообщества в ответных мерах на ВИЧ

Следует отметить, что не удалось собрать данные по такому показателю как общее количество тестирования и лечения среди МСМ. Услуги тестирования и лечения не предоставляются силами сообщества МСМ. ОУС предоставляют только лишь услуги реферирования, информационные кампании по поощрению приверженности; а с 2023 года в рамках проекта по контролю COVID-инфекции будут закуплены экспресс-тесты по слюне (орал тесты), и на основе их будет возможным проводить тестирование силой сообщества, так как тестирование на основе крови запрещается законом, кроме как медицинским работникам.

Общее количество профилактических услуг ВИЧ— 5. Специализированные услуги, направленные конкретно на МСМ по профилактики ВИЧ предоставляются только силами ОУС. Это (1) консультирование по вопросам безопасного поведения, (2) предоставление презервативов, смазочных материалов, расходных материалов, (3) реферирование, (4) сопровождение, (5) оказание психологической помощи. Так как все эти специализированные услуги, направленные для МСМ предоставляются только ОУС, то количество профилактических услуг ВИЧ, предоставляемых силами сообщества МСМ равно 5. В соответствии с программным отчётом за 2021 год три НПО продолжали предоставлять услуги по профилактике ВИЧ среди МСМ. В общей сложности за этот отчетный период 14 072 МСМ (3761 из которых были новыми клиентами и 10 311 старыми) получили определенный пакет услуг (консультирование по вопросам безопасного поведения, предоставление презервативов, смазочных материалов, расходных материалов).

Общее количество программ, направленных на создание благоприятной социальной среды для МСМ осуществляется только лишь силами сообщества и их количество рав-

но 5, а именно: (1) мониторинг на уровне сообществ; мониторинг и отчетность о случаях нарушения прав, включая дискриминацию, гендерное насилие мониторинг соблюдения прав и свобод человека в отношении целевой группы; (2) предоставление направлений, переадресация для получения услуг по вопросам права, социального обеспечения и здравоохранения; (3) оказание психосоциальной поддержки относительно вопросов гей-идентичности: группы само/взаимопомощи; (4) консультирование по методу «равный-равному»; (5) групповая поддержка; мобилизация гей-сообщества и вовлечение его в профилактическую работу.

Таблица 2. Ключевые данные

Тип информации	Данные	Источники информации
Оценочное количество МСМ в стране	23900	URL: https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/azerbaijan
Оценочный уровень распространения ВИЧ среди МСМ	0.026	URL: https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/azerbaijan
Оценочное количество ВИЧ-положительных МСМ в стране	621	Экстраполяция данных: оценочное количество ВИЧ-положительных МСМ = оценочное количество МСМ в стране * на оценочный уровень распространения ВИЧ среди МСМ
Оценочное количество ВИЧ-негативных МСМ в стране	23279	Экстраполяция данных: оценочное количество ВИЧ-негативных МСМ = оценочное количество МСМ в стране – оценочное количество ВИЧ-положительных МСМ
Каскад по целям стратегии «95-95-95»		
ВИЧ+ МСМ, которые знают свой статус	421	В соответствии с BBS 2020 г. 67.80 % ВИЧ + МСМ знают свой статус. Исходя из рассчитанного оценочного количества ВИЧ-положительных МСМ в стране 621 ВИЧ+ МСМ * на 67.80% = 421 ВИЧ+ МСМ URL: https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/azerbaijan
ВИЧ+ МСМ, знающие свой статус и пользующиеся медицинской помощью в связи с ВИЧ		Так как нет точных данных, то расчёт был сделан в соответствии с процентом общего количества ЛЖВС, знающих свой статус и находящихся на АРВ-61 [49 - 78] в процентах. ВИЧ+ МСМ, которые знают свой статус, – 421 человек * 61% общего количества ЛЖВС, знающих свой статус и находящихся на лечении = 257 человек

Каскад по целям стратегии «95-95-95»

ВИЧ+ МСМ, получающие АРВ лечение		Так как нет точных данных, то расчёт был сделан в соответствии с процентом общего количества ЛЖВС, знающих свой статус и находящихся на АРВ-61 [49–78] в процентах. Оценочное количество ВИЧ-положительных МСМ в стране – 421 человек * 61% общего количества ЛЖВС, знающих свой статус и находящихся на лечении = 257 человек
ВИЧ+ МСМ на АРВ лечении, достигшие подавленной вирусной нагрузки		Так как нет точных данных, то расчёт был сделан в соответствии с процентом общего количества ЛЖВС на АРВ лечении; достигшие подавленной вирусной нагрузки – 51% [41–65]. Оценочное количество ВИЧ-положительных МСМ в стране 621 человек * 51% общего количества ЛЖВС на АРВ лечении, достигшие подавленной вирусной нагрузки = 317 человек
Охват профилактическими услугами		
Количество МСМ, получающих комбинированные профилактические услуги	11735	В соответствии с отчётом по IBBS2018 г. – 49.1% (страница 97). Оценочное количество МСМ 23900 * 49.1% = 11735
Количество МСМ, получающих интегрированные услуги здравоохранения		В соответствии с программным отчётом за 2021 год всего за отчетный период 11 545 МСМ, не охваченных профилактическими программами, прошли тестирование на ВИЧ. В мобильных отрядах обследовано 11 193 МСМ, из них 352 – на ДКТ. КП, протестированные на СРКК, не включены в результаты. Всего в результате тестирования на ВИЧ за отчетный период выявлено 6 ВИЧ-позитивных случаев
Количество МСМ, получивших услуги тестирования на ВИЧ	16204	В соответствии с отчётом по IBBS 2020 г. 67.8 % от оценочного количества МСМ были тестированы = 23900 * 67.8%
Количество МСМ, защищенных от пандемий, в том числе COVID-19		Информация недоступна
Количество ВИЧ+ МСМ, получивших профилактическую противотуберкулезную терапию		В соответствии с отчётом по IBBS2020 г. только 2,9 (1,6–4)% МСМ, получивших профилактическую противотуберкулезную терапию. Оценочное количество ВИЧ-положительных МСМ в стране – 621 человек * 2.9% МСМ, получивших профилактическую противотуберкулезную терапию = 18 человек

Информация по ДКП		
Осведомленность о ДКП среди МСМ	2390	В соответствии с отчетом по IBBS 2020 г. только 10 % (7,9 - 12,3) МСМ осведомлены о ДКП
Готовность начать прием ДКП	100	В начале 2022 года Министерством здравоохранения были проведены тренинги по ДКП для представителей МСМ и ТГ сообществ. В рамках проектов, финансируемых Глобальным фондом, был сделан заказ на закуп препаратов PrEP для МСМ. Минздрав закупил препараты PrEP (Tenofovir-Emtricitabine (TDF300mq + FTC200mq) N30–4000 boxes для 100 МСМ в рамках финансирования ГФ), но были проблемы на таможне с возом их в страну. ДКП будет предоставляться в рамках комплексной программы профилактики ВИЧ, которая включает в себя: посещение медицинского консультанта, поддержку приверженности, раздачу презервативов и консультирование по снижению риска. Было запланировано, что в 2023 году в Баку будет реализован пилотный проект PrEP для МСМ и ТГ на 100 пациентов. Если пилотирование будет успешным, деятельность будет продолжена в 2023 г. ещё для 200 пациентов
МСМ, которые получают ДКП в настоящее время	100	Процесс раздачи препаратов PrEP планировался начать в декабре 2022 года, но из-за проблем с ввозом их в страну, процесс раздачи начался 15 Марта 2023 года. На данный момент к программе привлечено уже 25% от планируемого количества
Новые пользователи ДКП из числа МСМ	100	Так как процесс раздачи препаратов PrEP планировался с конца 2022 года, то все МСМ которые будут вовлечены в проект будут считаться новыми пользователями
Продолжение ДКП	200	Проект PrEP финансируется Глобальным фондом, на данный момент государство не финансирует ДКП, деятельность будет продолжена в 2023 г. для 200 пациентов
Распространенность ВИЧ среди тех, кто когда-либо использовал ДКП	0	Нет данных
Создание и поддержка благоприятной социальной среды		
% МСМ, испытывающих стигму и дискриминацию	16.7	В соответствии с отчетом по IBBS2020 г. «очевидно, что стигма и дискриминация в отношении членов группы МСМ существуют во всех обществах, что делает группу МСМ более скрытной. Тайно скрывая свою сексуальную ориентацию от других, это

Создание и поддержка благоприятной социальной среды

<p>% МСМ, испытывающих стигму и дискриминацию</p>	<p>16.7</p>	<p>позволяет им оставаться в стороне от программ профилактики и помощи в связи с ВИЧ, а также избегать поведения, которое может привести к заражению ВИЧ. Исследование включало набор вопросов для измерения стигмы и дискриминации. Исследователи опрашивали мужчин, из которых 71,3% сказали, что никогда не сталкивались с такой ситуацией, 70,3% ответили отрицательно на вопрос «Вы когда-нибудь подвергались насилию со стороны полиции из-за того, что занимались сексом с мужчинами либо привлекали мужчин, или вы подвергались оскорблениям со стороны полиции по той же причине?». Только 16,3% заявили, что неоднократно подвергались нападениям. 2,7% МСМ не получали медицинской помощи, но только один респондент указал, что из-за его сексуальной ориентации такие случаи происходили несколько раз. 96% упомянули, что никогда не сталкивались с такой ситуацией. 21,1% респондентов заявили, что их принуждали к половому акту один раз в жизни. 77,3% указали, что никогда не сталкивались с такими случаями. Как видно, результаты исследования показывают, что уровень стигмы и дискриминации в отношении группы МСМ не очень низок. Это, в свою очередь, делает реализуемые в стране профилактические программы более доступными для этой группы.</p>
<p>% МСМ, которые испытывают неравенство и насилие, связанное с СОГИ</p>	<p>16.7</p>	<p>В соответствии с отчётом по IBBS2020 г. «очевидно, что стигма и дискриминация в отношении членов группы МСМ существуют во всех обществах, что делает группу МСМ более скрытной. Тайно скрывая свою сексуальную ориентацию от других, это позволяет им оставаться в стороне от программ профилактики и помощи в связи с ВИЧ, а также избегать поведения, которое может привести к заражению ВИЧ. Исследование включало набор вопросов для измерения стигмы и дискриминации. Исследователи привлекали мужчин, из которых 71,3% заявили, что никогда не сталкивались с такой ситуацией»</p>
<p>% медицинских сотрудников, испытывающих негативное отношение к МСМ</p>	<p>3</p>	<p>В соответствии с отчётом IBBS2020 г. «2,7% МСМ не получали медицинской помощи, но только один респондент указал, что из-за его сексуальной ориентации такие случаи происходили несколько раз. 0,3% респондентов заявили, что такие случаи случались неоднократно. 96% говорят, что никогда не сталкивались с такой ситуацией»</p>

Создание и поддержка благоприятной социальной среды

% сотрудников правоохранительных органов, испытывающих негативное отношение к МСМ

16.3

В соответствии с отчётом по IBBS2020 г. «70,3% ответили отрицательно на вопрос «Вы когда-нибудь подвергались насилию со стороны полиции из-за того, что занимались сексом с мужчинами либо привлекали мужчин, или подвергались оскорблениям со стороны полиции по той же причине?». Только 16,3% заявили, что подвергались нападениям несколько раз

Значимое вовлечение сообщества в ответных мерах на ВИЧ

Общее количество тестирования и лечения

Так как нет точных данных, то расчёт был сделан в соответствии с процентом общего количества ЛЖВС, знающих свой статус и находящимся на АРВ-61 [49–78] в процентах. Оценочное количество ВИЧ-положительных МСМ в стране — 621 человек * 61% общего количества ЛЖВС, знающих свой статус и находящимся на лечении = 379 человек

Количество услуг тестирования и лечения, предоставляемого силами сообщества МСМ

0

Услуги тестирования и лечения не предоставляются силами сообщества МСМ (предоставляются услуги реферирования, с 2022 года в рамках проекта по контролю COVID инфекции были закуплены экспресс-тесты по слюне (орал тесты) и на основе их будет возможным проводить тестирование силой сообщества, так как тестирование на основе крови запрещается законом, кроме как медицинским работникам)

Общее количество профилактических услуг ВИЧ

5

Специализированные услуги, направленные только для МСМ по профилактике ВИЧ предоставляются только силами ОУС:

(1) консультирование по вопросам безопасного поведения; (2) предоставление презервативов, смазочных материалов, расходных материалов; (3) реферирование; (4) сопровождение; (5) оказание психологической помощи

Количество профилактических услуг в сфере ВИЧ, предоставляемых силами сообщества МСМ

5

В соответствии с программным отчётом за 2021 год три НПО продолжали предоставлять услуги по профилактике ВИЧ среди МСМ. В общей сложности за этот отчетный период 14 072 МСМ (3761 из которых были новыми клиентами и 10 311 старыми) получили определенный пакет услуг (консультирование по вопросам безопасного поведения, предоставление презервативов, смазочных материалов, расходных материалов)

Значимое вовлечение сообщества в ответных мерах на ВИЧ

Общее количество программ, направленных на создание благоприятной социальной среды	5	(1) Мониторинг на уровне сообществ. Мониторинг и отчетность о случаях нарушения прав, включая дискриминацию, гендерное насилие мониторинг соблюдения прав и свобод человека в отношении целевой группы; (2) предоставление направлений, переадресация для получения услуг по вопросам права, социального обеспечения и здравоохранения; (3) оказание психосоциальной поддержки относительно вопросов гей-идентичности: группы само/взаимопомощи; (4) консультирование по методу «равный-равному»; (5) групповая поддержка, мобилизация гей-сообщества и вовлечение его в профилактическую работу
Количество программ, направленных на создание благоприятной социальной среды, осуществляемых силами сообщества	5	(1) Мониторинг на уровне сообществ. Мониторинг и отчетность о случаях нарушения прав, включая дискриминацию, гендерное насилие мониторинг соблюдения прав и свобод человека в отношении целевой группы; (2) предоставление направлений, переадресация для получения услуг по вопросам права, социального обеспечения и здравоохранения; (3) оказание психосоциальной поддержки относительно вопросов гей-идентичности: группы само/взаимопомощи; (4) консультирование по методу «равный-равному»; (5) групповая поддержка, мобилизация гей-сообщества и вовлечение его в профилактическую работу.

Каскад по прогрессу достижения целей «95-95-95» для МСМ с ВИЧ+

Всего с момента первого выявления ВИЧ-инфекции в Азербайджане до конца мая 2022 года на учете в Республиканском центре по борьбе со СПИДом состояло 8202⁶ гражданина Азербайджана, живущих с ВИЧ. Из них 5704 мужчины и 2498 женщин. Число граждан Азербайджана в стадии СПИДа составляет 1972 человека, а число умерших от ВИЧ-инфекции — 1191 человек.

36,7 процента граждан страны, состоящих на учете в Республиканском центре по борьбе со СПИДом, заразились ВИЧ в результате употребления инъекционных наркотиков, 52,5 процента — в результате гетеросексуальных контактов, 4,3 процента — в результате гомосексуальных контактов, 1,6 процента — в результате передачи от матери к ребенку, 0,01 процента (1 человек) заражение произошло в результате переливания донорской крови. У 4,9% путь заражения не установлен.

Чтобы показать тенденции достижения целей Стратегии «95–95–95» для ВИЧ+ МСМ в Азербайджане за последние годы были приведены оценочные данные в соответствии с данными ЮНЭЙДС за 2016, 2018 и 2021 годы. Из-за отсутствия фактических данных информация о некоторых показателях не были отражены.

Данные	2016	2018	2021
Оценочное количество ВИЧ+ МСМ в стране	145	263	621

Как видно из таблицы, если оценочное количество ВИЧ+ МСМ в стране в 2016 году было 145 человек, то в 2018 году этот показатель увеличился до 263 человек, а в 2021 году — до 621 человека. Оценочное количество ВИЧ+ МСМ в 2021 году увеличилось по сравнению с 2016 годом в 4.2 раза, а с 2018 годом в 2.36 раза; учитывая, что ВИЧ+ МСМ, которые знают свой статус в 2016 году составляло 100 человек, то уже в 2018 году — 115 человек, а в 2021 году — 421 человек (по сравнению с 2016 годом наблюдается тенденция к увеличению в 4.21 раза, что составляет 42%, с 2018 годом — в 3.7 раза (37%)), что может говорить как об улучшении выявляемости ВИЧ среди МСМ в последние годы. Также и с выявляемостью пациентов с передачей ВИЧ-инфекции гомосексуальным путём. Если же сравнить отношение оценочного количества ВИЧ+ МСМ в стране к% ВИЧ+ МСМ, которые знают свой статус, то здесь ситуация остаётся почти неизменной (на 1% снизился по сравнению с 2016 годом, если в 2016 год это составляло 69%, то в 2021—68%).

Так как информация по таким показателя как ВИЧ+ МСМ, которые знают свой статус, ВИЧ+ МСМ, знающие свой статус и пользующиеся медицинской помощью в связи с ВИЧ,

⁶ URL: <https://aids.az/bu-ilin-bes-ayinda-341-n-%c9%99f%c9%99rd%c9%99-iiv-%c9%99-yoluxma-hali-askarlanib-statistika/>

КАСКАД УСЛУГ ПО ВИЧ СРЕДИ МСМ И ТРАНС* ЛЮДЕЙ В АЗЕРБАЙДЖАНЕ

ВИЧ+ МСМ, получающие АРВ лечение и ВИЧ+ МСМ на АРВ лечении, достигшие подавленной вирусной нагрузки, была не доступна, то и провести анализ пробелов по этим показателям не удалось.

Низкий же показатель процента ВИЧ+ МСМ, которые знают свой статус,— всего лишь 68%, свидетельствует скорее всего о высоком уровне стигматизации МСМ, так как часть МСМ при постановке диагноза указывают гетеросексуальный путь передачи в силу стигмы среди общего населения по отношению МСМ, и, конечно же, на это влияет отсутствие возможности тестирования силами самих сообществ.

Таргетированные услуги для МСМ

Мероприятия по профилактике ВИЧ среди МСМ в основном финансируются Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (государством предоставляется только лишь частичный закуп презервативов для КГН, включая МСМ). Предоставление услуг ОУС включает в себя информационно-разъяснительную работу в районах круизов, предоставление ИОК, презервативов и лубрикантов, консультационные услуги и поддержку равных, лечение ИППП и связь с центрами ДКТ и мобильными подразделениями, медицинские и юридические консультации.

Национальные политики консультирования и тестирования на ВИЧ направлены на все группы населения, в том числе КГН, а также включают тестирование по инициативе медицинских работников. Тестирование на ВИЧ в Республике Азербайджан для всех категорий населения проводится бесплатно. Дотестовое консультирование проводится и силами сообществ, и в медицинских учреждениях. Но в тоже время не учитывается специфика целевой группы. Важно сохранить доступ к тестированию на ВИЧ для МСМ. Стигма и дискриминация могут удерживать МСМ от доступа к услугам тестирования, даже если они доступны. Усилия по контролю за распространением ВИЧ среди МСМ должны включать постоянное финансирование и/или расширение рутинных, дружественных к МСМ центров тестирования на ВИЧ.

Все профилактические услуги для МСМ предоставляются только силами сообщества. По состоянию на конец 2021 года всего определенным пакетом услуг охвачено 14 776 МСМ. Три НПО ОУС продолжали оказывать услуги по профилактике ВИЧ среди МСМ. Из них 14 072 МСМ (в том числе 3 761 новых клиентов и 10 311 старых) были охвачены определенным пакетом услуг (равные консультации по безопасному поведению, предоставление презервативов, лубрикантов, материалов ИОК) за 2021 год, что составляет 58.88% от оценочного количества МСМ в стране (23900 человек). Только одна НПО занималась оказанием услуг по профилактике ВИЧ среди трансгендеров (ТГ). Всего за отчетный период 940 ТГ (из общего числа 117 новых клиентов и 823 старых) были охвачены определенным пакетом услуг (консультации по безопасному поведению, предоставление презервативов, лубрикантов, материалов ИОК).

Профилактический каскад для измерения доступа к услугам профилактики

В соответствии с программным отчётами в Глобального фонда за 2019 год (1-й), 2020 год (2-й) и за 2021 год (3-ий) количество МСМ, получающих комбинированные профилактические услуги составляет: за 2019–12,537, 2020–13,264, за 2021–14,072. Количество МСМ, получивших услуги тестирования на ВИЧ, в 2019–10,109, 2020–9,622 и в 2021–11545.

Процент МСМ, получающих комбинированные профилактические услуги в 2019–54%, 2020–57% и 2021–60%. Информация о процентном соотношении МСМ, получающих интегрированные услуги здравоохранения, в стране отсутствует. Процент МСМ, получивших услуги тестирования на ВИЧ, в 2019–43%, 2020–41% и в 2021–50%.

Данные о проценте МСМ, защищенных от пандемий, в том числе COVID-19, и проценте ВИЧ+ МСМ, получивших профилактическую противотуберкулезную терапию, в стране отсутствует.

Охват профилактическими услугами

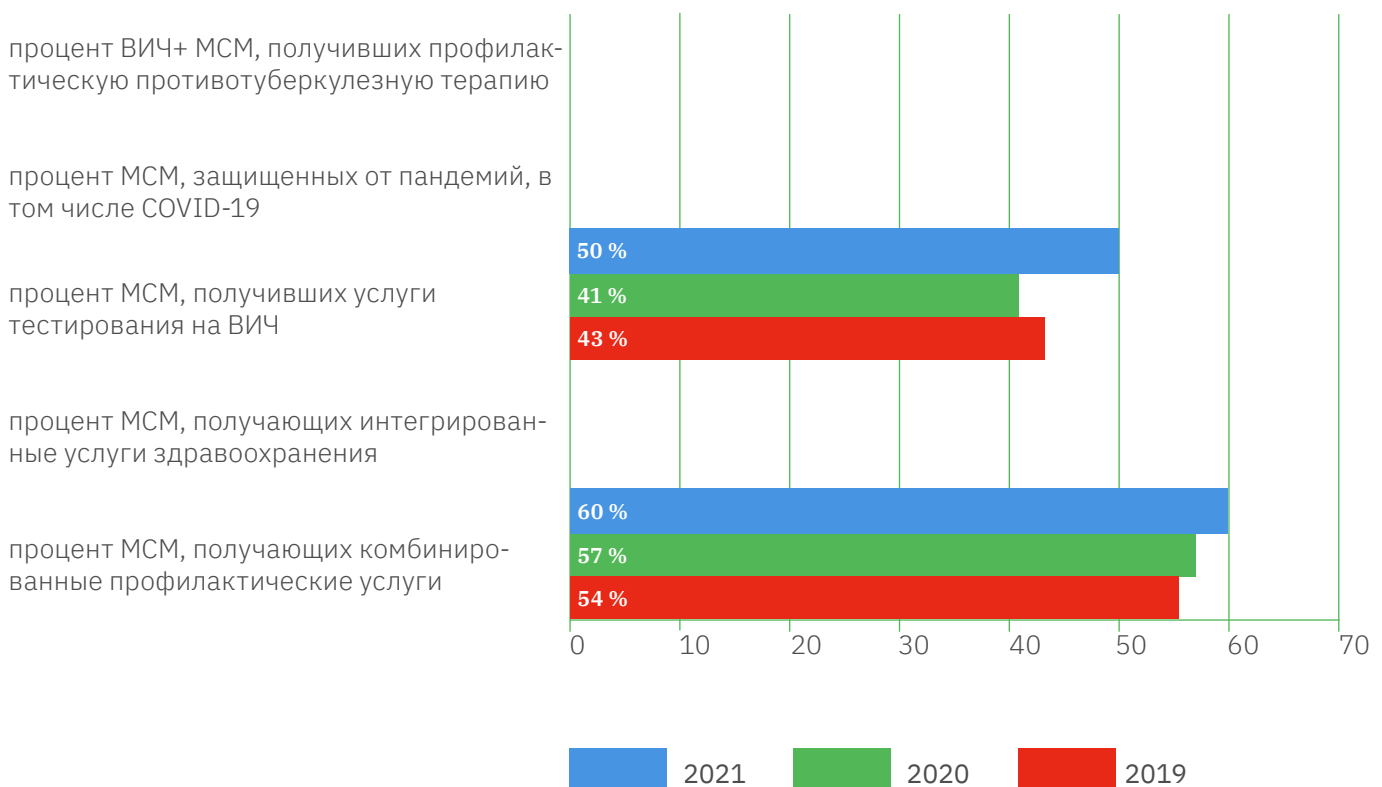


График 1. Охват профилактическими услугами

Как видно из графика, по сравнению с предыдущими годами, 2019 и 2020-м, процент МСМ, получающих комбинированные профилактические услуги в 2021 году увеличился, по сравнению с 2019 годом на 6% и с 2020 годом на 3%; а также в 2021 году вырос процент МСМ, получивших услуги тестирования на ВИЧ, по сравнению с 2019 годом — на 7%, с 2020 годом — на 9%. В связи с ограничительными мероприятиями в связи с распространением COVID-19 в 2020 году процент МСМ, получивших услуги тестирования на ВИЧ уменьшился по сравнению с предыдущим 2019 годом.

Не смотря на некоторые улучшения показателей по сравнению с предыдущими годами на конец 2021 года всего лишь 50% МСМ получили услуги тестирования на ВИЧ. Высокий уровень стигматизации МСМ и отсутствие возможности тестирования на ВИЧ силами сообществ ограничивает доступ представителям МСМ и ТГ-ых сообществ к услугам профилактики. Комбинированные профилактические услуги доступны всего лишь 60% МСМ. Для достижения оптимальных результатов ВОЗ рекомендует охватить комплексным пакетом профилактических услуг хотя бы 80% от оценочного количества МСМ, а в Политической декларации за 2021 год страны взяли на себя обязательства охватить профилактическими услугами хотя бы 95% от оценочного количества МСМ.

Каскад по ДКП

В соответствии с отчётом по IBBS2020 г. только 10% (7,9–12,3) МСМ осведомлены о ДКП. В 2021 году Министерством здравоохранения Азербайджана были проведены тренинги по ДКП для представителей МСМ сообществ. В рамках проектов, финансируемых Глобальным фондом, был сделан заказ на закуп препаратов PrEP для МСМ. Минздрав закупит и раздаст препараты PrEP: Tenofovir-Emtricitabine (TDF300mq + FTC200mq) N30–4000 пачек для 100 МСМ в рамках финансирования Глобального фонда. ДКП будет предоставляться в рамках комплексной программы профилактики ВИЧ, которая включает в себя: посещение медицинского консультанта, поддержку приверженности, раздачу презервативов и консультирование по снижению риска, и к концу программы планируется охватить услугами 1200 трансгендерных людей. Планируется, что в декабре в Баку будет реализован пилотный проект PrEP для МСМ и трансгендеров на 100 пациентов. Пилотирование будет продолжено в 2023 г. для 200 пациентов.

Показатель осведомленности о ДКП среди МСМ: 2390. В соответствии с отчётом по IBBS2020 г. только 10% (7,9–12,3) МСМ осведомлены о возможности приема ДКП.

Готовность начать использовать ДКП. В 2021 году в рамках имплементации проектов Глобального фонда Министерством здравоохранения Азербайджана были проведены тренинги по ДКП для представителей МСМ сообществ. В рамках проектов, финансируемых Глобальным фондом, был сделан заказ на закуп ДКП препаратов для МСМ: Tenofovir-Emtricitabine (TDF300mq + FTC200mq) N30–4000 boxes для 100 МСМ. ДКП будет предоставляться в рамках комплексной программы профилактики ВИЧ, которая включает в себя: посещение медицинского консультанта, поддержку приверженности, раздачу презервативов и консультирование по снижению риска. Планируется, что в 2023 году в Баку будет реализован пилотный проект ДКП для МСМ и трансгендеров на 100 пациентов. Если пилотирование будет успешным, деятельность будет продолжена в 2023 г. для 200 пациентов. Нет данных по таким показателям как распространенность ВИЧ среди тех, кто когда-либо использовал ДКП, об общем количестве пользователей ДКП (кумулятивное число с начала доступа к услугам), текущих пользователей ДКП, новых пользователей ДКП, продолжении ДКП и недавнем использовании ДКП среди вновь диагностированных ВИЧ-положительных МСМ.

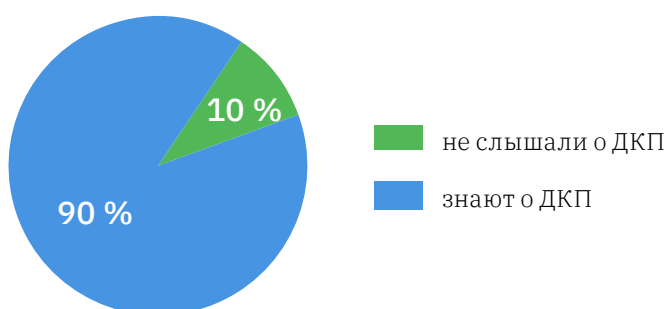


График 2. Каскад по ДКП

В связи с пилотированием проекта ДКП в декабре 2022 года ожидается улучшение ситуации по каскаду с ДКП в стране в следующем 2023 году.

Благоприятная социальная среда

В соответствии с отчетом ДЭН 2020 г. 16.7% МСМ испытывают стигму и дискриминацию. Это довольно хороший показатель, при условии, что люди открыто могли жить своей жизнью. Но так как многие скрывают свой статус, и они не чувствовали стигму и дискриминацию, потому что никто не знал о настоящем их СОГИ. Поэтому эти данные весьма спорные. Как указано в ДЭН, «очевидно, что стигма и дискриминация в отношении членов группы МСМ существуют во всех обществах, что делает группу МСМ более скрытной. Тайно скрывая свою сексуальную ориентацию от других, это позволяет им оставаться в стороне программ профилактики и помощи в связи с ВИЧ, а также избегать поведения, которое может привести к заражению ВИЧ».

Нет данных по таким показателям как% МСМ, которые испытывают неравенство и насилие, связанное с СОГИ,% медицинских сотрудников, испытывающих негативное отношение к МСМ,% сотрудников правоохранительных органов, испытывающих негативное отношение к МСМ, так как исследований среди сотрудников медицинских учреждений и правоохранительных структур не проводилось. Следует отметить, что в отчете по ДЭН 2020 года 70,3% ответили отрицательно на вопрос «Вы когда-нибудь подвергались насилию со стороны полиции из-за того, что занимались сексом с мужчинами или привлекали мужчин, или подвергались оскорблениям со стороны полиции по той же причине?». Только 16,3% заявили, что подвергались нападениям несколько раз.

В соответствии с данными ДЭН 2018 и 2020 годов% МСМ, испытывающих стигму и дискриминацию в Азербайджане, снизился с 22% до 16.7%;% МСМ, которые испытывают неравенство и насилие, связанное с СОГИ, снизился с 22% до 16.7%; и% сотрудников правоохранительных органов, сообщающих о негативном отношении к МСМ—с 22.1% в 2018 году до 16.3% в 2020 году. В 2021 году НКО «Гендер и Развитие» участвовала в исследовании по изучению индекса стигмы и дискриминации к ЛЖВС в стране и является членом Руководящего комитета по проведению данной аналитической работы. Одним из результатов исследования должна стать разработка национального стратегического плана по снижению уровня стигмы и дискриминации к ЛЖВС, который включает и снижение уровня межсекторальной стигматизации к КГН (включая снижение уровня стигмы и дискриминации к МСМ, транс* людям). Планируется, что задачи стратегического плана по снижению уровня стигмы и дискриминации к КГН будут включены в Национальный план мероприятий по борьбе с ВИЧ-инфекцией, а также будут включены в новый грант Глобального фонда (NMF4).

Каскад по значимому вовлечению МСМ в ответные меры на ВИЧ

«30-80-60» ЦЕЛИ ПО ЗНАЧИМОМУ ВОВЛЕЧЕНИЮ СООБЩЕСТВА

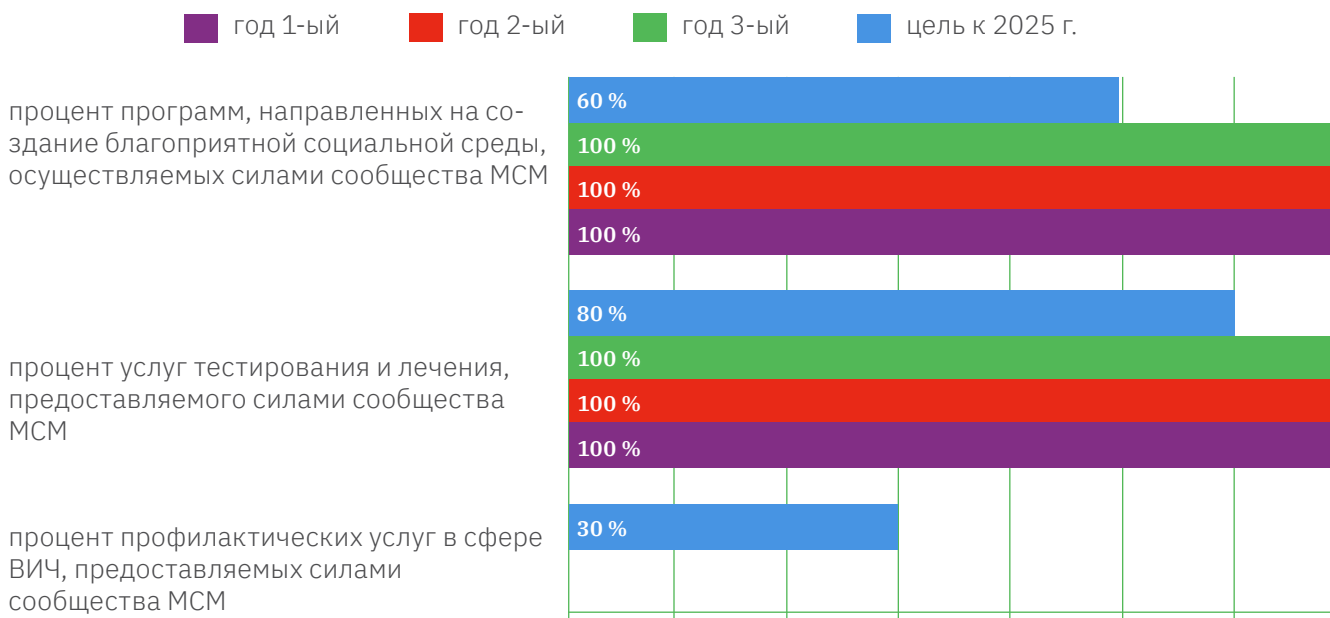


График 3. «30-80-60» цели по значимому вовлечению сообщества

УСЛУГИ ТЕСТИРОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ЗА 3 ГОД

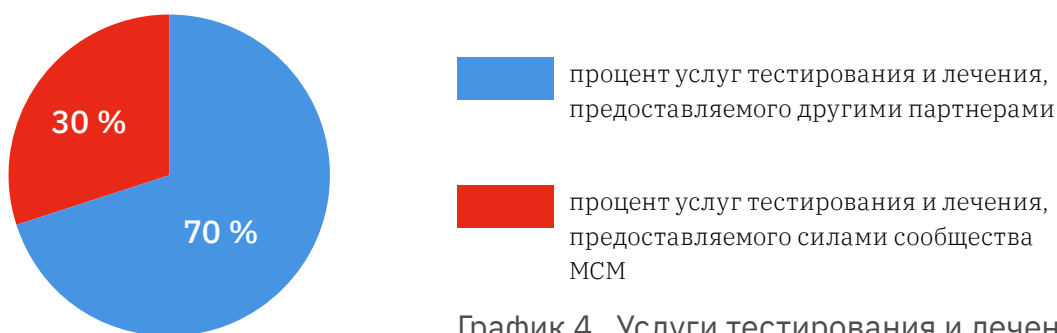


График 4. Услуги тестирования и лечения

УСЛУГИ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ ЗА 3 ГОД

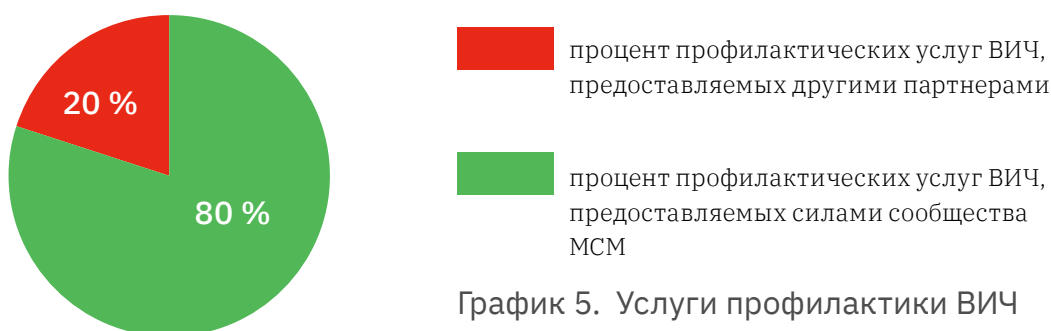


График 5. Услуги профилактики ВИЧ

ПРОГРАММЫ ДЛЯ ПОДДЕРЖКИ БЛАГОПРИЯТНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДЫ ЗА 3 ГОДА

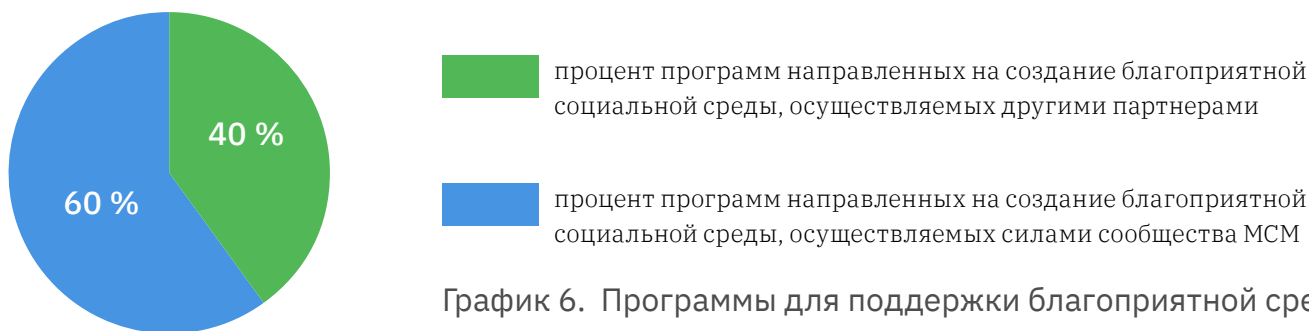


График 6. Программы для поддержки благоприятной среды

ОУС вовлечены во все профилактические услуги ВИЧ, предоставляемые для МСМ в связи с ВИЧ. Как видно из графиков, МСМ сообщества меньше всего вовлечены в ответные меры на ВИЧ в связи с тестированием и лечением. В настоящее время никаких услуг, предоставляемых сообществом МСМ по тестированию и лечению, кроме как реферирования в соответствующие медицинские пункты для тестирования и лечения и информационных кампаний, направленных на поощрения тестирования и приверженности к лечению, не предоставляется. В 2023 году этот показатель должен быть улучшен, так как планируется вовлечение сообществ МСМ для проведения тестирования на основе слюны.

Заключения и рекомендации

В соответствии с официальными данными⁷ Республиканского центра по борьбе со СПИДом (РЦПСС) за первые 5 месяцев 2022 года число новых случаев заражения ВИЧ составило 341, из них 336 выявлены у граждан Азербайджана, 5 — у иностранцев. Из 336 граждан страны — 229 мужчин и 107 женщин. На данный момент на учете в РЦПСС состоят 17 беременных. АУÖР проводится для всех из них. Всего с момента первого выявления ВИЧ-инфекции в Азербайджане до конца мая 2022 года на учете в Республиканском центре по борьбе со СПИДом состояло 8202 гражданина Азербайджана, живущих с ВИЧ, из них — это 5704 мужчины и 2498 женщин. Число граждан Азербайджана в стадии СПИДа составляет 1972 человека, а число умерших от ВИЧ-инфекции — 1191 человек. 36,7 процента граждан страны от общего числа состоящих на учете в Республиканском центре по борьбе со СПИДом, заразились ВИЧ в результате употребления инъекционных наркотиков, 52,5 процента — в результате гетеросексуальных контактов, 4,3 процента — в результате гомосексуальных контактов, 1,6 процента — в результате передачи ВИЧ от матери к ребенку, 0,01 процента (1 человек) произошел в результате переливания донорской крови. У 4,9% путь заражения не установлен.

Некоторые имеющиеся показатели: такой показатель заражения ВИЧ как 52,5 процента в результате гетеросексуальных контактов вызывает сомнения, так как из-за высокого уровня стигмы к МСМ группе многие представители МСМ скрывают свой СОГИ и указывают гетеросексуальный путь заражения. Также вызывает сомнение и такой показатель как 16,7% МСМ, испытывающих стигму и дискриминацию. Это довольно хорошие показатели, при условии, что люди открыто могли жить своей жизнью, если же они не чувствовали стигму и дискриминацию, потому что никто не знал о настоящем их СОГИ. Эти данные являются весьма спорными.

Из-за отсутствия информации в стране не получилось собрать данные по некоторым показателям, таким как ВИЧ+ МСМ, знающих свой статус и пользующихся медицинской услугой, ВИЧ+ МСМ, получающих АРВ лечение, ВИЧ+ МСМ на АРВ лечении, достигших подавленной вирусной нагрузки, и другие.

Профилактический каскад

Всего лишь 50% МСМ получили услуги тестирования на ВИЧ. Высокий уровень стигматизации МСМ и отсутствие возможности тестирования на ВИЧ силами сообществ ограничивает доступ представителям МСМ и трансгендерных сообществ к услугам профилактики. Комбинированные профилактические услуги доступны всего лишь 60% МСМ. Предлагаются следующие рекомендации по улучшению показателей по профилактическому каскаду:

⁷ URL: <https://aids.az/bu-ilin-bes-ayinda-341-n%C9%99f%C9%99rd%C9%99-iv-%C9%99-yoluxma-hali-askarlanib-statistika/>

1.1 НПО

- Усилить потенциал онлайн аутрич-работников: закуп комп'ютеров и планшетов, проведение тренингов по работе в онлайн-режиме.
- Провести консультационные сессии для работникам НПО о ПКП, оказания первой помощи, консультирования и оценки риска заражения.
- Развивать «навыки мотиваторов» у аутрич-работников, с этой целью провести тренинг по темам: «Навыки мотивации», «Использование методов мотивационного консультирования в работе». Разработать стандарты для проведения таких консультаций, как улучшение мотивационного консультирования, чтобы провести оценку для такой услуги.
- Провести тренинг для аутрич-работников по теме «Перенаправления представителей МСМ группы на тестирование на ВГВ, ВГС и лечение». Разработать информационные материалы по этой теме.

1.2 МИНИСТЕРСТВУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

- Разработать специальные тематические сообщения о профилактике ВИЧ/СПИДа, которые должны подчеркивать важность постоянного использования презервативов со всеми партнерами и должны обеспечивать обучение навыкам ведения переговоров о презервативах.
- Расширить распространение презервативов и лубрикантов среди МСМ посредством консультирования «равный к равному» и другими аутрич-работниками.
- Включить консультирование по вопросам сексуальности в образовательные услуги по ВИЧ / СПИДу.
- Включить базовую информацию о ВИЧ, ТБ, путях передачи и способах защиты в проводимые информационные сессии (групповые и индивидуальные) для МСМ групп. Разработка мероприятий по профилактике ВИЧ для МСМ, которая должна включать ориентацию на мужчин-бисексуалов и сосредоточение внимания на рисках, связанных с непостоянным использованием презервативов как с мужчинами, так и с сексуальными партнерами-женщинами. Поставщики медицинских услуг и связанные с ними НПО должны поощрять плановое тестирование на ВИЧ. Дальнейшие исследования в данной сфере должны быть направлены на лучшее понимание социального контекста геев и бисексуальности среди МСМ в Азербайджане.

Интегрировать услуги по тестированию на ВИЧ и другие услуги по скринингу на инфекции в программы профилактики ВИЧ для МСМ как в клинических, так и в неклинических условиях. Обеспечивать скрининг на сифилис, ВГВ и другие ИППП в центрах консультирования и тестирования на ВИЧ.

- Интегрировать услуги по охране психического здоровья, включая злоупотребление психоактивными веществами, в программы профилактики ВИЧ и ИППП, нацеленные на МСМ. Провести тренинг по чувствительности для медицинских работников и других поставщиков услуг, чтобы обеспечить доброжелательную и благоприятную среду, побуждающую МСМ обращаться за услугами в случае необходимости. Провести тренинг для представителей НПО по развитию навыков для эффективного предоставления такой помощи.
- С целью усиления потенциала аутрич-работников провести тренинг по теме «Консультирование по вопросам сексуальности (идентичность, эректильная дисфункция и др)».

- Расширение масштабов научно обоснованных вмешательств по профилактике ВИЧ, нацеленных на МСМ: предоставление консультационных услуг проктолога, скрининг на рак прямой кишки, на вирус папилломы человека, на рак простаты.
- Провести тренинг по чувствительности для медицинских работников и других поставщиков услуг, чтобы обеспечить доброжелательную и благоприятную среду, побуждающую МСМ обращаться за услугами в случае необходимости. Разработать стандарты, учитывающие специфику группы.
- Закуп за средства государственного бюджета экспресс-тестов на ВИЧ по слюне для возможности проведения предварительного тестирования на ВИЧ при помощи аутрич-работников с целью дальнейшего перенаправления в медицинском учреждении для установления ВИЧ-статуса. Обучение аутрич-работников с целью проведения тестирования посредством экспресс-теста на ВИЧ по слюне. Объединение усилий всех заинтересованных сторон с целью внесения изменений в законодательство, которые создают барьеры для тестирования силами сообществ.
- Разработать модель сотрудничества с частными учреждениями здравоохранения с целью повышения качества консультирования и тестирования на ВИЧ, перенаправления к другим специалистам и оповещения партнеров людей с выявленной ВИЧ-инфекцией.

1.3 ПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫМ СТРУКТУРАМ

- Сохранить доступ к тестированию на ВИЧ для МСМ. Стигма и дискриминация могут удерживать МСМ от получения услуг тестирования, даже если они доступны. Усилия по контролю за распространением ВИЧ среди МСМ должны включать постоянное финансирование и/или расширение рутинных, дружественных к МСМ центров тестирования на ВИЧ.

1.4 МЕЖДУНАРОДНЫМ ОРГАНИЗАЦИЯМ, НПО, МИНИСТЕРСТВУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫМ СТРУКТУРАМ:

- Пилотировать и расширить доступ к ДКП, внедрять самотестирование и тестирование на базе НПО и ОУС, внедрять систему равных консультантов для повышения приверженности к лечению.
- Обеспечивать скрининг на сифилис, ВГВ и другие ИППП в центрах консультирования и тестирования на ВИЧ. Интегрировать услуги по тестированию на ВИЧ и другие услуги по скринингу на инфекции в программы профилактики ВИЧ для МСМ как в клинических, так и в неклинических условиях. Проведение (в сотрудничестве с национальными и международными партнерами) анализа и внесение изменений в национальные стандарты проведения скрининга и диагностики ВИЧ-инфекции с целью упрощения алгоритма тестирования, рационального использования ресурсов и сокращения сроков получения окончательного результата исследования.
- Включить проведение обследования, консультирования и лечения злоупотребления психоактивными веществами в пакет услуг для МСМ.
- Услуги для трансгендерных людей. Обеспечить изучение потребностей, разработку и предоставление специализированных комбинаций услуг и форм их предоставления для трансгендерных людей, а также сенситизацию и подготовку провайдеров для работы с сообществом трансгендерных людей.

1.5 ВСЕМ ЗАИНТЕРЕСОВАННЫМ ЛИЦАМ

- Объединение усилий всех заинтересованных сторон для мобилизации сообществ и мотивации к тестированию.
- Проведение социального маркетинга, который может существенно улучшить доступ к товарам первой необходимости для ключевых групп населения. С этой целью информировать поставщиков медицинских и других услуг об особых потребностях населения МСМ. Проведение тренинга для поставщиков услуг, которые смогут продвигать вопросы сексуального здоровья и использование презервативов и лубрикантов в рамках услуг охраны здоровья мужчин, имеющих секс с мужчинами.
- С целью улучшения жизненных условий ЛГБТК+ представителей способствовать созданию реабилитационного центра, который будет также функционировать как приют для ЛГБТК+ представителей.

Каскад по ДКП

Так как пилотирование проекта ДКП начнётся в начале 2023 года, то показатели каскада ДКП в основном нулевые, кроме как показатель осведомлённости о ДКП среди МСМ. Ожидается улучшение ситуации по каскаду с ДКП в стране в следующем 2023 году. Предлагаются следующие рекомендации по улучшению показателей по каскаду по ДКП:

2.1 НПО

ДКП должна быть доступна МСМ, практикующим рискованное поведение. Вмешательства по профилактике ВИЧ, направленные на рискованное сексуальное поведение, связанное с коммерческим сексом, должны привлекать как постоянных клиентов, так и секс-работников, поощрять регулярный скрининг на инфекции и постоянное использование презервативов, а также повышать доступность средств снижения вреда, таких как презервативы, лубриканты на водной основе и PrEP. Предупреждения о профилактике должны быть адаптированы и распространены в местах, где МСМ встречаются с клиентами для сексуальных контактов.

2.2 МИНИСТЕРСТВУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

- Обеспечить закуп препаратов ДКП за средства государственного бюджета.
- Разработать информационные бюллетени с целью информирования о ДКП для МСМ.

Благоприятная социальная среда

В соответствии с имеющимися данными IBSS2018 и 2020 годов% МСМ, испытывающих стигму и дискриминацию в Азербайджане, снизился с 22% до 16.7%, хотя эти данные,

как указывалось выше, являются весьма спорными. В 2021 году НКО «Гендер и Развитие» участвует в исследовании по изучению индекса стигмы и дискриминации к ЛЖВС в стране и является членом Руководящего комитета по проведению данного анализа. Одним из результатов исследования должна быть разработка национального стратегического плана по снижению уровня стигмы и дискриминации к ЛЖВС, который включает и снижение уровня межсекторальной стигматизации к КГН (включая снижение уровня стигмы и дискриминации к МСМ, транс* людям). Планируется, что задачи стратегического плана по снижению уровня стигмы и дискриминации к КГН будут включены в Национальный план мероприятий по борьбе с ВИЧ-инфекцией, а также будут включены в новый грант Глобального фонда.

3.1 НПО

- Разработать рекомендации по снижению уровня стигмы и дискриминации к КГН с целью включения в Национальный план мероприятий по борьбе с ВИЧ-инфекцией и в новый грант Глобального фонда NMF4.

3.2 МИНИСТЕРСТВУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

- Включить задачи стратегического плана по снижению уровня стигмы и дискриминации в Национальный план мероприятий по борьбе с ВИЧ-инфекцией.
- Сенситизация и повышение осведомлённости законодательных и правоохранительных органов. Осведомлённая полиция. Разработать и внедрить программу подготовки сотрудников правоохранительных органов по вопросам ВИЧ, туберкулеза, психических расстройств. Повышение восприимчивости, формирование готовности и способности комплексно оценить ситуацию и предложить соответствующую помощь и поддержку психики, связанных с употреблением психоактивных веществ, снижения вреда, лечения агонистами опиоидов и прав пациентов. Программа предусматривает проведение цикла тренингов с обязательным вовлечением (в качестве сотренеров и со-организаторов) специалистов неправительственного сектора и представителей ключевых сообществ. В первую очередь программу следует внедрить для подразделений и сотрудников, непосредственно сталкивающихся с представителями ключевых групп в своей повседневной работе (например, патрульная полиция, уголовный розыск, отделы по борьбе с наркотиками, участковые). Задачи тренинговой программы включают как снижение уровня стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ и ТБ и других ключевых сообществ, так и построение сотрудничества правоохранительных органов с неправительственными организациями, а также оптимизация правоприменительной практики. Внедрение тренинговой программы может использовать модель тренинга для тренеров (ToT), предусматривающую подготовку основной команды национальных тренеров, которые, в свою очередь, обеспечивают подготовку всего личного состава правоохранительных органов. В разработке программы следует адаптировать и использовать тренинговые модули, разработанные для подобных программ в других странах (например, в Украине).
- Разработать и внедрить систему общественного контроля провайдеров услуг в здравоохранении. На основании результатов оценки провайдеров разработать и внедрить меры, направленные на повышение профессионально-этической квалификации работников здравоохранения с низкими показателями. Активно продвигать провайдеров услуг, добивающихся высоких показателей в сообществе людей, живущих с ВИЧ, и других ключевых популяциях. Введение представителей НПО в общественные советы (ОС) при Министерствах и ведомствах.

- Гендерно специализированные услуги. Поддержать создание специализированных гендерно-ориентированных проектов, пунктов или форматов предоставления услуг, включение вопросов СОГИ/SOGI (sexual orientation and gender identity) в повестку изменения законодательства Азербайджана.
- Внедрить эффективную систему мониторинга, фиксации и реагирования на нарушения прав человека, случаи дискриминации и стигматизации. Фиксация случаев нарушений позволяет не только систематически реагировать на конкретные случаи нарушения прав, но также и определить уровень их распространения и актуальность мер, направленных на их предотвращение (важно для обоснования необходимости и планирования мер, а также для использования в адвокации). Фиксация и публикация результатов мониторинга и реагирования также важны для смены стереотипов и искоренения тактики замалчивания.
- Фиксация нарушений прав. Внедрение инструмента REAct (“RightsEvidence-Action” — “Права-Доказательства-действие») — это онлайн-система, которая позволяет фиксировать нарушения прав представителей ключевых групп, уязвимых к ВИЧ и туберкулезу (ТБ), и осуществлять реагирование на такие нарушения. Система внедрена уже в 24 странах мира и более 250 правозащитников из сообщества подключены к системе. Ключевое условие заключается в том, что система реализуется исключительно силами НПО. Важно отметить, что из предложенного разработчиками стандартного набора опций, доступна возможность адаптации системы под профиль любой страны, с учётом картирования ситуации.
- Горячие линии. Создание (усовершенствование) национальных «горячих линий» по ВИЧ и туберкулезу, по наркозависимости и ОЗТ, как правозащитных механизмов. С учетом уже существующей «горячей линии» по “консультированию на ВИЧ” на базе Республиканского центра по борьбе со СПИДом рекомендовано расширить ее работу с привлечением консультантов из НПО, добавлением правозащитной тематики и популяризации ее использования.
- Повысить осведомлённость КГ, специалистов, предоставляющих услуги, сотрудников правоохранительных органов, других официальных лиц, журналистов (и населения в целом) в вопросах, связанных с ВИЧ-инфекцией и туберкулёзом (включая правовые вопросы и вопросы профилактики, выявления и лечения ВИЧ и туберкулёза), мотивацией к сохранению здоровья и приверженности профилактическим, диагностическим и терапевтическим процедурам. «Горячие линии» и другие методы сбора информации о нарушениях прав, дискриминации и стигматизации также будут способствовать повышению осведомленности и устранять мотивационные препятствия, негативно сказывающиеся на приверженности.
- Руководство по правам пациентов. Разработать и распространить сжатое и понятное руководство по обязанностям работников здравоохранения в отношении прав человека в контексте ВИЧ-инфекции, туберкулеза и связанных с ними вопросов. Руководство должно содержать четкие инструкции в вопросах разглашения диагноза или стигматизированных моделей поведения.
- Гендерный аудит. Выявление гендерных барьеров в отношении ВИЧ и ТБ: для дальнейшего реформирования соответствующих законов и политик, а также искоренения гендерного неравенства и гендерной дискриминации (в том числе в отношении женщин, девушек и трансгендерных людей) в контексте ВИЧ и ТБ необходимо провести специальное исследование гендерных аспектов эпидемии и ответа на эпидемию ВИЧ и ТБ с целью получения достоверных данных и выработки практических рекомендаций. Проведение аудита рекомендуется предложить специализированным неправительственным организациям (например, “Гендер и Развитие”) с привлечением международного консультанта и адаптацией существующих методов и инструментов.
- Руководство по правам пациентов. Разработать и распространить сжатое и понятное руководство по обязанностям работников здравоохранения в отношении прав человека в контексте ВИЧ инфекции, туберкулеза и связанных с ними вопросов.
- Руководство должно содержать четкие инструкции в вопросах разглашения диагноза или стигматизированных моделей поведения.

ВСЕМ ЗАИНТЕРЕСОВАННЫМ ЛИЦАМ

- Разработать национальный стратегический план по снижению уровня стигмы и дискриминации по отношению к КГН.

Каскад по значимому вовлечению МСМ в ответные меры на ВИЧ

МСМ сообщества меньше всего вовлечены в ответные меры на ВИЧ в связи с тестированием и лечением. Процент услуг по тестированию и лечению, предоставляемых сообществом МСМ, равен нулю. В 2023 году этот показатель должен быть улучшен, так как планируется вовлечение сообществ МСМ для проведения тестирования на основе слюны.

4.1 НПО

- Создавать группы защиты интересов и коалиции для повышения осведомленности и создания среды, поддерживающей МСМ. Объединение усилий всех заинтересованных сторон с целью внесения изменений в законодательство для реализации тестирования на ВИЧ по месту жительства социальными работниками с использованием экспресс-тестов.
- Усилить потенциал онлайн аутрич-работников: закуп комп'ютеров и планшетов, проведение тренингов по работе в онлайн-режиме.

Провести консультационные сессии для работников НПО о ПКП, оказании первой помощи, консультировании и оценке риска заражения.
- Развить «навыки мотиваторов» у аутрич-работников, с этой целью провести тренинг по темам: «Навыки мотивации», «Использование методов мотивационного консультирования в работе». Разработать стандарты для проведения консультаций, направленных на улучшение мотивационного консультирования, а также показатели, чтобы провести оценку для такой услуги.
- Провести тренинг для аутрич-работников по теме «Перенаправления представителей МСМ группы на тестирование на ВГВ, ВГС и лечение». Разработать информационные материалы по этой теме.