



**РЕГИОНАЛЬНЫЙ  
АНАЛИЗ  
КАСКАДА УСЛУГ  
ПО ВИЧ ДЛЯ МСМ**

ECOM  
2023

Данная публикация подготовлена ЕКОМ — Евразийской коалицией по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию.

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 Альянса общественного здоровья в партнерстве с СО «100% Life», при финансовой поддержке Глобального фонда 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.

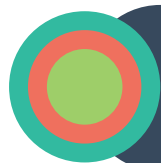
Содержание настоящей публикации можно свободно копировать и использовать в образовательных и других некоммерческих целях при условии, что каждое такое использование будет сопровождаться указанием на ЕКОМ как на источник.

**РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО**

*Все права защищены*

ЕКОМ, 2022 г.

В 2021 году были обновлены глобальные задачи в ответ на эпидемию ВИЧ. Государства-члены ООН приняли ряд новых амбициозных целей в рамках Политической Декларации по ВИЧ и СПИДу для искоренения СПИДа как угрозы общественному здравоохранению к 2030 году<sup>1</sup>.



## ЦЕЛИ ПО СОКРАЩЕНИЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИЧ НА 2025 ГОД ОСНОВАНЫ НА ТРЕХ КЛЮЧЕВЫХ ПОДХОДАХ<sup>2</sup>

Объединение усилий по внедрению всех трех подходов имеет решающее значение для успешного и устойчивого расширения масштабов предоставления услуг профилактики и лечения ВИЧ.

### УСЛУГИ В СВЯЗИ С ВИЧ

Достижение показателей «95-95-95» в области тестирования на ВИЧ, лечения и подавления вирусной нагрузки

### СОЦИАЛЬНЫЕ АКТИВАТОРЫ

Достижение показателей «10-10-10» для устранения социальных и правовых препятствий на пути создания благоприятной среды, ограничивающей доступ или использование услуг в связи с ВИЧ

### ИНТЕГРАЦИЯ

Внедрение комплексных подходов, ориентированных на человека, учитывающих потребности целевых групп и контекст

В данном обзоре представлены результаты национальных исследований 2022 года, демонстрирующих каскады непрерывной помощи в связи с ВИЧ среди МСМ, барьеры и пробелы каскада в 6 странах региона Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА): Азербайджане, Армении, Грузии, Казахстане, Кыргызстане и Украине.

<sup>1</sup> Организация Объединенных Наций Генеральная Ассамблея: Политическая Декларация по ВИЧ и СПИДу: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году. Доступно по ссылке: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2021\\_political-declaration-on-hiv-and-aids\\_ru.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids_ru.pdf)

<sup>2</sup> UNAIDS: Цели по СПИДу на 2025 год. Доступно по ссылке: <https://aidstargets2025.unaids.org/#>

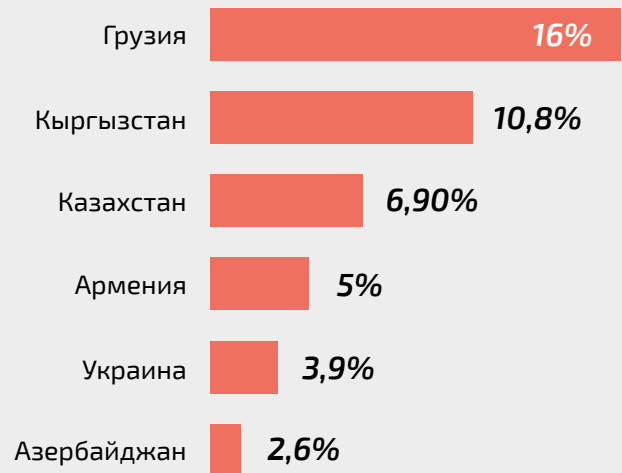


## ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВИЧ СРЕДИ МСМ И РАЗМЕРЕ ПОПУЛЯЦИИ МСМ (ПО СОСТОЯНИЮ НА 2022 Г.)

### ОЦЕНОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО МСМ



### РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВИЧ СРЕДИ МСМ



## УСЛУГИ В СВЯЗИ С ВИЧ

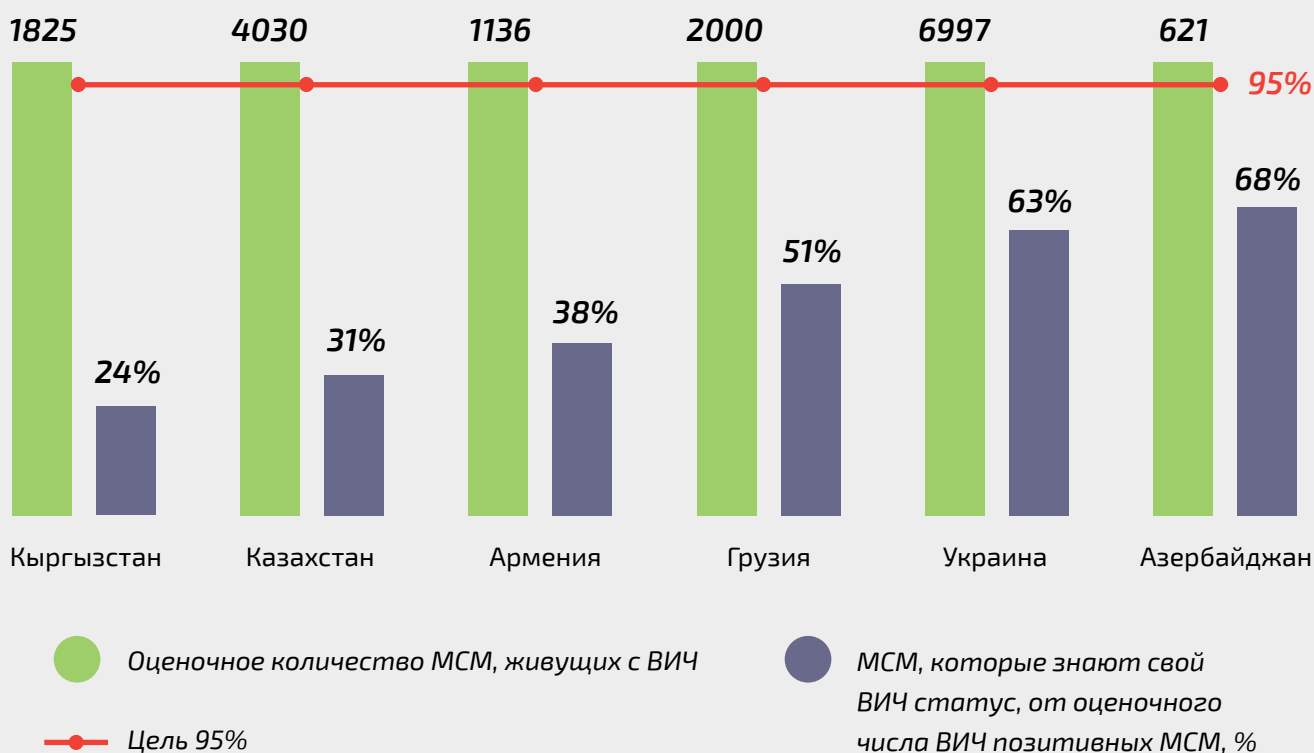
Цели «95-95-95» включают показатели, которых необходимо достичь в области тестирования на ВИЧ, лечения и подавления вирусной нагрузки, а именно:

- 95% людей, живущих с ВИЧ, знают о своем ВИЧ-статусе,
- 95% людей, которые знают о своем статусе, получают лечение от ВИЧ,
- у 95% людей, получающих лечение от ВИЧ, достигнута подавленная вирусная нагрузка.

Для наглядного измерения и демонстрации прогресса в достижении целей «95-95-95» используется каскад непрерывной помощи в связи с ВИЧ. Каскад позволяет оценить и увидеть, где в системе предоставления услуг профилактики и лечения ВИЧ имеются пробелы, а где удалось приблизиться к достижению глобальных целей.

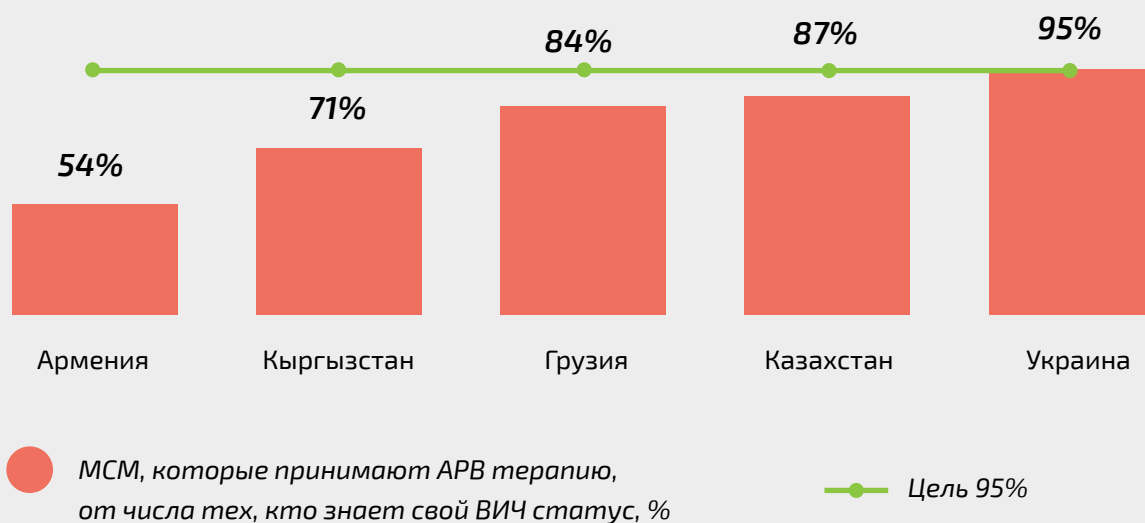
**КЛЮЧЕВЫМ ПРОБЕЛОМ** всех стран этого обзора является полнота, актуальность и достоверность данных, на которых базируются расчеты каскада.

## СТАТУС ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛИ — 95% МСМ, ЗНАЮТ О СВОЕМ ВИЧ-СТАТУСЕ



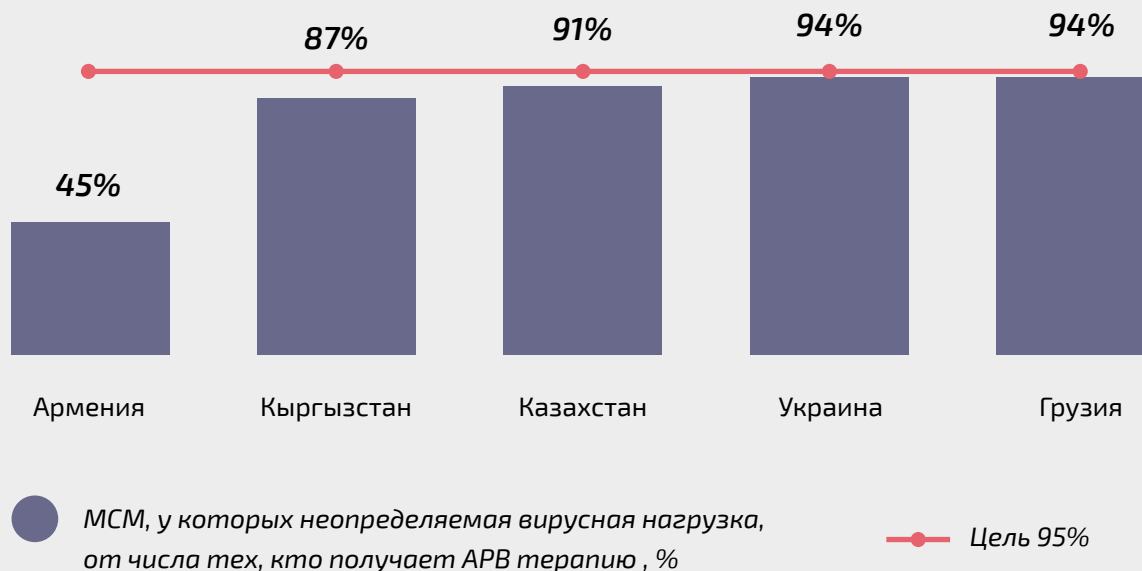
Наибольшее отставание всех стран от достижения целей каскада наблюдается на этапе выявления случаев ВИЧ среди МСМ. Только около трети МСМ, живущих с ВИЧ, знают свой статус в **Кыргызстане** и **Казахстане**. Остальные страны имеют более высокие показатели, однако все равно далеки от поставленной цели.

## СТАТУС ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛИ — 95% МСМ, КОТОРЫЕ ПРИНИМАЮТ АРВ ТЕРАПИЮ, ОТ ЧИСЛА ТЕХ, КТО ЗНАЕТ СВОЙ ВИЧ СТАТУС



На втором этапе континуума услуг в связи с ВИЧ среди МСМ единственной страной обзора, которая смогла достичь цели, является **Украина**. **Грузия** и **Казахстан** близки к достижению «вторых 95». Наибольший пробел наблюдается в **Армении**. В Азербайджане отсутствуют данные по этому показателю.

### СТАТУС ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛИ — 95% МСМ, У КОТОРЫХ НЕОПРЕДЕЛЯЕМАЯ ВИРУСНАЯ НАГРУЗКА, ОТ ЧИСЛА ТЕХ, КТО ПОЛУЧАЕТ АРВ ТЕРАПИЮ



Цель третьего этапа каскада практически достигнута во всех странах, за исключением **Армении**. В Азербайджане отсутствуют данные по этому показателю.

### ОБЩИЕ БАРЬЕРЫ В ДОСТИЖЕНИИ ЦЕЛЕЙ КАСКАДА «95-95-95»:

- Для планирования охватов МСМ услугами профилактики ВИЧ используются данные об оценочной численности целевой группы, которые являются устаревшими или не достоверными. В связи с чем существует значительный пробел между масштабом предоставления услуг и реальным количеством представителей целевой группы, которые нуждаются в услугах.
- Существующие географические ограничения в работе организаций сообществ влияют на удобство получения услуг, а также возможности охвата целевой группы услугами профилактики.
- Законодательные препятствия в виде ограничений неправительственных организаций проводить тестирование на ВИЧ существенно влияет на выявление новых случаев ВИЧ.
- Проводимая аутрич-работа может являться недостаточно таргетированной, при которой, к примеру, труднодоступные подгруппы МСМ такими и остаются, а в проектах профилактики участвуют одни и те же клиенты.

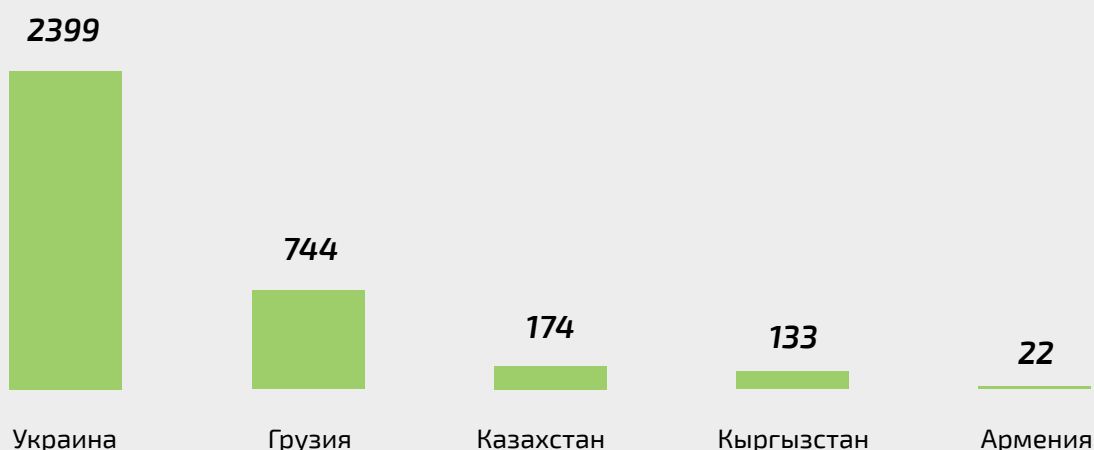
- Повсеместная стигма и дискриминация со стороны медицинских сотрудников еще большее укореняет закрытость группы МСМ, препятствует посещению МСМ медицинских учреждений для получения лечения.
- При обращении в медицинские учреждения МСМ чаще получают услуги под кодами других групп населения, что препятствует реальному отображению объемов услуг профилактики и лечения, которыми пользуются МСМ, а также их результатов.
- Наблюдается низкий уровень ответственности за собственное здоровье, при котором МСМ, у которых был диагностирован ВИЧ, не начинают лечение сразу по причине отсутствия видимых симптомов.



## ДОКОНТАКТНАЯ ПРОФИЛАКТИКА (PrEP)

Улучшенный доступ к услугам PrEP существенно повышает эффективность программ профилактики ВИЧ. Во всех странах обзора действуют проекты предоставления МСМ услуг PrEP. В Азербайджане запланировано проведение пилотного проекта по PrEP. В тоже время осведомленность о PrEP среди МСМ остается недостаточной. Актуальные данные об осведомленности МСМ о PrEP и готовности использовать PrEP существенно ограничены. Данных о распространенности ВИЧ среди тех, кто когда-либо использовал PrEP нет.

**КОЛИЧЕСТВО МСМ, ПОЛУЧАЮЩИХ ДКП  
(2021-2022 гг.)**





## ИНТЕГРАЦИЯ

Применение стратегий, учитывающих контекст и ориентированных на потребности сообщества, повышают показатели охвата услугами и удержания в них. Интеграция услуг в области лечения ВИЧ с другими медицинскими услугами пока еще странами не достигнута. Стигма и связанное с ней нежелание МСМ раскрывать свою сексуальную ориентацию, не позволяет оценить долю МСМ, получающих услуги в медицинских учреждениях. Данные, которые бы могли информировать разработку программ в этой сфере, не собираются. К примеру, отсутствуют данные о количестве МСМ с ВИЧ-положительным статусом, получивших профилактическую противотуберкулезную терапию, или количестве МСМ, защищенных от пандемий, в том числе COVID-19.

Очевидно, что ограничения, связанные с COVID-19, оказали существенное влияние на возможности в прохождении тестирования на ВИЧ и получении лечения. Однако применяя разные подходы, страны смогли адаптировать ответные на COVID-19 меры согласно новым потребностям целевой группы. К примеру, широко предлагались услуги по самотестированию с помощью он-лайн платформ и почтовых доставок, или торговых автоматов.



## СОЦИАЛЬНЫЕ АКТИВАТОРЫ

Достижение целевых показателей каскада услуг по ВИЧ среди МСМ невозможно без искоренения стигмы и дискриминации, создания благоприятной правовой среды, в которой отсутствуют дискриминационные законы и практики.

Концепция «10-10-10», предлагаемая ЮНЭЙДС, включает в себя задачи по устранению социальных и правовых препятствий, которые ограничивают доступ или использование услуг в связи с ВИЧ:

- менее **10%** МСМ сталкиваются с дискриминацией и стигматизацией;
- менее **10%** МСМ сталкиваются с насилием на почве сексуальной ориентации и гендерной идентичности;
- менее **10%** представителей полиции и менее 10% медицинских работников испытывают негативное отношение к МСМ.



МСМ являются одной из наиболее стигматизируемых ключевых групп в контексте ВИЧ. Представители сообщества сталкиваются с проявлениями стигмы и дискриминации, нарушениями своих прав со стороны представителей государства (медицинские работники, полиция), членов семьи и неизвестных лиц.



МСМ предпочитают не раскрывать свою сексуальную ориентацию, что приводит к закрытости и недоступности группы в целом, негативно влияет на использование услуг профилактики ВИЧ и лечения, а также на уровень их правовой защищенности.



- ➔ Несмотря на то, что в странах имеются некоторые данные исследований, которые отражают долю МСМ, испытывающих стигму и дискриминацию, отношение представителей полиции и медиков к МСМ, все же достоверные и системные данные, которые бы могли оценивать достижение целей «10-10-10» очень ограничены, или отсутствуют вовсе.
- ➔ Недоверие к представителям правоохранительных органов препятствует МСМ обращению за защитой своих прав, чем еще больше усугубляет их уязвимость.
- ➔ Отсутствие принятого законодательства, запрещающего дискриминацию по признакам сексуальной ориентации и гендерной идентичности во всех сферах, фактически, поддерживает поведение нарушителей прав МСМ.

## УСПЕШНЫЕ ПРАКТИКИ

*Все страны\* обзора имплементируют систему для мониторинга и реагирования на нарушения прав человека на уровне сообществ — REAct. Задokumentированные случаи нарушения прав МСМ являются доказательной базой, которая может использоваться в адвокационных целях, в том числе для внесения изменений в законодательство стран.*

*\*На момент выхода этого обзора система REAct также была представлена в Азербайджане и Казахстане.*

## ЗНАЧИМОЕ ВОВЛЕЧЕНИЕ СООБЩЕСТВА В ОТВЕТНЫХ МЕРАХ НА ВИЧ

Когда местные сообщества играют ведущую роль в разработке и предоставлении услуг в связи с ВИЧ, эти услуги становятся доступнее тем, кто в них нуждается<sup>3</sup>. С каждым годом спектр услуг, предлагаемых для МСМ на базе сообществ, расширяется. Благодаря эффективной адвокационной работе неправительственные организации получают больше возможностей для влияния на континуум услуг в связи с ВИЧ.

**Тестирование на ВИЧ на базе сообществ: изменения в странах в 2022 году**

- С 2017 года НПО в Армении получили право на проведение тестирования на ВИЧ по слюне, а с 2022 года появилась возможность проводить тестирование на ВИЧ по крови на базе сообществ.
- С 2023 года в Азербайджане будет возможным тестирование на ВИЧ силами сообществ на основе тестов по слюне.

<sup>3</sup> Доклад ЮНЕЙДС 2020 ко всемирному Дню борьбы со СПИДом: преодоление пандемий ставя интересы людей в центр внимания. Доступно по ссылке: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/prevaling-against-pandemics\\_ru.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/prevaling-against-pandemics_ru.pdf)

