



Справка о ВИЧ-инфекции среди МСМ в Российской Федерации

2018



Евразийская коалиция
по мужскому здоровью

Список сокращений

АРВТ – антиретровирусная терапия

ВЕЦА – Восточная Европа и Центральная Азия

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

ГФ – Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией

ИППП – инфекции, передающиеся половым путём

ЛГБТ – лесбиянки, геи, бисексуалы и трансгендеры

ЛЖВ – люди, живущие с ВИЧ

МСМ – мужчины, имеющие секс с мужчинами

НКО – некоммерческая организация

РФ – Российская федерация

СПИД – синдром приобретённого иммунодефицита

ФНМЦ – Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора

ЮНЭЙДС – Объединённая программа ООН по СПИДу

EMIS – Европейское интернет-исследование мужчин, имеющих секс с мужчинами

Кирилл Сабир

Обзор эпидемиологической ситуации

Российская Федерация (РФ) остается в числе немногих стран, где количество новых случаев ВИЧ-инфекции и смертей от СПИДа непрерывно растет с 2005 года. По оценкам ЮНЭЙДС, РФ является 3-й страной в мире по числу новых случаев ВИЧ-инфекции после Южно-Африканской республики и Нигерии. С 2010 года эпидемия в странах Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА) выросла на 60%, при этом 80% новых случаев зарегистрировано только в РФ. Официальные эпидемиологические данные по ВИЧ в РФ по состоянию на 31 декабря 2017 г.¹ и их динамика по сравнению с 2016 годом,² приведены в табл. 1.

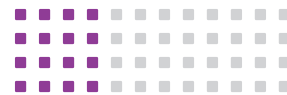
Табл. 1. Основные эпидемиологические данные по ВИЧ-инфекции в РФ, 2016–2017 гг.

Показатель	2016	2017	Динамика
Всего зарегистрировано ВИЧ+, чел.	1 114 815	1 220 659	+8,7%
Проживающих с диагнозом, чел.	870 952	943 999	+7,8%
Умерших от СПИДа, чел.	243 863	276 660	+11,9%
Заболеваемость (на 100 тыс.)	69,6*	71,1	+0,7%
Распространённость	0,59%	0,64%	+0,05%
Протестировано на ВИЧ, образцов крови	30 752 828	33 870 850	+10,1%*
ЛЖВ, состоящих на диспансерном наблюдении, %	77,5	74,2	-3,3%
Получают АРВТ, чел.	285 920	346 132	+17,4%
Прервали АРВТ, чел.	Нет данных	27 177	–
Охват лечением ЛЖВ, % (инфицированных / наблюдаемых диспансерно)	32,8 / 42,3	35,5 / 47,8	+7,6% / +11,5%

*Расхождение с данными справки за 2016 г. не учитывалось

¹ Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора. Справка «ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2017 г.»: http://aids-centr.perm.ru/images/4/hiv_in_russia/hiv_in_rf_31.12.2017.pdf

² Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора. Справка «ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2016 г.»: <http://ecuo.org/mvdev/wp-content/uploads/sites/4/2017/06/Spravka-VICH-2016-fin-Suzdal-.pdf>



Случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы во всех субъектах РФ, число регионов с высокой распространённостью ВИЧ (более 0,5% от численности населения) растёт: с 22 в 2014 г. до 32 в 2017 г. В этих регионах проживает почти половина всего населения страны. Наибольшая распространённость ВИЧ наблюдается в возрастной группе 30-44 года.

ВИЧ среди МСМ

Численность МСМ в РФ, согласно оценкам, составляет 2,1 млн чел.³

В РФ, по данным ФНМЦ, в последние годы наблюдается рост количества инфицированных при однополых сексуальных контактах. Среди впервые выявленных в 2016 г. ЛЖВ 1,5% инфицировались при гомосексуальных контактах.

Тестирование МСМ на ВИЧ в медицинских учреждениях за последние годы снизилось в 2 раза, несмотря на то, что процент выявляемых положительных результатов растёт (табл. 2). Как видно из рис. 1, частота тестирования МСМ высока.

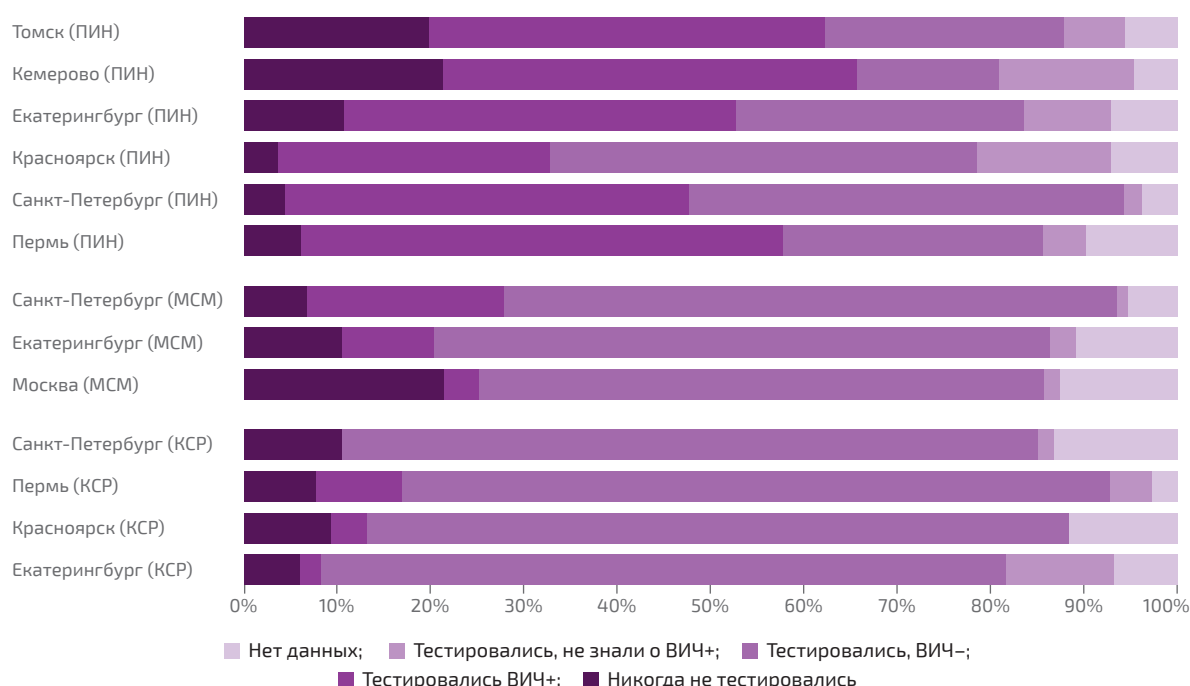


Рис. 1. Опыт тестирования МСМ, работников коммерческого секса (КСР) и потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) на ВИЧ и его результаты

Таблица 2. Количество протестированных МСМ (код 103) и выявленных случаев ВИЧ в 2004-2014 гг. по данным ФНМЦ

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Всего обследовано	5889	6766	6516	6348	4227	4133	4893	3136	2701	2188	2781
% ВИЧ+	0,51	0,65	0,57	1,01	1,99	2,81	2,15	3,86	5,7	9,16	7,63

Наиболее подробная статистика о распространённости ВИЧ среди МСМ в отдельных городах РФ доступна по Москве и Санкт-Петербургу. Данные приведены в табл. 3.

³ Beyrer, C.; Wirtz, A.L.; Walker, D.; Johns, B.; Sifakis, F., and Baral, S.D. The Global HIV Epidemics among Men Who Have Sex with Men. World Bank, 2011 http://documents.worldbank.org/curated/en/312411468324578132/pdf/622610PUB0glob0147680exto_pOID018726.pdf



Таблица 3. ВИЧ-инфекция среди МСМ в Москве и в Санкт-Петербурге в 2009-2017 гг.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Москва									
% ВИЧ + по официальным данным	33,3	1,16	0,31	0,21	4,55	0,64			
% ВИЧ + по результатам исследования	6 ⁵	16 ⁶	15,6 (8,5-14,7) ⁷						7,1
Санкт-Петербург									
% ВИЧ + по официальным данным	6,64	5,51	5,93	7,26	4,39	5,77			
% ВИЧ + по результатам исследования	5,6-7	5,3 ⁸				13,6 ⁹	8 ¹⁰		22,8

Данные о распространённости ВИЧ-инфекции среди МСМ в Екатеринбурге, Красноярске, Нижнем Новгороде и Перми за более ранние периоды доступны из результатов выборочных исследований, опубликованных в открытых источниках (табл. 4). Возможно, количество проведённых в стране исследований значительно выше, однако данные не опубликованы в рецензируемых научных изданиях.

Таблица 4. ВИЧ-инфекция среди МСМ в отдельных городах РФ

	2003	2005	2006	2008	2017
Екатеринбург	4,8				16,5% (11,5-21,4)
Красноярск			0,8		
Москва		0,9		6	7,1% (4,1-10,1)
Нижний Новгород			9,3		
Пермь			2,2		
Санкт-Петербург		3,8		5,5	22,8% (17,9-27,7)

В 2017 году Фонд «Открытый Институт здоровья населения» провел био-поведенческие исследования среди ключевых групп населения в 7 крупных городах РФ (всего обследовано 3 744 человек, табл. 5).

Табл. 5. Распространённость ВИЧ среди ключевых групп, % (95% доверительные интервалы)

Город	Потребители инъекционных наркотиков	МСМ	Работницы коммерческого секса
Екатеринбург	57,2 (50,7-63,7)	16,5 (11,5-21,4)	14,2 (6,2-22,2)
Кемерово	75,2 (69,9-80,6)		
Красноярск	48,1 (42,2-54,1)		5,4 (2,3-8,5)
Москва		7,1 (4,1-10,1)	
Пермь	64,6 (58,5-70,7)		15,0 (11,5-18,6)
Санкт-Петербург	48,3 (42,3-54,3)	22,8 (17,9-27,7)	2,3 (0,5-4,2)
Томск	63,2 (57,4-69,0)		

⁴ Baral, S., Sifakis F., Peryskina A., Mogilnii V., Masenior N. F., Sergeev B., Deobald I., Wirtz A. L., and Beyrer C.. 2012. Risks For HIV Infection Among Gay, Bisexual, and other Men Who Have Sex With Men in Moscow and St. Petersburg, Russia // AIDS Research and Human Retroviruses, 28 (8): 874-879

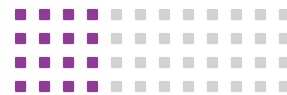
⁵ Baral, S., Kizub, D., Masenior, N. F., Peryskina, A., Stachowiak, J., Stibich, M., Moguilny, V. and Beyrer, Ch. (2010) Male sex workers in Moscow, Russia: a pilot study of demographics, substance use patterns, and prevalence of HIV-1 and sexually transmitted infections // AIDS Care, 22: 1, 112-118

⁶ Wirtz A. L., Zelaya C. E., Latkin C., et al. The HIV care continuum among men who have sex with men in Moscow, Russia: a cross-sectional study of infection awareness and engagement in care // Sex Transm Infect, 92: 161-167

⁷ Amirkhanian, Y. A., J. A. Kelly, J. Takacs, A. V. Kuznetsova, W. J. Di Francisco, L. Mocsonaki, T. L. McAuliffe, R. A. Khoursine, and T. P. Toth. 2009. HIV/STD Prevalence, Risk Behavior, and Substance Use Patterns and Predictors in Russian and Hungarian Sociocentric Social Networks of Men Who Have Sex With Men // AIDS Education and Prevention, 21 (3): 266-279

⁸ Виноградова Т. Н., Пантелева О. В., Сизова Н. В., Клиценко О. А., Вонг Ф., Курмаев И. В. Изучение распространённости ВИЧ-инфекции среди мужчин, практикующих секс с мужчинами с использованием саливационных экспресс-тестов // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии, 6 (2): 95-99

⁹ Dukhovlinova E., Masharsky A., Tousseva O., Verevchkin S., Solovyeva T., Meringof M., Paintsil E., White E., Barbour R., Heimer R., and Kozlov A. Two Independent HIV Epidemics in Saint Petersburg, Russia Revealed by Molecular Epidemiology



Исследования показали, что последний половой акт со случайным партнёром был у 40,8% МСМ в Екатеринбурге, у 16,8% – в Москве и у 52,6% в Санкт-Петербурге. При этом часто сексуальные контакты происходили под влиянием алкоголя или наркотиков. Полученные данные согласуются с EMIS-2010, где употребление рекреационных наркотиков было отмечено среди 9% МСМ, а ежедневное употребление алкоголя – у 35,2%. Употребление психоактивных веществ связано с увеличением числа половых партнёров (больше 5 за последние 12 месяцев) и с непоследовательным использованием презерватива при анальном половом акте.

В Московском областном Центре СПИДа проведён анализ эпидемиологических и клинико-лабораторных данных мужчин, обратившихся за период эпидемии и указавших среди своих половых партнёров лиц своего пола.¹⁰ Доля ежегодно обследованных в Центре на антитела к ВИЧ среди МСМ за последние 5 лет остается на уровне 100–300 человек, однако возросшая в 3,5 раза (с 213,6 до 736,8 на 1 000 обследованных) выявляемость свидетельствует о серьёзной эпидемии. Доля острой ВИЧ-инфекции на момент постановки диагноза среди МСМ стабильно растёт: с 4,8% в 2009 г. до 23,8% в 2015 г.

Данные показывают, что МСМ в РФ постепенно становятся менее изолированными от общего эпидемиологического процесса. Категория МСМ неоднородна – в неё входят не только гомосексуалы, но и бисексуалы (30–35%), а также некоторые из транс людей и другие. При этом МСМ нередко также принадлежат к иным уязвимым группам, что увеличивает риск передачи инфекции между группами, в т. ч. гетеросексуальным женщинам.

Данные о числе смертей среди МСМ–ЛЖВ отсутствуют, общее число смертей ЛЖВ, по данным ФНМЦ, растёт. Это связано с недостаточным финансированием АРВТ для ЛЖВ, низким уровнем медицинского обслуживания, ростом первичной резистентности ВИЧ к препаратам (в 2010–2015 гг. устойчивыми к АРВТ штаммами ВИЧ заражались около 6% пациентов, в 2017 г. в ряде регионов страны частота выявления первичной резистентности выросла до 9,7%) и другими факторами.

На протяжении длительного времени данные по транс людям только эпизодически встречались в исследованиях по МСМ. В исследовании ВОЗ 2007 г. (посетители гей-клубов и гей-саун Москвы и Санкт-Петербурга) было отмечено 2,3% транс людей.¹¹ С 2016 года предпринимаются попытки выборочных исследований среди транс людей. По предварительным данным, в числе ответивших на русскоязычную анкету EMIS-2017 есть более 1200 транс людей.¹²

Контекст ВИЧ-сервисных программ среди МСМ и транс людей в РФ

Государство недостаточно финансирует как лечение ЛЖВ, так и профилактику среди геев и других МСМ.

Самостоятельная закупка препаратов для АРВТ и доконтактной профилактики в РФ крайне затруднительна для людей в том числе, в силу возросшей скрытой безработицы, наблюдающейся с 2014 года.¹³ По оценкам независимых экспертов, в поисках работы или приработка находится более 30% экономически активного населения.

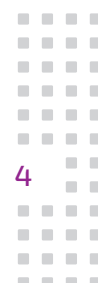
На сокращение финансирования профилактики влияют законы и подзаконные акты, действующие в РФ. Терминология, использованная Минздравом в стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2020 г. (Постановление Правительства РФ №2203-р от 20 октября 2016 г.), полностью совпадает с федеральным законом №135 от 29.06.2013 г. о запрете «пропаганды нетрадиционных сексуальных отношений среди несовершеннолетних» и имеет негативную политическую окраску. В 2016–2018 гг. этот закон начал использоваться в судах для блокировки ресурсов, предоставляющих информацию о ВИЧ МСМ старше 18 лет, либо направленных на работу с сообществом (табл. 6). На волне кампании по защите от блокировки портала Parniplus.com депутат Госдумы Виталий Милонов обратился в прокуратуру с просьбой закрыть сайт российского фонда «СПИД ЦЕНТР». Помимо прокурорского внимания к ресурсам 18+, обострилась «борьба против ЛГБТ-пропаганды среди несовершеннолетних» в отношении НКО, работающих с МСМ. Так,

¹⁰ <https://spid.center/ru/articles/47>

¹¹ <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/108570/E90854R.pdf>

¹² <https://lasky.ru/spetsialisty-lasky-o-pervyh-itogah-emis-2017-gej-soobshhestvo-stalo-bolee-aktivnym-i-otvetstvenym/>

¹³ http://www.ng.ru/economics/2016-06-22/1_job.html



в мае 2018 г. православные активисты написали открытое письмо руководству Новосибирской области, в котором они просят приостановить деятельность общественной организации «Гуманитарный проект», которая читает лекции на тему ВИЧ среди подростков.¹⁴ Авторы письма подозревают, что под видом лекций детям могут пропагандировать ранние половые связи и однополую любовь.

Таблица 6. Перечень ресурсов для МСМ, заблокированных по решению суда¹⁵

Наименование ресурса	Основание для блокировки
gorodgееv.net	Центральный районный суд г. Барнаула Алтайского края, решение №2-2553/16 от 11.04.2016 г.
bluesystem.ru	Парабельский районный суд Томской области, решение №2-175/2016 от 16.05.2016 г.
gay.ru, lesbi.ru	Алтайский районный суд – Республика Хакасия, решение №2а-524/2017 от 15.11.2017 г.
parniplus.com – отменено	Бурлинский районный суд Алтайского края от 26.01.2018 г.

Также используется и другой инструмент монополизации государством информационного пространства. В 2016 г. в реестр «иностранных агентов»¹⁶ в соответствии с федеральным законом №121 от 20.07.2012 г. были включены Омская региональная общественная организация «Центр охраны здоровья и социальной защиты «СИБАЛЪТ» и Фонд содействия защите здоровья и социальной справедливости имени Андрея Рылькова. Формулировки причин в обоих случаях сходны: «Участие в формировании общественного мнения в целях воздействия на принятие государственными органами соответствующих решений, а также оценка деятельности государственной власти» и «Воздействие на принятие государственными органами решений, направленных на изменение проводимой ими государственной политики», соответственно. Статус «иностранный агент» означает, что организация не сможет принимать участие в профилактических мероприятиях в соответствии с государственной стратегией.

Немногим ранее, в 2014 г., Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека впервые выпустила методические рекомендации «Профилактика заражения ВИЧ»¹⁷, где целый раздел посвящен МСМ с упоминанием транс людей. Несмотря на то, что при подготовке документа были использованы актуальные на тот момент документы ВОЗ и ЮНЭЙДС, определение транс людей дано неверно, и эксперты из числа сообщества к работе над документом не привлекались. Официальные рекомендации широко распространились по региональным Центрам СПИДа.

Дополнительные проблемы с финансированием профилактических программ по ВИЧ возникли в связи с уходом из РФ Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФ, окончание программ 30 июня 2018 г.). ГФ поддерживал российские организации с 2004 года.¹⁸ Это позволило поддержать проекты по профилактике ВИЧ среди МСМ и транс людей в Москве, Санкт-Петербурге, Екатеринбурге, Омске и Томске в течение всего периода действия программы, обеспечить софинансирование профилактических проектов в Мурманске, Орле и Челябинске.¹⁹ Всего за период реализации программы ГФ свыше 30 000 МСМ получили услуги по профилактике ВИЧ-инфекции, а 6 000 прошли тестирование на ВИЧ и знают свой результат.²⁰ Именно благодаря иностранным инвестициям охват МСМ профилактическими программами в РФ был отмечен в EMIS-2010 на уровне 50-63%.

Ухудшение правового и финансового климата с 2014 года негативно влияет на возможности профилактики ВИЧ среди МСМ и транс людей. Отдельно стоит отметить динамику отношения к ЛГБТ в РФ и влияние принятых законов на мнение общества. Большинством населения (67%) принятие закона о запрете «пропаганды нетрадиционных сексуальных отношений», как заботу о нравственности и укрепление морали. Гей-прайды и поцелуи, объятия на публике по-прежнему воспринимаются, как наиболее неприемлемые действия. По дан-

¹⁴ <https://www.nsk.kp.ru/online/news/3105012/>

¹⁵ <http://blocklist.rkn.gov.ru>

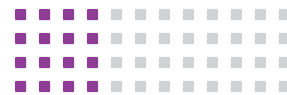
¹⁶ <http://unro.minjust.ru/nkoforeignagent.aspx>

¹⁷ <http://rosпотреbnadzor.ru/upload/iblock/e06/mr-profilaktika-zarazheniya-vich.rtf>

¹⁸ http://www.ohi.ru/media/k2/attachments/annual_report_2015.pdf

¹⁹ <http://rusaids.net/ru/regiony-programmy-gf/>

²⁰ <http://rusaids.net/ru/2018/06/22/1541/>



ным ВЦИОМ за 2015 год²¹ только каждый шестой (15%) считает геев и лесбиянок обычными мужчинами и женщинами, другие называют гомосексуальность болезнью: медицинского характера (20%) или социального (15%). Еще 20% воспринимают геев и лесбиянок как людей крайне опасных и даже советуют изолировать их от общества (с 2004 г. эта доля выросла более чем в 1,5 раза – с 12%). Среди тех, у кого есть знакомые геи, с этим согласны лишь 4%, а среди тех, в чьем окружении их нет – 22%. 22% опрошенных они не считают, что людей следует как-то дифференцировать по их сексуальным предпочтениям. Чаще других этой точки зрения придерживаются респонденты, знакомые с ЛГБТ лично (55% – это в два раза больше, чем в среднем по выборке), молодежь (30% от 18 до 24 лет), атеисты (30%), жители Москвы и Санкт-Петербурга (28%). По данным Левада-Центра²² более чем у двух третей опрошенных (65%) преобладают негативные чувства в отношении представителей ЛГБТ – отвращение и страх (24%), раздражение (22%), настороженность (19%).

Большей частью населения (66%) негативно воспринимаются и люди с отличной от пола гендерной идентичностью – транс люди. Интересно, что если в 2008 году молодые мужчины в уровне гомофобии значительно отличались от взрослых мужчин старше 31 года в более терпимую сторону (разница в «безоговорочной поддержке» между ними составляла 17%), то в 2018 году эти различия исчезли.²³ Аналогичная ситуация отмечается в отношении женщин – раньше разница составляла 12%, а в 2018 году её нет. К бракам геев и лесбиянок россияне в 2015 году стали относиться более категорично, чем 10 лет назад: если в 2004 г. в праве на официальную регистрацию отношений лицам одного пола полностью отказывали 59%, то в 2015-ом – 80% (чаще мужчины – 86%, чем женщины – 75%). Каждый десятый полагает, что власти должны защищать геев от дискриминации, но при этом не позволять им заключать брачный союз и брать на воспитание детей. Треть опрошенных (32%) предлагает не обращать особого внимания на представителей нетрадиционной сексуальной ориентации, а им при этом не проявлять своих пристрастий слишком демонстративно. Более непримиримой позиции придерживается 41% респондентов – по их словам гомосексуалов необходимо подвергнуть преследованиям. Только 21-30% респондентов не испытывают никакого дискомфорта от физического присутствия рядом представителей ЛГБТ-сообщества. Барьеры в общении гораздо ниже у тех респондентов, кто обладает какими-либо знаниями об ЛГБТ. Доля респондентов, настроенных резко негативно по отношению к возможному соседу, коллеге или другу с нетрадиционной сексуальной ориентацией, среди знающих в среднем в 1,5 раза ниже, чем среди тех, кто ничего не знает о сообществе.

Таким образом, жители РФ придерживаются тактики «невидимого меньшинства» в отношении ЛГБТ-сообщества. Если «нарушители общественных устоев» публично не демонстрируют свою отличность, тогда в целом значительная часть населения готова смириться и с таким соседом, коллегой и даже с другом, при этом отказывая им в создании семьи, правовой поддержке, законодательной защите от дискриминации и воспринимая ущемление прав, как необходимую меру укрепления морали и заботы о нравственности большинства. В целом, российское общество пока не готово принять ЛГБТ, как полноправных членов социальной жизни. Принятие ЛГБТ в категорию социально одобряемого, легального или даже публичное обсуждение таких перспектив будет блокироваться и далее. А отсутствие знаний о «другом» является благодатной почвой для ксенофобии и насилия в отношении тех, кто является чужим и непонятым.

Вполне объяснимым на фоне таких общественных настроений выглядит высокий уровень нежелания признавать себя представителем «нетрадиционной сексуальной ориентации», раскрывать специфику своей ориентации или сексуального поведения кому бы то ни было, включая врача. По результатам масштабного исследования внутренней гомонегативности у МСМ в 12 странах ВЕЦА (2017 г., 8 239 респондентов, из которых 5 252 – жители РФ) оказалось²⁴, что МСМ РФ по уровню принятия себя находятся примерно посередине – жители стран Кавказа и Средней Азии характеризуются большей внутренней гомофобией, а жителям европейской части региона ВЕЦА (Украина, Беларусь, страны Балтии) свойственна существенно более высокие уровни принятия своей гомо- или бисексуальности. Бисексуалы имели более выраженную внутреннюю гомофобию по сравнению с гомосексуалами. Примерно для половины стран была значимой связь большей религиозности с большей внутренней гомофобией.

²¹ <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=77>

²² <http://www.levada.ru/2015/05/05/nevidimoe-menshinstvo-k-probleme-gomofobii-v-rossii/>

²³ <https://www.levada.ru/2018/01/11/17389/>

²⁴ Шестаковский А., Касянчук М. Исследование внутренней гомонегативности (внутренней гомонегативности): Аналитический отчет / Евразийская коалиция по мужскому здоровью. – Таллинн, 2017



Сбор и предоставление стратегической информации

В РФ полные и достоверные данные об МСМ и транс людях в контексте ВИЧ, признаваемые всеми заинтересованными сторонами, отсутствуют. В том числе и недостаточно открытых данных об охвате МСМ и транс людей АРВТ (обновление официальных данных и аналитики на официальном сайте ФНМЦ (www.hivrussia.ru) закончилось в 2015 г.²⁵).

В существующем правовом климате государственная система учёта не может обеспечить полноту и достоверность данных относительно ВИЧ-инфекции в закрытых ключевых группах: «В СПИД-центрах существует система кодов, которые присваивают разным группам. Для мужчин, практикующих секс с мужчинами, это 103. Но им ставят другие коды, к примеру, 105 (лица с беспорядочными половыми связями). И таким образом геи пополняют статистику гетеросексуального пути передачи. Но согласно исследованиям общественных организаций, в России инфицирован уже каждый шестой гей».²⁶ Государство всегда выражало несогласие с данными, собираемыми НКО, которые в силу объёмов финансирования не имели возможности охватить более 2-3 регионов РФ. Однако даже при поддержке Роспотребнадзора не удалось собрать данные для большего количества регионов.

Роль сообществ в ликвидации эпидемии ВИЧ

Эффективность привлечения МСМ и транс людей к профилактике ВИЧ обоснована и научно доказана.²⁷ Именно поэтому привлечение сообществ к совместной работе рекомендуется всеми агентствами ООН.^{28, 29}

При наличии широких возможностей к тестированию на ВИЧ, уязвимые группы в РФ тестируются в незначительном объёме. Для этих групп самотестирование, поддержка равных консультантов и сопровождение до Центров СПИДа – важный компонент профилактической работы. НКО на базе сообществ помогают привлекать инвестиции на профилактическую работу и выборочные исследования, которые не финансируются государством. Так, благодаря поддержке ГФ, Фонда по борьбе со СПИДом Элтона Джона в 2016-2017 гг. проект по самотестированию (тест по слюне) Safebox (www.gaytest.info) заработал в 16 городах РФ. 5 проектов ведут опытные ВИЧ-сервисные организации в Москве, Санкт-Петербурге, Екатеринбурге, Омске и Томске. В 16 проектах обеспечивается консультирование до и после теста, а также предусмотрено сопровождение в СПИД-центр (минимальный набор услуг). В Москве, Петербурге, Екатеринбурге и Красноярске существуют группы взаимопомощи для геев-ЛЖВ, также в Москве, Новосибирске и Санкт-Петербурге есть группа поддержки для транс людей. В большинстве проектов проводятся семинары о ВИЧ для ЛГБТ, есть психологи.

Получение финансирования от ГФ было бы невозможно без Координационного комитета по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД в РФ (www.rusaids.net), который состоит из 21 члена, выбранного по итогам встречи Национального диалога³⁰ в 2014 году.

В 2016 г. в РФ был создан Экспертный совет по вопросам противодействия распространению эпидемии ВИЧ среди МСМ/ЛГБ/ТГ (www.msrmuexpert.wordpress.com). Экспертный совет представляет собой совещательный орган, объединяющий экспертов по ЛГБТ-проблематике и специалистов по планированию и внедрению проектов, направленных на профилактику ВИЧ среди МСМ/ЛГБ/ТГ. Экспертный совет способствует координации действий и усилий проектов и организаций, работающих в сфере МСМ-сервиса и ЛГБТ-сообщества. По итогам 1-ой Российской национальной конференции ВИЧ-сервисных организаций и ЛГБТ-движения была принята Декларация «Сотрудничество ВИЧ-сервисных и ЛГБТ-организаций России для охраны здоровья и благополучия МСМ/ЛГБ/ТГ, включая ответные меры для противодействия эпидемии ВИЧ»³¹, а по итогам 2-ой – создана Российская Коалиция ВИЧ-сервисных организаций и ЛГБТ-сообществ (www.lgbt-hiv.net).

²⁵ <https://www.vedomosti.ru/opinion/articles/2017/11/30/743606-vich-otritsatelnii-metod>

²⁶ https://www.newsru.com/russia/01dec2017/hiv_voz.html

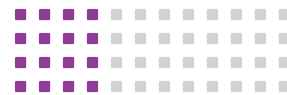
²⁷ Amirkhanian Y., Kelly J., Takacs J., McAuliffe T., Kuznetsova A., Toth T., Mocsonaki L., DiFranceisco W., Meylakhs A. Effects of a social network HIV/STD prevention intervention for MSM in Russia and Hungary: a randomized controlled trial. AIDS. 2015. Vol. 29. No. 5. P. 583-593

²⁸ https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MSMIT_ru.pdf

²⁹ <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/HIV-AIDS/Key%20populations/TRANSIT.pdf>

³⁰ Рассылка Диалога, national_dialog@googlegroups.com, объединяет 177 подписчиков

³¹ <https://msrmuexpert.files.wordpress.com/2017/02/moscow-declaration.pdf>



Площадкой диалога с органами государственной власти служит также Конференция по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии, которая проводится в Москве Роспотребнадзором и ЮНЭЙДС с 2006 года.

Рекомендации и дальнейшие шаги³²

Для сбора и предоставления достоверных данных (оценка численности, распространённость ВИЧ, охват АРВТ и т. д.) необходимо:

- создание открытой базы данных выборочных исследований по МСМ и транс людям в РФ, проведенных НКО;
- представление НКО данных в форматах, сопоставимых с целями «90-90-90» и/или справками по ВИЧ ФНМЦ;
- дезагрегирование данных по МСМ и транс людям;
- продолжение и географическое расширение совместных выборочных исследований по МСМ и транс людям государственными учреждениями и НКО, привлечение экспертов из числа сообществ к этой работе;
- развитие партнёрств с госучреждениями для усиления аналитического и исследовательского потенциала НКО, расширения возможностей для подготовки и проведения исследований, анализа и интерпретации результатов, распространения данных.

Для сохранения возможностей профилактики ВИЧ-инфекции среди МСМ и транс людей:

- поиск новых форм и источников финансирования программ;
- коллективная защита ресурсов сообщества от применения федерального закона №135 о запрете «пропаганды нетрадиционных сексуальных отношений среди несовершеннолетних».

Для увеличения охвата МСМ и транс людей программами:

- налаживание и развитие сотрудничества между СПИД-центрами и ВИЧ-сервисными/ЛГБТ-организациями;
- активное привлечение к сотрудничеству транс инициатив;
- использование современных, в т. ч. мобильных, технологий и приложений;
- единый мониторинг доступа МСМ и транс людей к АРВТ;
- адвокация совместного с экспертами из сообществ обновления методических руководств для включения в них актуальных рекомендаций агентств ООН;
- активный диалог с лицами, принимающими решения в государственных органах;
- проведение объединённых кампаний, направленных на снижение стигмы и дискриминации МСМ и ЛГБТ в целом;
- налаживание диалога между НКО, представляющими интересы разных уязвимых групп, для мобилизации с целью решения общих проблем в связи с ВИЧ;
- активизация работы Экспертного совета по вопросам противодействия распространению эпидемии ВИЧ среди МСМ/ЛГБТ/ТГ, Российской Коалиции ВИЧ-сервисных организаций и ЛГБТ-сообществ, а также активизация и вовлечение в совместную работу участников Национального Диалога.

³² Подготовлено с учетом результатов встречи «Планирование интеграции Программы по расширению доступа уязвимых групп населения к услугам профилактики, лечения и ухода при ВИЧ/СПИДе в РФ в мультистрановую Программу ГФ в ВЕЦА»: <http://rusaids.net/ru/2018/06/22/1541/>

