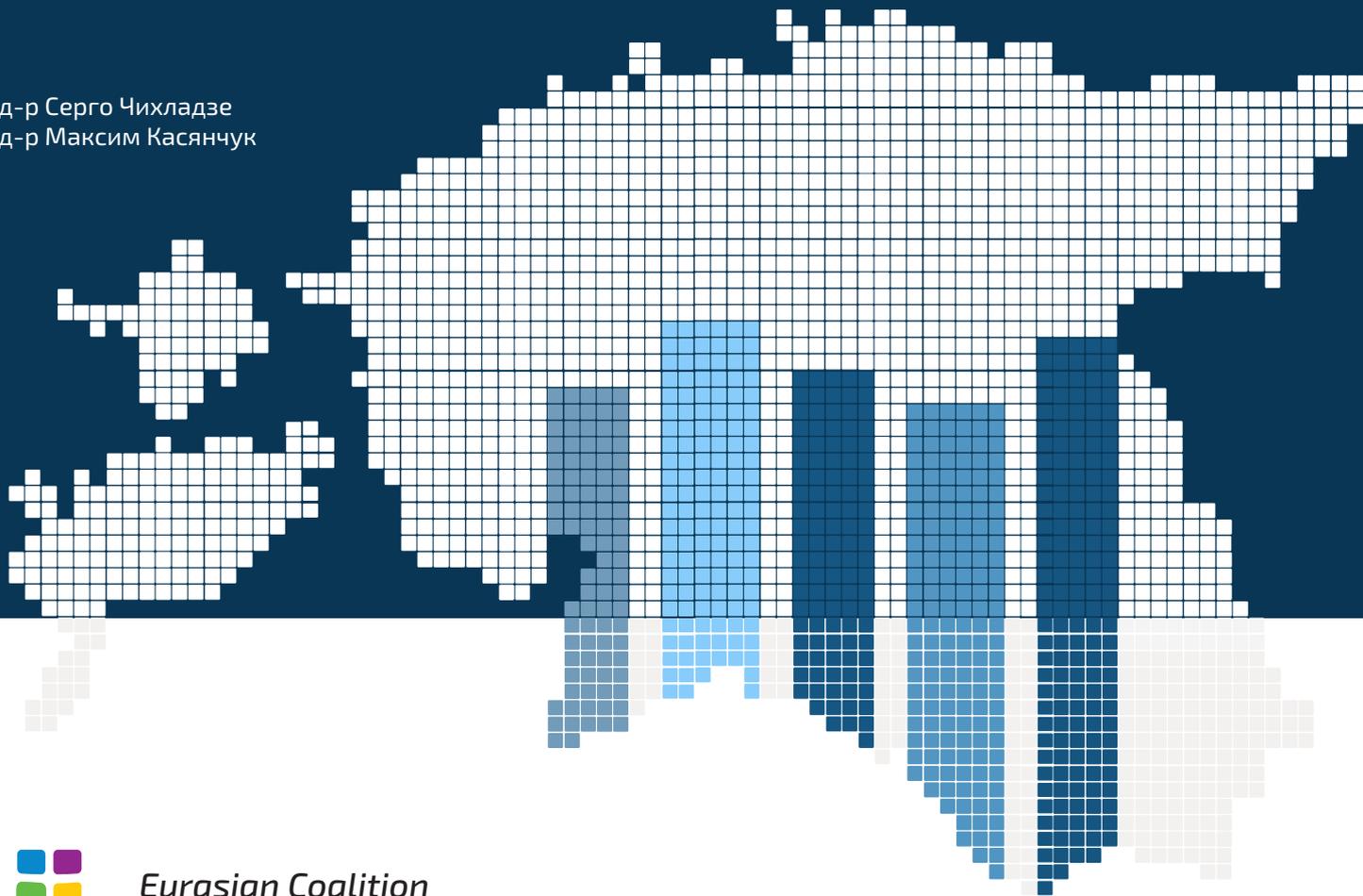




# Краткая справка о ВИЧ среди MSM в Эстонии

2018

д-р Серго Чихладзе  
д-р Максим Касянчук



*Eurasian Coalition  
on Male Health*



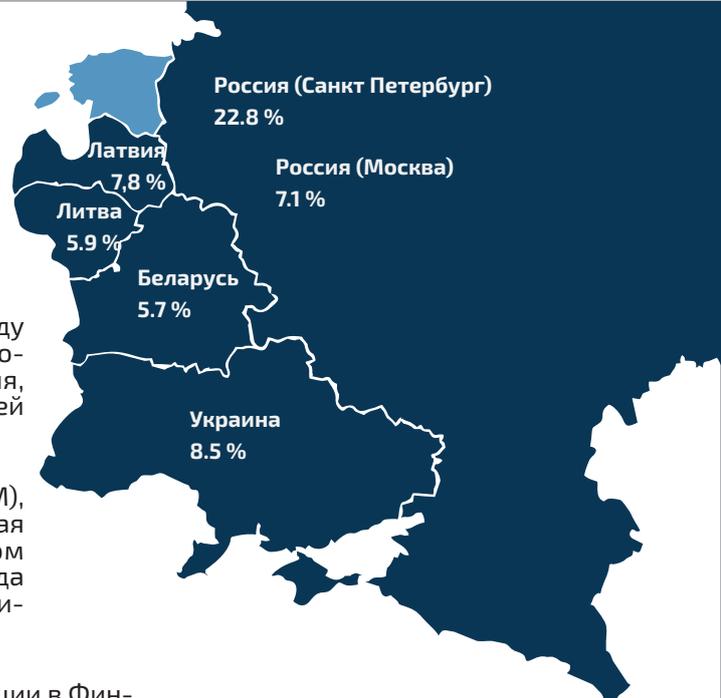
Первый случай ВИЧ в Эстонии был диагностирован в 1988 году, и с тех пор было зарегистрировано в общей сложности 9263 случая ВИЧ. В последнее десятилетие заболеваемость ВИЧ снизилась (с 46,0 случаев на 100000 человек в 2005 году до 20,5 случаев в 2015 году), но в последние несколько лет она была стабильной (25 случаев на 100 000 в 2013 году и 23 случая в 2014)<sup>1</sup>. Увеличилось число случаев гетеросексуального и гомосексуального инфицирования, а также доля случаев инфицирования среди людей старше 34 лет.

Мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ), были определены как группа, наиболее подверженная риску заражения ВИЧ-инфекцией в Европейском союзе (ЕС). Данные по эпиднадзору за ВИЧ 2016 года в странах ЕС показывают, что в 40% от общего количества случаев диагностируется среди МСМ.

На МСМ приходится 44% новых случаев ВИЧ-инфекции в Финляндии, 36% в Швеции, 74% в Польше<sup>2</sup>. Рост распространённости ВИЧ среди МСМ обычно наблюдается в других странах Балтии (Латвия — 7,8%, Литва — 5,9%).

Высокий показатель распространённости ВИЧ среди МСМ также отмечается в Восточной Европе и Центральной Азии: Украина — 8,5%; Грузия — 20,7%; Молдова — 9%; Российская Федерация — 7,1% (Москва) и 22,8% (Санкт-Петербург)<sup>3</sup>.

Высокие уровни региональной миграции (например, в 2017 году 10470 человек иммигрировали в Эстонию и 5440 эмигрировали из Эстонии<sup>4</sup>) и регионального трансграничного туризма (каждый год около трёх миллионов иностранных туристов приезжают на несколько дней и более трёх миллионов однодневных туристов посещают Эстонию<sup>5</sup>) могут увеличить количество случаев ВИЧ и ИППП в Эстонии.



Распространённость ВИЧ среди МСМ в соседних с Эстонией странах

## Профилактика ВИЧ среди мужчин, имеющих сексуальные контакты с мужчинами в Эстонии

По оценкам, в Эстонии насчитывается до 9000 гомо- и бисексуальных мужчин<sup>6</sup>. Рискованное сексуальное поведение очень распространено, например, только половина МСМ постоянно использует презерватив в случайных контактах, и это не изменилось за последние 10 лет<sup>7</sup>. Показатель распространённости ВИЧ среди МСМ оценивается в 2-4%, и он был стабильным последние годы<sup>8</sup>.

Количество случаев ВИЧ среди МСМ из общего числа (2016 год)



В целом, имеются очень ограниченные данные об эпидемии ВИЧ среди ключевых групп населения в Эстонии. Согласно данным анонимного ВИЧ-консультирования и тестирования, ВИЧ преимущественно распространялся половым путём (как гетеро-, так и гомосексуальным) до 1999 года, а с 2000 года, главным образом, путём совместного использования шприцев). С 2009 года данные о передаче ВИЧ собираются на национальном уровне Департаментом здравоохранения. За последние несколько лет число ВИЧ-инфицированных среди МСМ увеличилось (3 случая 2014, 18 случаев в 2015 году и 9 в 2016 году). Поскольку нет допол-

<sup>1</sup> Terviseamet. Nakkushaigustesse haigestumine. Tallinn: Terviseamet, 2016.

<sup>2</sup> European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2017 – 2016 data. Stockholm: ECDC – European Centre for Disease Prevention and Control, 2017.

<sup>3</sup> <http://ecom.ngo/en/hiv-msm-ee-ca/>

<sup>4</sup> <http://estonianworld.com/life/estonias-population-growing-due-immigration/>

<sup>5</sup> <https://www.mkm.ee/en/objectives-activities/construction-and-housing-sector/tourism>

<sup>6</sup> Marcus U, Hickson F, Weatherburn P, Schmidt AJ. Estimating the size of the MSM populations for 38 European countries by calculating the survey-surveillance discrepancies (SSD) between self-reported new HIV diagnoses from the European MSM internet survey (EMIS) and surveillance-reported HIV diagnoses among MSM in 2009. BMC Public Health. 2013; 13:919.

<sup>7</sup> Rüütel K, Lõhmus L. 2013. aasta meestega seksivate meeste Internetiuringu kokkuvõte. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2014.



нительных данных (например, неизвестно время заражения), трудно оценить, является ли это увеличением числа случаев ВИЧ-инфекции среди МСМ или результатом улучшения процесса сбора информации о путях инфицирования.

Последние исследования среди МСМ в Эстонии показывают низкие уровни тестирования на ВИЧ и ИППП — только 42% прошли тестирование на ВИЧ и 23% на ИППП за последние 12 месяцев, а 25% никогда не тестировались на ВИЧ<sup>9</sup>. К сожалению, информация о факторах риска не собирается в отношении ИППП, поэтому доля МСМ в них неизвестна<sup>10</sup>.

Усилия по профилактике ВИЧ для МСМ также недостаточны. Тестирование на ВИЧ и оппортунистические инфекции, а также уход за больными предоставляются МСМ на той же основе, что и для населения в целом. В 2003-2008 годах, в началена средства гранта Глобального фонда и позже на средства национального финансирования, в Таллинне действовал Информационный центр геев и лесбиянок. Центр предоставлял информацию, связанную с ВИЧ, а также бесплатные презервативы и смазку. Публикация информационных материалов и распространение презервативов в барах и клубах, ориентированных на геев, также поддерживалась планом Национальным здравоохранения с 2009 года. Эстонская сеть людей, живущих с ВИЧ (ENPV), и Национальный институт развития здравоохранения (NIHD), организовали мероприятия по быстрому тестированию на ВИЧ в барах и клубах, ориентированных на геев. Примерно 10% МСМ сообщают, что место, где они в последний раз прошли тестирование на ВИЧ, было баром или клубом, ориентированным на геев, поэтому этот подход оказался достаточно успешным в последние годы<sup>11</sup>. Однако из-за отсутствия донорских средств эти инициативы не были масштабными и последовательными; кроме того, они происходили в столице (около половины населения Эстонии живет в Таллинне).

## Проблемы с отсутствием данных и качеством исследований

Убедительные доказательства и надёжные данные являются ключевым моментом для планирования и бюджетирования адекватного ответа на ВИЧ среди МСМ в Эстонии. К сожалению, сбор достоверных данных о распространении ВИЧ и рискованном поведении у МСМ создал проблему для исследователей в Эстонии.

Большинство исследований основаны на данных из Интернета, а сбор биологических образцов сложен. У данных отсутствует достоверность из-за небольшого размера выборки и географических ограничений. Сообщества не вовлечены в процесс планирования, внедрение и интерпретацию исследований. ЛГБТ-сообществу не хватает

более

9.000

гомо- и бисексуальны мужчин  
в Эстонии

2-4%

распространённость  
ВИЧ среди МСМ

<sup>8</sup> Ruutel K, Lõhmus L, Janes J. Internet-based recruitment system for HIV and STI screening for men who have sex with men in Estonia, 2013: analysis of preliminary outcomes. Euro surveillance: bulletin European sur les maladies transmissibles. European communicable disease bulletin. 2015; 20(15).

<sup>9</sup> Rütel K, Lõhmus L. Meeste terviseSEKS! Meestest huvituvate meeste seksuaaltervise uuringu raport 2016. Tallinn: TerviseArengu Instituut, 2017.

<sup>10</sup> HIV in Estonia Situation, prevention, treatment, and care. Narrative report for Global AIDS Response Progress Reporting 2016

<sup>11</sup> Ruutel K, Parker RD, Lohmus L, Valk A, Aavik T. HIV and STI Testing and Related Factors Among Men Who Have Sex with Men in Estonia. AIDS Behav. 2016.





интереса для участия в исследованиях или даже использования результатов в деятельности. Нет качественных исследований по неудовлетворённым потребностям в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав среди МСМ в Эстонии. Заболеваемость ВИЧ среди МСМ не была измерена вообще. Данные по оценке численности эстонских МСМ устарели на 8 лет (не обновлялись с 2009 года), а ЛГБТ-сообщество Эстонии не участвовало в этих исследованиях.

## Роль сообществ в ликвидации эпидемии СПИДа

Сообщества были на переднем крае реагирования на ВИЧ с самого начала эпидемии. За последние 30 лет эти действия привели к значительным достижениям сообщества сыграли решающую роль в охвате людей лечением, профилактикой, уходом и поддержкой, продвижением прав человека и сокращении гендерного неравенства. Исследования показали, что усилия сообщества являются краеугольным камнем реагирования на ВИЧ и представляют значительную ценность для финансовых инвестиций в этот сектор, а также указывают на эффективность (в том числе экономическую) услуг по ВИЧ на уровне общин<sup>12</sup>. Многочисленные исследования во всём мире свидетельствуют об успехах работы здравоохранения в сообществах в контексте повышения уровня охвата, внедрения качества услуг, связанных с ВИЧ<sup>13</sup>.

К сожалению, общественные ЛГБТ-организации Эстонии не участвуют в предоставлении услуг по тестированию и профилактике ВИЧ. Хотя в Эстонии нет правовых барьеров для участия сектора неправительственных организаций (НПО) в тестировании на ВИЧ или предоставлении профилактических услуг, ЛГБТ-сообщества Эстонии также не участвуют в планировании, осуществлении, анализе и / или управлении исследованиями, связанными с ВИЧ. Кроме того, большинству общественных организаций не хватает интереса и возможностей для активного участия в предоставлении услуг или в исследованиях, связанных с ВИЧ<sup>14</sup>.

## Рекомендации / дальнейшие шаги

**Для получения более надёжных данных по ВИЧ (оценка численности, распространённость ВИЧ, использование презервативов и т. д.) среди МСМ рекомендуется:**

- Провести исследование оценки численности МСМ с использованием лучших практик в регионе и с привлечением международных экспертов, специалистов по общественному здравоохранению Эстонии, ЛГБТ-сообщества и НПО-сектора.
- Вместе с исследованиями на основе Интернета, следует проводить классические интегрированные биоповеденческие исследования (IBBS) с анализом крови для получения более достоверных данных о распространённости ВИЧ, использовании презервативов и т. д.
- Провести качественные исследования по неудовлетворённым потребностям полового и репродуктивного здоровья и прав среди МСМ для планирования дополнительных потребностей и услуг, необходимых для МСМ.

**Чтобы охватить больше людей из труднодоступных групп МСМ в национальном масштабе, при проведении опросов или предоставлении услуг:**

- Усилить сотрудничество и координацию между государственным сектором здравоохранения и организациями ЛГБТ-сообщества для надлежащего и эффективного планирования исследований и программ по ВИЧ.
- Провести анализ потребностей организаций ЛГБТ-сообщества и оценку их потенциала для оценки того, насколько сильно сообщества могут быть задействованы в различных, связанных с ВИЧ, исследованиях или программах предоставлении услуг и т. д.
- Содействовать развитию адвокационных, исследовательских и управленческих навыков организаций ЛГБТ-сообщества посредством тренингов по наращиванию потенциала, круглых столов, семинаров, дискуссий и обмена опытом с участием общественных организаций, активистов, экспертов в области здравоохранения и представителей государственного сектора.

<sup>12</sup> Rodriguez-Garcia, R, Bonnel R. Increasing the evidence-base on the role of the community in response to HIV/AIDS. J Epidemiol Community Health. October 2012; 66: ii7–ii8.

<sup>13</sup> [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_JC2725\\_CommunitiesDeliver\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_JC2725_CommunitiesDeliver_en.pdf)

<sup>14</sup> Assessment of HIV related Strategic information among MSM and Trans\* in Estonia. S. Chikhladze, K. Ruutel, M. Kasianczuk. 2017 (not published yet).