



**Анализ данных каскадов услуг по ВИЧ  
среди MSM в регионе ВЕЦА.**

**Обзор результатов национальных исследований,  
проведенных в 2020 г.**

**Автор:** Надежда Семчук. Анализ данных каскадов услуг по ВИЧ среди MSM в регионе ВЕЦА. Обзор результатов национальных исследований, проведенных в 2020 г.

В анализе использованы данные национальных каскадов следующих стран: Азербайджан, Армения, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Россия (Московская область), Украина, проведенных в 2020 году партнерскими организациями, членами ЕКОМ:

- НПО «Gender and Development», Азербайджан;
- Гуманитарная НПО «Новое поколение», Армения;
- РМОО «Встреча», Беларусь;
- ОО «Human Health Institute», Казахстан;
- ОО «Кыргыз Индиго», Кыргызстан;
- Благотворительный фонд «Поддержки социальных инициатив и общественного здравоохранения». Проект LaSky. Россия;
- ОО «Ассоциация ЛГБТ «ЛИГА», Украина.

**Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию (ЕКОМ)** – это международное неправительственное объединение, расположенное в Таллинне, Эстония. Мы являемся членским объединением, открытым для некоммерческих организаций и активистов, действующих в области профилактики, лечения вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), ухода и поддержки среди мужчин, практикующих секс с мужчинами и трансгендеров в регионе Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА). В настоящий момент сеть состоит из 76 членов из 19 стран, простираясь от Эстонии до Таджикистана.



Публикация подготовлена и опубликована в рамках регионального проекта «Нестандартное мышление: преодолевая трудности в адвокации силами сообщества для устойчивых и высококачественных услуг в связи с ВИЧ». Проект, финансируется Фондом поддержки сетей гражданского общества имени Роберта Карра (RCNF), проводится Евразийским Региональным консорциумом (ЕАСВ, ЕКОМ, ВЦО ЛЖВ).

Точки зрения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения Фонда поддержки сетей гражданского общества имени Роберта Карра.

The views described herein are the views of this institution, and do not represent the views or opinions RCNF.



Данное исследование было проведено при поддержке ЮНФПА, агентства Организации Объединенных Наций по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья.

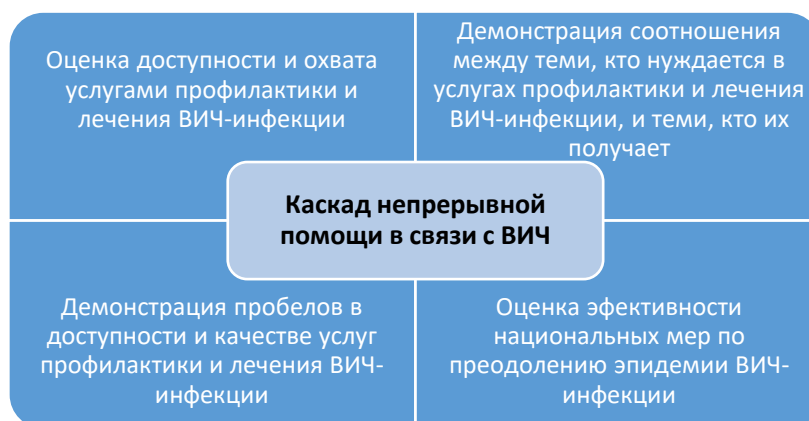
Мнения, выраженные в данной публикации, принадлежат авторам и не обязательно отражают точку зрения ЮНФПА, Организации Объединенных Наций или любой из аффилированных организаций.

Для эффективного ответа на эпидемию ВИЧ международным сообществом<sup>1</sup> были определены амбициозные цели «90-90-90», которых необходимо достичь к 2020 году:

- **90%** всех людей, живущих с ВИЧ, должны знать о своем статусе;
- **90%** всех людей, у которых диагностирована ВИЧ-инфекция, должны стабильно получать антиретровирусную терапию (АРТ);
- **90%** людей, получающих АРТ, имеют неопределяемую вирусную нагрузку.

Для наглядного измерения и демонстрации прогресса в достижении целей «90-90-90» используется каскад непрерывной помощи в связи с ВИЧ<sup>2</sup>.

**Каскад непрерывной помощи в связи с ВИЧ для мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ)** – инструмент мониторинга, который позволяет оценить и увидеть, где в системе предоставления услуг профилактики и лечения ВИЧ имеются пробелы, а где удалось приблизиться к достижению глобальных целей.



Каскады непрерывной помощи в связи с ВИЧ среди МСМ в 7 странах региона Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА) составлены на базе национальных исследований, проведенных в 2018-2020 гг.

|                         | МСМ, которые знают свой ВИЧ-статус, от оценочного числа ВИЧ-положительных МСМ, % |      |      | МСМ, у которых неопределяемая вирусная нагрузка, от числа тех, кто получает АРВ-терапию, % |      |      | МСМ, у которых неопределяемая вирусная нагрузка, от числа тех, кто получает АРВ-терапию, % |      |      |
|-------------------------|--|------|------|--|------|------|--|------|------|
|                         | 2018   | 2019 | 2020 | 2018   | 2019 | 2020 | 2018   | 2019 | 2020 |
| Азербайджан             |  |      | 59%  |  |      | -    |  |      | -    |
| Армения                 | 75%  | 53%  | 47%  | 73%  | 59%  | 75%  | 71%  | 82%  | 62%  |
| Беларусь                | 6%   | 6%   | 12%  | 81%  | 84%  | 74%  | 82%  | 86%  | 94%  |
| Казахстан               | 23%  | 17%  | 18%  | 70%  | 85%  | 81%  | 51%  | 73%  | 73%  |
| Кыргызстан              | 12%  | 19%  | 24%  | 56%  | 59%  | 62%  | 64%  | 91%  | 87%  |
| РФ (Московская область) |  |      | 75%  |  |      | 80%  |  |      | 87%  |
| Украина*                |  |      | 58%  |  |      | 79%  |  |      | 76%  |

\* Данные по результатам IBBS 2017-2018 гг.

Уровень достижения целей «90-90-90»:

|       |        |       |
|-------|--------|-------|
| > 80% | 50-79% | 0-49% |
|-------|--------|-------|

<sup>1</sup> UNAIDS 90-90-90 An ambitious treatment target to help end the AIDS epidemic. – 2014. – URL: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/90-90-90\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90-90-90_en.pdf)

<sup>2</sup> Руководство по составлению, анализу и использованию каскада непрерывной помощи для МСМ в связи с ВИЧ-инфекцией. ЕКОМ, 2017.

**ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВИЧ СРЕДИ МСМ И РАЗМЕРЕ ПОПУЛЯЦИИ МСМ (2020 г.)**



**ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА СТРАН ХАРАКТЕРНЫ СЛОЖНОСТИ С НАЛИЧИЕМ АКТУАЛЬНЫХ, ОБЪЕКТИВНЫХ И КАЧЕСТВЕННЫХ ДАННЫХ В РАМКАХ СОСТАВЛЕНИЯ КАСКАДОВ ЛЕЧЕНИЯ В СВЯЗИ С ВИЧ СРЕДИ МСМ**

- **Данные оценки численности МСМ** в ряде стран устарели, либо достоверные данные отсутствуют вовсе. В **Азербайджане** дезагрегированные данные в рамках каскада ВИЧ среди МСМ не собираются ни силами НПО, ни государством, поэтому отследить достижение третьей и второй целей каскада не представляется возможным.
- Значительное затруднение вызывает этап с получением объективных данных относительно истинного **количества МСМ с ВИЧ-положительным статусом**. Имеет место существенное недооценивание случаев инфицирования ВИЧ гомосексуальным путем по причине повсеместной стигматизации МСМ медицинскими работниками. Как следствие, МСМ вынуждены скрывать информацию о своих сексуальных практиках и проходить регистрацию как представители иных групп. Данные национального мониторинга ВИЧ-инфекции среди МСМ малоинформативны и не соответствуют действительности.

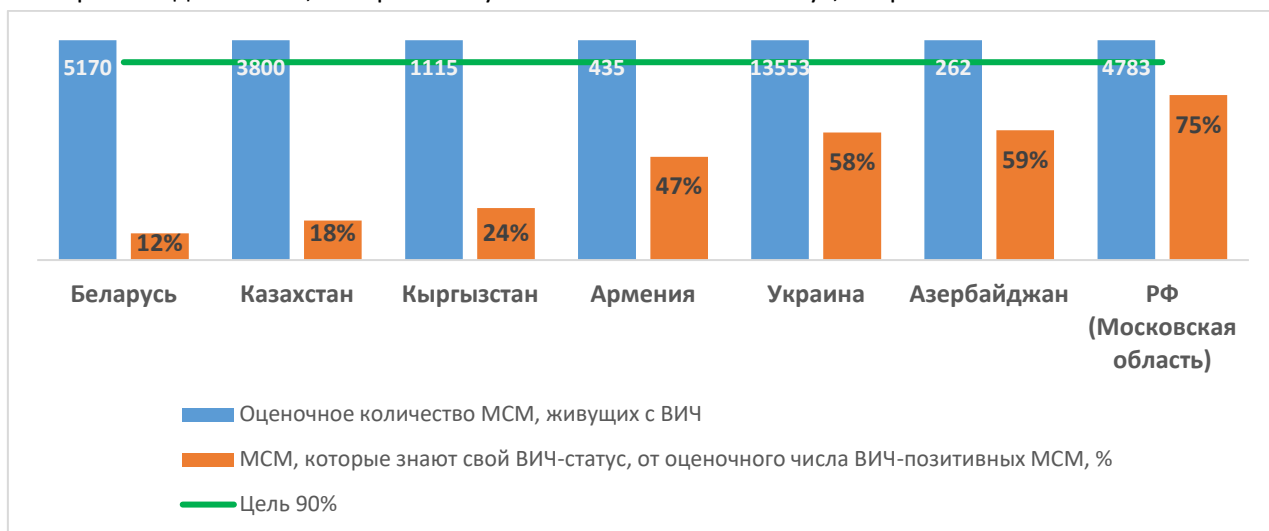
**Нехватка полных и объективных данных о количестве МСМ, которые живут с ВИЧ, влечет за собой неверную оценку размера целевой группы, которая нуждается в пакете услуг.**

**ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛЕЙ КАСКАДА УСЛУГ В СВЯЗИ С ВИЧ СРЕДИ МСМ**

- Отсутствие возможности в проведении запланированного IBBS среди МСМ (**Армения**).
- Ограниченные возможности в посещении медицинских учреждений, в том числе СПИД центров.
- Снижение посещаемости целевой группой медицинских учреждений для прохождения тестирования на ВИЧ из-за страха инфицирования COVID-19.
- Сложности в получении препаратов АРТ и прохождении исследований на CD4, а также вирусную нагрузку.

**НАИБОЛЬШЕЕ ОТСТАВАНИЕ У ВСЕХ СТРАН ПРОИСХОДИТ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ КОНТИНУУМА УСЛУГ – В ДОСТИЖЕНИИ ЦЕЛИ, КОГДА 90% ВИЧ-ПОЗИТИВНЫХ МСМ ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ СВОЙ СТАТУС**

- **Беларусь, Казахстан и Кыргызстан** наиболее далеки от достижения цели: от 12% до 24% ВИЧ-положительных МСМ в этих странах знают о своем положительном ВИЧ-статусе.
- Несмотря на значительное отставание от достижения запланированного индикатора в **Беларуси и Кыргызстане** наблюдается положительная динамика – на протяжении последних трех лет доля МСМ, которые живут с ВИЧ и знают свой статус, возрастает.



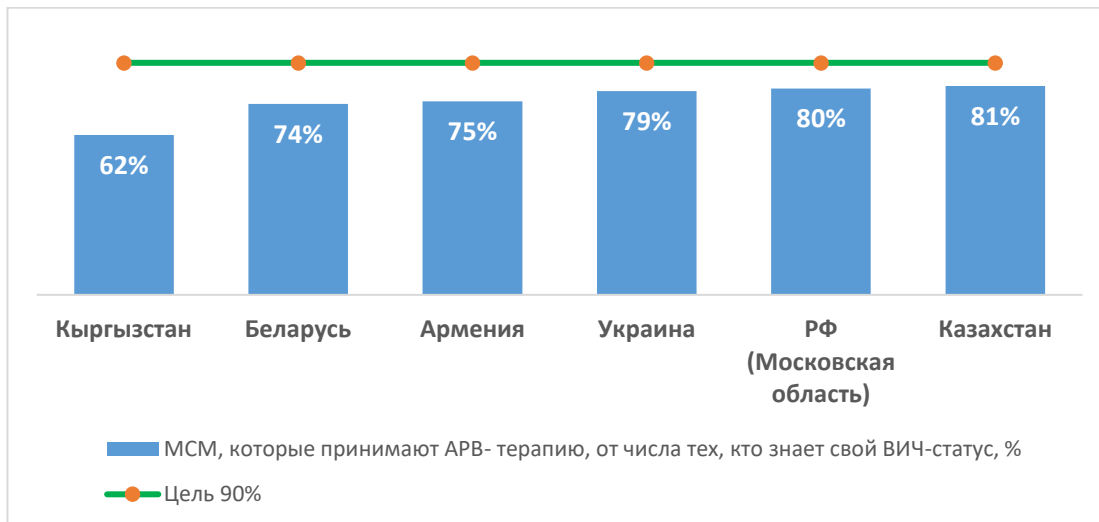
- **Основными барьерами на пути к достижению цели, когда 90% ВИЧ-положительных МСМ должны знать свой статус являются:**

**Из-за низкого уровня охвата МСМ тестированием на ВИЧ нередко случаи позднего выявления ВИЧ-инфекции, несвоевременного начала лечения с применением АРТ.**

- повсеместно распространенная стигма и дискриминация со стороны медиков, а также самостигма среди МСМ, препятствующие обращению целевой группы за услугами;
- слабая мотивация МСМ к прохождению тестирования на ВИЧ, низкий уровень личной ответственности за свое здоровье;
- недостаточный, а местами низкий уровень осведомленности МСМ по вопросам профилактики ВИЧ;
- ограниченная доступность экспресс-тестирования на ВИЧ на базе НПО;
- неудовлетворительный охват МСМ услугами тестирования на ВИЧ, и программами профилактики в целом;
- географическая ограниченность сервисов профилактики ВИЧ для МСМ – услуги преимущественно сосредоточены в больших городах;
- ненадлежащее и нестабильное финансирование программ профилактики ВИЧ среди МСМ со стороны государства в рамках социального контрактирования (или таковые риски в рамках перехода от финансирования Глобального фонда к национальному финансированию), в том числе в части обеспечения необходимого количества тест-систем для выявления ВИЧ; низкая приоритетность МСМ как группы риска в связи с ВИЧ в национальных программах профилактики ВИЧ;
- институционализированная гомофобия в отношении организаций, которые работают с МСМ, как следствие слабая поддержка их деятельности со стороны государства.

**БОЛЬШИНСТВО СТРАН РЕГИОНА ДЕЛАЮТ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ УСПЕХИ В ДОСТИЖЕНИИ ВТОРОЙ ЦЕЛИ КАСКАДА УСЛУГ – 90% МСМ, КТО ЗНАЕТ СВОЙ ВИЧ-СТАТУС, ПРИНИМАЮТ АРВ-ТЕРАПИЮ**

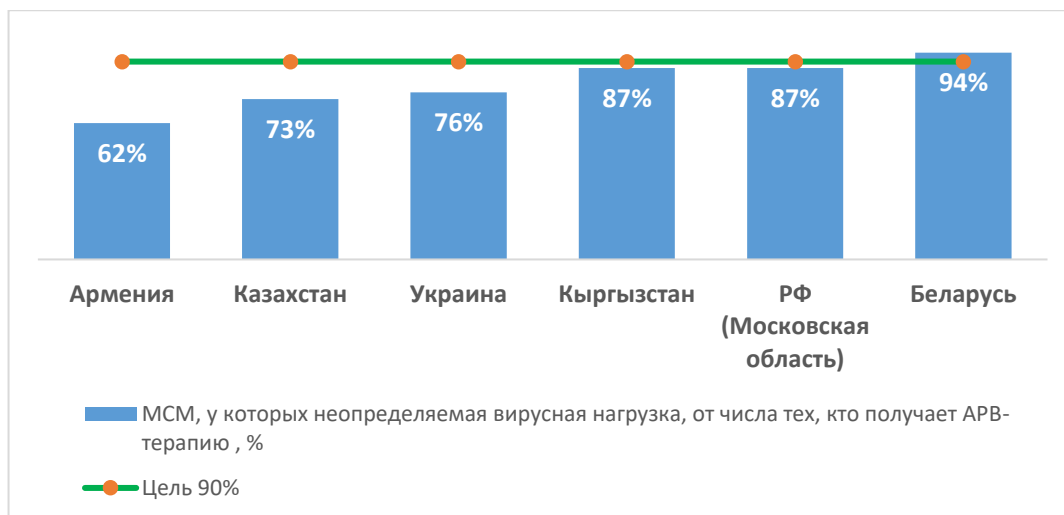
- От 62% в **Кыргызстане** до 81% МСМ в **Казахстане**, которые осведомлены о своем статусе, получают АРВ-терапию. В **Беларуси** прослеживается отрицательная динамика данного показателя.



- **Существенными препятствиями к полному достижению индикатора остаются:**
  - стигма и страх со стороны МСМ в посещении медицинских учреждений для получения лечения;
  - высокий уровень самостигмы среди МСМ ЛЖВ;
  - низкий уровень осведомленности относительно протокола лечения и применения АРТ, боязнь побочных эффектов от приема препаратов, распространенность мифов о негативных последствиях приема АРТ;
  - сложности существующего алгоритма подтверждения положительного результата на ВИЧ и постановки на диспансерный учет: региональные ограничения (нередко нужно ехать в другой город), сроки подтверждающего исследования от нескольких дней до одного месяца.

**НАИЛУЧШИЙ УРОВЕНЬ ДОСТИЖЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ НА ЭТАПЕ ТРЕТЬЕЙ ЦЕЛИ КАСКАДА – 90% МСМ, ПОЛУЧАЮЩИХ АРТ, ИМЕЮТ НЕОПРЕДЕЛЯЕМУЮ ВИРУСНУЮ НАГРУЗКУ**

- Ближе всего к достижению этого показателя – **Кыргызстан** и **РФ (Московская область):** 87%.
- **Беларусь** – единственная страна, среди рассматриваемых, которая полностью достигла цели и даже ее превысила, ее уровень составляет 94%.
- **Армения**, среди других стран, менее всего преуспела в достижении показателя, когда 90% МСМ на АРТ, имеют неопределяемую вирусную нагрузку, к тому же прослеживается и значительное снижение этого индикатора в динамике.



- Высокие показатели свидетельствуют о хорошо налаженном алгоритме работы врачей-инфекционистов, эффективности применяемых схем АРВ-терапии.
- **Существенными препятствиями к полному достижению индикатора, снижению уровня приверженности к АРТ, остаются:**
- стигма со стороны медицинского персонала в отношении ЛЖВ, особенно в регионах;
- низкая осведомленность MSM о важности и необходимости продолжительности лечения (довольно часто MSM-ЛЖВ перестают принимать АРТ, если их не беспокоит состояние здоровья);
- возможное возникновение побочных эффектов от приема препаратов.

#### КЛЮЧЕВЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Способствовать налаживанию сбора достоверных и качественных данных для составления каскада услуг в связи с ВИЧ для MSM, в том числе путем включения вопросов в иные региональные и национальные системы сбора таких данных (исследования, рутинный мониторинг).
- Широко внедрять обучающие мероприятия для MSM по части повышения их осведомленности о вопросах профилактики и лечения ВИЧ, усиления мотивации к прохождению тестирования на ВИЧ, приверженности к приему АРТ.
- Проводить образовательные мероприятия с медиками для снижения уровня стигмы в отношении MSM, а также мероприятия для снижения уровня самостигмы среди MSM, формирования доверия целевой группы к медперсоналу в рамках обращения за услугами.
- Способствовать расширению возможностей для НПО в проведении экспресс-тестирования на базе организаций, возможностей для самотестирования и ассистированного тестирования среди MSM.
- Проводить адвокационные мероприятия для усиления институциональной и финансовой роли государства в рамках профилактики и лечения ВИЧ среди MSM.