



# Анализ каскада комплексных услуг профилактики ВИЧ-инфекции среди MSM в Украине



## О. Семенова, Анализ каскада комплексных услуг профилактики ВИЧ-инфекции среди MSM в Украине, 2020

Редактор - др. С.Чихладзе



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).

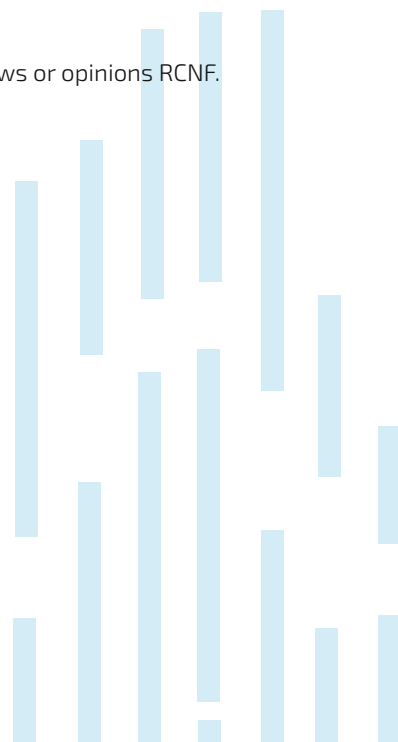
Точки зрения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения Фонда поддержки сетей гражданского общества имени Роберта Карра.

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.



# Содержание:

Введение	3
Базовые данные: ситуация по профилактике ВИЧ среди MSM в Украине	5
<i>Проекты, предоставляющие услуги по профилактике ВИЧ среди MSM</i>	8
<i>Тестирование на ВИЧ</i>	10
<i>Доконтактная профилактика</i>	12
<i>Стигма и дискриминация</i>	13
Процесс проведения исследования и подготовки документа	14
Результаты исследования	15
Рекомендации	19
Список литературы	20

# Введение

Каскад непрерывной помощи в связи с ВИЧ для мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ), позволяет оценить эффективность национальных мер по преодолению эпидемии ВИЧ-инфекции и наглядно показывает охват и качество отдельных услуг профилактики и лечения ВИЧ-инфекции – через соотношение между теми, кто нуждается в услугах, и теми, кто достигает позитивных изменений в результате получения этих услуг. Каскад отчетливо демонстрирует, где в системе предоставления услуг в связи с ВИЧ имеются пробелы, \ а где удалось достичь прогресса.<sup>3</sup>

Документ создан при поддержке ЕКОМ – Евразийской Коалиции по здоровью, правам, гендерному и сексуальному разнообразию.

Согласно рекомендациям ЕКОМ, при создании документа рассматриваются три типа каскадов, измеряющих ситуацию для МСМ. Это:

- Каскад по прогрессу достижения целей «90-90-90» для ВИЧ+ МСМ;
- Профилактический каскад для измерения доступа к услугам профилактики;
- Каскад по потребностям, готовности и доступу к одной из ключевых инновационных услуг профилактики – доконтактной профилактики (PrEP) для ВИЧ-негативных МСМ.

Нами принято решение создать именно профилактический каскад с целью обнаружить пробелы в доступе к услугам профилактики. Каскад по прогрессу достижения целей 90-90-90, или каскад лечения ВИЧ среди МСМ был создан в рамках последнего биоповеденческого исследования по МСМ в Украине<sup>4</sup>. Здесь уже были обозначены пробелы на этапе выявления ВИЧ-инфекции среди МСМ, когда 58% из числа ВИЧ-позитивных указывают, что не знают о своем ВИЧ-позитивном статусе. Среди тех, кто знает о своем ВИЧ-позитивном статусе, большинство (около 80%) получают АРТ. Неопределяемый уровень вирусной нагрузки, то есть МСМ, для которых прием АРТ уже стал эффективным, имеют 76% из тех, кто принимает АРТ, и 35% среди всех ВИЧ-позитивных МСМ. Одним из результатов каскада является говорящий сам за себя вывод: показатели каскада почти вдвое выше в группе клиентов профилактических программ в сравнении с не клиентами.<sup>4</sup> Кроме того, доступность данных, необходимых для построения такого каскада в нынешнем году, оставляет желать лучшего.

Из 50558 человек (28,2% от оценочного количества МСМ), которые в 2019 году были охвачены тестированием на ВИЧ (один быстрый тест), 536 человек (1%) получили позитивный результат<sup>2</sup>. Однако при построении каскада 90-90-90 надо учитывать проблему выпадения из цепи услуг в связи с ВИЧ на этапе переадресации человека с ВИЧ-позитивным результатом из пункта тестирования в НГО в медучреждение. Половина МСМ, получивших позитивный результат, теряются на данном этапе. Итак, из 536-ти выявленных ВИЧ-позитивных МСМ зарегистрировано было 468, из них лишь 271 были направлены в медучреждения (согласно регистрационным формам)<sup>2</sup>. Налицо ограниченные возможности построения полного каскада.

Что касается доконтактной профилактики, этот путь только начат в Украине, проведено несколько пилотных проектов. Стоит отметить, что в связи с реформой проектов, предоставляющих услуги профилактики для МСМ, и активным участием государства в процессе предоставления услуг именно профилактический каскад в сегодняшней Украине представляет особый интерес.

Каскад измерения доступа к услугам профилактики показывает в том числе следующие результаты:

- в стране насчитывается 179 400-181500 МСМ (2), распространённость ВИЧ среди МСМ составляет 7,5%<sup>4</sup>
- оценочное число МСМ с ВИЧ-положительным статусом составляет 13 553 человека<sup>1</sup>
- программами профилактики ВИЧ по положению на 2019 г. охвачены 55 905 МСМ<sup>2</sup>
- МСМ, которые получили тестирование на ВИЧ и связанное с ним консультирование и знают результат своего теста, составляют 43% от оценочного количества.

Итак, по оценкам 2017 года, численность МСМ в Украине составляет около 179,4 тысяч. Распространенность ВИЧ среди данной группы составляет 7,5%. Согласно результатам биоповеденческого исследования, среди ВИЧ-позитивных МСМ 59% уже знали о своем ВИЧ-статусе, и 46% были привлечены к АРТ.<sup>2</sup> Также в результате анализа данных было выявлено, что достаточно высокий процент МСМ имеют знания по ВИЧ, в курсе путей передачи и методов профилактики ВИЧ, готовы к использованию средств защиты, включая презервативы и PrEP, понимают важность тестирования на ВИЧ.<sup>4</sup>

# Базовые данные: ситуация по профилактике ВИЧ среди МСМ в Украине

Общая численность людей, живущих с ВИЧ в Украине, на конец 2019 года составила 250 тысяч человек. По оценкам, в 2019 году инфицировались 13 тысяч человек, из них 64% – мужское население. Количество ВИЧ-позитивных мужчин растет, и если в первую волну распространение ВИЧ в основном касалось потребителей инъекционных наркотиков, то в последние годы количество мужчин-ЛЖВ растет преимущественно за счет полового пути передачи. Среди впервые зарегистрированных лиц в 2019 году в структуре путей передачи ВИЧ перевешивает половой: в 71% случаев гетеросексуальный, в 3% – гомосексуальный<sup>2</sup>. Количество официально зарегистрированных новых случаев передачи ВИЧ-инфекции гомосексуальным путём в стране ежегодно возрастало – с 20 случаев в 2005 году до 508 в 2017 году. Однако и сегодня присутствует существенный недоучёт случаев инфицирования ВИЧ гомосексуальным путём из-за закрытости группы и скрытого характера эпидемии ВИЧ в сообществе.

В Украине эпидемия ВИЧ-инфекции и, соответственно, профилактические усилия, концентрируются вокруг определенных ключевых групп, а именно: люди, употребляющие наркотики инъекционно (ЛУНИ), секс-работники\_цы (СР), мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ), а также половые партнеры\_ки и близкое окружение данных групп. Надо отметить, что среди всех групп именно МСМ является наиболее стигматизированной и вследствие этого, наиболее труднодоступной. Сегодня программами профилактики ВИЧ охвачены все группы по всей территории страны. Здесь мы имеем в виду также работу на оккупированных и аннексированных территориях, Луганской и Донецкой областях, АР Крым, хотя проведение интервенций, как и исследования численности и положения МСМ, в данных регионах значительно затруднены. В масштабах страны менее трети (28%) МСМ сообщают, что являются клиентами профилактических программ, и половина – что получают профилактические услуги<sup>4</sup>. Интересно, что среди МСМ, получающих ВИЧ-профилактические услуги, доля с гомосексуальной ориентацией выше, а с бисексуальной – ниже, чем среди группы не охваченных профилактическими программами<sup>4</sup>.

Необходимо отметить, что подавляющее большинство данных программ долгое время осуществлялось за средства международных доноров, преимущественно Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, а также ЮНЕЙДС, USAID, SIDA, Фонд Элтона Джона<sup>9</sup>. Роль государства сводилась к регулированию действия и реализации программ путем введения нормативных документов (в том числе революционного документа «Профилактика ВИЧ-инфекции, диагностика, лечение и уход для ключевых групп населения – клиническое руководство, основанное на доказательствах»<sup>5</sup>). Сегодня государство продолжает развивать усилия в этом направлении, создавая локальные протоколы профилактики и лечения ВИЧ.

Уже в 2017 Украина как государство начала движение в направлении достижения долгосрочной жизнедеятельности профилактических услуг. Первым шагом, как указывалось выше, стали разработка и утверждение необходимой нормативно-правовой базы на национальном уровне с дальнейшим созданием локальных протоколов, учитывающих местные особенности, регламентирующих определения категорий населения, принадлежащих к группам риска по инфицированию ВИЧ (в том числе и МСМ), а также устанавливающих спектр необходимых услуг. В частности, это «Сводное руководство по профилактике ВИЧ-инфекции, диагностики, лечения и ухода

для ключевых групп населения».<sup>5</sup>

Государство приняло на себя предоставление услуг в сфере профилактики ВИЧ для МСМ за счет средств государственного бюджета при поддержке Глобального фонда.

Для поддержания качества услуг, уже обеспеченного годами предыдущей работы НГО, была обеспечена возможность закупать услуги по профилактике ВИЧ у неправительственных организаций.

Украина взяла на себя ряд международных обязательств по ответу на эпидемию ВИЧ, в частности, в рамках получения гранта Глобального фонда на период 2018-2020 гг. – об усилении потенциала государства в вопросах реализации комплексных программ борьбы с ВИЧ/СПИДом. Кроме того, в пределах имплементации соглашения Украины и ЕС особое внимание уделяется реформированию здравоохранения в части развития системы общественного здоровья, в том числе интеграция профилактических услуг в систему здравоохранения в контексте ВИЧ. Имплементация перехода на государственное финансирование услуг (План перехода), связанных с ВИЧ-инфекцией, была осуществлена при участии всех заинтересованных сторон в течение 2017-2019 гг.

В 2018-2019 гг. ГУ «Центр общественного здоровья» в сотрудничестве с национальными партнерами провели тестирование различных моделей перехода на государственное финансирование и администрирование обеспечения предоставления услуг. Все они предусматривали вовлечение негосударственных организаций в качестве провайдеров услуг как носители опыта внедрения таких услуг в пределах донорского финансирования.<sup>2</sup>

Минздрав подготовил и утвердил ряд нормативно-правовых актов, которые регулируют организационные основы предоставления услуг, связанных с ВИЧ, для представителей групп повышенного риска инфицирования ВИЧ и ЛЖВ, а также определяют механизм расчета граничных тарифов на предоставление данных услуг.<sup>2</sup>

Согласно приказу Минздрава, услуги, которые подлежат гарантированной оплате из государственного бюджета по направлению профилактики ВИЧ среди представителей МСМ, включают: консультирование, выдачу презервативов и лубрикантов (в соответствии с потребностями и расчетным количеством товаров, которые предоставляются в рамках услуг по профилактике ВИЧ), ассистированное тестирование.<sup>9</sup> Минимальный пакет для МСМ включает презерватив и консультация специалиста по потребности.<sup>2</sup>

Подготовкой и запуском процесса перехода занималось ГУ «Центр общественного здоровья» в сотрудничестве с другими двумя основными реципиентами средств Глобального фонда в Украине – МФБ «Альянс общественного здоровья» и ВБО «100 процентов жизни», при участии Национального совета по вопросам противодействия туберкулезу и ВИЧ/СПИДу, заинтересованных субъектов властных полномочий, экспертного сообщества, проектов международной технической помощи. Организации-участницы Национального МСМ-консорциума #MSM\_PRO — ОО «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ», ОО «Ассоциация ЛГБТ «ЛИГА» и ВОО «Гей-Форум Украины» в течение 2018-2019 гг. предоставляли техническую помощь профильным организациям в разных регионах страны по вопросам участия в тендерах по закупке за бюджетные средства услуг по профилактике ВИЧ среди МСМ. Анализируя действующую конфигурацию процедур и участие/неучастие в них партнерских организаций, Национальный МСМ-консорциум отмечает определенную «барьерность», являющуюся препятствием для эффективного участия ЛГБТ- и МСМ-сервисных организаций в тендерах.<sup>10</sup>

Среди основных барьеров следует отметить следующие:

- при получении бюджетного финансирования организации вынуждены при определенных обстоятельствах приобретать статус плательщиц НДС;
- участие в тендере требует осуществления финансовых расходов при подаче тендерной документации, то есть расходов на обеспечение участия в тендерных процедурах, каковые НГО позволить себе не могут за неимением свободных средств;
- определение победителя тендеров осуществляется на основе выбора наиболее «дешевого» предложения, без учета качества услуг. Формируется предложение по достижениям индикаторов охвата при крайне низкой стоимости клиента, что ставит под сомнение качественное обеспечение выполнения программы;
- сложность частичного и полного выполнения индикаторов охвата в более сжатые сроки программной деятельности (4 месяца вместо нормативных 6).<sup>10</sup>

Таким образом, мы видим, что процедуры Плана перехода, скорее всего, будут изменяться в результате взаимодействия с гражданским обществом. Однако в то время, как данные процедуры совершенствуются, уровень профилактических мероприятий в связи с ВИЧ для MSM может быть неудовлетворительным по сравнению с предыдущим периодом, что окажет влияние на каскад.





# Проекты, предоставляющие услуги по профилактике ВИЧ среди MSM

Большая часть MSM (92%, 51 544 человек) получали профилактические услуги в 370 пунктах оказания услуг MSM на базе НГО, работающих при поддержке МБФ «Альянс общественного здоровья». 8% MSM (4 361) получали услуги в 5 регионах (16 пунктов оказания услуг) при поддержке ВБО «100 процентов жизни» в рамках реализации проекта HealthLink «Ускорение усилий по противодействию ВИЧ/СПИДу в Украине». В рамках обеспечения MSM базовым пакетом услуг в течение 2019 года НГО раздали 2,7 млн. презервативов и лубрикантов (в среднем по 48 презервативов на каждого клиента программы)<sup>2</sup>.

В 2017-2018 гг. три четверти MSM, являющихся клиентами профилактических программ, указали, что их доступ к таким программам за последний год не изменился. Четверть MSM отметили ухудшение доступа<sup>4</sup>.

## МБФ «Альянс общественного здоровья»

Является одним из трех основных реципиентов гранта Глобального фонда «Ускорение прогресса в уменьшении бремени туберкулеза и ВИЧ-инфекции путем предоставления универсального доступа к своевременной и качественной диагностике и лечению туберкулеза, расширению доказательно обусловленной профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, создание жизнеспособных и стабильных систем охраны здоровья». Период внедрения гранта: 01.01.2018 – 31.12.2020. Среди целей проекта – расширение профилактики ВИЧ-инфекции, диагностики и лечения на основании доказательств, направленное в основном на представителей ключевых групп, в том числе комплексные программы для MSM (информация с сайта организации).

## Проект HealthLink «Ускорение усилий по противодействию ВИЧ/СПИДу в Украине»

Проект стартовал в октябре 2017 г., сроком на пять лет до 2022 г. в двенадцати регионах Украины. Цель проекта – ускорение процесса преодоления эпидемии ВИЧ-инфекции в Украине через возможность быстро и безопасно пройти тест на ВИЧ и начать лечение. Проект внедряется МБФ «Альянс общественного здоровья» в партнерстве с ВБО «100 процентов жизни» при финансовой поддержке USAID. Задача проекта – широкое внедрение тестирования на ВИЧ и выявление людей с ВИЧ, которые еще не знают свой статус. В реализации проекта участвуют НГО, прошедшие конкурсный отбор, а также медучреждения различного профиля и уровней. Ведущими партнерами проекта в регионах являются представители ключевых сообществ, в том числе ЛГБТ.

HealthLink является одним из элементов медреформы в стране: теперь через семейных врачей и врачей стационаров можно будет получить услугу тестирования на ВИЧ быстрыми тестами. Врачи, собирая анамнез, дадут рекомендации пройти тест на ВИЧ. В больницах будут доступны быстрые тесты (15-20 минут). Сразу после тестирования сотрудник сможет дать человеку поддержку (информация со страницы проекта в сети интернет).

## Другие организации

Профилактические программы для МСМ, осуществляемые НГО, в большинстве своем включают предоставление информации, снабжение средствами защиты, направление (переадресацию) на тестирование/лечение, а также к узким специалистам, обеспечение услуг, в которых есть потребность у МСМ. В такие программы входят: аутрич (в местах сбора МСМ, а также онлайн); распространение презервативов, лубрикантов и информационных материалов; консультирование и тестирование, перенаправление на тестирование, обеспечение доступа к медицинским услугам и АРТ; целевое информирование, просветительские программы, мобилизация сообщества; психологическое консультирование; юридическая помощь; дополнительные программы: выявление ИППП и помощь с доступом к лечению. «30 НГО предоставляли профилактические услуги МСМ в течение 2019 г.» - сообщает сайт МБФ «Альянс общественного здоровья». Среди таких НГО, проводящих работу для МСМ при поддержке международных доноров - Национальный МСМ-консорциум #MSM\_PRO (ОО «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ», ОО «Ассоциация ЛГБТ "ЛИГА"», ВОО «Гей-Форум Украины» и ГО «Спектрум Харьков»), ОО «Гендер Зед» и другие.

Результаты биоповеденческого исследования показывают, что половина МСМ получали различные виды профилактических услуг. Однако только 60% отметили, что их доступ к данным услугам почти не изменился.<sup>4</sup> Опыт остальных 40% был иным.

Отдельный вопрос – эффективность профилактических программ, направленных на МСМ, в плане увеличения охвата группы мероприятиями по профилактике ВИЧ, а также результативность работы с клиентами. Так, биоповеденческое исследование 2017-2018 гг. указывает, что клиенты профилактических программ чаще неклиентов осуществляли поиск партнеров в развлекательных заведениях и на пляжах, нежели в сети интернет.<sup>4</sup>

Возможно, такие данные отражают специфику работы профилактических программ в плане методов достижения клиента. Что касается результативности работы с клиентами, то уровень постоянного использования презерватива среди клиентов профилактических программ на пять пунктов выше в сравнении с теми, кто не являются клиентами таких программ. Также клиенты профилактических программ являются более осведомленными о ВИЧ-статусе своего партнера<sup>4</sup>. Это говорит о том, что работа с клиентами результативна, а доступ к презервативам, который обеспечивают профилактические программы для МСМ, приносит свои позитивные плоды.



# Тестирование на ВИЧ

Вовлечение и мобилизация сообщества – важный компонент программ профилактики, внедряемых НГО, который организует сообщество для преодоления стигмы и дискриминации, в том числе в вопросах доступа к диагностике и лечению, а также обеспечивает изменение культурных норм и поведенческих паттернов среди МСМ с целью распространения навыков профилактики ВИЧ, в том числе применение средств защиты и регулярного тестирования.

Результаты IBBS 2018 года демонстрируют следующий уровень тестирования на ВИЧ среди МСМ: только 43% МСМ прошли тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев и знают свои результаты<sup>1</sup>. Ситуация в 2019 году с тестированием на ВИЧ-инфекцию на базе сообществ (с использованием одного быстрого теста): в целом процент обследованных МСМ увеличился в сравнении с 2018 – вырос с 22,4% до 28,2% (обследовано около 51 тысячи МСМ), этот результат считается недостаточным в ракурсе достижения цели увеличения доли ЛЖВ из числа МСМ, которые знают свой ВИЧ-статус<sup>2</sup>.

Во многих городах Украины МСМ обеспечен широкий доступ к услугам тестирования на ВИЧ, в том числе в Центрах СПИДа, кабинетах доверия, НГО (в том числе быстрые тесты), у семейных врачей (в лечебных учреждениях широкого профиля), частных лечебных и диагностических учреждениях, на базе мобильных лабораторий. В Украине доступно самостоятельное тестирование на ВИЧ – быстрые тесты на ВИЧ можно купить в аптеках<sup>1</sup>.

Тем не менее, четверть МСМ, которые никогда не проходили тестирование на ВИЧ, указали, что не делали этого так как не знали, к кому обратиться (4). В 2019 году показатель инфицирования ВИЧ среди МСМ в регионах существенно колебался, что в основном зависит от объема тестирования, однако половина случаев была выявлена в столице – городе Киеве. В пяти регионах не выявлено ни одного случая ВИЧ-инфекции среди МСМ, что скорее указывает на сложности предоставления услуг по тестированию мужчинам, в частности на этапе установления рисков и определения возможного пути инфицирования<sup>2</sup>.

Данные мониторинга относительно охвата услугами по тестированию на ВИЧ ключевых групп по инфицированию ВИЧ являются малоинформативными, поскольку практически не учитывают представителей групп, которые обследуются на ВИЧ по кодам медицинских учреждений, прежде всего, в связи с нежеланием большинства представителей КГ сообщать о своей принадлежности к этим группам<sup>7</sup>.

Среди МСМ с опытом тестирования на ВИЧ самым популярным местом, куда обращаются для прохождения теста, является неправительственная организация, мобильная клиника или тестирование на аутрич-маршруте. Данные IBBS свидетельствуют, что 40% среди тех МСМ, кто обращался за прохождением тестирования на ВИЧ, прошли тест в НПО<sup>1</sup>. Лишь четверть МСМ проходили скрининговый тест на ВИЧ в центре СПИДа. Наконец, третьим по популярности местом тестирования является больница общего профиля<sup>4</sup>.

Большая часть (65%) МСМ указали, что имеют опыт тестирования на ВИЧ. При этом 45% имели опыт тестирования за последний год, то есть в 2017-2018 гг.<sup>4</sup> Сегодня для массового скрининга населения на ВИЧ-инфекцию используют инструментальные методы (иммуноферментный анализ и иммуноблот) и быстрые тесты (БТ). Хотя большая часть исследований в 2019 г. было выполнено инструментальными методами (67%), однако объемы и результативность использования БТ в Украине растут ежегодно, так как их применение является важным компонентом улучшения каскада медицинских услуг в связи

с ВИЧ-инфекцией. Чаще всего БТ используют в том числе для обследования лиц, которые имели гомосексуальные контакты с лицами с неизвестным ВИЧ-статусом (95%).

За последние 5 лет доля тех, кто прошли тестирование с использованием БТ, выросла с 13% (в 2015) до 33%<sup>2</sup>.

Учитывая рост популярности быстрых тестов и снабжение сейф-боксами (программа ассистируемого тестирования), нужно предполагать, что эта цифра будет расти в период после 2020.

Программа ассистированного тестирования, которая предусматривает проведение процедуры самим клиентом, но с четкими инструкциями и возможной помощью соцработника, широко внедряется в рамках программ профилактики для МСМ с 2014 года. Почти половина МСМ, проходивших тестирование в НГО, указали, что они самостоятельно проводили тестирование, но с инструкциями соцработника. 27% указали, что тест полностью был проведен социальным работником<sup>4</sup>.

О самотестировании МСМ отзываются положительно. 75% указывают, что считают самотестирование на ВИЧ актуальным для МСМ в целом, 74% - лично для себя. Услуга ассоциируется у МСМ с удобством, конфиденциальностью и скоростью<sup>6</sup>.

В 2019 году критически сократился объем тестирования мужчин по коду 101.2 (лица, имевшие гомосексуальные половые контакты с ВИЧ-инфицированными), хотя уровень инфицирования по данной группе достаточно высокий и увеличился до 8,4% с 4,9% в 2018 году. В 2019 г. было обследовано всего 499 человек, что составляет 8% по отношению к количеству обследованных по этому коду в 2018 г. (5966 человек). Соответственно, это привело к уменьшению в 7 раз количества выявленных в 2019 году ВИЧ-позитивных лиц – с 293 до 42. Количество мужчин, обследованных по коду 103 (лица, имевшие гомосексуальные половые контакты с лицами с неизвестным ВИЧ-статусом), уменьшилась с 42164 до 25520 человек, что составляет 61% от количества обследованных по этому коду в 2018 году. Доля позитивных результатов среди обследованных составила 1,5% (1,1% в 2018 году). Соответственно уменьшилось и количество выявленных ВИЧ-позитивных лиц – с 450 до 386<sup>2</sup>.



# Доконтактная профилактика

Готовность к доконтактной профилактике, или PrEP, существует среди 18% МСМ. Этот показатель учитывает как желание самих МСМ, так и их соответствие критериям назначения такой профилактики (ВИЧ-негативный статус и наличие рискованного поведения). Треть МСМ – 32% – сообщили, что слышали про PrEP, но только 1,5% указали, что уже принимали доконтактную профилактику в течение последних 12 месяцев. Стоит отметить, что данная программа имеет огромный потенциал для внедрения в нашей стране, так как значительная доля МСМ имеют желание принимать PrEP и соглашаются с условиями проведения такой профилактики. Почти каждый пятый МСМ может стать потенциальным клиентом программы PrEP (4).

Осведомленность о доконтактной профилактике среди МСМ: 78% отметили, что по крайней мере слышали о ней. Возможность получить PrEP оценена позитивно (6). В 2017 году в Украине начался пилотный проект по внедрению PrEP среди МСМ в городе Киеве при поддержке Центров контроля и профилактики заболеваний США, в соответствии с Чрезвычайным планом Президента США по борьбе со СПИДом (PEPFAR), который осуществлялся в партнерстве с ОО «АЛЬЯНС.ГЛОБАЛ». В 2018 году 125 человек впервые в жизни получили доконтактную профилактику. В 2019 году программа была расширена до 1735 годовых курсов для всех людей, имеющих высокий риск инфицирования ВИЧ, в том числе 1052 МСМ<sup>2</sup>.

По данным качественного исследования, прием PrEP среди исследуемой аудитории воспринимается как ориентированный на следующие группы МСМ:

- вовлеченных в секс-бизнес;
- употребляющих наркотические вещества или алкоголь;
- практикующих групповой и химсекс;
- тех, кто имеет много сексуальных контактов или часто меняет партнеров;
- ВИЧ-отрицательных людей в дискордантных парах.

Клиенты относятся более одобрительно к получению PrEP на основе НПО<sup>6</sup>.

Государство также рекомендует PrEP, указывая в клинических рекомендациях: пероральная PrEP (с использованием тенофовира) должна предлагаться как дополнительный метод профилактики для представителей уязвимых групп, которые находятся под повышенным риском инфицирования ВИЧ, в рамках комбинированных подходов к профилактике (настойчивая рекомендация, высокий уровень доказательств)<sup>5</sup>.



# Стигма и дискриминация

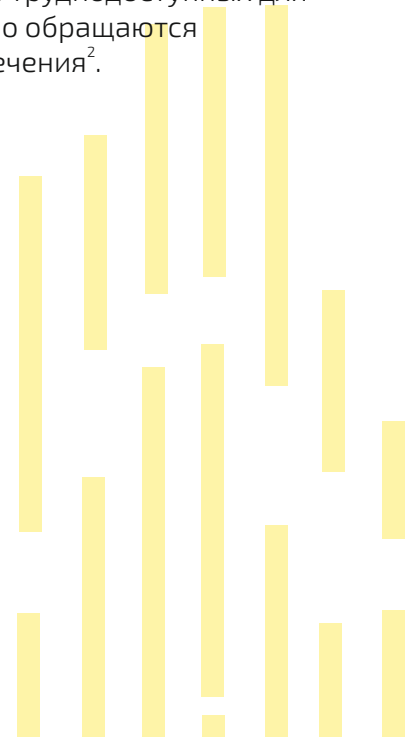
Высокий уровень общественной гомофобии и трансфобии в Украине приводит к тому, что большинство ЛГБТ в стране ведут закрытый образ жизни, скрывая свою сексуальную ориентацию или гендерную идентичность. Это значительно усложняет предоставление услуг ВИЧ-сервиса ключевым группам МСМ<sup>1</sup>.

Существует огромная вероятность того, что определенное количество ВИЧ-позитивных людей при обращении в медучреждения сознательно скрывают факты рискованного поведения (незащищенные гомосексуальные половые контакты). Как и ранее, группа МСМ из-за проявлений стигмы со стороны общества остается труднодоступной для профилактических программ, однако требует максимальных усилий для обеспечения беспрепятственного доступа к услугам по профилактике с применением современных методов диагностики, в частности исследование слюны на ВИЧ<sup>2</sup>.

Представители ключевых групп чаще всего сталкиваются со стигмой, дискриминацией и негативным отношением к себе вследствие своего поведения со стороны членов семьи, сообществ и медицинских работников. Такая стигма является привычной во многих медучреждениях и правоохранительных органах. Может показаться, что она внедрена по принципу молчаливого согласия вследствие отсутствия национальных антидискриминационных законов и политик. Последствиями такой стигмы и дискриминации, связанной с ВИЧ, могут быть запоздалое тестирование на ВИЧ, укрывание позитивного серологического статуса и низкий уровень пользования услугами в связи с ВИЧ<sup>5</sup>.

Почти треть МСМ указали, что сталкивались с проявлениями стигмы и дискриминации со стороны своей семьи или близких друзей. Каждый десятый указал, что в его жизни были случаи, когда он боялся находиться в публичных местах из-за своей сексуальной ориентации. Приблизительно такая же доля указала, что из-за своей сексуальной ориентации боялись обратиться за медицинскими услугами или вообще избегали этого. При этом только половина из них указали, что действительно имелись случаи стигмы или дискриминации со стороны медицинских работников (4% получили некачественную медицинскую помощь и 5% слышали, как медицинские работники сплетничали по поводу их сексуальных контактов с мужчинами). О проявлении насилия из-за сексуальной ориентации сообщил также каждый третий МСМ<sup>4</sup>.

Как свидетельствуют результаты эпиднадзора, из-за высокого уровня стигмы и дискриминации в обществе большинство МСМ скрывают свою сексуальную ориентацию и гендерную идентичность. По этой причине МСМ остаются одной из труднодоступных для внедрения профилактических программ групп населения, не активно обращаются за услугами тестирования на ВИЧ, и, соответственно, не получают лечения<sup>2</sup>.



# Процесс проведения исследования и подготовки документа

Задачами подготовки профилактического каскада были, прежде всего, оценка распространенности ВИЧ среди MSM в стране, оценка эффективности профилактических программ, направленных на MSM (направленных на предоставление информирования, поддержки и доступа к тестированию), создание каскада профилактики, основанного на вышеуказанных данных.

Работа была направлена на выявление следующих показателей – индикаторов каскада:

1. Оценочное количество MSM в стране, включая:

- Оценочное количество MSM-ЛЖВ и процент от всех MSM;
- Оценочное количество ВИЧ- MSM

2. Показатели охвата профилактическими мероприятиями и тестированием на ВИЧ.

3. Количество и процент MSM, охваченных информированием и поддержкой (при помощи аутрич-работы и другими способами) в 2019-2020 г., в том числе из них:

- Количество и процент MSM-ЛЖВ;
- Количество и процент ВИЧ- MSM.

4. Количество и процент MSM, которые получили тестирование на ВИЧ и связанное с ним консультирование и знают результат своего теста в 2019-2020, в том числе из них:

- Количество и процент MSM-ЛЖВ;
- Количество и процент ВИЧ- MSM.

Для выявления данных показателей открытых источников недостаточно. Нами был подготовлен запрос в ГУ «Центр общественного здоровья».

Профилактический каскад в связи с ВИЧ для мужчин, практикующих секс с мужчинами, оценивает доступность и эффективность услуг профилактики, направленных на данную целевую группу. Разумеется, в идеальном мире каскад не был бы каскадом, а представлял бы собою ряд стопроцентных показателей, когда количество тех, кто нуждается в услугах профилактики, будет равно количеству тех, кто такие услуги получают, и количеству тех, кто прошли тестирование на ВИЧ. Однако в реальных условиях идеальная картина не складывается ввиду действия различных факторов, затрудняющих полный охват группы, доступ к услугам для группы, доступ к тестированию и так далее. Задачей данного исследования, кроме выявления указанных выше индикаторов, было также определение факторов, препятствующих предоставлению и получению профилактических услуг, а также полному охвату тестированием. В дальнейшем эти данные смогут помочь в адвокации изменений с целью улучшения программ интервенций, в более полной оценке ситуации с профилактическими программами и более эффективном планировании будущих программ.

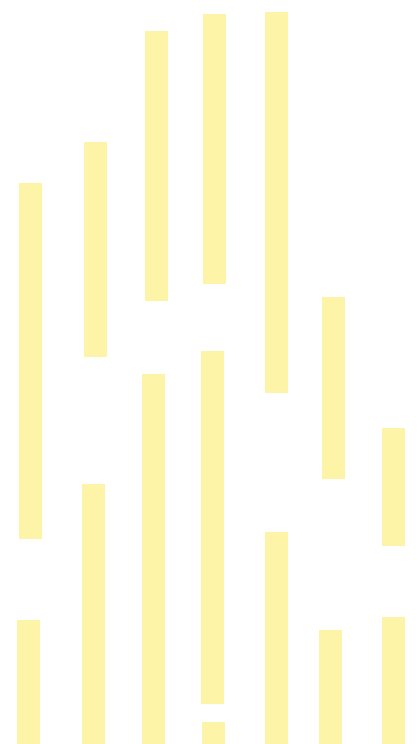
С целью составления каскада услуг и определения факторов, формирующих показатели каскада, было проведено кабинетное исследование-мониторинг существующих документов, определяющих положение группы MSM в системе профилактики. Для этого были выявлены количественные показатели, отражающие индикаторы каскада. Также наше внимание было сосредоточено на документах и исследованиях, отражающих качественные показатели, касающиеся профилактических услуг для MSM, и причинно-следственные связи, оказывающие влияние на таковые. Для составления каскада был использован целый ряд источников.

Прежде всего, это документы, изданные государственными учреждениями, в чьи полномочия входит осуществления мероприятий по профилактике ВИЧ. Так, отдельный интерес представляют Информационный бюллетень «ВИЧ-инфекция в Украине» Центра общественного здоровья, № 51 которого анализирует данные за 2019-2020 гг., и «Национальная стратегия тестирования на ВИЧ в Украине 2019-2030 годы», изданная тем же государственным учреждением. Информацию о регламенте профилактических усилий дают клиническое руководство «Профилактика ВИЧ-инфекции, диагностика, лечение и уход для ключевых групп населения», созданная ГУ «Центр общественного здоровья» в сотрудничестве с МФБ «Альянс общественного здоровья» и Бюро ВОЗ в Украине. Полезным чтением оказался приказ Минздрава Украины «Об утверждении Порядка оказания услуг по профилактике ВИЧ среди представителей групп повышенного риска инфицирования ВИЧ».

Большим подспорьем стали документы, созданные специалистами\_ками Евразийской коалиции по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию. Среди них – «Краткая справка о ВИЧ среди МСМ и транс людей в Украине», «Каскад непрерывной помощи в связи с ВИЧ для МСМ в странах Восточной Европы и Центральной Азии», «ВИЧ среди МСМ в Восточной Европе и Центральной Азии».

Несомненно, к работе были привлечены релевантные исследования. В первую очередь, это «Отчет по результатам биоповеденческого исследования среди мужчин, практикующих секс с мужчинами в Украине», созданный МФБ «Альянс общественного здоровья» в 2019 году. Были использованы также данные отчета по результатам интервенционного исследования «Самотестирование среди мужчин, практикующих секс с мужчинами» Центра социальных экспертиз им. Ю. Саенко Института социологии НАН Украины.

Для того, чтобы учтен был голос сообществ, в работе использовано позиционное заявление Национального МСМ-консорциума о внедрении Плана перехода.





# Результаты исследования

Проведенная работа показала, к сожалению, несовершенство актуальных данных по показателям, необходимых для составления каскада. Так, данные по численности МСМ – 181500 человек – были определены более чем пять лет назад и требуют уточнения.

Государственные учреждения пользуются меньшей оценочной численностью как базовой. На сегодняшний день имеются новые данные по оценке численности МСМ, каковая составляет 179 400 человек<sup>14</sup>. Однако исследование, в результате которого была определена эта цифра, имеет известные ограничения; так, оно является вторичным анализом уже доступных данных за период с 2016 года, качество их при этом может быть различным. В то же время, как отмечается в самом исследовании, если за исходную точку взять данные популярного среди МСМ приложения для знакомств Hornet, оценочное количество может составить 516 300 МСМ в целом по Украине<sup>14</sup>.

Распространенность ВИЧ в группе все еще оценивается на уровне 7,5-8,5%, то есть 15 тысяч человек. Среди молодых людей до 25 лет этот показатель составляет 6,7%, среди старшей возрастной группы – 8%. 50% МСМ заявляют о получении профилактических услуг, однако лишь 28% сообщили, что являются клиентами профилактических программ. 45% МСМ прошли тестирование на ВИЧ в течение последнего года, у 65% есть опыт тестирования в целом<sup>4</sup>.

## Диаграмма каскада

Большая диаграмма каскада отражает следующие показатели: оценку размера популяции МСМ, охват профилактикой и охват тестированием.

Диаграмму можно создать на основе трех источников данных: отчетов МФБ «Альянс общественного здоровья», отчетов ГУ «Центр общественного здоровья МЗ Украины», а также биоповеденческого исследования, изданного МФБ «Альянс общественного здоровья» в 2019 г. (сбор данных с 19.11.2017 по 3.02.2018).

### Диаграмма 1 (по отчетам МФБ «Альянс общественного здоровья»)

Оценка размера популяции МСМ - 181500

Охват профилактикой

2018 г. - 45 278 (Альянс общественного здоровья, годовой отчет 2018)

2019 г. - 48721 (Альянс общественного здоровья, годовой отчет 2019)

Охват тестированием

2018 - 40 109 (источник тот же), 2019 - 45662 (источник тот же)

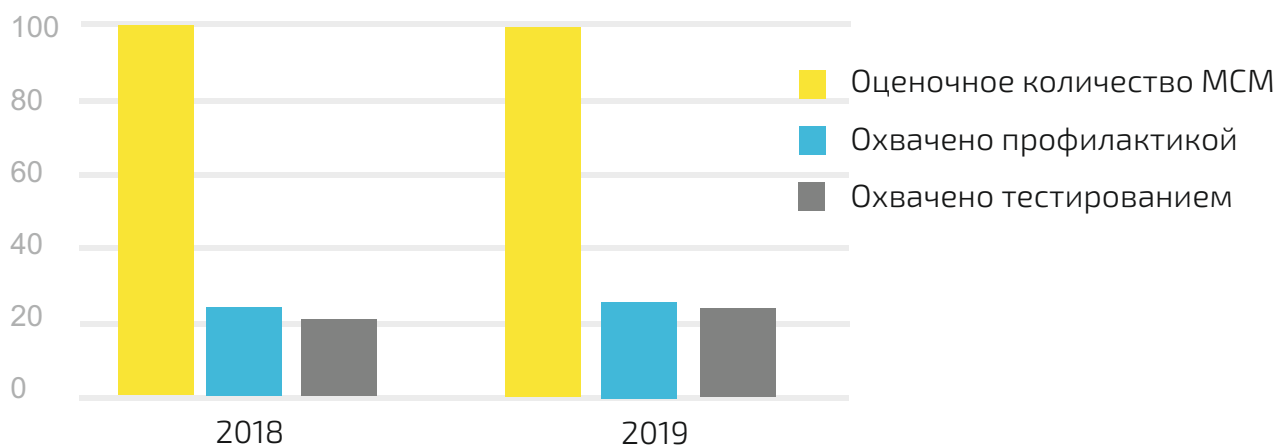
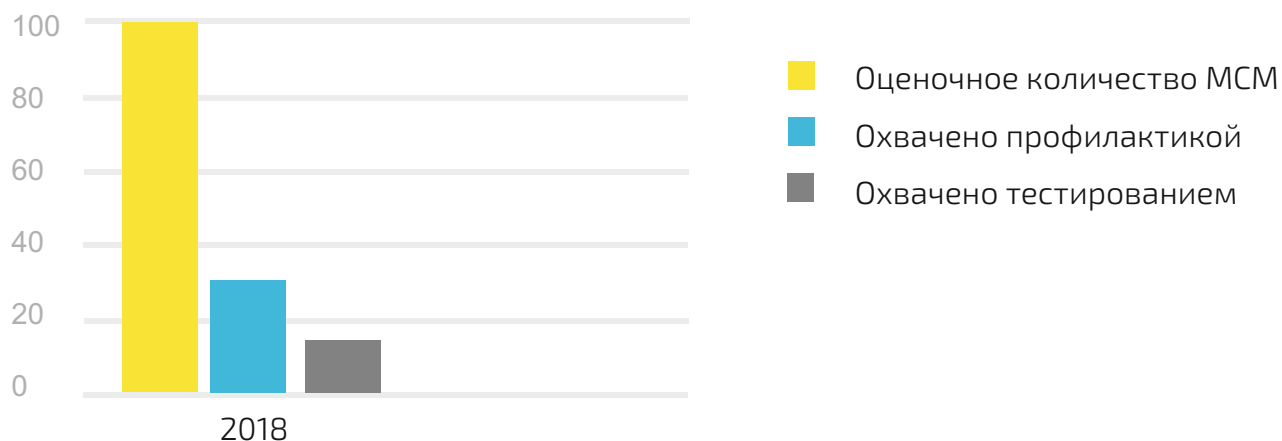


Диаграмма 2 (по цифрам от ГУ «Центр общественного здоровья МЗ Украины»)



Оценка размера популяции MSM

179 400

Охват профилактикой

55905

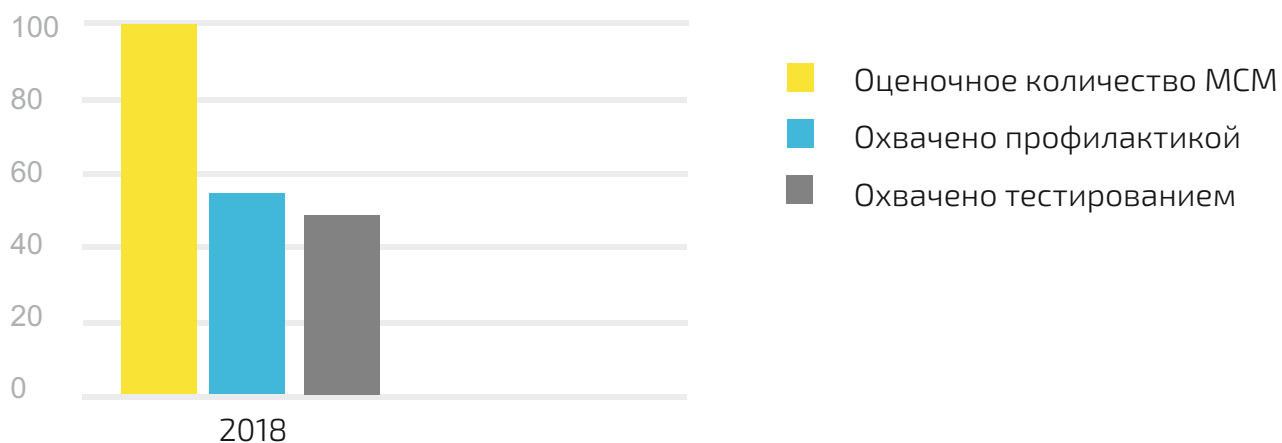
Охват тестированием

2018 - 34666

2019 - 26000

(В 2019 году было обследовано 26 тысяч MSM, что на треть меньше, чем в 2018 году<sup>2</sup>)

Диаграмма 3 (по данным биоповеденческого исследования 2019 г)



Оценка размера популяции MSM

181500

Охват профилактикой

50% (28% сообщили, что являются клиентами профилактических программ, а вот о получении профилактических услуг сообщила лишь половина опрошенных)

Охват тестированием

45% (имели опыт тестирования в течение последнего года)

Однако какие данные мы не брали бы за основу, вывод меняться не будет: каскад показывает, что профилактические мероприятия, как и тестирование, не соответствуют оценочному количеству МСМ и даже при самых оптимистичных подсчетах покрывают едва ли половину группы.

По данным охвата тестированием следует отметить, что преимущественно бумажная система учета и отчетности о тестировании замедляет процесс получения агрегированных данных и ограничивает возможности для стратифицированного анализа. В течение 2014–2018 годов отмечались перебои в закупке тестовых систем подтверждающей диагностики ВИЧ-инфекции, повлекшее существенные задержки и потери при взятии на учет пациентов с положительным результатом тестирования на ВИЧ. Основными вызовами в предоставлении тестирования являются низкая эффективность тестирования, недостаточное качество и доступность услуг, отсутствие качественных данных по объемам и результатам тестирования, системные ограничения эпидемиологического надзора за новыми случаями ВИЧ-инфекции. Главным для всех регионов и Украины в целом является выбор стратегического сочетания подходов к предоставлению тестирования на основе доказательных данных и имеющихся ресурсов с учетом характеристик «точек входа» и групп населения, которые больше всего нуждаются в услугах тестирования<sup>7</sup>.



# Рекомендации

В результате проведенной работы, изучения источников и знакомства с прогрессом в работе коллег в поле профилактических услуг, выявлены следующие моменты, каковые рекомендовано учесть для улучшения положения с эффективностью профилактики ВИЧ среди МСМ:

- 1** Провести анализ первичных и вторичных данных, на основе которых можно будет составить актуальную оценочную численность МСМ в Украине, без учета трансгендерных людей, с активным вовлечением НГО, работающих с МСМ и ЛГБТ.
- 2** С учетом современных реалий и развития онлайн-сообществ, провести дифференцированные исследования эффективности отдельных интервенций, связанных с информированием, поддержкой и тестированием.
- 3** Развивать участие общественных организаций в обеспечении доступа к тестированию, в том числе при помощи быстрых тестов и ассистируемого тестирования (сейф-боксов).
- 4** Усовершенствовать программу распределения средств (План перехода), выделяемых на проведение профилактических мероприятий, направленных на группу МСМ.
- 5** Провести актуальные исследования распространенности, причин и последствий стигмы и дискриминации по отношению к МСМ в лечебных учреждениях; продолжить работу по преодолению стигмы и дискриминации по отношению к МСМ в лечебных учреждениях, проводящих мероприятия по тестированию на ВИЧ, создавая благоприятные условия для тестируемых, а также для комфортного обозначения своей принадлежности к группе МСМ.
- 6** Направить адвокационные усилия на пересмотр базового пакета услуг (предусмотренного Планом перехода) по информированию и поддержке МСМ, связанных с профилактикой ВИЧ, в том числе психологического консультирования и юридической помощи.
- 7** Направить адвокационные усилия на введение PrEP как обязательного компонента базового пакета услуг, связанных с профилактикой ВИЧ среди МСМ.
- 8** Провести актуальные исследования уровней, причин и последствий стигмы и дискриминации по отношению к МСМ и ЛГБТ среди общего населения и отдельных групп специалистов, таких как полиция и лица, принимающие решения; направить адвокационные и просветительские усилия на преодоление стигмы и дискриминации по отношению к МСМ и ЛГБТ, в том числе нацеленные на изменение отношения общего населения, через средства массовой информации, социальные сети и другие источники.

# Список литературы

- <sup>1</sup> Краткая справка о ВИЧ среди МСМ и транс людей в Украине, Евразийская коалиция по мужскому здоровью (ЕКОМ), 2018 [https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2019/01/Ukraine\\_ru.pdf](https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2019/01/Ukraine_ru.pdf)
- <sup>2</sup> ВІЛ-інфекція в Україні/Інформаційний бюлетень 51 / Київ – 2020  
[https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/HIV\\_in\\_UA\\_51\\_2020.pdf](https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/HIV_in_UA_51_2020.pdf)
- <sup>3</sup> Каскад непрерывной помощи в связи с ВИЧ для МСМ в странах Восточной Европы и Центральной Азии, ЕКОМ, 2019 <https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2019/02/Analiz-kaskadov-rus-1.pdf>
- <sup>4</sup> Звіт за результатами біоповедінкового дослідження серед чоловіків, що практикують секс із чоловіками в Україні, МБФ «Альянс громадського здоров'я», 2019  
[http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2019/08/MSM\\_Report\\_22.10.2019\\_Sait.pdf](http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2019/08/MSM_Report_22.10.2019_Sait.pdf)
- <sup>5</sup> Профилактика віл-інфекції, діагностика, лікування та догляд для ключових груп населення. Клінічна настанова, заснована на доказах/Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», Міжнародний благодійний фонд «Альянс громадського здоров'я», Бюро ВООЗ в Україні/2018 [https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2018\\_07\\_kn\\_profvil.pdf](https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2018_07_kn_profvil.pdf)
- <sup>6</sup> Звіт за результатами інтервенційного дослідження «Самотестування серед чоловіків, що мають секс із чоловіками»/ ДП «Центр соціальних експертиз ім. Ю.Саєнка» Інституту соціології НАН України/Київ 2019 [https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Selftesting\\_among\\_MSM\\_report.pdf](https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Selftesting_among_MSM_report.pdf)  
Національна стратегія тестування на ВІЛ в Україні: 2019–2030 роки/Центр громадського здоров'я/2018 [https://www.phc.org.ua/sites/default/files/uploads/files/Natsionalna\\_strategia\\_testuvannia\\_na\\_VIL\\_v\\_Ukraini\\_2019-2030.pdf](https://www.phc.org.ua/sites/default/files/uploads/files/Natsionalna_strategia_testuvannia_na_VIL_v_Ukraini_2019-2030.pdf)
- <sup>7</sup> Наказ МОЗ України від 12.07.2019 року 1606 «Про затвердження Порядку надання послуг з профілактики ВІЛ серед представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ»  
<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0855-19#Text>
- <sup>8</sup> Політика протидії епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні: роль міжнародної допомоги/ Семигіна Т./ ТОВ «Агентство "Україна"», 2009.
- <sup>9</sup> Позиційна заява Національного ЧСЧ-консорціуму щодо впровадження плану «переходу»
- <sup>10</sup> ВИЧ среди МСМ в Восточной Европе и Центральной Азии, ЕКОМ, 2018 [https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2018/12/HIV-among-MSM-in-EECA-2018\\_rus-2.pdf](https://ecom.ngo/wp-content/uploads/2018/12/HIV-among-MSM-in-EECA-2018_rus-2.pdf)
- <sup>11</sup> Звіт щодо роботи Альянсу громадського здоров'я у 2018 році [http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2019/08/RZ-2018\\_\\_Sait\\_\\_12.08.2019.pdf](http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2019/08/RZ-2018__Sait__12.08.2019.pdf)
- <sup>12</sup> Альянс громадського здоров'я/Річний звіт/2019  
<http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/07/ar2019ua.pdf>
- <sup>13</sup> «Оцінка чисельності ключових груп в Україні» Я. Сазонова, Г. Дученко, О. Ковтун, І. Кузін. МБФ «Альянс громадського здоров'я». 2019 р  
[http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2019/06/Otsinka-chiselnosti\\_32200.pdf](http://aph.org.ua/wp-content/uploads/2019/06/Otsinka-chiselnosti_32200.pdf)

