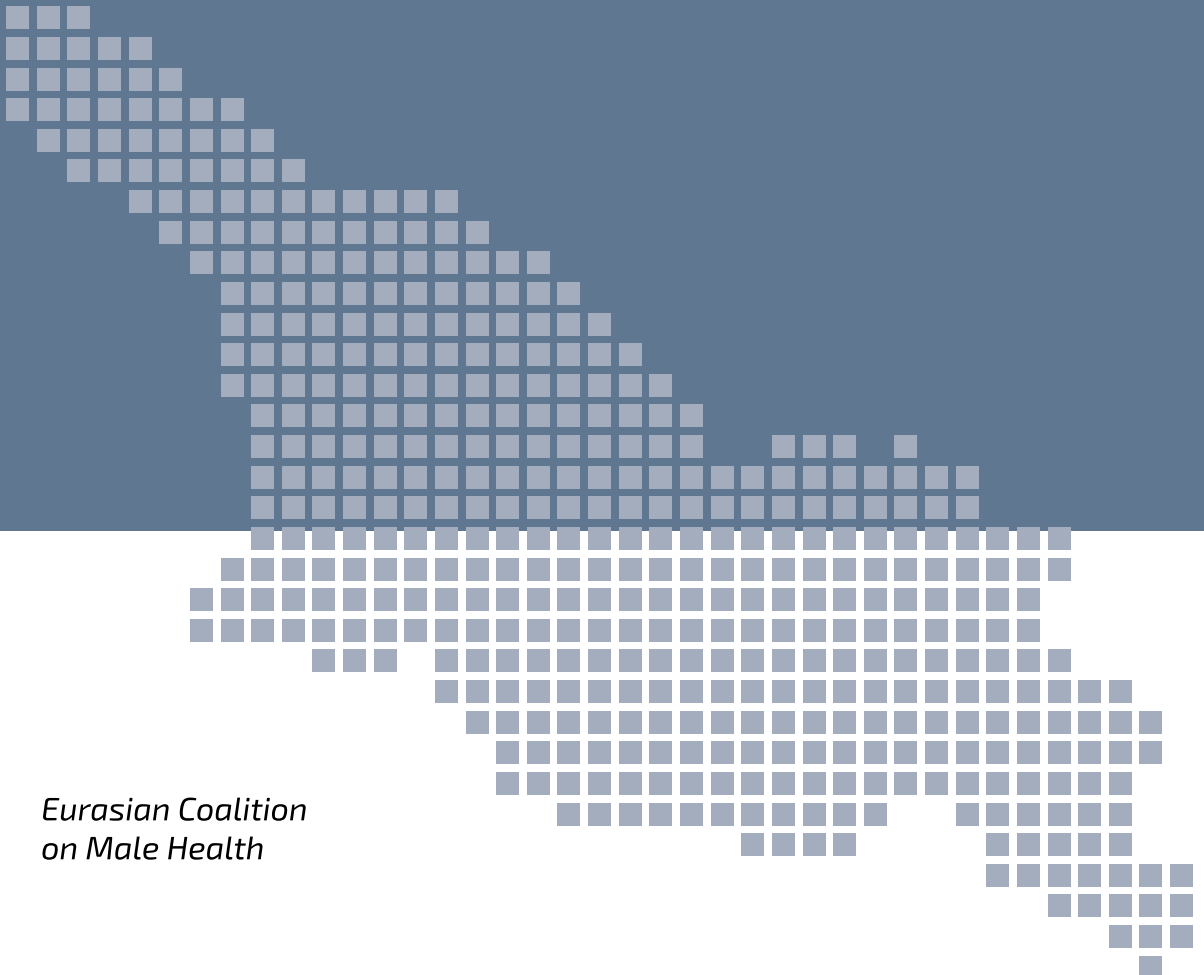




აივ ინფექცია მსმ-ებში საქართველოში მოკლე მიმოხილვა

2019

მიმოხილვის ავტორია
სერგო ჩიხლაძე MD, PhD



*Eurasian Coalition
on Male Health*

აივ ინფექცია საქართველოში

აივ ინფექციის პირველი შემთხვევა საქართველოში დაფიქსირებული იქნა 1989 წელს. მას შემდეგ აივ-ის ახალი შემთხვევების რაოდენობა ყოველწლიურად სტაბილურად იზრდება. დღესდღეობით, აივ ინფექციის გავრცელების თვალსაზრისით საქართველო დაბალი პრევალენტობის მქონე ქვეყნების ჯგუფს მიეკუთვნება – 0.4% ზრდასრულ პოპულაციაში (0.3%-0.6%)¹.

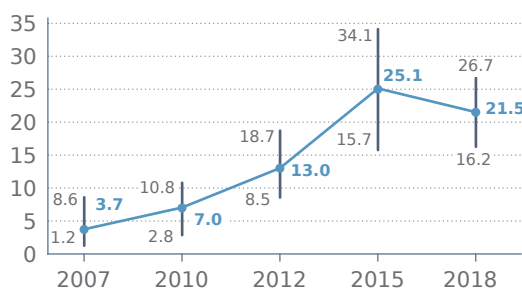
ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრის (შიდსის ცენტრი) ბოლო მონაცემებით, 2019 წლის აპრილისთვის, საქართველოში სულ რეგისტრირებული იყო 7 569 აივ ინფიცირებული ადამიანი. აქედან, მამაკაცები – 5 672, ქალები – 1 897. თუმცა, აივ/შიდსის რეგისტრირებული შემთხვევების სტატისტიკა სრულად არ ასახავს აივ ინფექციის გავრცელების რეალურ მასშტაბს საქართველოში. იგივე შიდსის ცენტრის მონაცემებით, აივ ინფიცირებულების სავარაუდო რიცხვი საქართველოში 10500-ს უტოლდება².

აივ ინფექციის პირველი შემთხვევების გამოვლენიდან ნარკოტიკის ინექციური გზით მოხმარება აივ-ის გავრცელების წამყვანი გზა იყო და შეადგენდა ყველა შემთხვევების 70%-ზე მეტს. თუმცა, ბოლო წლების განმავლობაში გადაცემის პეტეროსექსუალურმა გზამ პრიორიტეტული ხასიათი მიიღო. ეროვნული ეპიდზედამხედველობის სისტემის ბოლო მონაცემების მიხედვით, გადაცემის პეტეროსექსუალური კონტაქტის გზით დაინფიცირების შემთხვევები რეგისტრირებული შემთხვევების 46.7%-ს შეადგენს, ხოლო ჰომოსექსუალურ კონტაქტებზე მოდის რეგისტრირებული შემთხვევების 11.3%³. ქალაქების მიხედვით, ყველაზე მეტი აივ დადებითი ადამიანები ცხოვრობს თბილისში.

აივ ინფექცია მსმ-ებში

კვლევებზე დაფუძნებული სტატისტიკა აჩვენებს, რომ საქართველოში აივ ინფექციის ეპიდემია კონცენტრირებულია მსმ-ების (მამაკაცები რომლებსაც სქესობრივი კონტაქტი აქვთ მამაკაცებთან) ჯგუფში. პოპულაციის ზომის შეფასების ბოლო (2018 წლის) კვლევის მიხედვით, მსმ პოპულაციის ზომა ქვეყნის მასშტაბით განისაზღვრა როგორც 18,500 მსმ, რაც შეადგენს მობრდილი (15-64წ) მამრობითი სქესის მოსახლეობის 1.55%-ს⁴.

აივ ინფექციის დრამატული ზრდა მსმ-ების ჯგუფში თბილისში (7%-დან 2010 წელს 25.1%-მდე 2015 წელს) წარმოადგენს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სერიოზულ გამოწვევას საქართველოში⁵ (გრაფიკი 1). 2018 წლის ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევის მონაცემის (21.5%) შედარებისას წინა წლებთან (25.1% – 2015) ნათელია, რომ სტატისტიკურად სარწმუნო ცვლილება მსმ-ებში აივ ინფექციის პრევალენტობის კუთხით არ მომხდარა ბოლო 3 წლის განმავლობაში. იგივე კვლევით, არ გაზრდილა აივ-ის პრევალენტობა არც ბათუმში.



გრაფიკი 1. საქართველოში აივ ინფექციის გავრცელება მსმ-ებს შორის

ქუთაისში პირველად ჩატარდა მსგავსი კვლევა და აივ ინფექციის გავრცელებამ მსმ-ებში შეადგინა – 9.6% (ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი კვლევის სამ ქალაქს შორის). სხვა ინფექციების გავრცელებამ და წინა კვლევასთან შედარებამ გამოავლინა თბილისში სიფილისის (35%-დან 7.9%-მდე) და C ჰეპატიტის (7.1%-დან

¹ <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/georgia>

² http://aidscenter.ge/epidsituation_eng.html

³ http://aidscenter.ge/epidsituation_eng.html

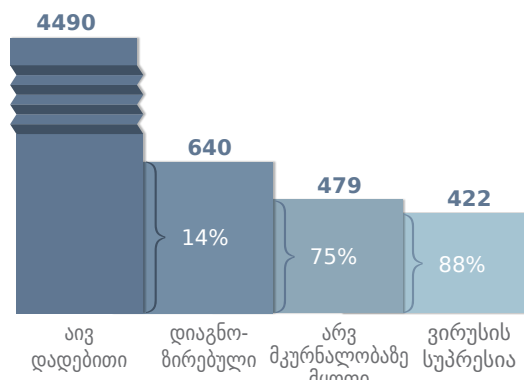
⁴ Population Size Estimation of Men Who Have Sex with Men in Georgia. 2018

⁵ HIV risk and prevention behaviors among Men who have Sex with Men in Tbilisi, Batumi and Kutaisi, Georgia. Bio-Behavioral Surveillance Survey. 2018. Curatio International Foundation; Information Counseling Center on Reproductive Health – Tanadgoma.



2.6%-მდე) პრევალენტობის შემცირება, და ასევე C ჰეპატიტის პრევალენტობის შემცირება ბათუმში (18.9%-დან 1.8%-მდე).

მსმ-ებში აივ პრევენციის ღონისძიებების მთავარი დამფინანსებელი საქართველოში არის შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი (გლობალური ფონდი). მსმ-ებში აივ პრევენციის ინტერვენციების ფართო სპექტრი მოიცავს შემდეგს: აივ-ზე ანონიმური, კონფიდენციალური და ნებაყოფლობითი კონსულტაცია და ტესტირება; სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციებზე (სგგი) ტესტირება და მკურნალობა; პოპულარული ლიდერების პროგრამა (ე.წ. POL); თანასწორთა განათლება; საგანმანათლებლო ღონისძიებები, მათ შორის, ცხელებში მსმ პატიმრებთან საგანმანათლებლო შეხვედრები; უსაფრთხო სქესისთვის საჭირო მასალების (კონდომები და ლუბრიკანტები) მიწოდება; ექსპოზიციის წინა პროფილაქტიკა (PrEP) მსმ-ებში – 2017 წელს ინიცირებული პილოტირების პროგრამა თბილისში.



გრაფიკი 2. აივ კასკადი მსმ-ებში

საქართველოს აივ/შიდსის ეროვნული სტრატეგიული გეგმა (2019 – 2022) ითვალისწინებს როგორც ექსპოზიციამდე, ასევე ექსპოზიციის შემდგომი პრევენციის სერვისის დანერგვას არამართო მსმ ჯგუფში, არამედ ნიმ-ებში და კსმ-ში. სერვისებით მოცვის გაზრდის მიზნით, სტრატეგიულ გეგმაში შეთავაზებულია მათი დანერგვა არამართო სამედიცინო დაწესებულებებში, არამედ სათემო ორგანიზაციების ბაზაზე⁶.

აივ-ზე გვიანი დიაგნოსტიკა და მკურნალობაში ჩართულობა წარმოადგენს ერთერთ მთავარ გამოწვევას საქართველოში. ზოგად პოპულაციაში, აივ დადებითი პირების დაახლოებით ნახევარმა (48%) არ იცის თავისი აივ სტატუსის შესახებ. ყველაზე მეტად საყურადღებოა სიტუაცია მსმ პოპულაციასთან დაკავშირებით, სადაც აივ ინფიცირებულების მხოლოდ 14%-მა იცის თავისი სტატუსის შესახებ და ეს არის შედეგი იმისა, რომ აივ ტესტირებით სარისკო პოპულაციების მოცვა კვლავ დაბალია⁷ (გრაფიკი 2).

აივ დიაგნოსტიკაში ეს ჩავარდნა არის იმის შედეგი, რომ მსმ-ების მოცვა აივ-ზე ტესტირებით კვლავ საკმაოდ დაბალია. ამკარაა, რომ თუკი საქართველოში აივ ტესტირების მაჩვენებელი მსმ-ებში მნიშვნელოვნად არ გაიზარდა, მსმ-ებისთვის პირველი “90” სამიზნე არ იქნება მიღწეული 2020 წლისთვის. იმისათვის, რომ გაიზარდოს აივ პრევენციის/მკურნალობის სერვისების გამოყენება და მიმზიდველობა მსმ-ებს შორის, საჭიროა მათთვის შეთავაზებული სერვისების სპექტრის გაფართოება. გარდა ამისა, ჰომოფობია და ტრანსფობია კვლავ რჩება ერთერთ ძირითად დამაბრკოლებელ ფაქტორად, რაც აფერხებს მსმ-ების ჩართვას აივ-ის ტესტირების და მკურნალობის პროცესებში. მიუხედავად იმისა, რომ მსმ-ები და ტრანს ადამიანები სიტყვიერად აჟღერებენ მათი ჯანმრთელობის უფლების დარღვევის არაერთ ფაქტს, მსგავსი დისკრიმინაციის კონკრეტული საქმეების (ე.წ. ქეისების) დოკუმენტირება საკმაოდ მწირია⁸.

⁶ <http://www.georgia-ccm.ge/wp-content/uploads/Georgia-HIV-AIDS-National-Strategic-Plan-2019-20222.pdf>

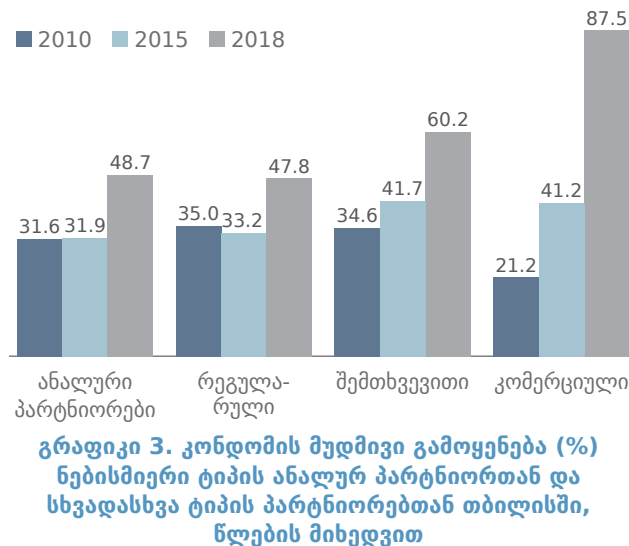
⁷ Latest HIV spectrum data provided from IDACIRC. April 2018.

⁸ National report on the violation of human rights of gay men, other MSM and trans* people, in particular right to health in Georgia in 2017. Report prepared by Mariami Kvaratskhelia and Nino Bolkvadze, “Equality Movement”



სარისკო ქცევა და აივ/შიდსთან დაკავშირებული ცოდნა მსმ-ებს შორის

ქცევაზე ზედამხედველობის კვლევები აჩვენებენ, რომ მსმ-ები ხასიათდებიან მაღალი სექსუალურ აქტივობით. კვლევების მიხედვით, მსმ-ებს ჰყავთ რამდენიმე ტიპის როგორც მამრობითი, ისე მდედრობითი სქესის პარტნიორები. კონდომის გამოყენების კუთხით, ბოლო წლებში



შეინიშნება გაუმჯობესების ტენდენცია. ბოლო ანალური კონტაქტის დროს კონდომის გამოყენების მაჩვენებელი ბევრად მაღალია თბილისში, 2015 წლის მაჩვენებელთან შედარებით, თუმცა, ზრდა არ არის სტატისტიკურად სარწმუნო. რაც შეეხება ბათუმს, მიუხედავად იმისა, რომ მაჩვენებელი 2018 წელს უფრო დაბალია, ვიდრე 2015 წელს, ცვლილება არ არის სტატისტიკურად სარწმუნო სარწმუნოების ინტერვალების თანხვედრის გამო. ქუთაისში კონდომის გამოყენება პირველად გაიზომა და წინა მონაცემებს ვერ შედარდება. თუმცა, ის საკმაოდ მაღალია – 69.69%⁹ (გრაფიკი 3).

მიუხედავად იმისა, რომ აივ/შიდსზე ინფორმირებულობა ძალიან მაღალია, ჯერ კიდევ არსებობენ მსმ-ები, ვინც არ არიან გათვითცნობიერებული ამ დაავადების შესახებ კვლევის სამივე ქალაქში. აივ/შიდსის გლობალური მონიტორინგის აივ-ის შესახებ ცოდნის ინდიკატორის ანალიზმა აჩვენა სტატისტიკურად სარწმუნო ცვლილება თბილისში 19.9%-დან 2010 წელს 30.4%-მდე 2015 წელს და 37.4%-მდე 2018 წელს. ბათუმში ეს ინდიკატორი იყო 35.2% 2015 წელს და მიაღწია 41.1%-ს 2018 წელს. ქუთაისში ცოდნა პირველად გაიზომა და თბილისსა და ბათუმზე უფრო მაღალი დონე აჩვენა – 42%.

თემის ჩართულობა და აივ-თან დაკავშირებული პრევენციული სერვისებით მოცვა

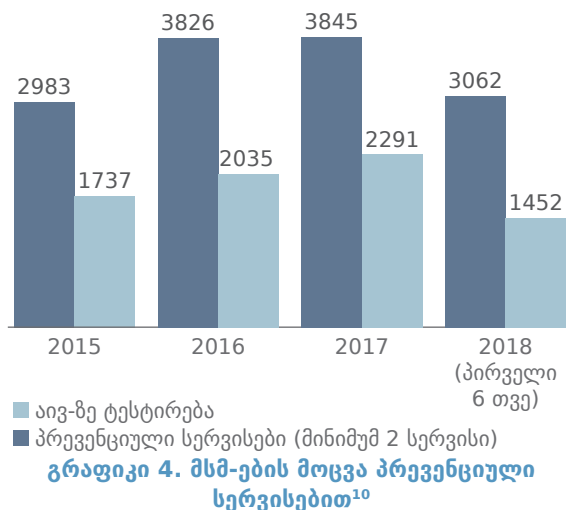
სათემო და ზოგადად არასამთავრობო ორგანიზაციების მნიშვნელობა აივ პრევენციის სერვისების მიწოდებაში საქართველოში გაცნობიერებულია ყველა დონეზე. აივ-ის პრევენციისა და მკურნალობის პროცესების წარმატების ერთერთი საწინდარია თემის ჩართულობა და მობილიზაცია. თემის წევრები თამაშობენ მნიშვნელოვან როლს ისეთ საკითხებში, როგორიცაა თანასწორობა განათლება, სერვისებზე მოთხოვნის შექმნა, ფსიქო-სოციალური მხარდაჭერა, ფონდების მოძიება, მკურნალობაზე დამყოლობის ხელშეწყობა, ჯანდაცვის სტრუქტურებში წარმომადგენლობა, მიწოდებული სერვისების ხარისხის კონტროლი და სხვ. საზოგადოებაში არსებული სტიგმისა და პოპოფობიის გამო, მსმ-ები უფრო მეტად მიმართავენ სათემო ორგანიზაციებს და სათემო ორგანიზაციის ბაზაზე მოწყობილ პრევენციულ სერვისებს. შესაბამისად სათემო ორგანიზაციების და თემის წარმომადგენლების ჩართულობა სერვისების მიწოდებაში არის უმნიშვნელოვანესი კომპონენტი მსმ-ების აივ სერვისებით მოცვის გაზრდისთვის.

აივ სერვისებს მსმ-ებს აწვდიან შემდეგი არასამთავრობო ორგანიზაციები: საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი – თანადგომა და სათემო ორგანიზაციები – თანასწორობის მოძრაობა და იდენტობა. მიუხედავად იმისა, რომ თანადგომა არ წარმოადგენს სათემო ორგანიზაციას, მსმ-ებთან მომუშავე საველე და სოციალური მუშაკები დაკომპლექტებულია თემის წევრებისგან.



დღესდღეობით, მსმ-ებთან დაკავშირებული აივ პრევენციის ყველა სერვისი, მათ შორის, თემზე დაფუძნებული ტესტირება და სავლე მუშაობა, ფინანსდება გლობალური ფონდის მიერ. სათემო და სხვა არასამთავრობო ორგანიზაციები გამოთქვამენ თავიანთ შემფოთებას დაფინანსების შესაძლებლობებთან დაკავშირებით გლობალური ფონდის ქვეყნიდან გასვლის შემდეგ. აღსანიშნავია, რომ აივ პრევენციის სტანდარტებისა და განფასების ინსტრუმენტი უკვე შემუშავებულია სარისკო პოპულაციებისათვის, მსმ-ების ჩათვლით, მაგრამ ჯერჯერობით არ არის დამტკიცებული სახელმწიფოს მიერ.

პროფილაქტიკურ სერვისებითა და აივ ტესტირებით მსმ-ების მოცვა გაზრდილია ბოლო წლებში (იხ. გრაფიკი 4). ეს არის შედეგი იმ არსებითი ცვლილებებისა, რაც განიცადა მსმ-ებისთვის განკუთვნილმა პრევენციული სერვისების პაკეტმა. 2016 წლიდან მოყოლებული, რამდენიმე მნიშვნელოვანი ინტერვენცია დაემატა სერვისების პაკეტს: თანასწორთა ინტერვენციები და საინფორმაციო-საგანმანათლებლო შეხვედრები, სათემო მობილიზაციის ღონისძიებები და სხვ. ასევე, გარკვეული გასვლითი სავლე მუშაობა ტარდება ღამის კლუბებში (ქუჩებისა და სხვა ტრადიციული შეხვედრების ადგილების გარდა). 2017 და 2018 წლის განმავლობაში მოხდა პროგრამის გეოგრაფიული გაფართოებაც. ამ ცვლილებებისთვის საჭირო გახდა დამატებითი ადამიანური რესურსების მოძიება, რაც განხორციელდა კიდევ და ახალი კადრები დაკომპლექტდა თემის წარმომადგენლებისგან.



დაფინანსების წყაროები

თემზე დაფუძნებული პრევენციული სერვისების არსებობა მნიშვნელოვან როლს თამაშობს, რომ თავიდან იქნას აცილებული აივ ინფექციის ახალი შემთხვევების ზრდა, შემცირდეს ინფექციის გადაცემა სარისკო ჯგუფების წარმომადგენლების სქესობრივ პარტნიორებზე და შესაბამისად, ინფექციის გავრცელება ზოგად მოსახელობაში, შემცირდეს ავადობის ტვირთი და მოხდეს ჯანდაცვის ხარჯების ოპტიმიზაცია აივ/შიდსის მკურნალობისა და მოვლის მიმართულებით. გარე წყაროებიდან დაფინანსების მოსალოდნელი მნიშვნელოვანი შემცირების გათვალისწინებით, საქართველოს მთავრობა გეგმავს აივ ინფექციის პრევენციისა და მკურნალობისათვის სახელმწიფო ბიუჯეტის ასიგნებების გაზრდას, მათ შორის, სარისკო ჯგუფებისთვის (მსმ, კსმ, ნიმ), რათა უზრუნველყოფილი იქნას აივ ინფექციაზე სათანადო ეფექტური რეაგირება სახელმწიფოს მხრიდან¹¹.

საქართველოში აივ ინფექციაზე ეროვნული პასუხის დაფინანსების ძირითადი წყაროებია სახელმწიფო (2018 წელს 77%) და საერთაშორისო დაფინანსება (2018 წელს 22%). კერძო, ე.წ. “ჯიბიდან გადახდების” ოდენობა უმნიშვნელოა ($\approx 1\%$). გლობალური ფონდის დაფინანსებიდან სახელმწიფო დაფინანსებაზე გადასვლის პროცესმა მნიშვნელოვნად შეცვალა საქართველოში აივ ინფექციაზე ეროვნული პასუხის დაფინანსების სქემა. 2016 წელთან შედარებით, სახელმწიფო ბიუჯეტიდან წლიური საპროგნოზო დანახარჯების ოდენობა გაიზარდა 45%-ით და შეადგენს მთლიანი საპროგნოზო დანახარჯების 96%-ს (2022 წლისთვის) და მოიცავს იმ სერვისების დაფინანსებასაც, რომლებსაც ახლა გლობალური ფონდი აფინანსებს (მათ შორის, მომსახურებები სარისკო ჯგუფებისთვის). 2016 წლიდან 2022 წლამდე საერთაშორისო წყაროებიდან, კერძოდ კი გლობალური ფონდიდან მიღებული დაფინანსება პრაქტიკულად განახევრდება და მთლიანი დაფინანსების მხოლოდ 3%-ს შეადგენს, მაშინ როცა 2016 წელს მისი წილი 28% იყო.

¹⁰ Georgia HIV/AIDS National Strategic Plan 2019 – 2022

¹¹ THE GEORGIAN NATIONAL HIV/AIDS STRATEGIC PLAN FOR 2016–2018. Endorsed by the CCM Georgia on April 15th 2015



საქართველოში აივ/შიდსის სფეროში მომუშავე არასამთავრობო და სათემო ორგანიზაციები კარგად არიან განვითარებული. საქართველოს კანონმდებლობაში არ არსებობს ბარიერი სახელმწიფოს მიერ არასამთავრობო ორგანიზაციების კონტრაქტირებისათვის. ქვეყანაში არსებობს კიდევ გამოცდილება მთავრობის მიერ არასამთავრობო ორგანიზაციების დაკონტრაქტებისა როგორც სოციალურ ისე ჯანდაცვის სექტორში, სახელმწიფო ბიუჯეტის თანხებით, მაგრამ არა აივ/შიდსის პრევენციულ პროგრამების შემთხვევაში. თუმცა, არსებობს მკაცრი სატენდერო პროცედურები, როგორიცაა, მაგალითად, საბანკო გარანტია ან ანგარიშზე დეპოზიტის არსებობა, რაც გარკვეულ დამაბრკოლებელ ფაქტორს წარმოადგენს, რადგანაც მსგავსი „თავისუფალი“ ფინანსური სახსრების მობილიზება არასამთავრობო ორგანიზაციების უმეტესობისთვის შეუძლებელია. ეს გარემოება ქმნის საფრთხეს, რომ ტენდერში გამარჯვებულის შერჩევა მოხდეს მხოლოდ ფინანსური კრიტერიუმით და არა სფეროში გამოცდილების მიხედვით, საბოლოო ჯამში ეს გამოიწვევს მომსახურების ხარისხის დაქვეითებას¹².

შემდგომი ნაბიჯები

აივ-ინფექციის პრევენციის, მკურნალობისა და მოვლის სერვისებით მსმ-ების მოცვის გაზრდის მიზნით შემდეგი რეკომენდებულია შემდგომი ნაბიჯების განხორციელება:

- აივ პრევენციის სფეროში სათემო ორგანიზაციების მანდატის გაზრდა. ამისთვის საჭიროა აივ-ის და ზოგადად ჯანმრთელობის საკითხებზე ცოდნის გაზრდა სათემო ორგანიზაციების წარმომადგენლებსა და აქტივისტებში, ასევე მათი უნარების გაძლიერება საველე სამუშაოების წარმართვის, კონსულტირებისა და ტესტირების საკითხებში.
- აივ-ზე თვითტესტირების საპილოტე პროგრამის დანერგვა, ჩატარებული ტესტირების პასუხების შეტყობინების სისტემის შემუშავება და პროგრამის შემდგომი გაფართოება. თვითტესტირების დანერგვა შესაძლებლობას იძლევა გაიზარდოს აივ-ზე ტესტირებულთა რიცხვი და აღმოიფხვრას კონფიდენციალობასთან დაკავშირებული შიშები თემის წარმომადგენლებში.
- უზრუნველყოფილი იქნას ტრანს ადამიანებზე მიმართული ჯანმრთელობისა და აივ პრევენციის საკითხების ჩართვა სათემო და სხვა სერვისის მიმწოდებელი ორგანიზაციების დღის წესრიგში.
- სათემო და სხვა არასამთავრობო ორგანიზაციებმა განახორციელონ ერთობლივი საადვოკაციო მუშაობა, რათა ჯანდაცვის სამინისტრომ მოახდინოს სარისკო პოპულაციებისთვის შემუშავებული აივ პრევენციის სტანდარტებისა და სერვისების პაკეტის დამტკიცება.
- ადგილობრივი სათემო ჯგუფების შესაძლებლობების გაძლიერება აკადემიური წრეებისა და უმაღლესი სასწავლებლების წარმომადგენლებთან პარტნიორული ურთიერთობების დამყარებით, რაც ხელს შეუწყობს აივ სფეროში კვლევების განხორციელებას და კვლევებზე დაფუძნებული მტკიცებულებების შექმნას.
- გააქტიურდეს საადვოკაციო მუშაობა სატენდერო პროცედურების გამარტივების მიზნით (საბანკო გარანტიის და დეპოზიტის მოთხოვნის გაუქმება), რაც საშუალებას მისცემს არასამთავრობო ორგანიზაციებს მონაწილეობა მიიღონ სახელმწიფო ტენდერებში.
- სათემო ორგანიზაციებმა გააუმჯობესონ მსმ-ებში ჯანდაცვის უფლებასთან დაკავშირებული დისკრიმინაციის შემთხვევების აღწერა და დოკუმენტირება.
- მაქსიმალურად იქნას გამოყენებული აივ/შიდსის სფეროში შექმნილი არსებული პლატფორმების, სამუშაო ჯგუფებისა და კოალიციების პოტენციური ბიუჯეტის ეფექტური ადვოკაციისთვის, ასევე სტიგმისა და დისკრიმინაციის დასაძლევად.
- ახალი დონორების მოძიება და აქტიური ფონდების მოძიება, რათა მოხდეს იმ სათემო და არასამთავრობო ორგანიზაციების მხარდაჭერა, რომლებიც მუშაობენ აივ/შიდსის ან მსმ/ლგბტ ჯანმრთელობის საკითხებზე.