

**Био-поведенческое
исследование по ВИЧ-
инфекции среди лиц,
употребляющих
инъекционные наркотики и
мужчин, имеющих секс с
мужчинами в Кыргызской
Республике**

20

21

Исследователи и сотрудничающие организации

Республиканский центр «СПИД» Министерства Здравоохранения КР

Центры по контролю и профилактике заболеваний (CDC)

ICAP Колумбийского университета

Местные неправительственные организации (НПО), работающие с ЛУИН и МСМ:

ОФ «Ранс Плюс», ОФ «Родители против наркотиков», ОФ «Кыргыз Индиго», ОФ «АнтиСПИД»,

инициативная группа "Bizda barbyz" г. Ош

Программа развития ООН / Глобальный фонд

Исследовательская команда

Главные исследователи

Жумалиева Ч.К. (РЦ «СПИД»)

Солпуева А.С. (РЦ «СПИД»)

Усманова Н.Р. (CDC, КР)

Патрик Надол (CDC, КР)

Со-исследователи

Шералиева Б.А. (РЦ «СПИД»)

Янбухтина Л.Ф. (РЦ «СПИД»)

Калмырзаев Б. (CDC, КР)

Турсунбеков М. (ICAP, КР)

Карипова А. (ICAP, КР)

Партнеры по сотрудничеству

Бабичева И.В. (ПРООН/ ГФ)

Бакирова Ч. (ОФ «АнтиСПИД»)

Мамбеталиев Д. (ОФ «Кыргыз Индиго»)

Лебузов И.Л. (ОФ «Ранс Плюс»)

Бурханов М.М. (ОФ «Родители против наркотиков»)

Салиев Д. (FHI-360, проект EpiC)

Бакирова Ж. (РЦПИН МЗ КР)

Карагулова А.Ш. (БГЦПБС)

Нарматова Э.Б. (ООЦПБС)

Шерекеев Т.Б. (ЧОЦПБС)

Группа управления исследования

Чокморова У.Ж. (РЦ «СПИД»)

Бекболотов А.А. (РЦ «СПИД»)

Усупбаева М. (CDC)

Момушева К.Т. (РЦ «СПИД»)

Исканова Б.М. (РЦ «СПИД»)

Бийбосунова Д.И. (CDC, КР)

Исакова А.У. (ICAP КР)

Эсенкелдиева Г. (ICAP КР)

Койчиева С. (ICAP КР)

Кенжекариева А.М. (РЦ «СПИД», менеджер сайта Бишкек ЛУИН)

Талантбекова А. (РЦ «СПИД», менеджер сайта Сокулук ЛУИН)

Асанова А. (ЧОЦПБС, менеджер сайта Токмок ЛУИН)

Хуснулин Р. (ОФ «Родители против наркотиков», менеджер сайта Ош ЛУИН)

Бурканов А. (ООЦПБС, менеджер сайта Кара-Суу ЛУИН)

Самигулина Ф. (ЦОВП г. Кара-Балта, менеджер сайта Кара-Балта ЛУИН)

Укуева М. (РЦ «СПИД», менеджер сайта Бишкек МСМ)

Токтомушева Э. (ООЦПБС, менеджер сайта Ош МСМ)

Таалайбек уулу М. (Инициативная группа "Bizda barbyz", менеджер сайта Ош МСМ)

Технические консультанты

Джойс Нил (CDC, Атланта)

Алибек Мереке (CDC, Атланта)

Виктор Ивакин (ICAP, региональный офис)

Мария Лауэрта (ICAP, New-York)

Благодарности

Исследовательская группа благодарит мужчин, практикующих секс с мужчинами и лиц, употребляющих инъекционные наркотики, которые добровольно пожертвовали своим временем и усилиями для участия в опросе и привлечения своих знакомых в исследование, и признает их вклад в проведении исследования. Мы благодарны перечисленным выше учреждениям, чье сотрудничество в области финансирования и реализации сделало возможным проведение исследования. Мы также признательны коллегам из CDC и ICAP, которые оказывали консультативную помощь, обучение на всех этапах проведения исследования, от планирования до анализа данных. Мы также благодарим региональные центры СПИД, в лице их руководителей Э.Б.Нарматовой, А.Ш.Карагуловой, Т.Б.Шерекеева, персонал лабораторий и других полевых сотрудников за их поддержку в планировании и реализации исследования.

Донорская поддержка

В данном отчете представлены результаты био-поведенческого исследования проведенного Республиканским центром «СПИД», при техническом содействии и финансировании со стороны Центров по контролю и профилактике заболеваний США (CDC) в рамках кооперационного соглашения между РЦ «СПИД» и CDC по внедрению проекта «Нарращивание потенциала Республиканского Центра СПИД МЗ КР по реализации программ профилактики, ухода и лечения ВИЧ/СПИД в Кыргызской Республике в рамках Чрезвычайного плана Президента США для оказания помощи в связи со СПИДом (ПЕПФАР), (соглашение о сотрудничестве GN002048).

Также финансовая поддержка в проведении исследования оказана ПРООН ГФ при закупке тест-систем, средств профилактики ВИЧ и промо-материалов для участников исследования.

Также финансовая и техническая поддержка ICAP при разработке протокола, подготовке исследования, супервизии полевой части и в анализе данных.

Выводы и рекомендации, содержащиеся в этом отчете, принадлежат РЦ «СПИД» МЗКР и не обязательно отражают официальную позицию финансирующих организаций.

Контакты

Солпueva А.С., заведующая эпидемиологическим отделом

Республиканский центр «СПИД» МЗ КР

тел: +996 552 455 696, эл.почта: solpuevaigul@mail.ru.

Жумалиева Ч.К., специалист МиО проекта CDC/РЦ

«СПИД»

тел: +996 772 142 550, эл.почта: cjumalieva@gmail.com

Усманова Н.Р., советник по клиническим вопросам CDC,

тел: +996 770 770 006, эл.почта: hmv9@cdc.gov

СОДЕРЖАНИЕ

Исследователи и сотрудничающие организации	2
Исследовательская команда	2
Донорская поддержка.....	3
Контакты	3
1 Введение	10
2 Методология.....	11
2.1. Выборка, построенная самими респондентами (РДС).....	11
2.2. Население.....	12
2.3. Расчет размера выборки	12
2.4. Обучение членов исследовательских команд.....	13
2.5. Процедуры исследования	13
2.6. Анкетирование.....	15
2.7. До- и после-тестовое консультирование.....	15
2.8. Процедура серологического тестирования.....	15
2.9. Этические вопросы	17
2.10. Мониторинг и контроль качества	18
2.11. Анализ данных	18
2.12. Нарращивание потенциала	18
3 Результаты БПИ среди ЛУИН	18
3.1 Рекрутинг	18
3.2 Социально-демографические данные ЛУИН.....	21
3.3 Инъекционная практика ЛУИН	24
3.4 Сексуальное поведение ЛУИН.....	31
3.5 Тестирование на ВИЧ.....	32
3.6 Стигма и дискриминация	35
3.7 Симптомы инфекций, передающихся половым путем (ИППП) и обращаемость за медицинской помощью	37
3.8 Уровень знаний о ВИЧ-инфекции.....	39
3.9 Осведомленность и использование доконтактной профилактики (ДКП)	41
3.10 Доступ к программам профилактики ВИЧ и их использование.....	43
3.11 Влияние пандемии COVID-19 на предоставление услуг лицам, употребляющим инъекционные наркотики	46
3.12 Распространенность ВИЧ, ВГС, антител к сифилису.....	48
3.13 Достижение целей 95–95–95 среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики, живущих с ВИЧ 49	
4 Результаты БПИ среди ЛУИН в г. Кара-Балта (2021г.)	51
5 Результаты БПИ среди MSM.....	63
5.1 Рекрутинг	63

5.2	Социально-демографические характеристики, сайт Бишкек МСМ	64
5.3	Употребление психоактивных веществ (ПАВ)	66
5.4	Психическое здоровье	67
5.5	Сексуальное поведение МСМ	67
5.6	Вовлеченность МСМ в секс работу	68
5.7	Знание и участие в доконтактной профилактике (ДКП)	69
5.8	Симптомы инфекций, передающихся половым путем (ИППП), и обращаемость за медицинской помощью при ИППП	70
5.9	Тестирование на ВИЧ.....	70
5.10	Оценка знаний о ВИЧ.....	71
5.11	Стигма и дискриминация	72
5.12	Доступ к программам профилактики ВИЧ и их использование.....	73
5.13	Влияние пандемии COVID-19 на предоставление услуг МСМ	75
5.14	Распространенность ВИЧ, ВГС, антител к сифилису среди МСМ.....	76
5.15	Достижение целей 95–95–95 среди МСМ, живущих с ВИЧ	76
6	Результаты БПИ среди МСМ г.Ош	77
7	Агрегированные данные результатов БПИ	90
8	Обсуждение	91
8.1	Обсуждение результатов БПИ среди ЛУИН	91
8.2	Обсуждение результатов БПИ среди МСМ.....	94
9	Выводы	98
9.1	Выводы ЛУИН	98
9.2	Выводы МСМ.....	98
10	Рекомендации	99
10.1	Рекомендации ЛУИН	99
10.2	Рекомендации МСМ.....	99

СПИСОК ТАБЛИЦ

Таблица 2-0-1 Целевые размеры выборки, скорректированные FPC для ЛУИН МСМ.....	13
Таблица 3-1 Социально-демографические характеристики респондентов, ЛУИН, БПИ 2021г.	21
Таблица 3-2 Источник дохода за последние 12 месяцев, ЛУИН, БПИ 2021г	23
Таблица 3-3 Инъекционная практика, ЛУИН, БПИ 2021г.....	24
Таблица 3-4 Рискованные практики при введении наркотика, ЛУИН, БПИ 2021г.....	26
Таблица 3-5 Процент ЛУИН, указавших на использование стерильного инструментария во время последнего употребления инъекционных наркотиков, БПИ 2016г. и 2021г. (взвешенные данные).....	27
Таблица 3-6 Лечение от наркозависимости, ЛУИН, БПИ 2021г	27
Таблица 3-7 Виды лечения от наркозависимости в настоящее время, ЛУИН, БПИ 2021г	28
Таблица 3-8 Информация о передозировках, доступе к налоксону, ЛУИН, БПИ 2021г.....	29
Таблица 3-9 Употребление наркотиков в МЛС и участие в БПИ 2016 года, ЛУИН, БПИ 2021г.....	30
Таблица 3-10 Сексуальное поведение ЛУИН, БПИ 2021г.	31
Таблица 3-11 Тестирование на ВИЧ, ЛУИН, БПИ 2021г.....	33
Таблица 3-12 Процент ЛУИН, которые прошли тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знают свои результаты, БПИ, 2016г. и 2021г.	35
Таблица 3-13 Стигма и дискриминация, ЛУИН, БПИ 2021г.....	35
Таблица 3-14 Симптомы ИППП и обращаемость за медицинской помощью, ЛУИН, БПИ 2021г	38
Таблица 3-15 Информированность о ВИЧ-инфекции, ЛУИН, БПИ 2021г.....	39
Таблица 3-16 Знания о ВИЧ-инфекции, ЛУИН, БПИ 2021г.	40
Таблица 3-17 Доконтактная профилактика, ЛУИН, БПИ 2021г.....	41
Таблица 3-18 Доступ к стерильным шприцам и иглам, ЛУИН, БПИ 2021г.	43
Таблица 3-19 Причины неиспользования новых шприцев и игл, ЛУИН, БПИ 2021г.....	43
Таблица 3-20 Влияние пандемии COVID-19 на предоставление услуг ЛУИН, БПИ 2021г.....	46
Таблица 3-21 Результаты тестов на ВИЧ, ВГС, сифилис, ЛУИН, БПИ 2021г.....	48
Таблица 3-22 Каскад 95–95–95 для лиц, употребляющих инъекционные наркотики, живущих с ВИЧ, КР, 2021 г.	49
Таблица 4-1 Социально - демографические характеристики респондентов, г.Кара-Балта, БПИ 2021г. .	51
Таблица 4-2 Инъекционное поведение ЛУИН, г.Кара-Балта, БПИ 2021г.	53
Таблица 4-3 Сексуальное поведение ЛУИН и тестирование на ВИЧ, г.Кара-Балта, БПИ 2021г.....	55
Таблица 4-4 Стигма и дискриминация в отношении ЛУИН, г.Кара-Балта, БПИ 2021г.....	56
Таблица 4-5 Инфекции, передающиеся половым путем, г.Кара-Балта, БПИ 2021г.....	57
Таблица 4-6 Осведомленность и использование доконтактной профилактики (ДКП), г.Кара-Балта, БПИ 2021г.....	58
Таблица 4-7 Доступ к стерильным шприцам и иглам, ЛУИН, г. Кара-Балта, БПИ 2021г.	59
Таблица 4-8 Предоставление профилактических услуг за последние 3 месяца, ЛУИН, г. Кара-Балта, БПИ 2021г.....	59
Таблица 4-9 Влияние пандемии COVID-19 на предоставление услуг ЛУИН, г.Кара-Балта, БПИ 2021г...	60
Таблица 4-10 Уровень знаний о ВИЧ-инфекции ЛУИН, г.Кара-Балта, БПИ 2021г.	61
Таблица 4-11 Результаты тестирования, ЛУИН, г.Кара-Балта, БПИ 2021г.....	61
Таблица 4-12 Каскад 95–95–95 для лиц, употребляющих инъекционные наркотики, живущих с ВИЧ, г.Кара-Балта, БПИ 2021г.....	62
Таблица 5-1 Социально-демографические характеристики, МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.	64
Таблица 5-2 Источники и размер доходов, МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.....	65
Таблица 5-3 Использование социальных сетей, МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.	66
Таблица 5-4 Употребление ПАВ, МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.....	66
Таблица 5-5 Употребление алкоголя среди МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.	67
Таблица 5-6 Состояние психического здоровья, МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.....	67
Таблица 5-7 Сексуальное поведение МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.....	68
Таблица 5-8 Вовлеченность МСМ в секс работу, г.Бишкек, БПИ 2021г.....	69
Таблица 5-9 Доконтактная профилактика среди МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.	69
Таблица 5-10 Обращаемость за медицинской помощью при симптомах ИППП, МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.	70
Таблица 5-11 Тестирование на ВИЧ, МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.	70
Таблица 5-12 Оценка знаний о ВИЧ среди МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.	71
Таблица 5-13 Стигма и дискриминация в отношении МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.	72
Таблица 5-14 Использование презервативов, МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.....	73
Таблица 5-15 Использование лубрикантов среди МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.	74
Таблица 5-16 МСМ, которые сообщили о получении минимального пакета услуг* по профилактике	

ВИЧ-инфекции, г.Бишкек, БПИ 2021г.....	74
Таблица 5-17 Влияние COVID-19 на предоставление услуг МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.	75
Таблица 5-18 Результаты тестирования на ВИЧ, ВГС и сифилис среди МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.....	76
Таблица 5-19 Достижение каскада услуг в связи с ВИЧ (95-95-95) среди МСМ, БПИ, г.Бишкек 2021 г..	77
Таблица 6-1 Социально-демографические данные МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.....	78
Таблица 6-2 Использование социальных сетей МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.	79
Таблица 6-3 Сексуальное поведение МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.	80
Таблица 6-4 Вовлеченность в секс-работу МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.	80
Таблица 6-5 Доступ к программам профилактики ВИЧ и их использование среди МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.	81
Таблица 6-6 Влияние пандемии COVID-19 на доступность услуг для МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.	82
Таблица 6-7 Употребление алкоголя среди МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.....	83
Таблица 6-8 Состояние психического здоровья, МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.	84
Таблица 6-9 Употребление ПАВ, МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.	84
Таблица 6-10 Участие в программе ДКП, МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.	84
Таблица 6-11 Распространенность симптомов ИППП, МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.	85
Таблица 6-12 Оценка общих знаний о ВИЧ, МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.	86
Таблица 6-13 Доступ к услугам программ профилактики ВИЧ и их использование, МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.	86
Таблица 6-14 История тестирования на ВИЧ, МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.....	87
Таблица 6-15 Стигма и дискриминация в отношении МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.	88
Таблица 6-16 Результаты экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию, ВГС и антитела к сифилису, МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.	89
Таблица 6-17 Каскад 95–95–95 среди МСМ, живущих с ВИЧ, г.Ош, БПИ 2021 г.	90

СПИСОК РИСУНКОВ

Рисунок 2-0-1 Процесс сбора данных на каждом дозорном сайте (первый РДС визит)	14
Рисунок 2-0-2 Процесс сбора данных (второй РДС визит).....	14
Рисунок 3-1 Рекрутирование респондентов ЛУИН, г.Бишкек, N=256.....	19
Рисунок 3-2 Рекрутирование респондентов ЛУИН, с.Сокулук, N=120.....	19
Рисунок 3-3 Рекрутирование респондентов ЛУИН, г.Токмок, N=147	19
Рисунок 3-4 Рекрутирование респондентов ЛУИН, г.Ош, N=184	20
Рисунок 3-5 Рекрутирование респондентов ЛУИН, г.Кара-Суу, N=222	20
Рисунок 3-6 Рекрутирование респондентов ЛУИН, г.Кара-Балта, N=56	21
Рисунок 3-7 Достижение каскада услуг в связи с ВИЧ (95-95-95) среди ЛУИН в КР, БПИ 2021г.	50
Рисунок 5-1 Рекрутирование респондентов МСМ, г.Бишкек, N=246, БПИ 2021г.....	63
Рисунок 5-2 Рекрутирование респондентов МСМ, г.Ош, N=65, БПИ 2021г.	63
Рисунок 5-3 Достижение каскада услуг в связи с ВИЧ (95-95-95) среди МСМ, БПИ, г. Бишкек, 2021 г. 77	77

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АРТ	Антиретровирусная терапия
БПИ	Био-поведенческое исследование
БЭК	Био-этический комитет
ВЕЦА	Восточная Европа и Центральная Азия
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ВГС	Вирус гепатита С
ВН	Вирусная нагрузка
ВС	Вирусная супрессия
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГФСТМ	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
ДКП	Доконтактная профилактика
ДКТ	Добровольное консультирование и тестирование
ДЭТ	Диагностический экспресс-тест
ИППП	Инфекции, передающиеся половым путем
ИФА	Иммуноферментный анализ
КН	Ключевое население
КР	Кыргызская Республика
ЛДВ	Лаборатория диагностики ВИЧ
ЛУИН	Лица, употребляющие инъекционные наркотики
МЛС	Места лишения свободы
МСМ	Мужчины, практикующие секс с мужчинами
НПО	Неправительственная организация
НЦПИН	Национальный центр психиатрии и наркологии
ОЧН	Оценка численности населения
ПАВ	Психоактивные вещества
ПТАО	Поддерживающая терапия агонистами опиоидов
ПД	Пункт доверия
ПЕПФАР	Транслитерация английской аббревиатуры «PEPFAR», означающая Чрезвычайный план Президента США по противодействию ВИЧ/СПИД
ПИН	Персональный идентификационный номер участника
ПППД	Противовирусные препараты прямого действия
ПЦР	Полимеразная цепная реакция
РЦ «СПИД»	Республиканский центр «СПИД» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики
РДС	Транслитерация английской аббревиатуры «RDS», означающая методику отбора респондентов - выборка, построенная респондентами
СПИД	Синдром приобретённого иммунодефицита
СОП	Стандартные операционные процедуры

CP	Секс работники
Тик	Тестирование и консультирование
ТРГ	Техническая рабочая группа
УИК	Уникальный идентификационный код
УТВ	Услуги тестирования на ВИЧ
ФГД	Фокус-групповая дискуссия
ЦОВП	Центр общей врачебной практики
ЭС	Электронная система слежения за случаями ВИЧ-инфекции
ЭТ	Экспресс-тест (тестирование)
ЮНЭЙДС	Транслитерация английской аббревиатуры «UNAIDS», означающая Объединённая программа Организаций Объединённых Наций по ВИЧ/СПИД
CDC	Центры по контролю и профилактике заболеваний США (Centers for Disease Control and Prevention)
DEFF	Дизайн-эффект выборки
NAT	Тест на нуклеиновую кислоту
PPT	Пробирки вакутайнеры для отделения плазмы
RITA	Алгоритм тестирования на давность заражения ВИЧ-инфекцией
RTRI	Экспресс тест на давность заражения
SS-PSE	Последовательная выборка оценки численности населения

1 Введение

Кыргызская Республика (КР), с численностью населения 6,5 млн человек, остается страной с низким уровнем распространения ВИЧ-инфекции. Однако, как и другие страны Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА) страна имеет высокие темпы роста эпидемии. По данным ЮНЭЙДС, число новых случаев и смертности от ВИЧ-инфекции в мире за период с 2000 по 2020 гг. сократилось более чем в 2 раза, тем не менее, в регионе ВЕЦА количество новых случаев увеличилось за этот же период на 43%, а смертности на 32%.¹ При этом изменяется характер эпидемии. Если ранее она определялась распространением ВИЧ среди ключевых групп населения, то в настоящее время превалирует половой путь передачи инфекции. По оценкам ЮНЭЙДС, ключевые группы населения и их половые партнеры составили 99% новых случаев ВИЧ-инфекции в 2019 г.² В КР также наблюдается рост полового пути передачи ВИЧ среди впервые зарегистрированных людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), который, включая гомосексуальный, увеличился с 63% в 2017 г. до 80% в 2021 году. В то же время парентеральный путь передачи ВИЧ, связанный с инъекционным потреблением наркотиков, снизился в 6 раз за 5 лет, с 25% до 4%. При этом число случаев ВИЧ-инфекции среди мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ) увеличилось почти вдвое (с 5,5 до 10,4%) среди впервые выявленных ЛЖВ.³

За весь период регистрации, на 1 января 2022 года в КР зарегистрировано 10535 случаев ВИЧ-инфекции среди граждан страны, из которых 60% составляют мужчины.

По оценочным данным, в стране 25 000 людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), по данным оценки 2014 года⁴; 16 900 МСМ по данным оценки 2016г. Государственная политика КР включает комплекс мероприятий по профилактике, лечению, уходу и поддержке с акцентом на ключевые группы населения.⁵

Доступ к программам лечения обеспечен для всех групп населения. Согласно программным данным по состоянию на 01.08.2022 года, оценочное количество ЛЖВ в Кыргызской Республике в 2021 году - 10 000. С учетом миграции, смертей от различных причин, фактическое число ЛЖВ в КР 7 805 (78%), лечение получают 5432 (70%), эффективность лечения, то есть подавление вирусной нагрузки у 84% ЛЖВ на лечении⁶.

БПИ, проведенное в 2016 г., показало распространенность антител к вирусному гепатиту С (анти-ВГС) среди ЛУИН на уровне 60,9%⁷. Лечение противовирусными препаратами прямого действия (ПППД) доступно бесплатно за счёт государственного бюджета в КР только для ЛЖВ с сочетанной инфекцией ВГС. Стоимость 3-месячного курса лечения составляет 384 доллара США. В 2020 году РЦ СПИД было закуплено ПППД для 110 пациентов. С 2018 по 2021 год РЦ СПИД охватил лечением от ВГС 501 ЛЖВ с ВГС.

Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией в Кыргызской Республике

Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией включает в себя систему сбора, анализа и распространения информации о превалентности ВИЧ-инфекции, необходимой для планирования, выполнения и мониторинга профилактических программ. Он включает рутинный надзор, представляющий собой сбор и обработку эпидемиологических и программных данных, а также периодические исследования и оценки. С 2003 г. био-поведенческое исследование (БПИ) является неотъемлемой частью эффективного мониторинга и борьбы с эпидемией ВИЧ в КР среди ключевых групп

¹ Доклад ЮНЭЙДС по СПИДу 2021 «Глобальные обязательства, локальные действия». Презентация для региона Восточной Европы и Центральной Азии, Генеральная Ассамблея ООН, Нью-Йорк, 8-10 июня 2021 г.

² Доклад о глобальной эпидемии СПИДа, 2020, ЮНЭЙДС, стр. 33.

³ <https://aidscenter.kg/wp-content/uploads/2022/04/01.01.2022.pdf>

⁴ <http://www.rcn.kg/uploads/files2014.pdf>

⁵ Программа Правительства Кыргызской Республики по преодолению по преодолению эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 год, утверждена Постановлением Правительства КР № 852 от 30 декабря 2017 года.

⁶ <https://aidscenter.kg/?lang=ru>

⁷ <https://aidscenter.kg/publikatsii/?lang=ru>

населения. Оно проводится на периодической основе в выбранных регионах страны. БПИ включает поведенческий и биологический надзор, в том числе исследование на ВИЧ, вирусный гепатит С и сифилис. Его результаты имеют важное значение для планирования программ и оценки их эффективности. Предыдущее исследование было проведено в 2016 году. В 2021г. БПИ охватило 6 сайтов для оценки ситуации среди ЛУИН и 2 сайта – МСМ.

Цель данного исследования

Определить тенденции распространения ВИЧ, небезопасных поведенческих практик, доступа к услугам профилактики и лечения среди сообществ ЛУИН и МСМ в выбранных сайтах КР.

Задачи исследования:

- 1) Оценка распространенности ВИЧ, ВГС и сифилиса и связанного с ними рискованного поведения среди МСМ и ЛУИН на выбранных дозорных сайтах.
- 2) Оценка преобладания подавленной вирусной нагрузки среди ВИЧ-инфицированных МСМ и ЛУИН на выбранных дозорных сайтах.
- 3) Определение доли лиц, недавно инфицированных ВИЧ, по результатам экспресс тестирования (ЭТ) на давность заражения, с учетом RITA (алгоритм тестирования на давность заражения) среди впервые выявленных ВИЧ-инфицированных, участвующих в исследовании, для отслеживания ключевых характеристик в пропорции недавно инфицированных ВИЧ по результатам ЭТ на давность заражения или алгоритма тестирования на давность заражения.
- 4) Оценка доступа и охвата услуг по ВИЧ среди МСМ и ЛУИН на дозорных сайтах.
- 5) Разработка рекомендаций на основании выводов БПИ по внесению дополнений или изменений в программы по ВИЧ.
- 6) Наращивание потенциала Республиканского центра «СПИД» для проведения био-поведенческого исследования среди ключевых групп населения используя выборку, построенную самими респондентами.

Исследование проведено методом РДС среди ЛУИН на 6 сайтах в 4 регионах, а среди МСМ в 2 крупных городах в 2 регионах КР.

2 Методология

Дизайн исследования и метод формирования выборки

В исследовании был использован популяционный кроссекционный дизайн исследования и выборка, построенная самими респондентами.

2.1. Выборка, построенная самими респондентами (РДС)

Для формирования выборки МСМ и ЛУИН, была использована выборка, построенная самими респондентами (РДС) (Handcock, Gile, & Mar, 2012; Heckathorn, 1997). РДС - метод построения вербовочной цепи посредством перенаправления равными, используемый с целью рекрутинга для участия в исследованиях представителей ключевых групп населения (КН) на каждом дозорном сайте. РДС — это вероятностный метод выборки, основанный на одноранговой вербовке среди групп населения, связанных социальными сетями. РДС может повысить шансы на охват менее заметных членов целевой группы и помогает сохранить конфиденциальность участников опроса. Если участники опроса точно сообщают о размере своей личной сети и если следующие участники набираются случайным образом из сети рекрутера, то методы анализа данных РДС могут применяться для получения оценок на основе совокупности⁸.

⁸ UCSF, Anova Health Institute, WRHI (2015) South African Health Monitoring Study (SAHMS), Final Report: The Integrated Biological and Behavioural Survey among Female Sex Workers, South Africa 2013-2014. San Francisco: UCSF

Перед БПИ была проведена формативная оценка, для определения целесообразности использования РДС в качестве методологии выборки, выбора дозорных сайтов и другой информации для качественного планирования и проведения БПИ.

Формативная оценка была проведена среди МСМ в гг.Бишкек, Ош, Талас, Жалал-Абад, Кара-Балта, Каракол, Кызыл-Кыя и среди ЛУИН в гг. Бишкек, Токмок, Сокулук, Ош, Кара-Суу, Кызыл-Кыя, Жалал-Абад, Талас, Каракол, Кара-Балта. Данные были собраны с использованием комбинации из четырех качественных методов:

- 1) углубленные интервью (УИ) с ключевыми информантами;
- 2) фокус групповые дискуссии (ФГД);
- 3) картирование мест пребывания ЛУИН и МСМ (горячие точки);
- 4) наблюдение в местах пребывания ЛУИН и МСМ.

По итогам формативной оценки⁹ было рекомендовано использовать РДС в качестве метода формирования выборки среди обеих дозорных групп (ЛУИН и МСМ) в силу следующих факторов:

- наличие в популяции ЛУИН и МСМ развитой социальной сети, то есть тесных социальных контактов;
- в популяции ЛУИН и МСМ возможна передача вербовочных купонов, т.к. в сообществах поддерживаются социальные контакты и имеется возможность передавать друг другу купоны;
- были выбраны сайты для БПИ среди ЛУИН в городах Бишкек, Ош, Токмок, Кара-Суу, Кара-Балта и с.Сокулук, и МСМ в городах Бишкек и Ош, так как в них возможно проведение рекрутирования методом РДС;
- в гг.Каракол, Талас, Жалал-Абад, Кызыл-Кыя популяция ЛУИН и МСМ незначительная и рекрутирование методом РДС провести не удастся.

Во время формативной оценки участников просили назвать влиятельных ЛУИН и МСМ, которые имели хорошие связи в своих сетях и могли быть успешными первичными респондентами и рекрутерами (т.н. «семена»).

2.2. Население

Исследованием были охвачены следующие группы населения:

- Мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ), биологические мужчины в возрасте 18 лет и старше, у которых был половой акт (оральный, анальный) с другими мужчинами по крайней мере один раз в течение последних **12 месяцев**, предшествующих включению в исследование.
- Люди, употребляющие инъекционные наркотики (ЛУИН), характеризующиеся как мужчины или женщины в возрасте 18 лет и старше, которые употребляли инъекционные наркотики в немедицинских целях в течение **60 дней**, предшествующих включению в исследование.

2.3. Расчет размера выборки

Расчеты размера выборки основаны на одной из основных задач исследования, а именно на оценке процента ВИЧ-инфицированных МСМ и ЛУИН с подавленной вирусной нагрузкой в каждом сайте исследования, с учетом оценочного уровня распространенности ВИЧ и желаемой точности оценки ожидаемого подавления вирусной нагрузки.

Расчеты размера выборки для каждого исследуемого города были основаны на следующих предположениях:

- 1) Дизайн эффект 2.0 определен как приемлемый для данного исследования, предположение основано на данных из литературы по исследованиям РДС (Салганик, 2006)
- 2) Для расчета целевого размера выборки оценки распространенности ВИЧ-инфекции в КН в каждом дозорной сайте были получены из предыдущего раунда БПИ, где это было возможно. Для сайта Кара-Балта, где ранее не проводилось БПИ, использовалась оценка распространенности ВИЧ на сайтах со схожими характеристиками.

⁹ https://aidscenter.kg/wp-content/uploads/2022/05/Otchet-formativnaya-otsenka-LUIN-i-MSM_fin.pdf

- 3) Был рассчитан целевой размер выборки, необходимый для каждого сайта, на основе ожидаемого подавления вирусной нагрузки – вирусной супрессии (ВС). С учетом данных программного охвата и обсуждений с ключевыми сторонами была принята базовая оценка ВС в 70%.
- 4) Было предположено, что у 2% участников исследования не будут получены результаты тестирования на вирусную нагрузку (отказы, неудачный забор крови, проблемы с доставкой и др.).
- 5) Был произведён расчёт оценочной численности МСМ и ЛУИН в возрасте 18-64 лет, на основе данных Национального статистического комитета (НСК) и расчетной доли МСМ и ЛУИН среди населения в целом согласно данным литературы.
- 6) Для каждого сайта был применен поправочный коэффициент конечной популяции (FPC). Этот коэффициент применяется к размеру выборки в схеме «без замены» и важен, когда размер выборки составляет значительную долю (> 5%) от предполагаемой общей численности населения и позволяет уменьшить размер выборки по мере увеличения доли.

Скорректированный целевой размер выборки (с учётом FPC) для МСМ и ЛУИН представлен в таблице 2-1.

Таблица 2-0-1 Целевые размеры выборки, скорректированные FPC для ЛУИН МСМ

Сайт	Целевой размер выборки для ЛУИН	Целевой размер выборки для МСМ
Бишкек	208	389
Кара-Балта	85	-
Кара-Суу	270	-
Ош	184	1074
Сокулук	141	-
Токмок	145	-
Общее кол-во	1033	1463

2.4. Обучение членов исследовательских команд

До начала полевой части исследования были проведены тренинг для тренеров и тренинг для членов исследовательских команд. Тренинги включали в себя теоретическую и практические части. На практической части команды были разделены в соответствии с функциональными обязанностями и отрабатывали действия при различных возможных ситуациях на полевом этапе БПИ. Было обучено от 3-х до 8-ми сотрудников каждого сайта. В качестве сотрудников сайта были привлечены специалисты центров СПИД, Центров общей врачебной практики (ЦОВП), НПО и представители сообществ. Число и состав команды определялся в зависимости от размера выборки.

2.5. Процедуры исследования

Перед запуском исследования в каждом дозорном сайте, было отобрано от 3-х до 5-ти первичных респондентов (семян) из исследуемых представителей КН в зависимости от размера и разнообразия их социальных сетей и способности набирать равных себе участников из своих социальных сетей. В процессе сбора информации на сайтах, где замедлялась скорость рекрутинга, внедрялись дополнительные семена.

Схема, представляющая процесс сбора данных на каждом дозорном сайте, представлена на Рисунках 2-1 и 2-2.

Рисунок 2-0-1 Процесс сбора данных на каждом дозорном сайте (первый РДС визит)

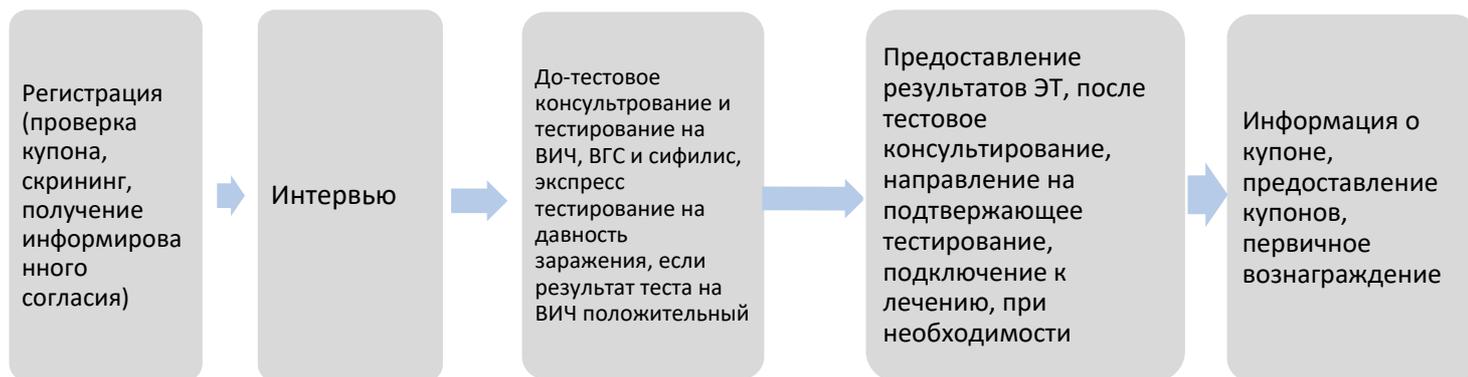


Рисунок 2-0-2 Процесс сбора данных (второй РДС визит)



Первый визит на дозорный сайт (Рисунок 2-1)

- 1) Стандартизированная форма чек-листа участников использовалась для того, чтобы помочь сотрудникам убедиться в том, что участник завершил каждый этап процесса.
- 2) Ресепционист проводил проверку на наличие купона у потенциальных участников исследования и сопровождал потенциального участника к менеджеру по купонам, который проводил верификацию купона. Если потенциальный участник соответствовал критериям включения после этапа проверки купона, менеджер по купонам сопровождал респондента к скринеру.
- 3) Скринерами были представители целевых групп населения. Скринер оценивал соответствие кандидата на участие в исследовании, используя критерии, описанные в чек-листе, получал устное информированное согласие от участника используя подготовленный текст.
- 4) Интервьюер проводил опрос участника. После успешного прохождения опроса, сопровождал респондента и передавал чек-лист специалисту по тестированию и консультированию (Тик).
- 5) Специалист по Тик проводил до-тестовое консультирование, забор образцов, экспресс тестирование на ВИЧ, ВГС и сифилис, предоставлял результаты тестирования, после-тестовое консультирование, оценку психосоциальных потребностей и направление в соответствующие службы.
- 6) Менеджер по купонам выдавал первичную компенсацию и обучал респондента рекрутингу равных себе.
- 7) Если у участника был положительный результат на ВИЧ и/ или ВГС, скринер или ресепционист сопровождали респондента в СПИД центр или ЦОВП для подтверждения диагноза/проверки диагноза. Услуги по консультированию и лечению при положительном результате на ВИЧ оказывались респондентам в центрах СПИД/ЦОВП.
- 8) Для консультирования и лечения респондентов с положительными результатами тестов на ВГС и сифилис были привлечены на время исследования соответствующие специалисты. Респонденты обращались к ним по перенаправлению, и получение услуг не было обязательным в рамках данного исследования.

Второй визит на дозорный сайт (Рисунок 2- 2)

Во время второго визита участникам были заданы вопросы относительно привлечения ими равных себе. Купон-менеджер заполнял электронную форму второго визита в e-ДЭН и выдавал вторичное

вознаграждение за каждого успешно привлеченного участника исследования (максимум три согласно выданным вербовочным купонам).

Выдача и получение купонов контролировались с помощью электронного журнала менеджмента купонов (файл Excel), что позволяло в реальном времени мониторить рекрутинг и нивелировать ошибки в наборе выборки.

Идентифицирующие коды исследования

Исследование проходило анонимно и с соблюдением конфиденциальности. Неидентифицируемые коды исследования использовались для всех компонентов данных, относящихся к исследованию:

- а) идентификационный номер купона;
- б) персональный идентификационный номер участника (ПИН);
- в) уникальный идентификационный код (УИК).

2.6. Анкетирование

Анкетирование/опрос проводилось интервьюерами с использованием электронных планшетов.

Система управления данными исследования состоит из двух компонентов – веб-системы, размещенной на сервере, и мобильного приложения для сбора данных, которое было запущено на планшетах в автономном режиме.

Доступ к приложению на планшете был предоставлен специалистом по базам данных на центральном уровне обученным интервьюерам. Сбор информации сопровождался постоянным мониторингом в реальном времени специалистом на центральном уровне.

2.7. До- и после-тестовое консультирование

До-тестовое консультирование

После прохождения опроса специалист по ТИК проводил до-тестовое консультирование с обсуждением необходимости и важности тестирования на ВИЧ, ВГС, и сифилис. Специалисты по ТИК отвечали на любые вопросы участников относительно тестирования.

Предоставление результатов и после-тестовое консультирование

Во время предоставления после-тестового консультирования специалист по ТИК предоставлял информацию о безопасном сексе и укреплению здоровья. Участники получали результат теста вместе с информацией, касающейся здоровья, перенаправление для получения целевых профилактических услуг.

Для всех участников, у которых обнаружена ВИЧ-инфекция, проводилось тестирование на определение вирусной нагрузки (ВН) в Центре СПИД/ЦОВП, независимо от того, был ли уже ЛЖВ зарегистрирован в службе СПИД и даты последнего тестирования на ВН.

2.8. Процедура серологического тестирования

Серологическое тестирование на ВИЧ, ВГС и сифилис. Тестирование на давность заражения ВИЧ. Подтверждающее тестирование на ВИЧ и ВГС. Определение вирусной нагрузки ВИЧ.

Серологическое тестирование на ВИЧ, ВГС и сифилис проводилось методом экспресс-тестирования (ЭТ) на дозорных сайтах специально обученными квалифицированными медицинскими работниками в соответствии с утвержденными национальными стандартными процедурами. Для тестирования использовались образцы цельной капиллярной крови, полученные на месте из пальцев респондентов. Использовались качественные экспресс-тесты, удовлетворяющие текущим национальным требованиям (по минимально приемлемым уровням чувствительности/специфичности) и имеющие пре-квалификацию ВОЗ. Информация с наименованиями, техническими спецификациями и характеристиками всех использовавшихся тестов приведена в соответствующих разделах протокола

исследования (см. Протокол БПИ).

В качестве меры по контролю качества тестирования на ВИЧ каждый десятый образец (10%), нереактивный на ЭТ ВИЧ (ВИЧ-отрицательный результат), проходил повторное тестирование альтернативным экспресс-тестом.

Все реактивные на ЭТ ВИЧ (предварительно ВИЧ-положительный результат) образцы капиллярной крови дополнительно тестировались на давность заражения ВИЧ там же, на дозорном сайте, с использованием специальных ЭТ на давность заражения. Результат ЭТ на давность заражения считался предварительным. Окончательное заключение о давности заражения ВИЧ делалось по совокупности результатов ЭТ на давность заражения и теста на вирусную нагрузку ВИЧ (ВН ВИЧ) согласно алгоритма RITA.

Алгоритм RITA (Recent Infection Testing Algorithm) представляет собой комбинацию лабораторных тестов, используемых для классификации ВИЧ-инфекции как «давней» или «недавней». RITA позволяет исключить те ложные случаи «недавней инфекции», которые могут встречаться при тестировании лиц, получающих АРТ и имеющих вирусную супрессию или являющихся элитными контролерами. Только те, кто показал результат теста на давность заражения, как «недавняя инфекция» (предварительный результат) и одновременно имеет вирусную нагрузку ≥ 1000 копий/мл, могут быть окончательно классифицированы как «недавняя инфекция». В ином случае предварительный результат должен считаться ложным (см. Протокол БПИ). Предварительные и окончательные результаты тестирования на давность заражения ВИЧ респондентам не предоставлялись.

Респонденты, чьи результаты ЭТ на ВИЧ и ВГС были реактивными (предварительно положительный результат), направлялись/сопровождались в местный ЦОВП/Центр СПИД для дальнейшего лабораторного подтверждения.

В случае респондентов с предварительно положительным результатом ЭТ ВИЧ, в ЦОВП/Центре СПИД проводили проверку на возможное наличие предыдущей регистрации этих лиц в системе электронного слежения за случаями ВИЧ (СЭС). Если случай оказывался новым (без предыдущей регистрации в СЭС), его подтверждали дополнительными процедурами тестирования в лаборатории согласно текущего национального алгоритма тестирования на ВИЧ (см. Инструкцию «Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции в КР», утвержденный приказом МЗ КР от 28.04.2018г. №303). Кроме того, все респонденты с предварительно положительным результатом ЭТ ВИЧ проходили тестирование на вирусную нагрузку (ВН ВИЧ) количественным методом ПЦР в реальном времени.

Все случаи с предварительно положительным результатом ЭТ ВГС проходили дополнительное лабораторное подтверждение методом ПЦР в реальном времени. Для случаев ВГС, лабораторно подтвержденных методом ПЦР, делалось заключение об активной форме инфекции ВГС. Респонденты с подтвержденными случаями активной ВГС-инфекции направлялись к гепатологам/инфекционистам, нанятым в рамках проекта, для дальнейшего ведения.

Респонденты с положительным результатом ЭТ на сифилис направлялись для бесплатной консультации к дерматовенерологам, нанятым в рамках проекта, и для определения тактики дальнейшего ведения, т.к. данный ЭТ не позволяет дифференцировать случаи перенесенной в прошлом от случаев активной инфекции.

Серологический анализ крови на ВИЧ проведен в соответствии с национальными лабораторными стандартными операционными процедурами (СОП) в Кыргызской Республике (КР).

Все ЭТ (на ВИЧ, ВГС, сифилис и на давность заражения ВИЧ-инфекцией) проведены на аликвоте цельной крови из пальца, собранной в микротайнер (500 мкл) на дозорном сайте. Проводился контроль качества тестирования на ВИЧ каждого 10-го образца с отрицательным результатом. В лабораториях диагностики ВИЧ (ЛДВ) проводились подтверждающие тесты качественными и количественными методами.

Наименование тестов, использованных при проведении БПИ:

ЭТ на ВИЧ - «DETERMINE™ HIV-1/2»,

Для контроля качества - «SD BIOLINE HIV 1/2, 3.0» (Abbott Diagnostics),

На определение давности заражения ВИЧ - «Asanté™ HIV-1 Rapid Recency® Assay»

ЭТ на ВГС - «SD BIOLINE HCV»

Подтверждающий тест на ВГС - «Xpert HCV Viral Load»
ЭТ на сифилис - «SD BIOLINE HIV/Syphilis Duo».

2.9.Этические вопросы

При проведении БПИ обеспечивалось соблюдение всех этических принципов эпидемиологического исследования: конфиденциальность информации, безопасность, анонимность и добровольность участия, потенциальная польза (для респондентов и общественного здравоохранения), минимизация рисков.

Протокол БПИ был одобрен Этическими комитетами при Научно-производственном объединении «Профилактическая медицина» при МЗ КР, ICAP (Нью-Йорк) и CDC (Атланта). CDC не имели прямого доступа к идентифицируемой информации участников исследования и к биологическим образцам.

Добровольность участия

Участие в БПИ являлось добровольным. Респонденты могли прекратить его в любое время и на любом этапе исследования. До начала интервью каждый потенциальный респондент был проинформирован о целях, задачах и процедурах БПИ.

Вознаграждение

Респонденты, которые приняли участие во всех процедурах исследования (опрос, тестирование на биомаркеры и получение результатов тестирования), получили вознаграждение в виде 500 мобильных единиц (первичное вознаграждение), что было эквивалентно 6,25 долларов США на момент исследования. Те респонденты, которые рекрутировали себе равных, получили дополнительное вознаграждение за их усилия по привлечению участников в виде 300 мобильных единиц за каждого привлечённого, что было эквивалентно 3,75 доллара США.

Конфиденциальность и анонимность

Для идентификации респондентов в процессе БПИ и ОЧН использовалась анонимная система кодирования, которая не предусматривает использование личных данных (фамилии, имени, адреса респондентов).

Безопасность данных

Доступ к данным участников БПИ ограничен и открыт только для персонала, участвующего в сборе и анализе данных. Все бумажные версии документации хранятся в РЦ СПИД в течение 5 лет с ограниченным доступом. Все электронные версии защищены паролем.

Потенциальная польза от участия в исследовании

Все услуги предоставлялись на бесплатной основе.

Прямая польза:

- Тестирование на ВИЧ, ВГС и сифилис с предоставлением результатов обследования, а также с проведением до- и послетестового консультирования, в том числе по снижению поведенческих рисков.
- В случае положительных результатов теста на ВИЧ и/или ВГС и/или сифилис, участники перенаправлялись в соответствующие организации здравоохранения.
- Предоставление презервативов, шприцев, ИОМ согласно выявленным потребностям респондента.
- При возникновении дополнительных потребностей в профилактических, медицинских и социальных услугах, участники перенаправлялись в соответствующие партнерские организации.

Непрямая польза:

- Результаты БПИ будут учитываться при планировании профилактических программ для групп МСМ и ЛУИН. Таким образом, все представители дозорных групп, в конечном итоге, смогут извлечь пользу в будущем.

2.10. Мониторинг и контроль качества

Для обеспечения научной достоверности исследования и обеспечения прав и защиты участников исследования проводились регулярный мониторинг и аудит со стороны:

- сотрудников РЦ СПИД, CDC, ICAP («внутренний мониторинг»);
- уполномоченными представителями CDC и ICAP (эксперты, имеющие контракт с CDC / ICAP - «внешний мониторинг»).

Была сформирована национальная группа мониторинга исследования. Также, был разработан стандартизированный инструмент оценки сайта БПИ.

Мониторинг выполнялся путем посещения дозорных сайтов. Во время визитов изучались все материалы/документация, имеющие отношение к исследованию, а исследовательская команда присутствовала для обсуждения результатов.

В первый месяц полевой части БПИ мониторинг каждого сайта проводился 2 раза в неделю, в последующие месяцы - 1 раз в неделю до конца сбора информации.

2.11. Анализ данных

Чтобы обеспечить приближение к случайной выборке, анализ данных РДС требует корректировки с учетом размера социальной сети и гомофилии внутри сетей. Был проведен специализированный анализ для получения скорректированных оценок распространенности населения и доверительных интервалов переменных с поправкой на неравные вероятности включения из-за различных размеров социальных сетей и сходства характеристик людей в их социальных сетях.

При анализе использовалось RDS-Analyst (RDS-A)¹⁰ - программное обеспечение, разработанное для анализа данных РДС, которое рассчитывает распространенность в популяции и 95% доверительный интервал (ДИ) для переменных ключевого индикатора и взвешивает данные для экстраполяции на популяцию КН дозорного сайта.

2.12. Нарращивание потенциала

Деятельность по наращиванию потенциала в рамках БПИ была направлена на:

- 1) Нарращивание потенциала группы мотивированных и заинтересованных исследователей, включая исследователей из числа исследуемых групп населения, для проведения высококачественных социальных исследований среди ключевых и уязвимых групп населения;
- 2) Нарращивание потенциала ключевых лиц РЦ СПИД в разработке и внедрении интегрированного биологического и поведенческого надзора;
- 3) Нарращивание потенциала широкого круга заинтересованных сторон (правительства, НПО и других) для обеспечения понимания процессов БПИ и применения результатов и выводов БПИ для политики, планирования, реализации, мониторинга и оценки политики, стратегии разработки программ в области здравоохранения.

3 Результаты БПИ среди ЛУИН

3.1 Рекрутинг

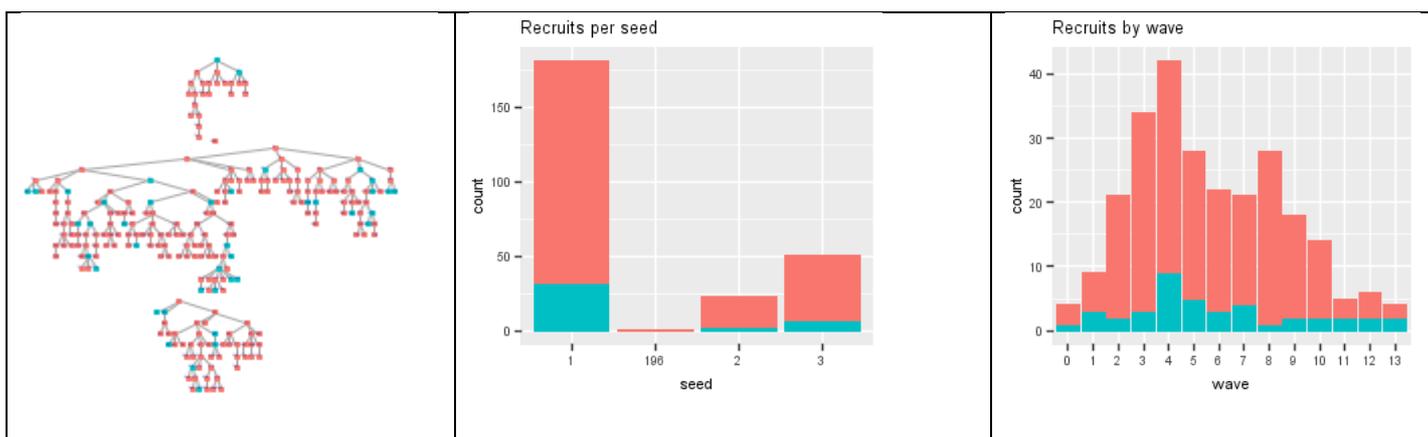
Полевая часть БПИ проводилась с 6 сентября по 17 декабря 2021г. Запуск БПИ осуществлялся последовательно. Перед запуском исследования в каждом дозорном сайте, было выбрано от 3-х до 5-ти первичных респондентов («семян») из представителей исследуемого КН. В процессе сбора информации на сайтах, где замедлялась скорость рекрутинга, внедрялись дополнительные семена. На рисунках ниже представлен процесс рекрутинга по сайтам.

¹⁰ http://wiki.stat.ucla.edu/hpmpg/index.php/RDS_Analyst_Install6 SAS

■ - мужчины, принявшие участие в исследовании
■ - женщины

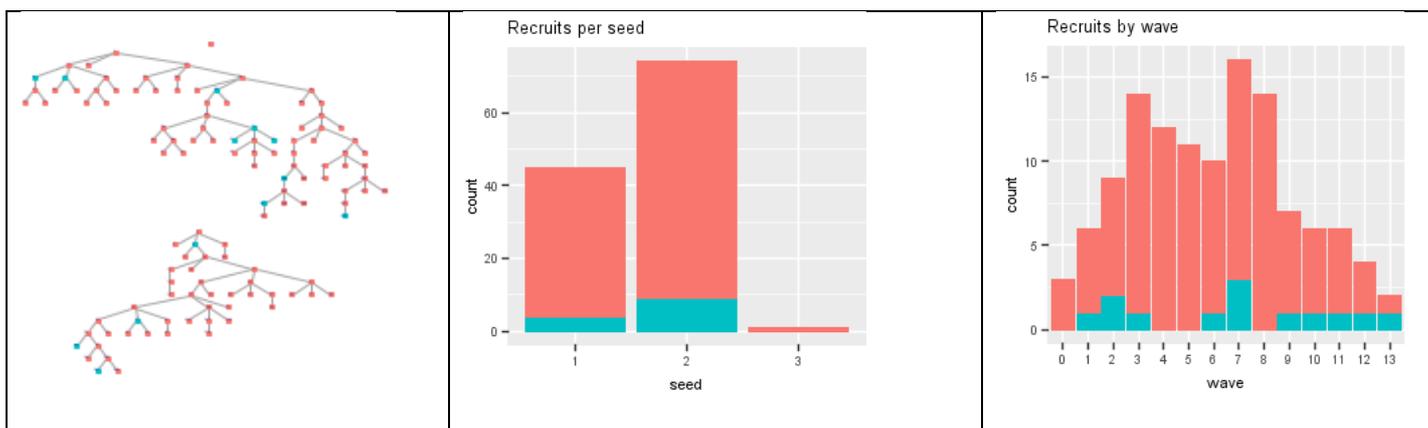
В **Бишкеке** на период запуска отобраны и запущены 3 «семени». Из запланированных 208 ЛУИН в исследовании приняли участие 256 (123%). Процесс рекрутинга проводился активно с первых дней. Еженедельный анализ показал, что в исследовании принимали участие в основном лица старшего возраста, употребляющие героин. С целью вовлечения в исследование молодых ЛУИН, употребляющих новые психоактивные вещества (ПАВ), было запущено еще 1 «семя», которое не сработало. На данном сайте отмечается достижение 13 волн.

Рисунок 3-1 Рекрутирование респондентов ЛУИН, г.Бишкек, N=256



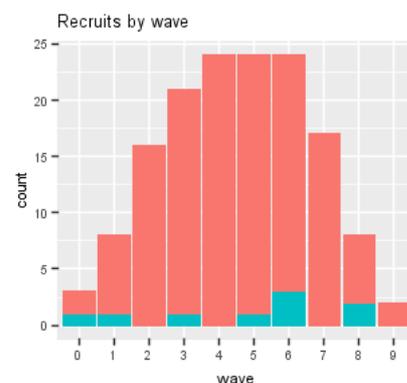
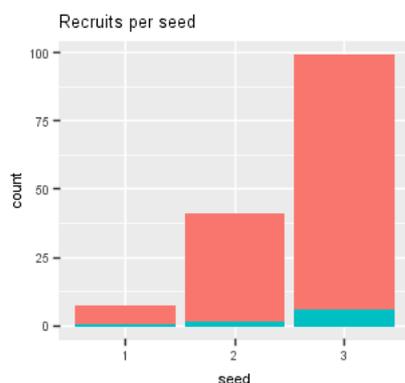
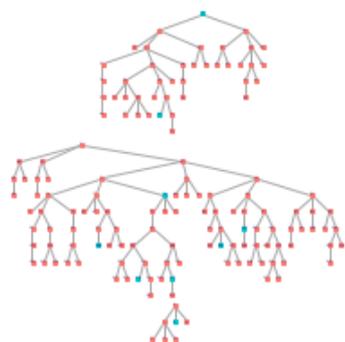
На сайте **Сокулук** запущено 3 «семени», из которых дали результаты только 2. Из запланированных 141 ЛУИН в исследовании приняли участие 120 (85%). Процесс рекрутинга проводился активно с первых дней, с замедлением к концу исследования. На данном сайте было достигнуто 13 волн.

Рисунок 3-2 Рекрутирование респондентов ЛУИН, с.Сокулук, N=120



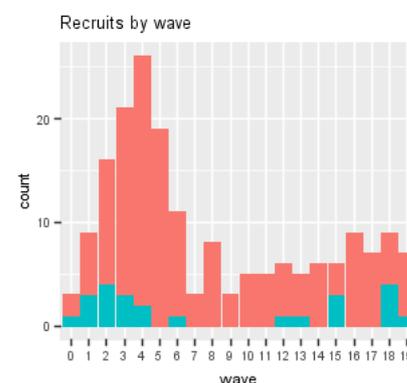
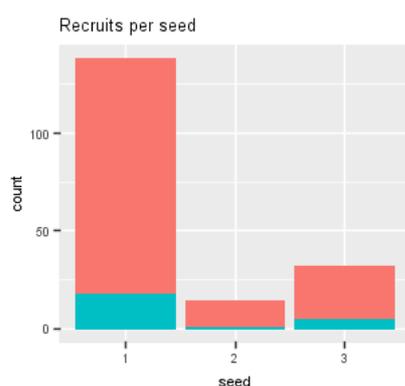
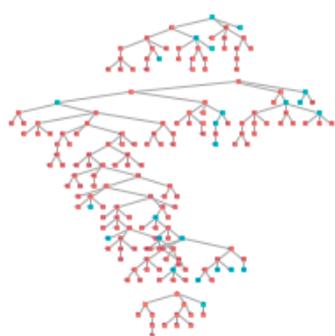
Токмок. Запущено 3 «семени», количество волн, достигнутых на данном сайте – **9**. Из запланированных 145 ЛУИН в исследовании приняли участие 147 (101,4%). Процесс рекрутинга проводился активно с первых дней.

Рисунок 3-3 Рекрутирование респондентов ЛУИН, г.Токмок, N=147



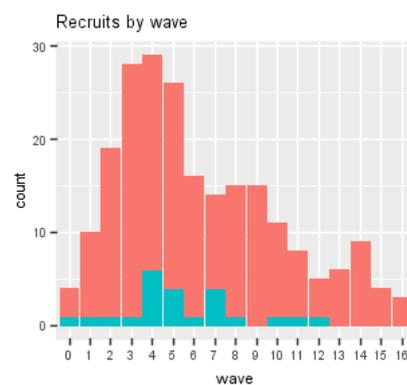
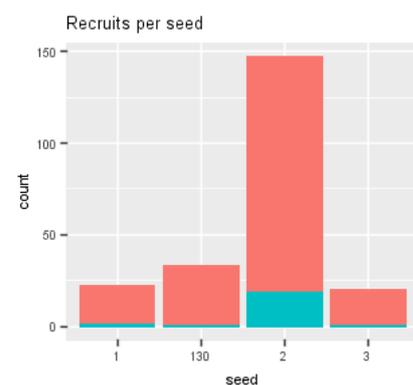
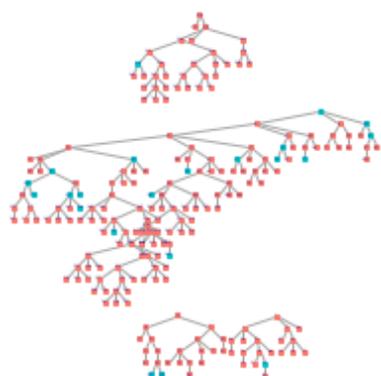
Ош. Было запущено 3 «семени» и количество волн достигло **19**. Из запланированных 184 ЛУИН в исследовании приняли участие 184 (100%). Процесс рекрутинга проводился активно с первых дней.

Рисунок 3-4 Рекрутирование респондентов ЛУИН, г.Ош, N=184



Кара-Суу. Запущено 3 «семени», количество волн, достигнутых на данном сайте – **16**. Из запланированных 270 ЛУИН в исследовании приняли участие 222 (82,2%). Процесс рекрутинга проводился активно с первых дней. На период замедления рекрутинга, для ускорения процесса вербовки и вовлечения в исследование молодых ЛУИН, употребляющих новые ПАВ, было запущено еще 1 «семя».

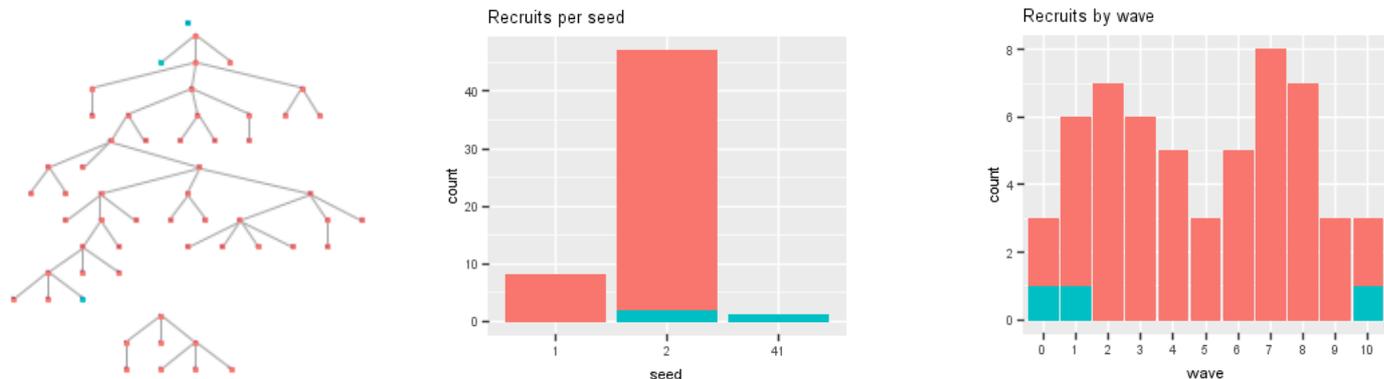
Рисунок 3-5 Рекрутирование респондентов ЛУИН, г.Кара-Суу, N=222



В данном раунде БПИ была предпринята первая попытка провести исследование в г.Кара-Балта. Запущено 3 «семени». Из-за замедления рекрутинга, а также участия в исследовании только мужчин, были предприняты попытки запуска нового «семени» и вовлечения в исследование женщин. Последнее, четвертое «семя» не дало результатов. Из запланированных 85 ЛУИН в исследовании приняли участие 56 человек (65,9%). Количество волн, достигнутых в исследовании – **10**.

По результатам анализа на данном сайте не достигнута конвергенция¹¹, вследствие чего данные по данному сайту не вошли в анализ, но описаны в разделе 4 отдельно.

Рисунок 3-6 Рекрутирование респондентов ЛУИН, г.Кара-Балта, N=56



3.2 Социально-демографические данные ЛУИН

Социально-демографические характеристики участников в каждом городе представлены в таблицах 3.1-3.2.

Преобладающее большинство респондентов мужского пола: от 81,3% в г.Бишкек до 93,6% г.Токмок. В гг.Ош и Кара-Суу мужчины составили по 89,3%, в с.Сокулук 89,6%.

В исследовании приняли участие в основном ЛУИН старше 40 лет. Во всех сайтах медиана возраста составила от 41 до 45 лет.

Более половины участников исследования в г.Бишкек - 52,8% по национальности были русские. В гг.Ош и Кара-Суу преобладали представители узбекской национальности (53,2 %). На сайтах Чуйской области (г.Токмок, с. Сокулук) отмечалось одинаковое распределение по национальному признаку по одной трети кыргызской, русской и других национальностей (дунгане, цыгане, татары, турки, таджики и др.). На юге республики более половины респондентов состоят в браке 50,7% и 50,6% (в гг. Ош и Кара-Суу), тогда как в северном регионе, включая г.Бишкек, преобладают респонденты, никогда не состоявшие в браке или разведенные.

Самая высокая доля ЛУИН, имеющих средне-специальное и высшее образование в г.Бишкек - 34,5%, самый низкий процент данного показателя был в г.Кара-Суу-14,2%. Не имеют образования 3,7% респондентов в с. Сокулук, 1,2% в г. Токмок и 0,7% в г.Ош.

Большинство респондентов – это работающие ЛУИН от 52 % в с.Сокулук до 73,9% в г.Кара-Суу. Не занятые ЛУИН составили от 26,1% в г. Кара-Суу до 48 % в с. Сокулук.

У большинства респондентов источником дохода за последние 12 месяцев была заработная плата: от 71,3% до 86,9%. Источником дохода у одного ЛУИН в г.Ош было посредничество при покупке/продаже наркотиков. Находятся в материальной зависимости от семьи и/ или друзей в г.Бишкек 8,8% респондентов, г.Ош 6,7%, г.Кара-Суу 12,8%, г.Токмок и с.Сокулук поровну (11,3% и 11,4%).

Среднемесячный доход за последние 12 месяцев у большинства ЛУИН не превышает 20 000 сом в месяц, не имели дохода до 16% респондентов.

Таблица 3-1 Социально-демографические характеристики респондентов, ЛУИН, БПИ 2021г.

¹¹ Конвергенция между выборкой и популяцией относится к тому, насколько точно и представительно выборка отражает характеристики популяции, которую она представляет. Конвергенция позволяют судить о том, насколько точно результаты исследования на основе выборки могут быть применены ко всей популяции

Показатель	Бишкек, N = 256				Ош, N =184				Кара-Суу, N = 222			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Пол												
Мужчины	215	81,3	75,0	87,6	160	89,3	85,8	92,8	199	89,3	84,9	93,8
Женщины	41	18,7	12,4	25,0	24	10,7	7,2	14,2	23	10,7	6,2	15,1
Возраст												
18-24	13	6,6	2,3	10,9	9	5,7	2,7	8,6	8	4,5	1,6	7,3
25≥	243	93,4	89,1	97,8	175	94,3	91,4	97,3	214	95,0	92,7	98,4
Медиана (межквартильный диапазон). Среднее значение	42 (18-68) 41,7				44 (21-66) 44				45(20-65) 44,5			
Национальность												
Кыргыз	56	19,5	13,6	25,4	22	12,1	7,7	16,6	45	21,9	16,1	27,7
Русский	121	52,8	45,2	60,4	24	13,6	6,9	20,3	24	9,8	6,3	13,4
Узбек	5	2,2	0,0	4,6	96	53,4	43,6	63,2	117	53,2	46,3	60,1
Другие	74	25,6	19,5	31,7	42	20,8	14,8	26,8	36	15,1	10,5	19,7
Семейное положение												
Холост	85	35,3	28,0	42,5	53	30,1	23,9	36,4	25	11,0	7,2	14,7
Разведен	84	36,2	28,7	43,8	28	15,1	9,9	20,3	67	31,7	25,4	38,1
Вдовец	16	8,3	3,8	12,8	8	4,1	1,7	6,5	18	6,8	4,1	9,4
Женат/замужем	71	20,3	14,8	25,6	95	50,7	43,8	57,5	112	50,6	44,2	56,9
Образование												
Нет образования	-				2	0,7	0,1	1,4	-			
Начальное, среднее, неполное	176	65,5	58,3	72,6	143	75,7	68,7	82,9	189	85,8	81,4	90,2
Среднее- специальное, высшее, незаконченное высшее	80	34,5	27,4	41,7	39	23,5	16,4	30,6	33	14,2	9,8	18,6
Занятость												
Учится	-				-				-			
Работает	155	57,2	49,7	64,8	114	62,9	56,7	69,0	165	73,9	68,6	79,2
Без работный	100	41,7	34,0	49,4	69	36,8	30,7	43,0	57	26,1	20,8	31,4
Нет ответа	1	1,1	0,0	3,2	1	0,3	0,0	0,5	-			

Показатель	Токмок, N=147				Сокулук, N=120			
	n	%	95%ДИ		n	%	95%ДИ	
Пол								
Мужчины	138	93,6	90,9	96,3	107	89,6	83,4	95,7
Женщины	9	6,4	3,7	9,1	13	10,4	4,3	16,6
Возраст								
18-24	15	10,5	7,3	13,8	1	1,2	0,0	3,3
25≥	132	89,5	86,3	92,7	119	98,8	96,7	100,0
Медиана (межквартильный диапазон)	40 (21-63) 39,3				43 (24-59) 41,7			
Национальность								
кыргыз	54	38,4	32,2	44,6	38	29,2	19,2	39,1
русские	49	32,5	27,4	37,6	44	34,7	25,2	44,2
узбек	15	9,5	7,0	12,0	1	0,8	0,0	2,1
другие	29	19,7	13,9	25,5	37	35,3	25,2	45,5
Семейное положение								
холост	54	35,2	30,4	40,0	43	32,7	22,7	42,8
разведен	50	34,9	29,5	40,4	30	26,2	17,7	34,8
вдовец	11	8,5	4,4	12,4	7	5,2	1,5	8,8
Женат/замужем	32	21,5	16,9	26,1	40	35,9	24,8	46,9

Образование								
Нет образования	2	1,2	0,5	1,8	7	3,7	1,3	6,2
Начальное, среднее, неполное среднее	119	82,8	79,4	86,1	82	72,3	62,7	81,9
Средне-специальное, высшее, незаконченное высшее	26	16,1	12,7	19,4	31	24,0	14,6	33,3
Занятость								
Учится	-				-			
Работает	110	73,6	67,9	79,2	59	48,0	42,0	61,9
Безработный	36	26,4	20,8	32,1	61	52,0	38,1	58,0
Нет ответа	1	0,0	3,2	-	-			

Таблица 3-2 Источник дохода за последние 12 месяцев, ЛУИН, БПИ 2021г

Источник дохода за последние 12 месяцев	Бишкек, N = 256				Ош, N=184				Кара-Суу, N = 222			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Зарплата	193	77,3	71,2	83,5	157	86,9	82,7	91,2	168	76,3	71,0	81,6
Торговля/ бизнес/ продажи, сельское хозяйство	16	6,0	2,2	9,8	8	4,2	1,7	6,6	15	6,9	3,5	10,3
Сбор металлолома/ мусора	3	0,9	0,0	2,0	-				1	0,4	0,0	0,9
Посредничество при покупке/продаже наркотиков	-				1	0,3	0,1	0,5	-			
Зависимость от других(семья, друзья итд,)	29	8,8	4,8	12,9	13	6,7	3,5	9,8	28	12,8	8,5	17,1
Секс работа/услуги	1	0,2	0,0	0,6	-				-			
Другое	13	6,8	2,8	10,7	5	1,9	0,6	3,3	10	3,6	1,3	6,0
Среднемесячный доход за последние 12 месяцев												
Нет дохода	42	16,1	9,6	22,5	8	4,4	1,7	7,0	27	13,8	8,9	18,8
<2000	6	1,7	0,2	3,2	6	3,8	1,3	6,3	12	6,6	3,0	10,3
2001 -5000	26	13,3	8,2	18,4	14	6,8	3,8	9,9	26	10,9	6,8	14,9
5001-10000	40	14,7	9,0	20,4	35	22,6	16,5	28,9	40	18,0	13,2	22,8
10001-20000	90	35,7	28,5	43,0	88	48,2	41,4	54,9	93	40,7	34,4	46,9
20001-50000	49	16,8	11,1	22,6	25	13,6	8,7	18,4	20	9,7	5,7	13,8
50001-100000	2	1,5	0,0	3,7	1	0,6	0,0	1,5	1	0,2	0,0	0,4
>100000	1	0,2	0,0	0,6	-				-			

Источник дохода за последние 12 месяцев	Токмок, N=147				Сокулук, N=120			
	n	%	95%ДИ		n	%	95%ДИ	
Зарплата	112	75,4	70,3	80,6	82	71,3	62,6	80,0
Торговля/бизнес/продажи+сельское хозяйство	18	12,0	8,8	15,1	18	13,3	7,2	19,4
Сбор металлолома/мусора	-				3	2,2	0,3	4,7

Посредничество при покупке/продаже наркотиков	-				-				
Зависимость от других (семья, друзья итд.)	15	11,3	7,1	15,5	14	11,4	4,9	18,1	
Секс работа/услуги	-				-				
Другое	2	1,3	0,3	2,2	2	1,1	0,0	2,7	
Среднемесячный доход за последние 12 месяцев									
Нет дохода	11	8,2	4,7	11,8	11	12,7	4,8	20,5	
<2000	3	2,7	0,1	5,3	4	2,0	0,0	4,3	
2001 -5000	13	9,0	6,0	12,0	9	7,8	3,1	12,5	
5001-10000	39	27,1	22,3	32,0	30	21,0	11,9	30,2	
10001-20000	68	44,4	38,5	50,2	36	32,0	22,1	41,9	
20001-50000	12	8,0	4,9	11,1	27	23,0	13,5	32,5	
50001-100000	1	0,5	0,0	1,0	1	0,5	0,0	1,8	
>100000	-				2	1,0	0,0	3,2	

3.3 Инъекционная практика ЛУИН

Основные результаты оценки инъекционного поведения представлены в таблицах 3-3 и 3-4. Изучались вопросы инъекционного стажа, вида употребляемого наркотика, употребления наркотиков и доступа к новым стерильным шприцам и иглам.

Более половины участников исследования во всех сайтах имеют стаж употребления наркотиков 11 лет и больше. Доля лиц, употребляющих наркотики менее 1 года составила от 0,6% в г.Токмоке до 4,6% в с.Сокулук. В г.Ош респондентов с таким стажем употребления не было.

По-прежнему среди ЛУИН популярен героин – его употребление составляет от 73,8% в г.Бишкек до 97,7% в с. Сокулук. В то же время, на рынке психоактивных веществ (ПАВ) за последние годы набирают популярность «соли» («скорость», «кристаллы», спайсы, «эйфория» и др.). В данном исследовании от 3,7% (с.Сокулук) до 52,2% (г.Токмок) участников сообщили об употреблении солей. Также популярны аптечные препараты в силу своей доступности. Среди них наиболее часто употребляемыми препаратами являются димедрол, сомнол, лирика, трамадол, тропикамид (от 1,2% в г.Ош и до 44,6% в Бишкеке). Во всех сайтах преобладающее большинство респондентов, принявших участие в исследовании, употребляют наркотики 2-3 раза в неделю или реже. Менее 24% вводят наркотик 1 раз в день (от 4,7% г.Токмок до 23,5% с.Сокулук), и менее 3% респондентов - несколько раз в день (0,6% г.Ош - 2,6% г.Бишкек).

Таблица 3-3 Инъекционная практика, ЛУИН, БПИ 2021г.

Показатель	Бишкек N = 256				Ош N=184				Кара-Суу N = 222			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Стаж употребления наркотиков												
<1	5	2,4	0,1	4,7	-				3	2,7	0,0	5,6
1-5	48	22,3	13,8	30,8	29	18,5	12,7	24,3	55	27,0	21,4	32,5
6-10	37	15,7	10,2	21,2	45	24,2	18,8	29,4	52	25,9	19,6	32,2
≥11	166	59,6	51,7	67,6	110	57,3	50,3	64,4	112	44,5	37,4	51,7
Виды инъекционных наркотиков за последние 6 месяцев												
Героин	197	73,8	66,8	80,9	164	86,8	81,3	92,3	206	90,3	86,1	94,5
Соли	141	51,0	42,9	59,2	28	16,1	11,0	21,2	12	6,6	3,0	10,3
Аптечные препараты	117	44,6	35,8	53,5	7	3,6	1,2	6,0	20	9,1	5,4	12,8

Кокаин/ опиум/ ханка / Кок нар	20	9,6	4,5	14,7	33	16,4	11,3	21,4	56	22,3	17,6	26,9
Спайс	5	2,6	0,1	5,1	6	3,5	1,1	5,9	4	2,1	0,0	4,1
Химка	-				1	0,6	0,0	1,4	2	1,0	0,0	2,1
Морфин	1	0,4	0,0	0,9	-				-			
«Крокодил»	-				-				-			
Другие	51	16,1	10,6	21,7	1	0,6	0,0	1,4	8	3,6	1,1	6,8
Частота употребления наркотиков												
Несколько раз в день	7	2,6	0,4	4,7	1	0,6	0,0	1,5	-			
Раз в день	46	14,1	8,9	19,4	27	13,4	8,9	18,0	14	4,9	2,8	6,9
Раз в 2-3 дня	137	49,2	42,0	56,5	22	10,3	6,6	14,0	79	30,7	25,5	35,9
Раз в неделю или реже	65	33,9	26,2	41,4	134	75,7	69,8	81,7	129	64,5	58,9	70,0
Нет ответа	1	0,2	0,0	0,5	-				-			

Показатель	Токмок, N=147				Сокулук, N=120			
	п	%	95%ДИ		п	%	95%ДИ	
Стаж употребления наркотиков								
<1	1	0,6	0,0	1,2	5	4,6	0,9	8,3
1-5	32	24,5	19,1	29,9	21	25,6	15,3	36,2
6-10	35	22,5	18,4	26,7	20	16,5	9,2	23,8
≥11	79	52,3	46,1	58,6	74	53,3	43,4	62,9
Виды инъекционных наркотиков за последние 6 месяцев								
Героин	122	82,4	78,2	86,6	118	97,7	93,8	100,0
Соли	77	52,2	46,3	58,0	6	3,7	0,1	7,2
Аптечные препараты	9	5,9	3,5	8,3	8	28,7	20,2	37,3
Кокаин/ опиум/ ханка / Кокнар	1	0,8	0,0	1,8	20	14,3	7,0	21,8
Спайс	1	0,8	0,0	1,9	-			
Химка	1	0,6	0,0	1,1	3	2,7	1,2	6,6
Морфин	-				6	4,2	0,9	7,3
«Крокодил»	-				2	2,3	0,0	5,2
Другие	17	10,2	7,4	13,0	5	3,1	0,3	5,9
Частота употребления наркотиков								
Несколько раз в день	3	1,7	0,8	2,7	3	1,6	0,1	3,1
Раз в день	7	4,7	2,7	6,6	32	23,5	16,6	30,5
Раз в 2-3 дня	49	31,3	26,7	35,8	57	44,9	35,1	54,8
Раз в неделю или реже	88	62,3	57,5	67,2	28	30,0	19,2	40,7

Практически все респонденты практиковали за последние 60 дней перед участием в исследовании рискованное поведение. Ниже перечислены наиболее часто встречающиеся рискованные инъекционные практики:

- использовали чужой, бывший в употреблении шприц, чаще всего в г.Ош (9,5%) и с. Сокулук (7,3%) респондентов;
- набирали раствор из общей посуды 39,5% ЛУИН г.Кара-Суу, в г.Бишкек 36% и 32,5% респондентов в с.Сокулук;
- использовали общую воду для промывания шприца/игл в г.Бишкек 28,6% респондентов, в с. Сокулук 27,1% ЛУИН и самый высокий показатель отмечен среди ЛУИН г.Ош - 30,2%;
- покупали готовую дозу в заправленном шприце - от 0,2% в г.Токмок до 12,5% ЛУИН в с.Сокулук;
- добавляли кровь в раствор наркотика – в г.Бишкек и с.Сокулук по 12,8% респондентов, в г.Токмок 0,6%, на Юге 3,13% респондентов в г.Ош и 4,3% в г.Кара-Суу;
- использовали совместное инъекционное оборудование за последние 60 дней в г.Бишкек 15,3%, в г.Токмок и в с.Сокулук по 15,4% и 12,3% соответственно. На Юге данный показатель был немного выше 18,6% (г.Ош) и 21,6% (г.Кара-Суу).

В течение последних 60 дней более 90% респондентов использовали стерильный инструментарий при

введении наркотика, и более 95% - при последней инъекции. Так, 97,8% респондентов в с. Сокулук отметили, что использовали стерильный инструментарий за последние 60 дней, и только 89,2% ЛУИН - при последней инъекции.

Таблица 3-4 Рискованные практики при введении наркотика, ЛУИН, БПИ 2021г

	Бишкек, N = 256				Ош, N=184				Кара-Суу, N = 222			
	п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ	
Рискованные практики в последние 60 дней												
Использование чужого использованного шприца	19	6,3	2,6	10,1	16	9,5	4,7	14,3	13	5,0	3,0	6,9
набирать раствор наркотика из общей посуды	96	36,0	28,5	43,6	76	37,3	31,1	43,6	97	39,5	33,7	45,4
перекачивать наркотик из одного, уже использованного шприца, в другой	38	11,9	7,7	16,0	31	17,2	11,9	22,5	18	8,4	4,9	12,0
использовать общую воду для промывания шприца или иглы	81	28,6	21,6	35,6	59	30,2	23,8	36,6	23	10,3	6,4	14,1
добавлять кровь в раствор наркотика	28	12,8	7,1	18,5	6	3,1	1,0	5,2	8	4,3	1,6	7,0
покупать шприц, в который был заправлен наркотик (готовую дозу)	25	10,9	5,4	16,3	19	9,3	5,7	13,0	24	11,5	7,6	15,4
передавать свой использованный шприц другому наркопотребителю	30	8,8	5,1	12,5	18	9,2	5,7	12,6	14	6,1	3,5	8,8
пользоваться одноразовой новой иглой и шприцем для введения наркотика	249	96,0	92,4	99,5	175	95,3	92,1	98,4	178	97,7	94,2	100,0
Использование нового шприца при последнем введении наркотика												
Да	237	95,9	93,1	98,7	170	97,5	95,4	99,6	171	96,4	94,3	98,4
Нет	11	3,8	1,1	6,5	5	2,5	0,4	4,6	5	2,5	0,8	4,2
Нет ответа	1	0,3	0,0	0,8	-				2	1,1	0,0	2,2
Совместное использование инъекционного оборудования												
Да	46	15,3	10,2	20,4	34	18,6	12,9	24,2	60	21,6	17,4	25,7
Нет	210	84,7	79,7	89,8	150	81,4	75,8	87,1	162	78,4	74,3	82,6

	Токмок, N = 147				Сокулук, N=120			
	п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ	
Рискованные практики за последние 60 дней								
Использование чужого использованного шприца	3	2,6	0,1	5,0	11	7,3	2,5	12,1
набирать раствор наркотика из общей посуды	29	19,8	15,8	23,7	44	32,5	22,6	42,2
перекачивать наркотик из одного, уже использованного шприца, в другой	8	5,2	3,1	7,2	18	9,1	4,8	13,5
использовать общую воду для промывания шприца или иглы	23	14,4	11,0	17,9	34	27,1	17,7	36,3
добавлять кровь в раствор наркотика	1	0,6	0,0	1,1	12	12,8	5,3	20,4
покупать шприц, в который был заправлен наркотик (готовую дозу)	2	1,3	0,2	2,4	18	12,5	6,1	18,9
передавать свой использованный шприц другому	7	4,5	2,7	6,3	8	6,6	1,7	11,4

наркопотребителю пользоваться одноразовой новой иглой и шприцем для введения наркотика	134	90,5	87,1	93,8	119	97,8	94,2	100,0
Использование нового шприца при последнем введении наркотика								
Да	130	97,1	95,3	99,0	110	89,2	80,0	98,3
Нет	2	1,4	0,1	2,6	9	10,8	1,7	20,1
Нет ответа	2	0,9	0,0	2,1	-			
Совместное использование инъекционного оборудования								
Да	21	15,4	11,5	19,3	16	12,3	5,8	18,8
Нет	126	84,6	80,8	88,5	104	87,7	81,2	94,2

В сравнении с результатами БПИ 2016 года, представленными взвешенными данными, значительно увеличился процент ЛУИН, отметивших, что использовали стерильные шприцы и иглы при последней инъекции наркотика.

В разбивке по сайтам самый высокий показатель безопасного инъекционного поведения в 2016 году наблюдался в г.Токмок (80,9%) и самый низкий в г.Ош (23,9%). По итогам БПИ 2021г. процент использования нового шприца во время последнего употребления наркотика составил от 89,2% в с.Сокулук и до 97,1% в г.Токмок. Значительное увеличение этого показателя наблюдается в г.Ош – с 23,9% в 2016г. до 95,3% в 2021г., в г. Кара-Суу – с 33,2% в 2016г. до 96,4% в 2021г., в г.Бишкек – с 34,5% в 2016г. до 95,9% в 2021г.

Таблица 3-5 Процент ЛУИН, указавших на использование стерильного инструментария во время последнего употребления инъекционных наркотиков, БПИ 2016г. и 2021г. (взвешенные данные)

БПИ	г.Бишкек	г.Ош	г. Кара-Суу	г.Токмок	с. Сокулук
2016 год	34,5%	23,9%	33,2%	80,9%	54,1%
2021 год	95,9%	95,3%	96,4%	97,1%	89,2%

Подавляющее большинство респондентов за последние 6 месяцев предпринимали самостоятельные попытки отказаться от употребления наркотиков, кроме ЛУИН г.Токмок, где этот показатель составил 29,2% (см. табл. 3-6).

От 1,1% до 21,7% респондентов получали детоксикационное лечение от зависимости в стационаре. Самое большое количество респондентов в Бишкеке (18,8%) получали детоксикацию метадоном. На Юге данный показатель разнится: в Оше 12,5% и Кара-Суу 10,9%. Данный вид лечения наименее популярен среди ЛУИН в г.Токмок и с.Сокулук 2,8% и 3,4% соответственно.

В прошлом лечение с помощью поддерживающей терапии агонистами опиоидов (ПТАО) получали в г.Бишкек 10,9%, г.Токмок 4,2% и с.Сокулук 1,7% респондентов. Детоксикацию другими препаратами получали 15,6% ЛУИН г.Бишкек, с.Сокулук - 14,3%, г.Ош - 15,7% респондентов. Меньше всего данный вид лечения получали ЛУИН гг.Кара-Суу и Токмок, 3,6% и 2,8% респондентов, соответственно. Наименее популярный вид лечения среди ЛУИН по данным опроса – это амбулаторное консультирование от 2,6% в г.Бишкек до 8,9% в г.Кара-Суу.

Таблица 3-6 Лечение от наркозависимости, ЛУИН, БПИ 2021г

	Бишкек, N = 256	Ош, N=184	Кара-Суу, N = 222
--	------------------------	------------------	--------------------------

	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Попытки сократить или отказаться от употребления инъекционных наркотиков за последние 6 месяцев без профессиональной помощи												
Да	192	74,9	67,9	81,8	117	64,0	58,0	70,1	134	66,2	60,7	71,6
Нет	64	25,1	18,2	32,1	67	36,0	29,9	42,1	87	33,6	28,2	39,1
Нет ответа	-				-				1	0,2	0,1	0,4
Какое лечение получал когда-либо в прошлом												
Детоксикация в стационаре	60	21,7	15,5	28,1	28	13,2	9,5	17,0	34	12,7	8,3	17,1
Амбулаторное консультирование	11	2,9	1,3	4,6	16	8,6	4,8	12,4	26	8,9	6,4	11,4
Детоксикация метадонном	56	18,8	13,0	24,5	24	12,5	8,3	16,7	26	10,9	7,0	14,9
ПТАО	42	10,9	6,7	15,1	8	4,2	0,4	8,7	4	1,7	0,3	3,0
Детоксикация другими препаратами	54	15,6	10,4	20,7	29	15,7	9,9	21,3	10	3,6	2,0	5,3
Другое	3	1,9	0,0	4,3	1	0,6	0,0	1,4	-			

	Токмок, N = 147				Сокулук, N=120			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Попытки отказаться от наркотиков								
Да	43	29,2	24	34,3	81	60,9	48,8	73,0
Нет	104	70,8	65,7	76,0	39	39,1	27,0	51,2
Какое лечение получал в прошлом								
Детоксикация в стационаре	17	12,1	8,3	16,0	2	1,1	0,0	2,6
Амбулаторное консультирование	13	8,7	5,9	11,6	2	2,6	0,0	5,7
Детоксикация метадонном	4	2,8	1,4	4,2	6	3,4	0,5	6,1
ПТАО	15	9,6	6,1	13,1	2	0,8	0,2	1,4
Детоксикация другими препаратами	4	2,8	1,3	4,3	20	14,3	8,4	20,2
Другое	1	0,8	0,0	1,8	3	1,9	0,0	4,1

На момент участия в исследовании небольшой процент ЛУИН получают лечение в программе ПТАО – от 1,3% респондентов в с.Сокулук до 13,2% в г.Токмок, на Юге в г.Кара-Суу 5,1% и г.Ош 6,0% респондентов.

Таблица 3-7 Виды лечения от наркозависимости в настоящее время, ЛУИН, БПИ 2021г

	Бишкек, N = 256				Ош, N=184				Кара-Суу, N = 222			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Какое лечение Вы в настоящее время получаете?												
Лечение в стационаре	-				-				2	0,7	0,1	1,3
Амбулаторное консультирование	-				1	0,5	0,0	1,1	-			
Детоксикация другими препаратами	2	1,7	0,0	4,0	-				1	1,1	0,0	3,0
ПТАО	-				11	6,0	2,3	9,8	13	5,1	2,5	7,7
Другое	55	19,7	13,4	26,0	-				1	0,6	0,0	1,5
Не знаю/ не помню	1	0,3	0,0	1,0	-				-			

	Токмок, N = 147				Сокулук, N=120			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Какое лечение Вы в настоящее время получаете?								
Лечение в стационаре	-				-			
Амбулаторное консультирование	-				1	0,3	0,0	0,6
Детоксикация другими препаратами	-				-			
ПТАО	19	13,2	9,35	17,0	3	1,3	0,4	2,2
Другое	-				-			
Не знаю/ не помню	-				-			

Информация о передозировках, доступе к налоксону.

Только 45,2% респондентов г.Бишкек отметили, что на протяжении всей жизни у них не было передозировок наркотиками, в остальных сайтах у 100% респондентов были передозировки (табл. 3–8). У трети респондентов, включая г.Бишкек, в анамнезе от 1 до 5 передозировок. Более 69% респондентов отметили, что последняя передозировка была больше года назад.

Практически все респонденты знали ЛУИН, умерших от передозировки наркотиками, в том числе 37,0% в г.Бишкек, 47,0% в г.Ош и 30,8% в г.Кара-Суу и 18,3% знали более 10 ЛУИН, умерших от передозировки.

Менее одной трети респондентов в северных сайтах прошли обучение по оказанию помощи при передозировке наркотиками. В южных сайтах данный показатель несколько выше – 51,4% респондентов в г.Ош и 39,6% в г.Кара-Суу были обучены.

Более 50% респондентов в крупных городах (гг. Бишкек, Ош), отметили отсутствие доступа к налоксону при его необходимости, в то время как на остальных сайтах данный показатель составил менее 20%.

Таблица 3-8 Информация о передозировках, доступе к налоксону, ЛУИН, БПИ 2021г

	Бишкек, N = 256				Ош, N=184				Кара-Суу, N = 222			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Число передозировок (за всю жизнь)												
Ни разу(одного)	100	45,2	38,1	52,5	-				-			
От 1 до 5 (раз)	119	42,3	35,5	49,0	70	35,2	28,5	41,9	78	30,3	25,3	35,3
До 10 (раз)	19	6,5	3,0	10,1	5	2,9	0,9	4,9	7	4,2	0,8	7,5
Больше 10 (раз)	18	5,9	2,3	9,5	5	2,6	0,7	4,5	3	1,2	0,3	2,1
Срок, прошедший от последней передозировки												
Менее 30 дней	5	1,2	0,5	2,8	3	2,1	0,1	4,2	5	5,1	0,0	11,2
От 1 до 6 месяцев	24	15,9	8,5	23,3	14	17,6	8,7	26,3	12	13,5	0,0	27,2
От 6 месяцев до 1 года	10	3,1	1,13	4,9	5	6,8	0,8	13,1	6	7,2	3,1	11,4
Больше года	115	78,4	71,3	85,6	58	73,3	61,6	85,3	65	74,2	61,3	87,6
Нет ответа	2	1,4	0,0	3,4	-				-			
Сколько людей, умерших от передозировки Вы знаете?												
Ни одного	20	10,5	4,9	16,1	11	8,0	4,0	12,0	19	13,8	7,7	19,8
От 1 до 5	83	39,3	31,6	47,0	48	28,5	22,8	34,3	87	41,6	35,1	48,0
До 10	34	12,2	7,9	16,5	28	15,9	10,8	21,1	31	12,7	8,9	16,5
Больше 10	116	37	29,3	44,9	96	47,0	40,5	53,5	82	30,8	25,5	36,0

Не знаю	3	0,9	0,0	2,1	1	0,6	0,0	1,6	3	1,3	0,2	2,3
Обучался оказанию помощи при передозировке												
Да	85	27,2	20,6	33,7	99	51,4	44,3	58,5	97	39,6	33,9	45,3
Нет	171	72,8	66,3	79,4	84	48,3	41,2	55,4	124	60,1	54,4	65,8
нет ответа	-				1	0,3	0,2	0,2	1	0,3	0,0	0,7
Удалось ли Вам достать налоксон, когда вам было нужно?												
Да	85	24,3	18,2	30,4	86	42,7	36,0	49,4	94	40,1	34,0	46,1
Нет	128	57,6	49,2	66,1	90	53,2	46,4	59,9	40	18,5	13,4	23,5
Не было необходимости	35	14,4	8,8	20,1	8	4,1	1,3	7,0	87	41,2	34,8	47,7
нет ответа	8	3,6	0,8	6,4	-				1	0,3	0,0	0,6

	Токмок, N = 147				Сокулук, N=120			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Число передозировок								
Ни одной	-				-			
От 1 до 5 (раз)	53	35,8	30,8	40,7	52	36,0	27,2	44,6
От 6 до 10 (раз)	5	3,5	1,2	5,9	5	3,2	0,5	6,0
Больше 10 (раз)	3	1,6	0,7	2,6	9	6,0	1,2	10,8
Срок, прошедший от последней передозировки								
Менее 30 дней	2	2,7	0,0	4,8	2	3,2	0,0	7,8
От 1 до 6 месяцев	4	7,5	0,0	4,8	12	16,9	6,1	27,9
От 6 месяцев до 1 года	5	7,5	0,0	15,8	5	10,2	0,8	19,7
Больше года	50	82,5	74,1	92,1	47	69,7	53,8	85,2
Сколько людей, умерших от передозировки Вы знаете?								
Ни одного	4	2,4	1,2	3,7	9	10,4	3,9	16,8
От 1 до 5	90	62,4	57	67,7	34	31,0	21,2	40,8
До 10	29	18,3	14,3	22,3	21	16,4	9,8	22,9
Больше 10	19	13,3	9,4	17,3	54	40,0	30,1	49,8
Обучался оказанию помощи при передозировке								
Да	48	29,4	25,2	33,5	32	20,8	13,1	28,6
нет	99	70,6	66,5	74,8	88	79,2	71,4	86,9
Удалось ли Вам достать налоксон, когда вам было нужно?								
Да	52	32,0	27,6	36,3	38	25,0	16,4	33,5
Нет	23	15,5	11,5	19,7	20	16,2	7,7	24,9
Не было необходимости	71	51,7	46,1	57,3	53	50,4	39,4	61,5
нет ответа	1	0,8	0,0	1,9	9	8,3	2,7	13,9

Из числа респондентов, когда-либо находившихся в местах лишения свободы (МЛС), от 70% до 90% употребляли наркотики во время пребывания в МЛС.

До 30% респондентов отметили, что принимали участие в БПИ в 2016 году (табл. 3-9).

Таблица 3-9 Употребление наркотиков в МЛС и участие в БПИ 2016 года, ЛУИН, БПИ 2021г.

	Бишкек, N= 256				Ош, N =184				Кара-Суу, N = 222			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Употребление наркотиков в МЛС												
Да	162	84,3	76,7	91,9	76	73,5	63,5	82,6	87	85,3	75,6	92,8
Нет	20	15,7	8,1	23,4	23	25,4	16,6	35,0	11	14,7	7,2	24,4

Нет ответа	-				1	1,1	0,0	2,8	-			
Участие в БПИ в 2016 году												
Да	49	15,5	10,9	20,1	59	30,4	24,0	36,8	58	23,2	18,7	27,6
Нет	200	81,5	76,1	86,9	121	67,4	60,7	74,1	159	75,3	70,9	79,9
Не знаю	7	3	0,2	5,7	4	2,2	0,4	4,0	5	1,5	0,6	2,4

	Токмок, N = 147				Сокулук, N=120							
	п	%	95% ДИ		п	%	95%ДИ					
Употребление наркотиков в МЛС												
Да	57	90,4	84,3	96,2	60	72,1	52,4	91,3				
Нет	6	9,6	3,9	15,7	17	27,9	8,7	47,7				
Не был в МЛС	84	58,1	51,8	64,4	43	43,1	32,2	53,8				
Участие в БПИ в 2016 году												
Да	33	20,2	15,5	24,9	34	24,3	16,2	32,3				
Нет	112	78,8	74,0	83,5	83	74,4	66,3	82,5				
Не знаю	2	1,0	0,6	1,5	3	1,3	0,1	2,6				

3.4 Сексуальное поведение ЛУИН

Более 96% из опрошенных респондентов-мужчин и 100% женщин имели сексуальный опыт в течение жизни.

За последние 6 месяцев до опроса у большинства ЛУИН были 1-2 сексуальных партнеров: от 59% в г.Бишкек до 74% в г.Кара-Суу. Менее 20% респондентов имели от 3 до 10 сексуальных партнеров, до 7% имели 11 и более партнеров за последние полгода.

Изучался вопрос о знании ВИЧ -статуса постоянного полового партнера.

На южных сайтах, респондентов, знающих ВИЧ-статус своего полового партнёра, было больше, чем на северных сайтах. В г.Ош и г.Кара-Суу более 60% респондентов знали о ВИЧ-статусе полового партнера, в г.Бишкек менее всего - 38%.

При последнем сексе около половины респондентов использовали презерватив: от 43,5% в с.Сокулук до 63,7% в г.Ош (табл. 3-10).

Таблица 3-10 Сексуальное поведение ЛУИН, БПИ 2021г.

	Бишкек, N = 256				Ош, N =184				Кара-Суу, N = 222			
	п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ	
Сексуальный опыт за всю жизнь (для мужчин)												
да	214	99,9	99,6	100,1	159	99,6	91,4	102,1	195	96,3	92,6	100,0
нет	1	0,1	0,0	0,4	1	3,4	0,0	9,0	4	3,7	0,0	7,4
Сексуальный опыт за всю жизнь (для женщин)												
Да	30	90,1	83,8	96,6	18	73,8	53,3	92,0	23	100,0		
Нет	-				-				-			
Количество сексуальных партнеров за последние 6 месяцев												
0	41	19,3	13,0	25,7	15	8,4	4,7	12,1	24	12,3	7,6	16,9
1-2	148	59,1	51,7	66,5	129	70,8	64,7	77,0	166	74,1	68,8	79,4
3-10	57	18,5	12,6	24,4	33	15,9	11,2	20,6	28	11,7	8,2	15,2
11-более	8	2,5	0,1	4,9	4	3,1	0,9	5,2	4	1,9	0,6	3,3
Нет ответа	2	0,6	0,0	1,5	3	1,8	0,0	3,6	-			
Знание ВИЧ-статуса постоянного полового партнера												
Положительный	10	3,0	0,9	5,1	3	1,5	0,1	2,8	7	4,5	1,0	8,0

Отрицательный	98	34,9	27,6	42,2	124	67,6	61,1	74,1	130	60,1	54,1	66,2
Нет ответа	148	62,1	54,7	69,5	57	30,9	24,6	37,3	85	35,3	29,5	41,2
Использование презерватива при последнем сексе												
Да	112	45,9	38,2	53,5	117	63,7	56,6	70,7	120	53,7	47,2	60,1
Нет	139	52,8	45,1	60,5	65	34,9	28,1	41,8	100	44,6	38,1	51,1
Нет ответа	-				-	1,5	0,0	3,1	2	1,9	0,01	3,9
Опыт сексуальных контактов мужчин-ЛУИН с мужчинами												
Да	1	0,3	0,0	0,7	1	0,4	0,0	1	-			
Нет	214	99,7	99,3	100,0	159	99,6	99,0	100,0	199	100,0		

	Токмок, N = 147				Сокулук, N=120				
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ		
Сексуальный опыт за всю жизнь (для мужчин)									
Да	136	98,7	97,8	99,6	117	97,9	96,1	99,7	
Нет	2	1,3	0,4	2,2	3	2,1	0,3	3,9	
Сексуальный опыт за всю жизнь (для женщин)									
Да	9	100,0			13	10,5	3,9	17,0	
Нет	-				-				
Количество сексуальных партнеров за последние 6 месяцев									
0	22	17,6	13,6	22,2	20	13,9	7,1	20,5	
1-2	98	65,3	60,0	70,6	63	53,8	44,3	63,4	
3-10	26	16,4	12,5	20,3	30	25,0	16,7	22,7	
11-более	-				6	6,8	0,5	13,2	
Нет ответа	1	0,6	0,2	1,1	1	0,3	0,0	0,7	
Знание ВИЧ-статуса постоянного полового партнера									
Положительный	5	3,8	1,4	6,3	4	2,7	0,0	5,8	
Отрицательный	58	36,7	30,9	42,5	63	54,6	42,0	67,2	
Нет ответа	84	59,5	53,4	65,6	53	42,7	30,3	55,2	
Использование презерватива при последнем сексе									
Да	68	53,0	47,5	58,5	46	43,5	30,1	56,7	
Нет	57	43,9	38,4	49,3	54	56,5	43,3	69,8	
Опыт сексуальных контактов мужчин-ЛУИН с мужчинами									
Да	-				2	1,3	0,0	3,1	
Нет	138	100,0			105	98,7	96,9	100,0	

3.5 Тестирование на ВИЧ

Проходили тестирование на ВИЧ когда-либо более 60% ЛУИН. Данный показатель колеблется от 60,4% в г.Кара-Суу до 87,7% в г.Ош.

Из числа ЛУИН протестированных на ВИЧ хотя бы раз на протяжении жизни, от 42,7% (г.Ош) до 69,6% (г.Токмок), обследовались на ВИЧ больше 1 года назад.

Популярность мест обращения за тестированием на ВИЧ для ЛУИН различается по сайтам. В г.Ош у более 50% респондентов предпочитаемым местом для тестирования является центр СПИД. В г.Бишкек ЛУИН предпочитают тестироваться в НПО (33,9 %), в г.Токмок - предпочитают обращаться к наркологу (42,8%), в с.Сокулук 65% - обращались в медицинскую организацию первичного уровня –ЦОВП.

Основной причиной прохождения теста на ВИЧ более половины ЛУИН указали желание узнать свой статус, второй по значимости причиной указана рекомендация врача.

Изучались причины, по которым респонденты не проходили тест на ВИЧ за последние 12 месяцев. Основная часть респондентов считает, что им нет необходимости тестироваться на ВИЧ и/или у них просто нет желания тестироваться. От 0,6% (г.Токмок) до 14,8% (г.Ош) респондентов желали бы пройти тест, но не знают, где это можно сделать.

Таблица 3-11 Тестирование на ВИЧ, ЛУИН, БПИ 2021г.

	Бишкек, N = 256				Ош, N =184				Кара-Суу, N =222			
	п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ	
Проходили ли Вы когда-либо тест на ВИЧ?												
Да	223	85,5	80,4	90,6	164	87,7	82,9	92,5	142	60,4	53,8	67,0
Нет	31	13,2	8,4	18,0	20	12,3	7,5	17,1	76	37,1	31,0	43,3
Нет ответа	2	1,3	0,0	3,3	-				4	2,5	0,1	4,8
Когда Вы в последний раз проходили тест на ВИЧ?												
В течение 12 месяцев	112	47,3	38,8	55,8	93	56,6	48,7	64,7	71	51,7	44,0	60,2
Больше 12 месяцев	108	51,9	43,5	60,4	70	42,7	34,9	50,5	69	47,3	39,0	55,2
Нет ответа	3	0,8	0,0	1,5	1	0,7	0,0	1,8	2	0,9	0,0	1,7
Где Вы проходили тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев?												
Наркологическая клиника	28	21,3	12,0	30,5	4	4,8	0,0	9,8	-			
НПО	40	33,9	21,0	46,6	39	34,7	24,1	43,0	25	25,8	14,9	36,4
Центр СПИД	13	8,8	1,7	15,8	42	50,0	38,8	62,4	38	57,9	45,4	70,4
Другая мед.организация	17	22,1	10,8	33,6	8	10,3	4,4	16,8	7	12,1	4,5	19,5
МЛС	8	8,3	0,8	15,9	1	0,5	0,3	0,5	-			
Другое	7	8,1	1,2	15,2	-				2	6,5	6,6	6,6
Почему прошел тест в последний раз												
Хотел узнать свой ВИЧ статус	117	55,8	48,2	63,5	87	50,2	41,2	58,8	110	68,4	57,8	78,9
По призыву супруга / партнера	5	1,9	0,2	3,7	4	1,6	0,4	2,8	2	2,5	2,2	2,8
По призыву друга	16	6,2	2,8	9,7	-				5	4,6	0,0	9,6
Вёл рискованное поведение	24	9,5	5,4	13,6	13	8,4	3,6	13,2	22	19,5	10,9	28,2
По рекомендации врача	38	16,8	10,3	23,2	17	11,9	6,4	17,6	10	9,1	1,9	16,4
Для профилактики	40	18,8	12,5	25,2	57	33,5	26,7	40,5	-			
По запросу работодателя / обучающей организации	3	2,0	0,0	4,5	2	1,3	0,1	2,8	4	4,9	1,2	8,7
За вознаграждение	8	3,5	0,4	6,5	2	1,4	0,01	2,7	-			
Для путешествий в другую страну	5	3,5	0,1	6,9	-				-			
Другое	20	5,9	3,1	8,7	-				3	1,9	0,0	4,4
Почему не прошел тест на ВИЧ												
Опасюсь преследования	1	0,6	0,0	1,7	1	1,7	1,0	2,3	3	1,5	0,3	2,6
Опасюсь плохого отношения людей	2	0,7	0,0	1,7	-				3	4,5	0,2	8,8
Я не думаю, что мне нужно / Я не хочу	70	46,6	37,4	55,8	60	65,1	52,8	76,1	119	74,9	65,3	84,5
Не знаю, где можно пройти тестирование	13	8,6	2,4	14,8	12	14,2	4,1	24,7	6	4,8	0,9	8,7
Знаю, что у меня ВИЧ	32	19,7	11,9	27,4	2	2,3	0,0	5,8	7	2,1	0,0	4,0
Из-за карантина	6	6,1	1,2	11	6	5,8	1,6	9,8	-			
Не знаю/не помню	6	4,8	0,0	9,9	10	11,7	3,8	19,8	12	11,8	4,7	19,2
Токмок, N = 147												
	п	%	95% ДИ									
Сокулук, N =120												
	п	%	95% ДИ									

Проходили ли Вы когда-либо тест на ВИЧ?								
Да	121	83,2	78,9	87,5	95	73,4	63,0	83,9
Нет	26	16,8	12,4	21,1	25	26,6	16,2	37,0
Когда Вы в последний раз проходили тест на ВИЧ?								
В течение 12 месяцев	40	30,4	23,6	36,3	46	43,3	32,5	53,9
Больше 12 месяцев	81	69,6	63,7	76,4	46	51,4	40,0	62,9
Нет ответа	-				3	5,3	0,0	11,5
Где Вы проходили тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев?								
Наркологическая клиника	19	42,8	22,9	51,9	3	3,5	0,0	7,4
НПО	9	25,1	15,6	39,3	15	25,7	12,8	37,4
Центр СПИД	3	7,7	0,2	15,7	1	1,9	0,0	5,7
Другая мед.организация	7	18,2	5,0	33,4	27	65,3	39,4	92,0
МЛС	-				2	6,1	4,1	8,3
Другое	2	6,3	0,5	14,5	-			
Не знаю/ не помню	-				1	1,6	-1,5	4,5
Почему прошел тест в последний раз								
Хотел узнать свой ВИЧ статус	74	58,2	49,9	64,8	37	32,3	22,9	41,7
По призыву супруга / партнера	2	0,9	0,0	2,3	2	1,1	0,0	2,5
По призыву друга	18	16,0	9,9	22,5	5	2,7	0,5	4,8
Вёл рискованное поведение	3	2,5	0,06	4,9	13	9,0	4,3	13,7
По рекомендации врача	21	17,4	12,6	22,4	18	12,5	6,6	18,5
Для профилактики	1	0,9	0,0	2,9	8	3,8	0,8	6,8
По запросу работодателя/ обучающей организации	-				3	3,9	0,0	8,6
За вознаграждение	-				2	1,4	0,0	3,1
Для путешествий в другую страну	-				-			
Другое	6	6,6	2,5	11,3	-			
Почему не прошел тест на ВИЧ								
Опасаясь преследования гос.органов/ правоохранительных органов	1	0,6	0,3	0,7	-			
Опасаясь плохого отношения людей	-				1	0,5	0,0	1,4
Я не думаю, что мне нужно / Я не хочу	72	65,9	55,4	75,6	44	63,6	52,3	75,2
Не знаю, где можно пройти тестирование	1	0,6	0,3	0,7	6	7,8	0,0	16,1
Знаю, что у меня ВИЧ	16	15,8	7,4	24,6	13	15,7	7,0	24,5
Из-за карантина	-				-			
Другое	14	14,0	6,5	21,8	-			
Не знаю/не помню / Нет ответа	4	3,7	0,5	7,1	2	1,6	1,4	1,9

В сравнении взвешенных данных по тестированию с экстраполяцией и предоставлению результатов на всю популяцию ЛУИН по сайтам в БПИ 2016 и 2021 годов, значительно увеличился процент ЛУИН, прошедших тестирование за последние 12 месяцев и знающие свой результат. По результатам БПИ 2016 года самое низкое значение было в г.Токмок и составляло 16,2%, на остальных сайтах популяционные данные колебались в пределах с 38,9% до 46,2%.

По результатам БПИ 2021г. процент протестированных на ВИЧ и знающих свой результат составил от 67,6% в г.Ош и до 94,6% в г.Бишкек. Самая большая разница между показателями 2-х БПИ наблюдалась

в г.Токмок, где доля знающих свой результат возросла с 16,2% до 82,6%.

Таблица 3-12 Процент ЛУИН, которые прошли тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев и знают свои результаты, БПИ, 2016г. и 2021г.

Годы проведения БПИ	г.Бишкек	г.Ош	г. Кара-Суу	г.Токмок	с. Сокулук
2016	38,9%	46,2%	45,0%	16,2%	41,7%
2021	94,6%	67,6%	84,4%	82,6%	76,3%

3.6 Стигма и дискриминация

Только одна треть респондентов сообщила, что их арестовывали за употребление, хранение или распространение инъекционных наркотиков. Из них от 0,8% (г.Ош) до 2,4% (г.Бишкек) подвергались аресту в течение последнего года.

Подавляющее большинство респондентов, принявших участие в исследовании (от 63,6% в г.Ош и до 89,8% в г.Токмок) не подвергались стигме и дискриминации со стороны друзей и семьи из-за употребления наркотиков. От 0,6% в г.Токмок до 2,9% г.Кара-Суу респондентов ответили, что в течение последнего года были уволены с работы по причине употребления наркотиков.

В то же время, более одной трети респондентов сообщило о том, что им когда-либо отказывали в медицинской помощи из-за употребления наркотиков или они сами избегали обращаться в организации здравоохранения (ОЗ) опасаясь, что кто-нибудь узнает об употреблении ими наркотиков. От 6,4% до 14% респондентов подвергались шантажу более года назад из-за употребления наркотиков. От 3,4% респондентов в г.Кара-Суу до 13,1% в г.Бишкек подвергались словесному оскорблению, физическому или сексуальному насилию из-за употребления инъекционных наркотиков на протяжении жизни.

Таблица 3-13 Стигма и дискриминация, ЛУИН, БПИ 2021г

	г. Бишкек, N=256				г. Ош, N=186				г. Кара-Суу, N=222			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Происходило ли что-либо из следующего, потому что Вы были известны как ЛУИН...												
Вас арестовывали за употребление/ хранение/ распространение инъекционных наркотиков?												
Нет	121	53,1	45,4	60,8	103	58,8	52,0	65,8	156	75,2	68,9	81,6
Да, в течение 12 месяцев	8	2,4	0,6	4,3	3	0,8	0,3	1,4	3	1,2	0,0	2,7
Да, >12 месяцев	126	43,4	36,0	50,7	78	40,4	33,4	47,1	63	23,6	17,4	29,7
Нет ответа	-				-				-			
Ваша семья или друзья оставили, или отказались от Вас /выгнали из дома из-за употребления наркотиков?												
Нет	171	69,6	62,9	76,4	116	63,6	56,6	70,5	141	68,8	62,0	75,5
Да, в течение 12 месяцев	13	5,3	1,8	8,8	7	3,5	1,1	6,0	9	4,2	1,2	7,2
Да, >12 месяцев	71	24,9	18,5	31,1	61	32,9	26,4	39,4	72	27,0	20,4	33,7
Нет ответа	-				-				-			

	г. Бишкек, N=256				г. Ош, N=186				г. Кара-Суу, N=222			
	п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ	
Отказывали ли Вам в предоставлении работы из-за того, что Вы употребляете инъекционные наркотики?												
Нет	161	65,1	58,2	72,0	123	66,4	59,2	73,8	184	83,4	77,5	89,3
Да, в течение 12 месяцев	22	6,5	3,3	9,7	7	2,9	1,2	4,5	7	3,8	0,4	7,2
Да, >12 месяцев	61	23,0	16,8	29,1	48	27,8	20,8	36,6	28	10,0	6,1	13,9
Не приходилось устраиваться на работу	12	5,5	1,8	9,1	-				-			
Нет ответа	-				6	3,0	0,9	5,0	3	2,9	0,0	6,1
Были ли Вы уволены с работы из-за того, что Вы употребляете инъекционные наркотики?												
Нет	193	76,1	69,8	82,3	143	78,7	72,9	84,5	198	88,6	83,5	93,6
Да, в течение 12 месяцев	7	1,7	0,3	3,1	4	1,8	0,3	3,3	4	2,9	0,0	5,8
Да, >12 месяцев	42	16,5	10,9	22,1	32	17,1	11,7	22,6	18	6,6	3,3	10,0
Нигде не работал	14	5,7	2,4	9,0	-				-			
Нет ответа	-				5	2,4	0,7	4,1	2	2,0	0,0	4,1
Вас когда-нибудь шантажировали из-за того, что Вы употребляете инъекционные наркотики?												
Нет	210	82,7	76,5	88,8	153	85,0	80,5	89,4	194	84,2	78,7	89,7
Да, за последние 12 месяцев	12	4,4	1,3	7,6	3	1,3	0,2	2,4	2	1,7	0,0	4,4
Да, но не за последние 12 месяцев	32	11,8	6,7	17,0	28	13,8	9,5	18,1	26	14,0	9,0	19,1
Нет ответа	2	1,1	0,7	2,9	-				-			
Вам когда-нибудь отказывали в медицинской помощи из-за употребления наркотиков или Вы избегали обращаться за медицинской помощью, опасаясь, что кто-нибудь узнает, что Вы употребляете наркотики путем инъекций?												
Нет	169	66,8	59,9	73,7	83	43,7	36,1	51,3	52	26,7	20,6	33,0
Да, за последние 12 месяцев	49	19,7	13,4	25,9	48	28,6	21,5	35,7	59	27,7	22,2	33,2
Да, но не за последние 12 месяцев	38	13,5	8,5	18,5	53	27,7	20,9	34,6	109	44,9	38,7	50,9
Нет ответа	-				-				2	0,7	0,0	1,4
Вы когда-нибудь подвергались словесному оскорблению, физическому или сексуальному насилию из-за употребления инъекционных наркотиков?												
Нет	149	62,5	55,0	69,9	121	67,7	61,2	74,2	188	85,3	81,3	89,2
Да, за последние 12 месяцев	38	12,2	7,7	16,7	12	6,2	3,2	9,2	11	3,4	2,1	4,7
Да, но не за последние 12 месяцев	69	25,4	18,9	32,0	51	26,1	19,9	32,4	23	11,4	7,6	15,2
Нет ответа	-				-				-			

	г. Токмок, N=147			с. Сокулук N=120		
	п	%	95% ДИ	п	%	95% ДИ
Происходило ли что-либо из следующего, потому что вы были известны как ЛУИН...						

Вас арестовывали за употребление/ хранение/ распространение инъекционных наркотиков?								
Нет	103	71,8	67,0	76,6	74	70,5	61,8	79,2
Да, в течение 12 месяцев	2	1,4	0,3	2,6	3	1,8	0,0	3,6
Да, >12 месяцев	42	26,8	22,0	31,6	43	27,8	19,4	36,0
Нет ответа	-				-			
Ваша семья или друзья оставили, или отказались от Вас /выгнали из дома из-за употребления наркотиков?								
Нет	132	89,8	85,9	93,8	96	81,4	73,1	89,6
Да, в течение 12 месяцев	3	2,4	0,1	4,6	4	4,7	0,0	9,8
Да, >12 месяцев	12	7,8	4,6	11,0	18	10,9	5,7	16,1
Нет ответа	-				2	3,1	0,0	7,3
Отказывали ли Вам в предоставлении работы из-за того, что Вы употребляете инъекционные наркотики?								
Нет	128	85,9	81,2	90,6	85	74,8	65,8	83,9
Да, в течение 12 месяцев	3	1,7	0,9	2,5	10	5,8	2,0	9,5
Да, >12 месяцев	11	8,6	5,1	12,1	14	10,0	4,0	15,9
Не приходилось устраиваться на работу	3	2,0	0,5	3,4	-			
Нет ответа	2	1,9	0,0	4,1	3	3,82	0,0	8,4
Были ли Вы уволены с работы из-за того, что Вы употребляете инъекционные наркотики?								
Нет	140	94,4	91,5	97,3	97	82,7	76,3	89,0
Да, в течение 12 месяцев	1	0,6	0,03	1,2	3	1,8	0,0	4,0
Да, >12 месяцев	5	4,3	1,6		7	4,5	1,2	7,8
Нигде не работал	1	0,6	0,03	1,2	-			
Нет ответа	-				4	4,3	0,0	9,0
Вас когда-нибудь шантажировали из-за того, что Вы употребляете инъекционные наркотики?								
Нет	135	91,9	88,8	95,1	99	88,8	84,0	93,5
Да, за последние 12 месяцев	-				7	2,9	0,8	5,1
Да, но не за последние 12 месяцев	12	8,1	4,9	11,2	12	6,9	2,9	10,8
Нет ответа	-				2	1,4	0,0	2,8
Вам когда-нибудь отказывали в медицинской помощи из-за употребления наркотиков или Вы избегали обращаться за медицинской помощью, опасаясь, что кто-нибудь узнает, что вы употребляете наркотики путем инъекций?								
Нет	99	62,2	56,5	67,8	52	45,4	35,4	55,5
Да, за последние 12 месяцев	4	2,2	1,2	3,1	21	11,6	5,7	17,4
Да, но не за последние 12 месяцев	41	33,0	27,6	38,4	37	32,3	21,3	43,3
Нет ответа	3	2,7	0,2	5,1	10	10,7	2,8	18,5
Вы когда-нибудь подвергались словесному оскорблению, физическому или сексуальному насилию из-за употребления инъекционных наркотиков?								
Нет	114	75,9	69,5	82,3	91	79,1	70,1	88,0
Да, за последние 12 месяцев	4	3,8	0,0	8,5	10	7,6	1,9	13,4
Да, но не за последние 12 месяцев	28	19,5	14,7	24,3	18	12,5	5,7	19,3
Нет ответа	1	0,8	0,0	1,8	1	0,8	0,0	1,9

3.7 Симптомы инфекций, передающихся половым путем (ИППП) и обращаемость за медицинской помощью

Доля участников, ответивших о наличии симптомов ИППП (необычные выделения из половых органов, язвы в области гениталий или прямой кишки, жжение или боль при мочеиспускании, увеличение и боль в регионарных лимфатических узлах, боль или отек мошонки) в течение последних 6 месяцев, была наибольшей среди участников г.Кара-Суу 16%, далее следовали респонденты с.Сокулук 13,2%, г.Бишкек - 11,5%, г.Ош - 9,9% и самый низкий показатель был в г.Токмок - 4,6%.

Во всех сайтах значительная часть участников, у которых были симптомы ИППП, не получали никакого лечения (от 16% респондентов в г.Ош до 58,8% и г.Бишкек).

Таблица 3-14 Симптомы ИППП и обращаемость за медицинской помощью, ЛУИН, БПИ 2021г

	г. Бишкек, N=256				г. Ош, N=186				г. Кара-Суу, N=222			
	п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ	
Наличие хотя бы одного симптома ИППП за последние 6 месяцев: необычные выделения из половых органов, язвы в области гениталий или прямой кишки, жжение или боль при мочеиспускании, увеличение и боль в регионарных лимфатических узлах, боль или отек мошонки												
Да	26	11,5	6,3	16,7	19	9,9	5,1	14,1	27	15,8	10,2	21,4
Нет	230	88,5	83,3	93,7	165	90,1	86,2	93,9	195	84,2	78,6	89,8
Нет ответа	-				-				-			
Если у Вас были какие-либо из этих жалоб, обращались ли Вы за медицинской помощью в медицинский центр?												
Да	7	18,3	0,0	100,0	7	42,7	19,2	68,5	5	21,5	4,7	39,6
Нет, но я лечился самостоятельно	5	19,7	13,1	26,3	8	39,4	19,4	59,0	11	36,5	13,9	57,7
Нет, я не получал никакого лечения	13	58,8	0,0	100,0	3	15,9	0,0	42,0	11	42	18,4	65,7
Нет ответа	1	3,2	1,3	5,1	1	2,1	0,4	1,1	-			
Где и к кому Вы обращались за помощью? *												
Специалист в государственной организации	2	24,7	0,0	59,9	5	76,4	45,1	100,0	4	67,4	14,0	100,0
Дружественные врачи	-				-				-			
Специалист в частной медицинской организации	3	38,3	2,7	73,3	2	23,6	-6,5	54,8	1	32,6	0,0	86,0
Знакомый медицинский специалист	1	10,9	10,7	10,7	-				-			
Самолечение	-				-				-			
Другое	1	26,2	26,8	26,8								
Нет ответа	-				-				-			

	г. Токмок, N=147				с. Сокулук, N=120			
	п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ	
Наличие хотя бы одного симптома ИППП за последние 6 месяцев: необычные выделения из половых органов, язвы в области гениталий или прямой кишки, жжение или боль при мочеиспускании, увеличение и боль в регионарных лимфатических узлах, боль или отек мошонки								
Да	7	4,6	2,7	6,4	16	13,2	6,0	20,5
Нет	140	95,4	93,6	97,3	104	86,8	79,5	94,0
Нет ответа	-				-			
Если у Вас были какие-либо из этих жалоб, обращались ли Вы за медицинской помощью в медицинский центр?								
Да	-				7	50,7	18,7	83,2
Нет, но я лечился самостоятельно	5	68,8	39,8	91,1	7	27,8	9,6	44,1
Нет, я не получал никакого лечения	2	31,2	8,1	60,2	2	21,5	0,0	54,4
Нет ответа	-				-			
Где и к кому Вы обращались за помощью?								

Специалист в государственной организации	-				7	100,0		
--	---	--	--	--	---	-------	--	--

*Для г.Токмок и с.Сокулук данные по месту обращения с симптомами ИППП не отражены, т.к. обратившихся за специализированной помощью не было

3.8 Уровень знаний о ВИЧ-инфекции

Основными источниками информации о ВИЧ-инфекции для ЛУИН явились работники здравоохранения - от 19% респондентов в с.Сокулук до 56,8% в г.Кара-Суу. От 21,6% респондентов в с.Сокулук до 76,3% в г.Кара-Суу отметили, что обращались за информацией к аутрич-работникам. Как источник информации пункты доверия/ПОШ были отмечены у от 1,1% респондентов (г.Токмок) до 53,3% (г.Ош). ТВ/радио/газеты и журналы наименее популярные источники информации в г.Бишкек - 8,7%. Учебные заведения оказались редким источником информации о ВИЧ, что, вероятно, связано с возрастом респондентов (медиана возраста 44 лет).

Таблица 3-15 Информированность о ВИЧ-инфекции, ЛУИН, БПИ 2021г

	г. Бишкек, N=256				г. Ош, N=184				г. Кара –Суу, N=222			
	п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ	
Откуда Вы получали информацию о ВИЧ/СПИД в течение последних 3 месяцев?												
Волонтеры/аутрич-работники	79	25,3	18,4	32,2	114	55,3	48,1	62,5	174	76,3	71,0	81,6
Работники здравоохранения	76	26,7	19,3	34,2	84	41,6	35,5	47,7	128	56,8	50,9	62,7
Интернет	68	22,1	16,2	28,0	106	55,1	48,1	62,1	91	42,2	36,0	48,2
Пункт доверия/ПОШ	68	19,2	13,3	25,2	107	53,3	46,0	60,6	80	36,0	25,9	35,7
СМИ (газеты, журналы, ТВ, радио)	24	8,7	4,1	13,3	64	33,1	26,6	39,6	99	48,1	41,5	54,7
Дружественная клиника	27	8,6	4,8	12,5	54	27,8	22,1	33,5	59	25,2	20,0	30,3
Друзья	27	8,0	4,4	11,6	107	55,8	48,8	62,8	80	42,3	35,9	48,6
Учебные заведения	4	1,8	0,0	4,0	18	10,8	6,2	15,4	3	1,7	0,1	3,2
Другое	2	1,2	0,0	2,5	1	1,8	0,0	4,5	1	0,4	0,0	0,9

	г. Токмок, N=147				г. Сокулук, N=120			
	п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ	
Откуда Вы получали информацию о ВИЧ/СПИД в течение последних 3 месяцев?								
Интернет	84	53,6	48,0	59,1	40	30,1	20,2	39,9
Волонтеры/аутрич-работники	73	45,5	39,8	51,2	32	21,6	14,1	29,1
Друзья	77	51,5	46,3	56,8	45	27,8	19,9	35,6
Работники здравоохранения	70	44,5	39,2	49,7	28	19,0	11,3	26,7
СМИ (газеты, журналы, ТВ, радио)	70	44,1	39,2	49,1	39	36,1	26,4	45,9
Пункт доверия/ ПОШ	50	31,0	26,0	36,1	9	4,4	1,3	7,4
Дружественная клиника	9	5,1	3,6	6,7	3	3,9	0,0	8,2
Учебные заведения	2	1,4	0,2	2,5	-			
Другое	17	92,9	94,7	94,9	1	0,8	0,0	2,1

Уровень знаний о том, что секс с одним верным партнером снижает риск передачи ВИЧ довольно

высокий - более 85% респондентов.

Доля участников, считавших, что презервативы не снижают вероятность заражения ВИЧ, колебалась от 1,8% в г.Кара-Суу до 6,3% в г.Бишкек. Не помнят/не знают о вероятности снижения ВИЧ при постоянном приеме АРТ в Южном регионе от 4,5% в г.Кара-Суу и в г.Ош и Северном регионе от 27,8% в г.Бишкек до 64% в с.Сокулук.

Большинство респондентов от 94,8% в г.Бишкек до 100% в г.Ош знают, что ВИЧ можно инфицироваться, используя общий шприц или иглу для введения наркотика.

Неверные мнения о возможности передачи при укусе комара высказали от 64,7% опрошенных ЛУИН в г.Токмок, до 23,8% в с.Сокулук.

Таблица 3-16 Знания о ВИЧ-инфекции, ЛУИН, БПИ 2021г.

	г. Бишкек, N=256				г. Ош, N=184				г. Кара –Суу, N=222			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Можно ли снизить риск передачи ВИЧ, занимаясь сексом только с одним неинфицированным сексуальным партнером, у которого нет других партнеров?												
Правильный ответ	216	85,5	80,6	90,4	164	88,4	84,0	92,9	200	90,1	83,1	92,8
Неправильный ответ	15	5,8	2,7	8,8	14	7,1	4,0	10,2	19	8,6	5,9	15,4
Не знаю/не помню	25	8,7	4,6	12,8	6	4,5	0,9	8,1	3	1,4	0,2	2,6
Может ли человек снизить риск заражения ВИЧ, пользуясь презервативом при каждом сексуальном контакте?												
Правильный ответ	225	88,4	83,5	93,3	178	96,9	95,1	98,7	216	97,3	90,9	98,7
Неправильный ответ	16	6,3	2,6	10,1	5	2,5	0,8	4,2	4	1,8	0,2	5,9
Не знаю/не помню	15	5,3	2,1	8,4	1	0,6	0,0	1,5	2	0,9	0,0	5,1
Может ли человек снизить риск заражения ВИЧ, если при ВИЧ-инфекции постоянно принимать антиретровирусную терапию?												
Правильный ответ	152	58,0	50,2	65,8	124	66,1	59,8	72,5	173	77,9	64,9	75,4
Неправильный ответ	30	14,0	8,2	19,8	45	25,2	19,9	30,6	39	17,6	19,5	30,6
Не знаю/не помню	73	27,8	20,5	35,0	15	8,7	4,5	12,8	10	4,5	2,3	7,4
Можно ли заразиться ВИЧ-инфекцией через укус комара?												
Правильный ответ	164	58,2	50,3	66,1	115	38,2	29,6	43,9	147	66,2	52,3	65,5
Неправильный ответ	59	27,3	20,2	34,6	58	57,9	51,3	64,3	70	31,5	32,6	45,9
Не знаю/не помню	33	14,4	8,9	19,9	11	4,9	2,4	7,4	5	1,5	0,7	3,0
Можно ли заразиться ВИЧ-инфекцией используя общий шприц или иглу?												
Правильный ответ	239	94,8	92,3	97,4	184	100,0			217	97,7	97,4	99,3
Неправильный ответ	13	4,1	1,9	6,4	-				5	2,3	0,7	2,6
Не знаю/не помню	4	1,1	0,0	2,2	-				-			
г. Токмок, N=147												
	n	%	95% ДИ		г. Сокулук, N=120							
					n	%	95% ДИ					

Можно ли снизить риск передачи ВИЧ, занимаясь сексом только с одним неинфицированным сексуальным партнером, у которого нет других партнеров?								
Правильный ответ	134	91,8	89,3	94,2	113	93,6	88,3	98,8
Неправильный ответ	7	4,3	2,6	6,0	2	2,5	0,0	5,7
Не знаю/не помню	6	3,9	2,2	5,7	5	3,9	0,0	8,2
Может ли человек снизить риск заражения ВИЧ, пользуясь презервативом при каждом сексуальном контакте?								
Правильный ответ	142	96,9	95,4	98,5	112	92,5	86,6	98,3
Неправильный ответ	4	2,6	1,1	4,0	2	1,1	0,0	2,5
Не знаю/не помню	1	0,5	0,0	1,0	6	6,4	0,6	12,2
Может ли человек снизить риск заражения ВИЧ, если при ВИЧ-инфекции постоянно принимать антиретровирусную терапию?								
Правильный ответ	53	33,7	28,0	39,3	57	40,7	29,0	52,4
Неправильный ответ	4	2,2	1,1	3,4	8	4,3	1,0	7,5
Не знаю/не помню	90	64,0	58,3	69,9	55	55,0	43,7	66,4
Можно ли заразиться ВИЧ-инфекцией через укус комара?								
Правильный ответ	38	30,4	24,5	36,4	70	54,6	43,5	65,7
Неправильный ответ	101	64,7	58,7	70,7	29	23,8	15,4	32,3
Не знаю/не помню	8	4,8	3,3	6,4	21	21,6	12,6	30,6
Можно ли заразиться ВИЧ-инфекцией используя общий шприц или иглу?								
Правильный ответ	139	95,5	94,0	96,9	116	96,1	91,5	100,0
Неправильный ответ	8	4,6	3,1	6,0	2	1,3	0,0	2,6
Не знаю/не помню	-				2	2,6	0,0	7,0

3.9 Осведомленность и использование доконтактной профилактики (ДКП)

Только один из десяти ЛУИН в пяти сайтах когда-либо слышал о ДКП (от 6% респондентов г.Токмок и 15,3% г.Ош).

Доля участников, которая когда-либо слышала о ДКП и участвовала в программе ДКП, была самой высокой среди участников в г.Ош - 43,3%, затем в г.Кара-Суу - 36,8%, в г.Токмок - 18,4%, в г.Бишкек - 8,4%, и самая низкая в с.Сокулук - 4,1%.

Основными причинами отказа от доконтактной профилактики было нежелание получать этот метод профилактики или неосознание риска передачи ВИЧ: г.Бишкек - 59,4%, с.Сокулук - 54,3% и г.Токмок - 41%, г.Ош - 57,5%, г.Кара-Суу - 83,7%. В г.Кара-Суу каждый пятый респондент (19,8%) не знал, где можно получить ДКП.

Таблица 3-17 Доконтактная профилактика, ЛУИН, БПИ 2021г.

	г. Бишкек, N=256				г. Ош, N=184				г. Кара –Суу, N=222			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Вы слышали о доконтактной профилактике ВИЧ?												
Да	29	8,5	4,8	12,2	30	15,3	10,5	20,3	35	13,2	8,3	18,0
Нет	225	91,0	87,1	94,9	154	84,7	79,7	89,5	187	86,8	82,0	91,7
Нет ответа	2	0,5	0,0	1,1	-				-			
Вы когда-либо получали ДКП? среди тех, кто когда-либо слышал о ДКП												
Да	5	8,4	7,8	7,8	11	43,1	28,1	58,9	11	36,8	23,2	51,3

Нет	24	91,8	92,2	92,2	19	56,9	41,1	72,0	24	63,2	48,7	76,8
Какова основная причина того, что Вы никогда не получали ДКП? Среди тех, кто слышал о ДКП и не получил ДКП												
Неудобно говорить об этом с мед. специалистом	-				1	7,1	0,0	27,3	-			
Не чувствую риска заражения ВИЧ/не хотел/не хотела	11	59,3	43,1	75,7	12	55,5	24,4	83,8	18	83,7	18,7	152,8
Не доступно там, где я проживаю	-				-				1	2,6	0,0	8,4
Не знаю, где можно получить	-				2	21,4	1,7	43,9	-			
Опасаюсь побочных эффектов	1	6,1	6,1	6,1	-				-			
Не хочу, чтобы другие знали	2	9,2	9,2	9,2	2	10,9	4,2	17,3	-			
Другое	-				-				-			
Нет ответа	5	25,3	8,9	41,6	1	4,8	0,8	8,5	4	13,7	-58,7	83,7

	г. Токмок, N=147				с. Сокулук, N=120			
	п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ	
Вы слышали о ДКП?								
Да	11	6,0	4,4	7,7	9	7,9	1,8	14,0
Нет	135	92,7	90,1	95,3	99	83,9	76,4	91,5
Нет ответа	1	1,3	0,0	3,3	12	8,1	3,9	12,4
Вы когда-либо получали ДКП? среди тех, кто когда-либо слышал о ДКП								
да	2	18,4	0,3	35,4	1	4,1	0,0	22,3
нет	9	81,6	64,6	99,7	8	95,9	77,7	100,0
Какова основная причина того, что Вы никогда не получали ДКП? среди тех, кто слышал о ДКП и не получил ДКП								
Неудобно говорить об этом с мед. специалистом	-				-			
Не чувствую риска заражения ВИЧ/не хотел/не хотела	3	33,3	2,6	72,6	3	54,3	0,0	100,0
Не доступно там, где я проживаю	1	10,2	0,0	26,6	-			
Не знаю, где можно получить	-				-			
Опасаюсь побочных эффектов	-				-			
Не хочу, чтобы другие знали	1	12,1	0,0	54,5	-			
Другое	2	21,3	0,0	38,2	-			
Нет ответа	2	23,1	0,0	68,2	1	45,7	0,0	100,0

3.10 Доступ к программам профилактики ВИЧ и их использование

Большинство респондентов приобретали/получали новые шприцы в аптеках (от 43% в г.Кара-Суу до 87,4% в г.Бишкек) и аутрич работников/НПО (от 10% в с.Сокулук до 52,8% в г.Кара-Суу).

От 75% (г.Бишкек) до 93,9% (г.Токмок) респондентов всегда использовали новые стерильные иглы или шприцы при инъекции наркотика за последние 6 месяцев. Основные причины, по которым респонденты не могли приобрести/получить изделия медицинского назначения для безопасных инъекций: нехватка денег (2,5% в г.Ош - 6,5% в с.Сокулук); отдаленность аптеки (1% в г.Кара-Суу - 2,1% в г.Бишкек); отсутствие желания/мотивации идти за стерильными шприцами (0,8% в с.Сокулук - 3,5% в г.Бишкек).

Таблица 3-18 Доступ к стерильным шприцам и иглам, ЛУИН, БПИ 2021г.

	г. Бишкек, N=256				г. Ош, N=184				г. Кара –Суу, N=222			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Где Вы чаще всего покупали или получали новые шприцы за последние 6 месяцев?												
В аптеке	216	87,4	82,5	92,2	80	46,2	38,3	54,0	87	44,0	36,3	51,8
В пункте обмена шприцев	43	13,3	8,6	18,0	3	1,6	0,2	3,0	10	4,1	1,1	7,0
У аутрич-работников/НПО	38	11,1	6,9	15,2	98	49,4	41,7	56,5	127	52,8	44,6	61,1
У других ЛУИН	5	2,7	0,0	5,7	4	2,5	0,7	4,2	2	0,8	0,0	1,9
Другое	5	2,0	0,0	4,5	1	1,6	0,0	4,3	1	1,3	0,0	3,8
Не помню	-				-				-			
За последние 6 месяцев как часто Вы использовали новую стерильную иглу или шприц?												
Никогда (0%)	-				-				-			
Не всегда (25-75%)	69	25,0	18,7	31,4	19	10,8	6,4	15,3	20,0	7,4	4,9	9,8
Всегда (100%)	187	75,0	68,6	81,3	165	89,2	84,7	93,6	202	92,6	90,2	95,1
Нет ответа	-				-				-			

	г. Токмок, N=147				с. Сокулук, N=120			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Где Вы чаще всего покупали или получали новые шприцы за последние 6 месяцев?								
В аптеке	104	76,8	72,7	81,1	95	86,0	80,5	91,3
В пункте обмена шприцев	14	8,7	5,8	11,2	7	2,9	0,9	4,9
У аутрич-работников/НПО	27	17,7	13,5	21,6	15	10,0	5,4	14,5
У других ЛУИН	4	2,6	1,2	4,0	1	0,2	0,0	0,5
Другое	6	4,7	2,4	7,2	2	0,9	0,0	2,0
Не помню	104	76,8	72,7	81,1	95	86,0	80,5	91,3
За последние 6 месяцев как часто Вы использовали новую стерильную иглу или шприц?								
Никогда (0%)	-				-			
Не всегда (25-75%)	8	6,1	2,8	9,5	18	13,5	7,1	19,8
Всегда (100%)	139	93,9	90,5	97,2	101	86,0	79,5	92,5
Нет ответа	-				1	0,5	0,0	1,4

Таблица 3-19 Причины неиспользования новых шприцев и игл, ЛУИН, БПИ 2021г.

	г. Бишкек, N=256			г. Ош, N=184			г. Кара –Суу, N=222		
	n	%	95% ДИ	n	%	95% ДИ	n	%	95% ДИ

За последние 6 месяцев по каким причинам Вы не могли приобрести/получить новые шприц и иглы?												
Нехватка денег	12	56,2	31,6	81,5	4	2,5	0,2	4,7	3	58,5	5,8	108,5
Пункт обмена шприцев находится слишком далеко	2	9,32	6,5	12,2	1	0,3	0,0	0,5	1	41,3	0,0	95,1
Не получил вовремя шприцы от аутрич-работника/волонтера	1	0,92	0,51	1,01	-				-			
Аптека находится слишком далеко	8	28,2	12,8	43,4	3	1,4	0,0	2,9	2	63,2	18,5	110,1
Опасаясь милиции	-				-							
Не считаю необходимым	1	3,8	2,4	5,3	2	0,6	0,1	1,1	-			
Не хотел идти за новыми шприцами	13	48,6	29,7	70,2	3	1,4	0,1	2,5	-			
Другое	3	13,7	0,0	77,1	1	0,3	0,2	0,4	-			

	г. Токмок, N=147			с. Сокулук, N=120				
	п	%	95% ДИ	п	%	95% ДИ		
За последние 6 месяцев по каким причинам Вы не мог приобрести/получить новые шприц и иглы?								
Нехватка денег	3	67,3	62	94,2	7	75,3	56,9	95,3
Пункт обмена шприцев находится слишком далеко	-				1	5,8	0,0	15,3
Не получил вовремя шприцы от аутрич-работника/волонтера	-				-			
Аптека находится слишком далеко	3	32,8	1,0	5,5	94,5	15,0	0,0	36,5
Опасаясь милиции	-				-			
Не считаю необходимым	-				-			
Не хотел идти за новыми шприцами	-				1	9,2	0,0	28,3
Другое	-				2	13,0	0,0	29,0

Минимальный пакет услуг для ЛУИН включает 3 услуги: (1) предоставление печатных материалов по профилактике ВИЧ или устной информации/консультации о том, как снизить риск заражения ВИЧ и (2) предоставление шприцев/игл/спиртовых салфеток и (3) предоставление презервативов.

В Северном регионе менее 20% респондентов получали минимальный пакет услуг в течение последних 3 месяцев, в Южном регионе двоим респондентам из пяти (40%) были оказаны все три услуги.

В Северном регионе: от 29,5% в г.Бишкек до 43,8% в г.Токмок получили шприцы и иглы, спиртовые салфетки, в Южном регионе в 2 раза больше: 66,1% в г.Ош и 82,4 % в г.Кара-Суу.

Получали бесплатные презервативы от 26,6% в с.Сокулук до 72,5% в г.Бишкек.

Получали направление на тестирование или тестировались на ВИЧ/ИППП от 15% в г.Бишкек до 51,6% в г.Ош, тестирование на ВИЧ рекомендовано ЛУИН как минимум 1 раз в год или чаще при сохранении рискованного поведения в отношении инфицирования ВИЧ.

Таблица 3-20 Предоставление профилактических услуг за последние 3 месяца, ЛУИН, БПИ 2021г

	г. Бишкек, N=256			г. Ош, N=184			г. Кара –Суу, N=222		
	п	%	95% ДИ	п	%	95% ДИ	п	%	95% ДИ

За последние три месяца получали ли Вы минимальный пакет услуг? *												
Да	45	13,2	8,7	17,8	82	40,8	32,8	48,7	113	44,0	37,9	49,9
Нет	210	86,3	81,6	90,9	102	59,2	51,3	67,2	109	56,0	50,1	62,1
Нет ответа	1	0,5	-0,6	1,7	-				-			
За последние 3 месяца получали ли Вы печатные материалы по профилактике ВИЧ или устную информацию/консультацию о том, как снизить риск заражения ВИЧ?												
Да	89	32,5	25,7	39,5	130	65,3	55,5	74,8	175	78,8	71,8	82,1
Нет	167	67,5	60,6	74,4	54	33,2	25,9	44,4	47	21,2	17,9	28,2
Нет ответа	-				-				-			
За последние 3 месяца получали ли Вы шприцы и иглы, спиртовые салфетки?												
Да	88	29,5	22,1	36,8	130	67,1	57,8	76,5	183	82,4	72,8	84,2
Нет	167	69,5	62,1	76,8	54	32,9	23,5	42,3	39	17,6	15,9	27,2
Нет ответа	1	1,1	0,0	3,4	-				-			
За последние 3 месяца получали ли вы бесплатно презервативы?												
Да	87	27,5	20,5	34,5	130	67,1	58,2	76,0	172	72,2	65,3	79,1
Нет	169	72,5	65,5	79,5	54	32,9	24,2	41,8	50	27,8	20,9	34,8
Нет ответа	-				-				-			

	г. Токмок, N=147				г. Сокулук, N=120			
	п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ	
За последние три месяца получали ли Вы минимальный пакет услуг? *								
Да	33	19,9	15,4	24,5	16	11,0	5,1	16,8
Нет	114	80,1	75,6	84,6	104	89,0	83,3	94,9
Нет ответа	-				-			
За последние 3 месяца получали ли Вы печатные материалы по профилактике ВИЧ или устную информацию/консультацию о том, как снизить риск заражения ВИЧ?								
Да	70	43,8	38,5	49,1	45	34,9	25,4	44,5
Нет	77	56,2	50,9	61,5	75	65,1	55,5	74,6
Нет ответа	-				-			
За последние 3 месяца получали ли Вы шприцы и иглы, спиртовые салфетки?								
Да	88	29,5	22,1	36,8	45	33,4	23,5	43,3
Нет	167	69,5	62,1	76,8	75	66,6	56,7	76,6
Нет ответа	1	1,1	0,0	3,4	-			
За последние 3 месяца получали ли вы бесплатно презервативы?								
Да	71	44,5	39,4	49,7	36	26,6	17,9	35,4
Нет	76	55,5	50,3	60,6	83	73,1	64,4	81,7
Нет ответа	-				1	0,3	0,0	0,9

При сравнении взвешенных данных по получению минимального пакета услуг для ЛУИН по сайтам в БПИ 2016 и 2021 годов, доля охваченных услугами увеличилась, кроме г.Кара-Суу, где этот показатель снизился с 50,2% в 2016г. до 44% в 2021г. По результатам БПИ 2016 года самая низкая доля, получивших услуги была в с.Сокулук (3,4%). На остальных сайтах взвешенные показатели колебались в пределах от 11,2% (г.Бишкек) до 28,7% (г.Ош).

По итогам БПИ 2021г. процент ЛУИН, получивших минимальный пакет услуг составил от 11% в с.Сокулук и до 44% в г.Кара-Суу, среднее значение по всем сайтам – 25,9%, что выше средних показателей БПИ 2016г. на 4,8%.

Таблица 3-21 Процент ЛУИН, охваченных программами профилактики ВИЧ

Годы проведения БПИ	г.Бишкек	г.Ош	г. Кара-Суу	г.Токмок	с. Сокулук
2016	11,2%	28,7%	50,2%	12,1%	3,4%
2021	13,2%	41,4%	44,0%	19,9%	11,0%

3.11 Влияние пандемии COVID-19 на предоставление услуг лицам, употребляющим инъекционные наркотики

В период пандемии COVID-19 доступ к покупке инъекционных наркотиков уменьшился у респондентов от 11,1% в г.Токмок до 26,1% в г.Кара-Суу; доступ к стерильному инструментарию не изменился более чем у 84% респондентов (минимум 84,4% в г.Бишкек, максимум 96,2% в г.Ош). Менее чем 4,5% респондентов ответили, что в период карантина не пользовались/не нуждались в шприцах/ иглах.

Было ограничено тестирование на ВИЧ у респондентов от 0,05% до 3,6%. Не нуждались в обследовании от 35% (г.Токмок) до 70,6% (с.Сокулук). Не могли своевременно получить антиретровирусные препараты от 3,7% (г.Кара-Суу) до 15,5% (с.Сокулук).

Таблица 3-20 Влияние пандемии COVID-19 на предоставление услуг ЛУИН, БПИ 2021г.

	г. Бишкек, N=256				г. Ош, N=184				г. Кара –Суу, N=222			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Ваш доступ к инъекционным веществам уменьшился, не изменился или увеличился из-за COVID-19?												
Снизился из-за COVID-19	71	24,8	18,0	31,7	33	14,6	10,5	18,6	58	26,1	22,1	33,4
Не изменены или изменился по причинам, не связанным с COVID-19	164	64,9	57,5	72,3	143	81,6	76,9	86,3	152	68,5	57,1	69,5
Повысился из-за COVID-19	5	1,4	0,2	2,5	5	2,5	0,8	4,2	1	0,5	0,0	0,4
Не пользовался/Не нуждался	2	1,1	0,0	2,6	2	0,8	0,0	1,5	9	4,1	3,0	11,3
Нет ответа	14	7,9	3,3	12,4	1	0,6	0,0	1,2	2	0,9	0,0	3,4
Ваш доступ к чистым иглам / стерильному инъекционному инструментарию уменьшился, не изменился или увеличился из-за COVID-19?												
Снизился из-за COVID-19	16	5,3	2,4	8,2	6	3,8	1,1	6,4	8	3,6	1,5	4,7
Не изменены или изменился по причинам, не связанным с COVID-19	221	84,4	78,4	90,3	178	96,2	93,6	98,9	203	91,4	84,6	93,8
Повысился из-за COVID-19	1	0,5	0,0	1,6	-				1	0,5	0,0	0,5
Не пользовался/Не нуждался	3	1,4	0,0	3,1	-				10	4,5	3,1	11,8
Нет ответа	15	8,4	3,4	13,4	-							
Ваш доступ к тестированию на ВИЧ уменьшился, не изменился или увеличился из-за COVID-19?												
Снизился из-за COVID-19	1	0,05	0,0	0,1	3	1,4	0,1	2,5	7	3,6	1,6	8,6
Не изменены или изменился по причинам, не связанным с COVID-19	83	39,2	30,9	47,5	67	37,9	24,3	50,8	51	26,2	16,5	28,0

Повысился из-за COVID-19	-				-				1	0,5	0,0	3,5
Не пользовался/Не нуждался	127	54,7	45,8	63,6	87	59,1	46,5	72,4	136	69,7	64,5	78,2
Нет ответа	10	6,0	1,7	10,4	2	1,6	-0,2	3,5	-			
Были ли у вас трудности с получением АРВП из-за COVID-19?												
Да	2	12,4	2,7	22,7	2	9,1	0,0	22,7	1	3,7	0,0	9,0
Нет	-	71,0	51,1	89,6	21	84,8	70,9	98,9	24	88,9	84,1	97,4
Не принимали АРВП во время COVID-19	2	8,4	2,0	14,9	2	6,1	0,0	11,5	2	7,4	4,7	8,6
Нет ответа	1	8,2	0,0	18,1	-				-			

	г. Токмок, N=147				с. Сокулук, N=120			
	n	%	95% ДИ		n	%	95% ДИ	
Ваш доступ к инъекционным веществам уменьшился, не изменился или увеличился из-за COVID-19?								
Снизился из-за COVID-19	18	15,2	9,8	20,6	18	11,1	5,5	16,7
Не изменены или изменился по причинам, не связанным с COVID-19	127	83,6	78,2	89,0	96	83,6	77,3	89,9
Повысился из-за COVID-19	2	1,3	0,3	2,2	1	0,2	0,0	0,4
Не пользовался/Не нуждался	-				1	1,2	0,0	3,3
Нет ответа	-				4	4,0	1,1	6,8
Ваш доступ к чистым иглам / стерильному инъекционному инструментарию уменьшился, не изменился или увеличился из-за COVID-19?								
Снизился из-за COVID-19	2	1,9	0,0	4,0	4	3,7	0,0	8,2
Не изменены или изменился по причинам, не связанным с COVID-19	141	96,0	93,7	98,2	111	91,1	85,1	97,3
Повысился из-за COVID-19	1	0,6	0,1	1,0	-			
Не пользовался/Не нуждался	3	1,6	0,9	2,3	1	1,2	0,0	3,3
Нет ответа	-				4	4,0	1,0	7,0
Ваш доступ к тестированию на ВИЧ уменьшился, не изменился или увеличился из-за COVID-19?								
Снизился из-за COVID-19	3	3,6	0,7	6,8	-			
Не изменены или изменился по причинам, не связанным с COVID-19	83	59,3	51,2	65,4	25	28,0	17,2	38,9
Повысился из-за COVID-19	-				-			
Не пользовался/Не нуждался	39	35,1	28,7	43,3	65	70,6	59,6	81,4
Нет ответа	3	2,0	0,6	3,4	1	1,4	0,0	3,7
Были ли у вас трудности с получением АРВП из-за COVID-19?								

Да	2	11,6	0,0	29,4	1	1,5	0,0	4,1
Нет	17	88,4	70,7	100,0	26	92,9	82,6	100,0
Не принимали АРВП во время COVID-19	-				2	5,6	0,0	16,1

3.12 Распространенность ВИЧ, ВГС, антител к сифилису

Доля положительных результатов экспресс-тестов (ЭТ) на ВИЧ составила менее 20% во всех сайтах кроме с.Сокулук, где положительные результаты составили 26%. Во время проведения БПИ были установлены новые случаи ВИЧ в с.Сокулук – 2 случая (2,5%) и в г.Кара-Суу – 1 случай (1,8%).

В ходе исследования установлено, что все участники исследования имели давнее заражение ВИЧ (более 6 месяцев назад), а все случаи выявленные, как недавнее заражение, имели ложноположительный результат и уже состояли на диспансерном учёте и получали АРТ.

Наибольшая доля участников с неопределяемой вирусной нагрузкой (<1000 копий/мм³) – в г.Кара-Суу (89,8%), наименьшая - в городах гг.Токмок (61%) и Бишкек (66,1%).

Больше половины участников исследования имели положительный результат ЭТ на ВГС, самая низкая распространенность ВГС в г.Токмок (50%), высокий показатель в г.Бишкек (71,3%). Доля респондентов с подтвержденным диагнозом ВГС (положительные качественный и количественный ПЦР тесты на ВГС) составила от 32,1% в г.Ош до 41,9% в г.Токмок. Доля респондентов с ко-инфекцией ВИЧ/ВГС варьировала от 5,3% (г.Бишкек) до 9,8% (г.Токмок).

Антитела к сифилису определены у 10–14% респондентов.

Таблица 3-21 Результаты тестов на ВИЧ, ВГС, сифилис, ЛУИИ, БПИ 2021г.

	г. Бишкек, N=256				г. Ош, N=186				г. Кара-Суу, N=222			
	п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ	
Результаты тестов:												
Результат экспресс-теста на ВИЧ												
Положительный	37	14,3	8,9	19,7	37	19,2	14,5	24,1	32	13,1	7,2	18,9
Отрицательный	219	85,7	80,4	91,1	147	80,8	75,9	85,6	190	86,9	81,1	92,8
Не проходил/а тестирование	-				-				-			
Новый диагноз ВИЧ во время проведения БПИ (из реестра БПИ центра СПИД)												
Да	-				-				1	1,8	0,8	2,7
Нет	37				37				31	98,2	97,3	99,2
Результат теста на вирусную нагрузку												
Неопределяемая (<999 копий/мм ³)	24	66,1	48,7	83,8	27	72,7	60,8	84,6	27	89,8	81,8	98,1
Определяемая (>1000 копий/мм ³)	13	33,9	14,9	52,6	10	27,3	15,4	39,2	5	10,2	1,9	18,2
Доля ВИЧ-инфицированных в последнее время												
Да	4	14,0	0,0	28,9	8	21,2	10,0	32,4	2	3,5	2,2	4,7
Нет	33	86,0	71,1	100,8	29	78,8	66,9	90,1	30	96,6	95,3	97,8
Результат экспресс-теста на ВГС												
Положительный	199	71,3	60,7	82,0	116	61,2	54,0	68,1	132	54	44,5	63,7
Отрицательный	57	28,7	18,0	39,3	68	38,8	31,9	46,0	90	46	36,3	55,5
Не проходил/а тестирование	-				-				-			
Результат теста ПЦР на ВГС												
Положительный	94	33,7	25,4	41,9	61	32,1	24,6	39,5	92	36,6	28,3	44,8
Отрицательный	162	66,3	58,1	74,6	123	67,9	60,7	74,9	130	63,4	55,2	71,7

	г. Бишкек, N=256				г. Ош, N=186				г. Кара-Суу, N=222			
	п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ	
ЭТ ВИЧ + ЭТ ВГС												
Положительный	13	5,3	1,9	8,7	15	8,7	4,6	12,9	16	7,2	3,1	11,2
Отрицательный	243	94,7	91,4	98,0	169	91,3	87,1	95,5	206	92,8	88,8	96,9
Результат экспресс-теста на антитела к сифилису												
Положительный	30	9,8	5,6	14,1	28	12,9	8,9	16,8	28	13,8	7,2	20,4
Отрицательный	226	90,2	85,9	94,4	156	87,1	83,2	91,0	194	86,2	79,6	92,8

	г. Токмок, N=147				с. Сокулук, N=120			
	п	%	95% ДИ		п	%	95% ДИ	
Результаты тестов:								
Результат экспресс-теста на ВИЧ								
Положительный	23	16,2	12,3	20,2	38	26,2	17,9	34,5
Отрицательный	124	83,8	79,8	87,7	82	73,8	65,5	82,1
Не проходил/а тестирование	-				-			
Новый диагноз ВИЧ во время проведения БПИ (из реестра БПИ центра СПИД)								
Да	-				2	2,5	-0,1	4,3
Нет	23				36	97,6	95,7	100,1
Результат теста на вирусную нагрузку								
Неопределяемая (<1000 копий/мм ³)	15	61,0	41,3	74,7	31	80,4	45,4	114,8
Определяемая (>1000 копий/мм ³)	8	39,0	25,3	58,7	7	19,6	0,0	54,6
Доля ВИЧ-инфицированных в последнее время								
Да	-				6	16,6	2,3	30,4
Нет	23	100			32	83,4	69,6	97,7
Результат экспресс-теста на ВГС								
Положительный	74	50,0	42,3	57,6	88	67,0	55,7	78,2
Отрицательный	73	50,0	42,4	57,7	32	33,0	21,8	44,4
Не проходил/а тестирование	-				-			
Результат теста ПЦР на ВГС								
Положительный	63	41,9	35,6	48,1	47	34,2	23,9	43,9
Отрицательный	84	58,1	51,9	64,4	73	65,8	56,3	75,3
ЭТ ВИЧ + ЭТ ВГС								
Положительный	14	9,8	6,5	13,1	15	9,1	4,4	13,8
Отрицательный	133	90,2	86,9	93,6	105	90,9	86,2	95,6
Результат экспресс-теста на антитела к сифилису								
Положительный	21	12,8	9,6	16,0	13	9,2	2,7	15,8
Отрицательный	126	87,2	84,0	90,4	107	90,8	84,2	97,3
Не проходил/а тестирование	-				-			

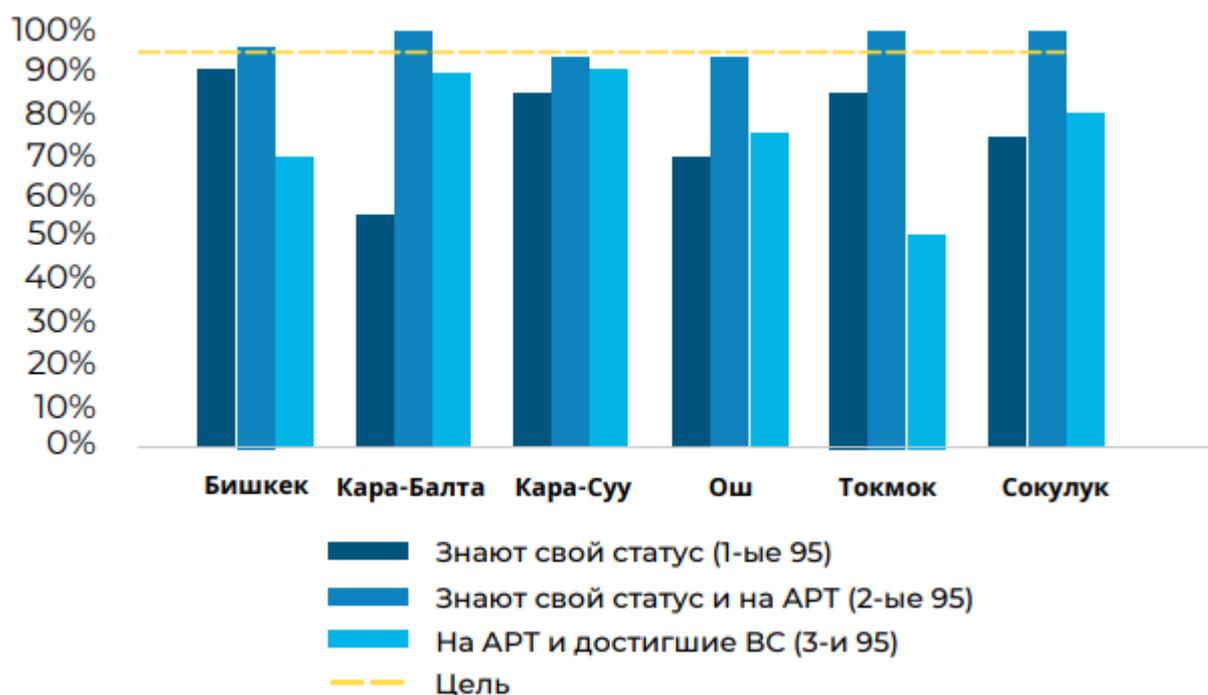
3.13 Достижение целей 95–95–95 среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики, живущих с ВИЧ

Доля участников исследования, живущих с ВИЧ, которые знали о своем ВИЧ-положительном статусе, была низкой и колебалась от 67,6% до 84,4% во всех сайтах, кроме г. Бишкек, где его доля составила 94,6% и приблизилась к достижению цели. Доля участников, осведомленных о своем ВИЧ-статусе и получающих АРТ составила от 92,6% до 100%. Подавление вирусной нагрузки среди ЛУИН, знающих свой ВИЧ-статус и получающих АРТ, колебалось в пределах 63,2 – 88,9%.

Таблица 3-22 Каскад 95–95–95 для лиц, употребляющих инъекционные наркотики, живущих с ВИЧ, КР, 2021 г.

Каскад 95–95–95	n	N	%	95% ДИ	
г. Бишкек, N=256					
Осведомлен о ВИЧ-статусе	35	37	91,8	77,1	100,0
Осведомлен о ВИЧ-статусе и на АРТ	34	35	95,8	92,6	98,9
На АРТ и имеют вирусную супрессию	23	34	70,9	54,4	87,6
г. Ош, N=186					
Осведомлен о ВИЧ-статусе	25	37	70,6	19,3	100,0
Осведомлен о ВИЧ-статусе и на АРТ	24	25	93,3	90,8	95,7
На АРТ и имеют вирусную супрессию	17	24	75,6	62,6	88,8
г. Кара-Суу, N=222					
Осведомлен о ВИЧ-статусе	27	32	84,5	74,2	94,9
Осведомлен о ВИЧ-статусе и на АРТ	25	27	93,3	90,7	96,2
На АРТ и имеют вирусную супрессию	22	25	91,3	84,7	90,3
г. Токмок, N=147					
Осведомлен о ВИЧ-статусе	19	23	85,2	78,7	91,7
Осведомлен о ВИЧ-статусе и на АРТ	19	19	100,0	-	-
На АРТ и имеют вирусную супрессию	12	19	53,3	36,7	69,3
с. Сокулук, N=120					
Осведомлен о ВИЧ-статусе	29	38	74,2	60,8	87,5
Осведомлен о ВИЧ-статусе и на АРТ	27	29	98,4	94,4	100,0
На АРТ и имеют вирусную супрессию	24	27	80,9	27,0	100,0

Рисунок 3-7 Достижение каскада услуг в связи с ВИЧ (95-95-95) среди ЛУИН в КР, БПИ 2021г.



4 Результаты БПИ среди ЛУИН в г.Кара-Балта (2021г.)

Социально-демографические показатели

В г.Кара-Балта приняли участие всего 56 ЛУИН из 85 запланированных (65,8%), из них женщины составили 5,4%, мужчины 94,6%.

В опросе участвовали ЛУИН старшего возраста. Средний возраст респондентов составил 40,1 лет, медиана возраста 40 лет.

Около 40% респондентов были кыргызы, 33,9% составили респонденты другой национальности. Другие национальности включают в себя дунган, цыган, татар, турков, таджиков. Представители ЛУИН русской национальности составили 23,2% респондентов, узбеки - 5,4%.

Семейное положение респондентов. Больше половины респондентов были разведены, 32,1% состоят в браке, около 10% не женатые и не замужем и 5,4% вдовцы.

Образование и занятость респондентов.

Большинство ЛУИН (73,2%) имели начальное, среднее и неполное среднее образование, четверть имели средне-специальное и высшее образование и менее 2% не имели образования.

Чуть больше половины (51,8%) респондентов – это работающие ЛУИН.

Источником дохода у 71,4% респондентов является зарплата, торговля, бизнес и сельское хозяйство, около 15% зависимы от близких людей и у 12,5% источником дохода является сбор металлолома и другого вторичного сырья.

У большинства ЛУИН среднемесячный доход не превышает 20 тысяч сом в месяц.

Таблица 4-1 Социально - демографические характеристики респондентов, г.Кара-Балта, БПИ 2021г.

Пол и возраст	г. Кара-Балта, N=56		
	n	N	%
Пол			
Мужчины	53	56	94,6
Женщины	3	56	5,4
Возраст			
18-24	-		
25≥	56	56	100,0
Медиана (межквартильный диапазон)	40 (27- 60); Средний возраст-40,1		
Национальность респондентов			
Кыргыз	21	56	37,5
Русский	13	56	23,2
Узбек	3	56	5,4
Другие	19	56	33,9
Социальный статус			
Незамужем/ Неженат	5	56	8,9
Разведен	30	56	53,6
Вдовец	3	56	5,4
Женат/ Замужем	18	56	32,1
Образование			
Нет образования	1	56	1,8
Начальное, незаконченное среднее, среднее	41	56	73,2
Средне-специальное, незаконченное высшее, высшее	14	56	25,0
Занятость			
Учится	-		
Работает	29	56	51,8
Без работный	26	56	46,4

Нет ответа	1	56	1,8
Источник дохода за последние 12 месяцев			
Зарплата/Торговля/бизнес/продажи+сельское хозяйство	40	56	71,4
Сбор металлолома/мусора	7	56	12,5
Посредничество при покупке/продаже наркотиков	-		
Зависимость от других(семья, друзья итд,)	8	56	14,3
Секс работа/услуги	-		
Другое	1	56	1,8
Среднемесячный доход за последние 12 месяцев (сом)			
Нет дохода	-		
Меньше чем 2000	6	56	10,7
2001 -5000	10	56	17,9
5001-10000	12	56	21,4
10001-20000	19	56	33,9
20001-50000	7	56	12,5
50001-100000	2	56	3,6

Инъекционная практика ЛУИН

Для оценки инъекционного поведения изучался стаж инъекционного употребления наркотиков, вида употребляемого наркотика и доступ к новым стерильным шприцам и иглам.

У 60% ЛУИН стаж употребления наркотиков составил более 11 лет.

Виды инъекционных наркотиков за последние 6 месяцев.

В г.Кара-Балта, также, как и на других сайтах, популярен героин - 94,6% ЛУИН употребляют его. После героина популярны аптечные препараты (32,1%). Из аптечных препаратов чаще всего употребляют димедрол, сомнол, лирика, трамадол, тропикамид. На рынке психоактивных веществ (ПАВ) за последние годы набирают популярность «соли» («скорость», «кристалл», «эйфория» и др.), которые употребляют 26,8%, респондентов в г.Кара-Балта. Употребление спайса и морфина составило 3,6 и 1,8%, соответственно.

Частота употребления наркотиков. Большинство ЛУИН (43,6%) принявших участие в исследовании, употребляли наркотики 1 раз в 2-3 дня и 30,9% употребляли 1 раз в неделю или реже.

Практически все респонденты практиковали рискованное инъекционное поведение за последние 60 дней до участия в исследовании. Наиболее часто встречающиеся рискованные практики:

- использовали чужой бывший в употреблении шприц - 16,4% респондентов;
- 52,7% респондентов набирали раствор наркотика из общей посуды;
- перекачивали наркотик из одного, уже использованного шприца в другой - 25,5% ЛУИН;
- добавляли кровь в раствор наркотика - 7,3% респондентов;
- покупали шприц, в который был заправлен наркотик (готовая доза) - 16,4% участников исследования;
- передавали свой использованный шприц другим - 23,6% опрошенных.

Использовали стерильный инструментарий при введении наркотика в течении последних 60 дней более 98,2% ЛУИН.

При последней инъекции наркотика 88,9% ЛУИН использовали новый шприц.

Совместное использование инъекционного оборудования практиковали 30,4% респондентов.

Попытки отказаться от наркотиков

Половина респондентов за последние 6 месяцев пытались отказаться от наркотиков. Получали лечение в прошлом другими препаратами (детоксикация) 25%, амбулаторное консультирование получали 16,1%, детоксикацию метадоном 14,3% респондентов. Наименее популярный вид получения лечения согласно опросу – это ПТАО (5,4%). Всего 10,7% респондентов получали метадоновую поддержку на момент участия в исследовании. По данным Национального центра психиатрии и наркологии (НЦПиН) клиентами ПТАО в г.Кара-Балте на конец 2021 года являлись 41 ЛУИН.

У 60,7% респондентов передозировка была от 1 до 5 раз в их жизни. Не было передозировок у 21,4% опрошенных. У 7,1% участников БПИ передозировка была до 10 раз в жизни.

Практически все респонденты знают ЛУИН, умерших от передозировки наркотиков. В том числе, 53,6% респондентов отмечали, что знают более 10 ЛУИН, умерших от передозировки наркотика.

Около четверти ЛУИН обучались оказанию помощи при передозировке. Почти 88% респондентов уверены, в том, что при обращении за медицинской помощью в связи с передозировкой наркотических средств, о них сообщат правоохранительным органам.

41% респондентов удалось достать налоксон, когда им было нужно. Подавляющее большинство (91,1%) респондентов употребляли наркотики, находясь в МЛС. 8,9% респондентов принимали участие в БПИ в 2016 году.

Таблица 4-2 Инъекционное поведение ЛУИН, г.Кара-Балта, БПИ 2021г.

Инъекционное поведение	г.Кара-Балта, N=56		
	n	N	%
Стаж употребления наркотиков			
<1	-		
1-5	5	56	8,9
6-10	15	56	26,8
≥11	36	56	64,3
Виды инъекционных наркотиков за последние 6 месяцев			
Кокаин/ опиум/ ханка / Кок нар	7	56	12,5
Героин	53	56	94,6
«Крокодил»	-		
Химка	-		
Морфин	1	56	1,8
Спайс	2	56	3,6
Соли	15	56	26,8
Аптечные препараты	18	56	32,1
Другой	2	56	3,6
Частота употребления наркотиков			
Несколько раз в день	-		
Раз в день	14	55	25,5
Раз в 2-3 дня	24	55	43,6
Раз в неделю или реже	17	55	30,9
Нет ответа	1	56	1,8
Рискованные практики при последнем введении наркотика за последние 60 дней			
Использование чужого использованного шприца	9	55	16,4
набирать раствор наркотика из общей посуды	29	55	52,7
перекачивать наркотик из одного, уже использованного шприца, в другой	14	55	25,5
использовать общую воду для промывания шприца или иглы	24	55	43,6
добавлять кровь в раствор наркотика	4	55	7,3
покупать шприц, в который был заправлен наркотик (готовую дозу)	9	55	16,4
передавать свой использованный шприц другому наркопотребителю	13	55	23,6
пользоваться одноразовой новой иглой и шприцем для введения наркотика	54	55	98,2
Использование нового шприца при последней инъекции наркотика			
Да	48	54	88,9
Нет	6	54	11,1
Нет ответа	-		
Совместное использование инъекционного оборудования			
Да	17	56	30,4

Нет	39	56	69,6
Попытки отказаться от наркотиков			
Да	28	56	50,0
Нет	28	56	50,0
Какое лечение получал в прошлом?			
Детоксикация Лечение от зависимости в стационаре без препаратов	4	56	7,1
Амбулаторное консультирование	9	56	16,1
Детоксикация метадоном	8	56	14,3
ПТАО	3	56	5,4
Детоксикация другими препаратами	14	56	25,0
другое	-		
Какое лечение Вы в настоящее время получаете?			
Лечение в стационаре	-		
Амбулаторное консультирование	-		
Детоксикация другими препаратами	-		
ПТАО	6	56	10,7
Другое	-		
Не знаю/не помню	-		
Число передозировок (за всю жизнь)			
Ни разу(одного)	12	56	21,4
От 1 до 5 (раз)	34	56	60,7
До 10 (раз)	4	56	7,1
Больше 10 (раз)	5	56	8,9
Нет ответа	1	56	1,8
Срок, прошедший от последней передозировки			
В течение 7 дней	4	44	9,1
От 7 дней до 1 месяца	5	44	11,4
От 1 до 6 месяцев	2	44	4,5
От 6 месяцев до 1 года	31	44	70,5
Более 1 года	2	44	4,5
Нет ответа	12	56	21,4
Сколько людей, умерших от передозировки наркотиков Вы знаете?			
Ни одного	1	56	1,8
От 1 до 5	14	56	25,0
До 10	11	56	19,6
Больше 10	30	56	53,6
Не знаю	-		
Вы обучались оказанию помощи при передозировке?			
Да	13	56	23,2
Нет	43	56	76,8
Не знаю/нет ответа	-		
Если бы Вы обратились за медицинской помощью в связи с передозировкой наркотических средств, полагаете ли Вы, что о Вас сообщат правоохранительным органам?			
Да	49	56	87,5
Нет	1	56	1,8
Не знаю	6	56	10,7
Удалось ли Вам достать налоксон, когда вам было нужно?			
Да	23	56	41,1
Нет	13	56	23,2
Не было необходимости в налоксоне	18	56	32,1
Не знаю/не помню/нет ответа	2	56	3,6
Употребление наркотиков в МЛС			
Да	41	45	91,1
Нет	4	45	8,9
Не был в МЛС	11	56	19,6
Нет ответа	-		
Принимал участие в БПИ в 2016 году			
Да	5	56	8,9
Нет	50	56	89,3

Не знаю	1	56	1,8
---------	---	----	-----

Сексуальное поведение и тестирование на ВИЧ

В Кара-Балта около 40% ЛУИН имели от 3 до 10 сексуальных партнеров за последние 6 месяцев; 33,9% респондентов имели 1-2 партнера; 11 и более партнеров имели 10,7% респондентов и не имели партнеров за последние 6 месяцев 16,1% ЛУИН.

Знают о положительном статусе партнера 3,6% ЛУИН. Знают о том, что у партнера отрицательный статус 57,1% и не ответили на этот вопрос 39,3% ЛУИН. Также на данном сайте при последнем сексуальном контакте использовали презерватив 67,9% респондентов, не использовали - 32,1%. Только один респондент (1,9%) ответил, что имел сексуальные контакты с мужчиной.

Проходили когда-либо тест на ВИЧ 75% ЛУИН, соответственно 25% респондентов никогда не тестировались на ВИЧ.

Почти половина респондентов (52,4%) проходили тест на ВИЧ более 12 месяцев назад, в течение последних 12 месяцев - 38,1% респондентов, и не ответили на данный вопрос 9,5% ЛУИН.

Большинство из тех, кто тестировался на ВИЧ, предпочтительным местом для тестирования выбрали вариант ответа «другая медорганизация». В г.Кара-Балта медорганизацией, предоставляющей услуги тестирования является ЦСМ. 40,5% ЛУИН обследовались с целью узнать свой статус, 28,6% ЛУИН обследовались по рекомендации врача.

Более половины респондентов из тех, кто не тестировался на ВИЧ, не проходили тест по причине нежелания или не считали нужным.

Таблица 4-3 Сексуальное поведение ЛУИН и тестирование на ВИЧ, г.Кара-Балта, БПИ 2021г.

Сексуальное поведение ЛУИН и тестирование на ВИЧ	г.Кара-Балта, N=56		
	n	N	%
Сексуальный опыт за всю жизнь (для мужчин)			
Да	53	53	100
Нет	-		
Количество сексуальных партнеров за последние 6 месяцев			
0	9	56	16,1
1-2	19	56	33,9
3-10	22	56	39,3
11-более	6	56	10,7
Знание ВИЧ-статуса постоянного полового партнера			
Положительный	2	56	3,6
Отрицательный	32	56	57,1
Не знаю	22	56	39,3
Вы когда-нибудь занимались сексом с мужчиной?			
Да	1	53	1,9
Нет	52	53	98,1
Использование презерватива при последнем сексе			
Да	38	56	67,9
Нет	18	56	32,1
Проходили ли Вы когда-либо тест на ВИЧ?			
Да	42	56	75,0
Нет	14	56	25,0
Когда Вы в последний раз проходили тест на ВИЧ?			
В течение 12 месяцев	16	42	38,1
Больше 12 месяцев	22	42	52,4
Нет ответа	4	42	9,5
Где Вы проходили тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев?			

Наркологическая клиника	-		
НПО	1	16	6,3
Центр СПИД	-		
Другая мед.организация	13	16	81,3
МЛС	1	16	6,3
Другое	1	16	6,3
Не знаю/не помню	-		
Причина почему прошел тест в последний раз			
Хотел узнать свой ВИЧ статус	17	42	40,5
По призыву супруга / партнера	2	42	4,8
По призыву друга	-		
Вёл рискованное поведение	4	42	9,5
По рекомендации врача	12	42	28,6
Для профилактики	2	42	4,8
По запросу работодателя / обучающей организации	1	42	2,4
За вознаграждение	3	42	7,2
Для путешествий в другую страну	-		
Другое	6	42	14,3
Причина почему не прошел тест			
Опасаясь преследования гос.органов/ правоохранительных органов	-		
Опасаясь плохого отношения людей	-		
Я не думаю, что мне нужно / Я не хочу	25	40	62,5
Не знаю, где можно пройти тестирование	2	40	5,0
Знаю, что у меня ВИЧ	-		
Из-за карантина	10	40	25,0
Не знаю/не помню/Нет ответа	3	40	7,5

Стигма и дискриминация

Более половины респондентов сообщили (57,1%), что их не арестовывали за употребление или хранение, распространение инъекционных наркотиков. Почти треть (28,6%) респондентов подвергались стигме и дискриминации со стороны друзей, семьи, работодателей из-за употребления наркотиков в течение 12 месяцев и около 70% респондентов - более 12 месяцев назад.

Большинство (94,4%) респондентов подвергались словесным оскорблениям. Более 85% респондентов сообщили, что они никогда не подвергались шантажу из-за того, что они употребляют инъекционные наркотики. Следует отметить, что 16% респондентов получали отказ в работе из-за того, что они ЛУИН, однако это произошло с ними более 12 месяцев назад.

Таблица 4-4 Стигма и дискриминация в отношении ЛУИН, г.Кара-Балта, БПИ 2021г.

Стигма и дискриминация в отношении ЛУИН	г. Кара-Балта, N=56		
	n	N	%
Происходило ли что-либо из следующего, потому что вы были известны как ЛУИН...			
Вас арестовывали за употребление/ хранение/ распространение инъекционных наркотиков?			
Нет	32	56	57,1
Да, в течение 12 месяцев	2	56	3,6
Да, >12 месяцев	18	56	32,1
Нет ответа	4	56	7,1
Ваша семья или друзья оставили или отказались от Вас /выгнали из дома из-за употребления наркотиков?			
Нет	43	56	1,8
Да, в течение 12 месяцев	6	56	28,6
Да, >12 месяцев	7	56	69,6
Нет ответа	-		

Отказывали ли Вам в предоставлении работы из-за того, что Вы употребляете инъекционные наркотики?			
Нет	42	56	75,0
Да, в течение 12 месяцев	3	56	5,4
Да, >12 месяцев	9	56	16,1
Не приходилось устраиваться на работу	2	56	3,6
Были ли Вы уволены с работы из-за того, что Вы употребляете инъекционные наркотики?			
Нет	46	56	82,1
Да, в течение 12 месяцев	-		
Да, >12 месяцев	3	56	5,4
Нигде не работал	7	56	12,5
Вас когда-нибудь шантажировали из-за того, что Вы употребляете инъекционные наркотики?			
Нет	48	56	85,7
Да, за последние 12 месяцев	3	56	5,4
Да, но не за последние 12 месяцев	4	56	7,1
Нет ответа	1	56	1,8
Вам когда-нибудь отказывали в медицинской помощи из-за употребления наркотиков или Вы избегали обращаться за медицинской помощью, опасаясь, что кто-нибудь узнает, что Вы употребляете наркотики путем инъекций?			
Нет	33	56	58,9
Да, за последние 12 месяцев	12	56	21,4
Да, но не за последние 12 месяцев	11	56	19,6
Нет ответа	-		
Вы когда-нибудь подвергались физическому насилию из-за употребления инъекционных наркотиков?			
Да	7	18	38,9
Нет	11	18	61,1
Нет ответа	-		
Вы когда-нибудь подвергались сексуальному насилию из-за употребления инъекционных наркотиков?			
Да	1	18	5,6
Нет	17	18	94,4
Нет ответа	-		
Вы когда-нибудь подвергались словесному оскорблению из-за употребления инъекционных наркотиков?			
Да	17	18	94,4
Нет	1	18	5,6
Нет ответа	-		

Инфекции, передающиеся половым путем

Всего 10,7% участников исследования отметили, что имели симптомы ИППП (отмечаемые в опросе, как необычные выделения из половых органов, язвы в области гениталий или прямой кишки, жжение или боль при мочеиспускании, увеличение и боль в регионарных лимфатических узлах, боль или отек мошонки) в течение последних 6 месяцев. Из них 83,3% лечились самостоятельно и 16,7% ЛУИН не получали никакого лечения.

Таблица 4-5 Инфекции, передающиеся половым путем, г.Кара-Балта, БПИ 2021г.

Инфекции, передающиеся половым путем	г. Кара-Балта, N=56		
	n	N	%

Наличие хотя бы одного симптома ИППП за последние 6 месяцев: необычные выделения из половых органов, язвы в области гениталий или прямой кишки, жжение или боль при мочеиспускании, увеличение и боль в регионарных лимфатических узлах, боль или отек мошонки			
Да	6	56	10,7
Нет	50	56	89,3
Нет ответа	-		
Если у Вас были какие-либо из этих жалоб, обращались ли Вы за медицинской помощью в медицинский центр?			
Да	-		
Нет, но я лечился самостоятельно	5	6	83,3
Нет, я не получал никакого лечения	1	6	16,7
Нет ответа	-		

Осведомленность и использование доконтактной профилактики (ДКП)

Отмечается очень низкая осведомленность ЛУИН о ДКП. Всего 12,5% ЛУИН, участвовавших в исследовании, когда-либо слышали о ДКП от ВИЧ.

Доля респондентов, которые когда-либо слышали о ДКП и применяли ДКП составила 14,3%. Основными причинами отказа от доконтактной профилактики были: страх, что другие узнают об этом – 2 ЛУИН; не чувствовал риска заражения ВИЧ - 1 респондент; нежелание получать этот метод профилактики или неосознание риска передачи ВИЧ - 1 опрошенный, двое не дали ответа.

Таблица 4-6 Осведомленность и использование доконтактной профилактики (ДКП), г.Кара-Балта, БПИ 2021г.

Пременные	г. Кара-Балта, N=56		
	n	N	%
Вы когда-нибудь слышали о ДКП?			
Да	7	56	12,5
Нет	49	56	87,5
Нет ответа	-		
Вы когда-нибудь получали ДКП?			
Да	1	7	14,3
Нет	6	7	85,7
Основная причина отказа от ДКП			
Неловко говорить о ДКП с врачом	-		
Не чувствую, что имею риск заражения ВИЧ /не хочу	1	6	16,7
Недоступно в том месте, где я живу	-		
Я не знаю, где я могу получить	-		
меня беспокоят побочные эффекты	1	6	16,7
Я не хочу, чтобы другие знали	2	6	33,3
Нет ответа	2	6	33,3

Доступ к программам профилактики ВИЧ и их использование

Большинство респондентов г. Кара-Балта приобретали или получали новые шприцы в аптеках (94,5%), в пунктах обмена шприцев (10,9%), у аутрич работников (9,1%), у других ЛУИН (3,6%). Только 69,6% респондентов всегда использовали новые стерильные иглы или шприцы при каждой инъекции, не всегда - 28,6%, никогда - 1,8%.

Основными причинами, по которым респонденты не могли приобрести или получить изделия медицинского назначения для безопасных инъекций, были названы: нехватка денег (16,1%);

отдаленность расположения аптеки (10,7%), отсутствие желания/мотивации идти за стерильными шприцами (5,4%), отдаленность ПОШ (1,8%).

Таблица 4-7 Доступ к стерильным шприцам и иглам, ЛУИН, г. Кара-Балта, БПИ 2021г.

Где Вы чаще всего покупали или получали новые шприцы за последние 6 месяцев?	г. Кара-Балта, N=56		
	п	N	%
Где Вы чаще всего покупали или получали новые шприцы за последние 6 месяцев?			
В аптеке	52	55	94,5
В пункте обмена шприцев	6	55	10,9
У аутрич-работников/НПО	5	55	9,1
У других ЛУИН	2	55	3,6
Другое	1	55	1,8
Не помню	-		
Частота использования новой стерильной иглы или шприца за последние 6 месяцев			
Никогда (0%)	1	56	1,8
Не всегда (25-75%)	16	56	28,6
Всегда (100%)	39	56	69,6
Нет ответа	-		
За последние 6 месяцев по каким причинам Вы не могли приобрести/получить новые шприцы и иглы?			
Нехватка денег	9	17	52,9
Пункт обмена шприцев находится слишком далеко	1	17	5,9
Не получил вовремя шприцы от аутрич-работника/волонтера	-		
Аптека находится слишком далеко	6	17	35,3
Опасаюсь милиции	-		
Не считаю необходимым	-		
Не хотел идти за новыми шприцами	3	17	17,6
Другое	1	17	5,9

В г. Кара-Балта 14,3% респондентов получали минимальный пакет услуг в течение последних 3 месяцев. Получили шприцы, иглы, спиртовые салфетки - 30,4%, консультацию о том, как снизить риск заражения ВИЧ - 39,3%, направление на тестирование или тестировались на ВИЧ/ИППП - 17,9% ЛУИН.

Таблица 4-8 Предоставление профилактических услуг за последние 3 месяца, ЛУИН, г. Кара-Балта, БПИ 2021г.

* Минимальный пакет услуг включает: предоставление печатных материалов по профилактике ВИЧ или устной информации/консультации о том, как снизить риск заражения ВИЧ и шприцы/иглы/спиртовые салфетки и презервативы

	г. Кара-Балта, N=56		
	п	N	%
За последние три месяца получали ли Вы минимальный пакет услуг? *			
Да	8	56	14,3
Нет	48	56	85,7
Нет ответа	-		
За последние 3 месяца получали ли Вы печатные материалы по профилактике ВИЧ или устную информацию/консультацию о том, как снизить риск заражения ВИЧ?			

Да	22	56	39,3
Нет	34	56	60,7
Нет ответа	-		
За последние 3 месяца получали ли Вы шприцы и иглы, спиртовые салфетки?			
Да	17	56	30,4
Нет	39	56	69,6
Нет ответа	-		
За последние 3 месяца получали ли вы бесплатно презервативы?			
Да	21	56	37,5
Нет	35	56	62,5
Нет ответа	-		

Влияние пандемии COVID-19 на предоставление услуг ЛУИН.

В период пандемии COVID-19 доступ к покупке инъекционных наркотиков уменьшился у трети респондентов (32,1%), доступ к стерильному инструментарию не изменился более чем у 91% респондентов, снизился у 5,4%; никто не отметил уменьшения доступа к тестированию, не нуждались в нем 79,1% опрошенных ЛУИН. Один респондент из тринадцати (7,7%) отметил ограничения получения АРВП при пандемии.

Таблица 4-9 Влияние пандемии COVID-19 на предоставление услуг ЛУИН, г.Кара-Балта, БПИ 2021г.

Влияние пандемии COVID-19	г. Кара-Балта, N=56		
	n	N	%
Ваш доступ к инъекционным веществам уменьшился, не изменился или увеличился из-за COVID-19?			
Уменьшился	18	56	32,1
Не изменился	34	56	60,7
Увеличился	2	56	3,6
Нет ответа	2	56	3,6
Ваш доступ к чистым иглам/стерильному инъекционному инструментарию уменьшился, не изменился или увеличился из-за COVID-19?			
Уменьшился	3	56	5,4
Не изменился	51	56	91,1
Увеличился	1	56	1,8
Нет ответа	1	56	1,8
Ваш доступ к тестированию на ВИЧ уменьшился, не изменился или увеличился из-за COVID-19?			
Уменьшился	-		
Не изменился	7	56	16,3
Увеличился	-		
Не нуждался	34	56	79,1
Нет ответа	2	56	4,7
Были ли у вас трудности с получением АРВП из-за COVID-19?			
Да	1	13	7,7
Нет	12	13	92,3
Не принимали АРВП во время COVID-19	-		

Уровень знаний о ВИЧ-инфекции

Источниками получения информации о ВИЧ инфекции в г. Кара-Балта были интернет-ресурсы (67,9%), друзья (62,5%), СМИ (58,9%), работники здравоохранения (41,1%), аутрич работники (28,6%), ПОШ (21,4%), дружественные клиники (16,1%), учебные заведения (3,6%). Большинство (89%) респондентов считают, что секс с одним верным партнером снижает риск передачи ВИЧ. Остальные 10,7% не дали ответ на этот вопрос.

Доля участников, считавших, что презервативы не снижают вероятность заражения ВИЧ, составила 5,4%, тогда как 87,5% респондентов верно ответили на этот вопрос. Не помнят/не знают о снижении риска заражения ВИЧ партнера при постоянном приеме АРТ 19,6% респондентов. Неверные мнения о возможности передачи при укусе комара зафиксированы у 26,8% опрошенных ЛУИН. Правильно ответили на вопрос о риске передачи ВИЧ при использовании общего шприца 100% респондентов.

Таблица 4-10 Уровень знаний о ВИЧ-инфекции ЛУИН, г.Кара-Балта, БПИ 2021г.

Уровень знаний о ВИЧ-инфекции	г.Кара-Балта, N=56		
	n	N	%
Секс только с одним верным неинфицированным человеком снижает риск передачи ВИЧ?			
Ответили правильно	50	56	89,3
Ответили неправильно	-		
Нет ответа	6	56	10,7
Может ли человек снизить риск заражения ВИЧ, используя презерватив при каждом половом акте?			
Ответили правильно	49	56	87,5
Ответили неправильно	3	56	5,4
Нет ответа	4	56	7,1
Может ли человек снизить риск заражения ВИЧ, постоянно принимая антиретровирусную терапию, если у него есть ВИЧ?			
Ответили правильно	37	56	66,1
Ответили неправильно	8	56	14,3
Нет ответа	11	56	19,6
Можно ли заразиться ВИЧ через укус комара			
Ответили правильно	40	56	71,4
Ответили неправильно	15	56	26,8
Нет ответа	1	56	1,8
Можно ли заразиться ВИЧ через общий шприц или иглу?			
Ответили правильно	56	56	100,0
Ответили неправильно	-		
Нет ответа	-		

Результаты тестирования

Доля положительных результатов экспресс-тестов (ЭТ) на ВИЧ составила 41,1%. Было выявлено 2 новых случая ВИЧ во время проведения исследования.

В ходе исследования обнаружено, что все участники исследования - (23) по результатам ЭТ на давность заражения имели давнее заражение ВИЧ (более 6 месяцев назад).

Почти 87% участников исследования с ВИЧ-положительным статусом имели неопределяемую вирусную нагрузку (<999 копий/мм3).

Большинство участников исследования 89,3% (50 из 56) имели положительный результат экспресс-теста на вирусный гепатит С, причем у 56% участников (28 из 50) подтвердился активный процесс (положительный результат ПЦР на РНК ВГС).

Антитела к сифилису определены у 14,3% респондентов. Доля респондентов с ко-инфекцией ВИЧ/ ВГС составила 34,7%.

Таблица 4-11 Результаты тестирования, ЛУИН, г.Кара-Балта, БПИ 2021г.

Результаты тестов:	г. Кара-Балта, N=56		
	n	N	%
Результат экспресс-теста на ВИЧ			
Положительный	23	56	41,1
Отрицательный	33	56	58,9
Новый диагноз ВИЧ во время проведения БПИ (из реестра БПИ центра СПИД)			
Да	2	23	8,7
Нет	21	23	91,3
Результат теста на вирусную нагрузку			
Неопределяемая (<999 копий/мм3)	20	23	87,0
Определяемая (>1000 копий/мм3)	3	23	13,0
Доля ВИЧ-инфицированных в последнее время			
Да	3	23	13,0
Нет	20	23	87,0
Результат экспресс-теста на ВГС			
Положительный	50	56	89,3
Отрицательный	6	56	10,7
Результат теста ПЦР на ВГС			
Положительный	28	50	56,0
Отрицательный	22	50	44,0
Не проходил/а тестирование	-		
ЭТ ВИЧ + ЭТ ВГС			
Положительный	8	23	34,7
Отрицательный	15	23	65,2
Результат экспресс-теста на сифилис			
Положительный	8	56	14,3
Отрицательный	48	56	85,7

Достижение целей 95–95–95 среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики, живущих с ВИЧ в г.Кара-Балта

Доля участников исследования, живущих с ВИЧ, которые знали о своем ВИЧ-положительном статусе, была низкой и составила 56,5%. Все знающие о своем статусе получают АРТ (100%), вирусную супрессию достигли 84,6%.

Таблица 4-12 Каскад 95–95–95 для лиц, употребляющих инъекционные наркотики, живущих с ВИЧ, г.Кара-Балта, БПИ 2021г

Каскад 95–95–95	г. Кара-Балта, N=56		
	n	N	%
Достижение целей 95–95–95			
Осведомлен о ВИЧ-статусе	13	23	56,5
Осведомлен о ВИЧ-статусе и на АРТ	13	13	100,0
На АРТ и имеют вирусную супрессию	11	13	84,6

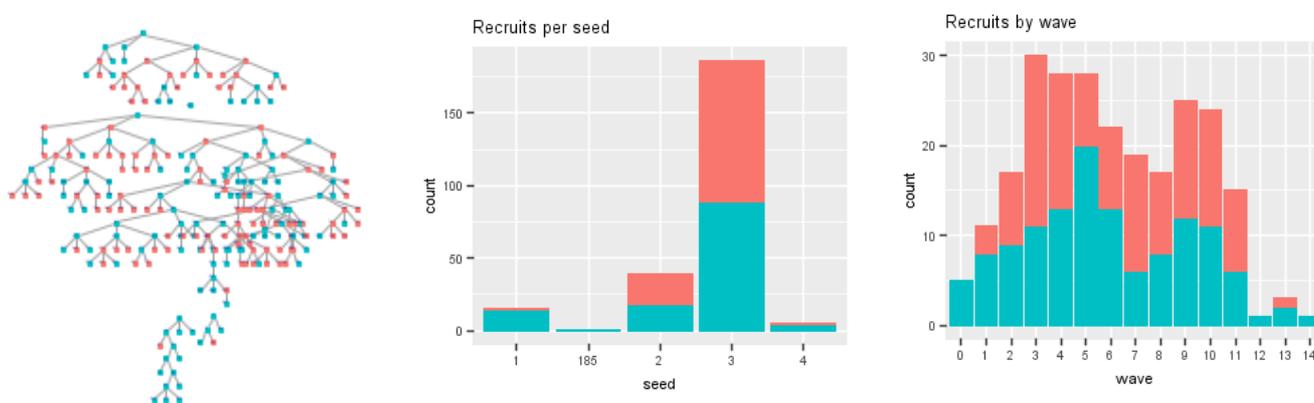
5 Результаты БПИ среди МСМ

5.1 Рекрутинг

Полевая часть БПИ проводилась с 6 сентября по 17 декабря 2021 года. Перед запуском исследования в каждом дозорном сайте было отобрано от 3-х до 5-ти первичных респондентов («семян») из представителей исследуемого КН в зависимости от размера и разнообразия их социальных сетей и способности рекрутировать в исследование равных себе. В процессе сбора информации на сайтах, где замедлялась скорость рекрутинга, внедрялись дополнительные семена. На рисунках ниже представлен процесс рекрутинга по сайтам.

В **Бишкеке** на период запуска отобраны и запущены 3 «семени». Из запланированных 389 МСМ в исследовании приняли участие 246 респондентов (63,2%). Процесс рекрутинга проводился активно с первых дней. Еженедельный анализ показал, что в исследовании принимали участие в основном лица молодого возраста. С целью вовлечения в исследование МСМ старшего возраста были запущены еще 2 «семени», из которых только одно «семя» сработало. Наибольшее количество волн на сайте достигло 14.

Рисунок 5-1 Рекрутирование респондентов МСМ, г.Бишкек, N=246, БПИ 2021г.

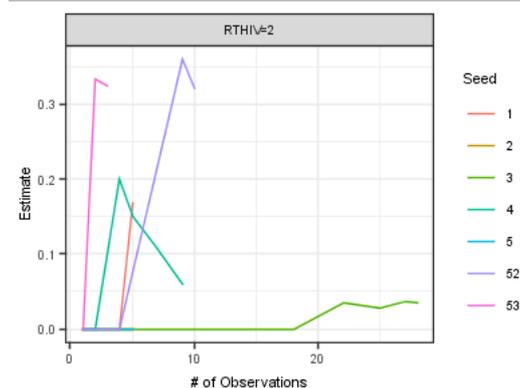
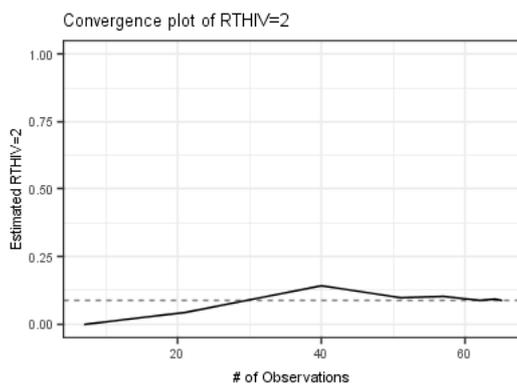
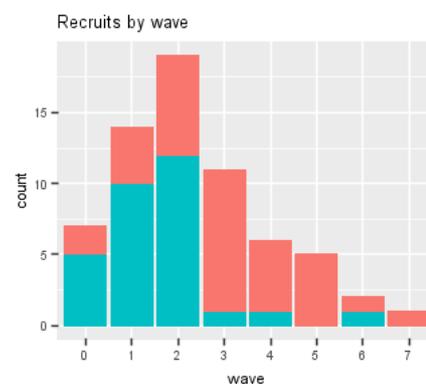
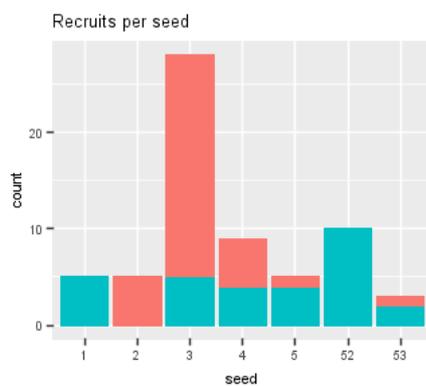
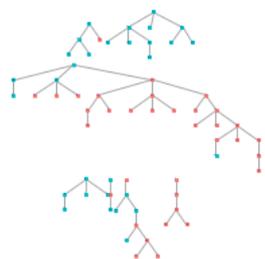


- - МСМ в возрастной группе 18-24 лет
- - МСМ в возрастной группе 25≥

В **Оше** запущено 5 «семян», 2 «семени» – МСМ молодого возраста и 3 МСМ более старшего возраста. Из-за замедления рекрутинга были запущены ещё 2 дополнительных «семени», которые также были не столь результативными. Из запланированных 1074 МСМ в исследовании приняли участие 65 человек (6%). Количество волн, достигших в исследовании – 7.

По результатам анализа на данном сайте не достигнута конвергенция, вследствие чего невозможно экстраполировать эти данные на всю популяцию КН и предоставить взвешенные данные. Результаты по данному сайту будут отдельно описаны в разделе 6.

Рисунок 5-2 Рекрутирование респондентов МСМ, г.Ош, N=65, БПИ 2021г.



5.2 Социально-демографические характеристики, сайт Бишкек МСМ

Для оценки социально-демографической характеристики МСМ в г.Бишкек использовались такие характеристики как возраст, национальность, семейное положение, образование, занятость, вид основного источника дохода и размер дохода в месяц. Ниже в таблицах указаны полученные данные.

Средний возраст респондентов, принявших участие в исследовании 27 лет, медиана возраста 25 лет, минимальный возраст респондентов 18 лет, максимальный - 62 года. Как показано в таблице 5-1, в исследовании приняли участие респонденты от 18-24 и 25 лет и старше в относительно равной пропорции.

Основная часть респондентов не состоит в браке - 84,0%, разведенные - 12,2%; лица, состоящие в браке, составили 3,1%.

В г.Бишкек в исследовании приняли участие, в преобладающем большинстве лица кыргызской -75,0%, узбекской - 13,1%, русской - 9,0%, и дунганской - 7,0% национальностей.

Большинство респондентов считают себя мужчинами - 93,3%, 2% участников отметили, что относят себя к женскому полу, 3,9% считают себя трансгендерными людьми и 0,8% участников идентифицируют себя как небинарные люди.

Таблица 5-1 Социально-демографические характеристики, МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	Бишкек, МСМ=246			
	n	%	95% ДИ	
Возраст, лет				
18-24	120	48,8	41,0	58,1
25 и старше	126	50,2	41,8	58,9

Средний возраст=27, медиана=25, минимальный возраст=18, максимальный возраст=62

Национальность				
Кыргыз	191	75,0	67,6	82,4
Узбек	25	13,1	6,6	19,6
Русский	9	4,3	0,8	7,9
Таджик	1	0,5	0,0	1,2
Дунганин	20	7,0	3,0	11,1
Семейное положение				
Холост	210	84,0	77,6	90,3
Разведен	21	12,2	6,0	18,4
Вдовец	1	0,7	0,0	1,9
Женат	14	3,1	1,1	5,1
Гендерная идентичность				
Мужчина	221	93,3	89,1	97,5
Женщина	6	2,0	0,0	3,9
Трансгендер	16	3,9	0,9	7,1
Небинарный человек	3	0,8	0,0	2,3

В г.Бишкек более половины (63,1%) респондентов с высшим, незаконченным высшим, средне-специальным образованием; 35,4% респондентов с начальным, незаконченным средним и средним образованием. В исследовании приняло участие 1,5% лиц без образования.

Подавляющее большинство МСМ в г.Бишкек (72,2%) на момент опроса работали или совмещали работу и учебу; 25,4% опрошенных – студенты, и, 2,5% респондентов не заняты.

У менее половины респондентов основным источником дохода за последние 12 месяцев (31,2%) является работа по найму в различных организациях. Четверть (25,2%) респондентов занимаются торговлей/ бизнесом или продажами. В сфере обслуживания работают 17,7% респондентов. Секс-услуги оказывают 3,3% респондентов. На иждивении семьи и друзей находятся 20% респондентов.

Основной доход у трети респондентов (35,4%) за последний месяц до участия в исследовании составлял от 20 000 до 50 000 сомов, у 24,8 % респондентов от 10 000 до 20 000 сомов, больше 100 000 сомов зарабатывают 2,2% респондентов, не было дохода у 22,7% респондентов.

Таблица 5-2 Источники и размер доходов, МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	Бишкек, МСМ = 246			
	n	%	95% ДИ	
Образование				
Нет образования	2	1,5	0,0	4,5
Начальное, незаконченное среднее, среднее	78	35,4	27,4	43,5
Высшее, незаконченное высшее, средне-специальное	166	63,1	55,0	71,0
Социальный статус/Занятость				
Учится	49	25,4	17,3	33,4
Работает и учится	189	72,2	63,9	80,4
Не работает	8	2,5	0,3	4,7
Основной источник дохода за последние 12 месяцев				
Развлечение/ сфера обслуживания (например, караоке, ресторан и др.)	48	17,7	12,1	23,4
Наемный сотрудник (работает за зарплату)	84	31,2	22,9	39,4
Секс работа/ услуги	9	3,3	0,3	6,2
Торговля/ бизнес/ продажи (магазин), фермерство	61	25,2	18,3	32,2
Салон красоты/ Массажный кабинет	2	1,8	0,0	4,3

На иждивении партнеров, спонсоров	2	0,8	0,0	1,9
На иждивении семьи/ друзей	40	20,0	12,1	28,0
Доход/заработок за последние 30 дней в сомах				
Не было дохода	44	22,7	13,9	31,5
Больше 2000 сом	-			
2001-5000 сом	4	1,6	0,0	3,2
5001-10000 сом	13	5,8	2,4	9,2
10001-20000 сом	51	24,8	16,8	32,7
20001-50000 сом	104	35,4	26,5	44,2
50001-100000 сом	25	7,7	3,7	11,6
Больше 100000 сом	5	2,2	0,0	5,2

Практически все участники ответили, что используют социальные сети или приложения. Большинство респондентов отметили, что используют социальные сети для связи с друзьями (96,0%), 42,4% - для поиска сексуального партнера, 39,9% - для обмена информацией (для размещения рекламы, объявления).

Таблица 5-3 Использование социальных сетей, МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	Бишкек, МСМ =246			
	п	%	95% ДИ	
Для чего Вы используете социальные сети/ приложения/ платформы?				
Для поиска сексуального партнера	107	42,4	34,6	50,2
Чтобы оставаться на связи с друзьями	229	96,0	93,5	98,5
Для поиска клиента для работы	16	4,5	1,3	7,8
Для поиска спонсора	3	0,2	0,0	0,5
Обмен информацией (для размещения рекламы)	120	39,9	32,1	47,8
Другое	11	3,7	0,4	7,0

5.3 Употребление психоактивных веществ (ПАВ)

По результатам исследования стало известно, что наиболее часто используемыми ПАВ среди МСМ в г.Бишкек является марихуана (17,4%), попперсы¹² (8,8%), медицинские препараты - барбитураты, димедрол, трамадол, морфин когда-либо употребляли 1,5% участников исследования. Из числа всех респондентов 0,4% (2 МСМ) указали, что употребляли инъекционные наркотики.

Таблица 5-4 Употребление ПАВ, МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	Бишкек, МСМ =246			
	п	%	95% ДИ	
Употребление ПАВ за последние 6 месяцев				
Клей (нюхать)	1	0,1	0,0	0,3
Бензин (нюхать)	1	0,1	0,0	0,3
Марихуана (гашиш)	42	17,4	10,8	24,1
Героин	-			
Кокаин	-			
Амфетамин	2	1,5	0,0	3,0
Мед.препарат (барбитураты, димедрол, трамадол, морфин)	5	1,5	0,0	3,1
Соль/кристаллы	2	0,2	0,0	0,4
Попперсы	25	8,8	4,2	13,4
Инъекционные наркотики	2	0,4	0,0	1,1

¹² Попперс — сленговое название группы химических веществ — алкилнитритов в случае употребления их ингаляционным путём (во время вдыхания), часто используются с целью усиления сексуального удовольствия

Тест для выявления расстройств, обусловленных употреблением алкоголя (AUDIT) — это утвержденный инструмент скрининга из 10 пунктов, разработанный Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) для оценки потребления алкоголя. Анкета исследования включала два скрининговых вопроса из трех, предложенных инструментом, адаптированных из теста AUDIT-C. Оценка опасного употребления алкоголя была взвешена в соответствии с AUDIT-C. Участники с оценкой 4 или более баллов считались положительными в отношении опасного употребления алкоголя.

Результаты анализа показали, что почти половина респондентов (45,4%) употребляют алкоголь в количествах, которое можно отнести к опасным для здоровья.

Таблица 5-5 Употребление алкоголя среди МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	Бишкек, МСМ =246			
	п	%	95% ДИ	
Употребление алкоголя				
Употребление алкоголя с относительно малым риском возникновения зависимости	125	54,6	46,5	62,6
Употребление алкоголя с высоким риском возникновения зависимости	121	45,4	37,4	53,7

5.4 Психическое здоровье

Анкета исследования включала вопросы о состоянии психического здоровья. Меньше половины респондентов ответили, что не испытывали чувства подавленности за последние 2 недели, 13% находились в подавленном состоянии почти каждый день, 33,8% - несколько дней за последние 2 недели ощущали депрессию.

Таблица 5-6 Состояние психического здоровья, МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	Бишкек, МСМ=246			
	п	%	95% ДИ	
Как часто за последние 2 недели Вы чувствовали себя подавленным/ грустным, в депрессии или безысходности?				
Ни разу	112	44,2	35,6	52,9
Несколько дней	79	33,8	25,5	42,1
Половину или больше половины дней	23	9,0	4,7	13,3
Почти каждый день	32	13,0	7,5	18,6
Нет ответа	-			

5.5 Сексуальное поведение МСМ

Большее половины респондентов (60,2%), принявших участие в исследовании в Бишкеке, сообщили, что когда-либо практиковали секс с женщиной.

Превалирующее большинство респондентов отметили, что начали практиковать секс с мужчинами в возрасте 18-24 лет (60,9%), а 11% в возрасте 15 и менее лет.

Имеют постоянных половых партнеров-мужчин 77,1%, из них 53,2% знают о ВИЧ-статусе партнера (положительном или отрицательном). При последнем половом контакте почти половина респондентов практиковали рецептивный вид сексуального контакта и 70,2% респондентов использовали презерватив.

Подавляющее большинство респондентов (66,7%) за последние 6 месяцев имели от 1 до 2-х сексуальных партнеров-мужчин, 22% имели от 3 до 10 партнеров, а 6,7% указали на то, что количество партнеров было более 11 человек.

Каждый 10-й респондент (11,4%) не использовал презерватив при последнем половом

контакте с непостоянным, некоммерческим партнером мужчиной и 16,6% с основным партнером женщиной.

Таблица 5-7 Сексуальное поведение МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	Бишкек, МСМ =246			
	n	%	95% ДИ	
Сексуальные партнеры женщины				
Когда-либо занимался сексом с женщиной	91	60,2	45,0	75,4
Возраст начала секса с мужчиной (лет)				
≤15	37	10,9	6,1	15,6
16-17	64	18,4	12,5	24,4
18-24	128	60,9	52,3	69,5
≥25	16	9,9	4,6	15,1
Количество сексуальных партнеров мужчин за последние 6 месяцев				
0	7	4,5	1,5	7,6
1-2	130	66,7	59,2	74,4
3-10	81	21,9	15,6	28,1
> 11	27	6,7	2,9	10,5
Нет ответа	1	0,1	0,0	0,2
Сексуальная практика с постоянным сексуальным партнером мужчиной при последнем половом акте				
Активный (инсертивный)	55	26,5	17,8	35,3
Пассивный (рецептивный)	71	28,4	20,2	36,6
Оба	51	19,3	13,0	25,5
Не было секса с таким партнером	69	25,9	18,2	33,5
Знание ВИЧ-статуса постоянного полового партнера				
ВИЧ-положительный	10	1,5	0,1	2,8
ВИЧ-отрицательный	124	51,8	43,1	60,4
Не знает статус	49	23,9	16,9	31,0
Не имеет постоянного полового партнера мужчину	60	22,9	16,6	29,1
Использовал презерватив во время последнего полового акта с постоянным партнером				
Да	114	70,2	61,1	79,5
Нет	63	29,8	20,5	38,9
Использование презерватива во время последнего полового акта с непостоянным некоммерческим партнером				
Да	134	88,3	82,8	93,9
Нет	21	11,4	5,8	16,9
Нет ответа	1	0,3	0,0	0,8
Использование презерватива во время последнего полового акта с основным партнером-женщиной				
Да	29	83,4	64,7	100,0
Нет	5	16,6	0,0	35,3
Использование презерватива во время последнего полового акта с МСМ, которому платил, предоставлял услуги, дарил подарки в обмен за секс				
Да	5	78,5	35,7	100,0
Нет	2	21,5	0,0	64,3
Нет ответа	-			

5.6 Вовлеченность МСМ в секс работу

Из числа опрошенных 10% отметили, что платили (деньги, подарки, услуги) в обмен за секс до 10 мужчинам за последние 6 месяцев. В то же время 50,2% предоставляли секс-услуги, из которых 20% имели более 11 коммерческих половых партнеров за последние 6 месяцев. Большинство (83,4%) из числа МСМ/СР использовали презервативы при последнем половом контакте.

Таблица 5-8 Вовлеченность МСМ в секс работу, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	Бишкек МСМ = 246			
	п	%	95% ДИ	
Количество мужчин за последние 6 месяцев, которым оплачивали, предоставляли подарки или услуги в обмен на секс				
0	39	90,0	73,6	100,0
1-2	6	8,0	0,0	24,4
3-10	1	2,03	1,1	3,1
> 11	-			
Количество коммерческих партнеров которым предоставляли секс-услуги за последние 6 месяцев				
0	31	49,9	29,8	70,4
1-2	14	19,7	6,2	32,7
3-10	9	10,3	1,1	19,1
> 11	11	20,2	1,3	39,4
Использовал презерватив при последнем половом акте с мужчиной, от которого получил деньги, товары, подарки или услуги в обмен на секс?				
Да	29	83,4	64,7	100,0
Нет	5	16,6	0,0	35,4

5.7 Знание и участие в доконтактной профилактике (ДКП)

Респонденты в целом продемонстрировали низкую осведомленность о ДКП. Лишь 37,4% слышали о ДКП, и 13% из них (18 человек) когда-либо получали ДКП. Основной причиной нежелания участвовать в программе ДКП (63,2%) респонденты указали на отсутствие риска инфицирования ВИЧ.

Таблица 5-9 Доконтактная профилактика среди МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	г. Бишкек, 246			
	п	%	95% ДИ	
Вы слышали о ДКП?				
Да	126	37,4	29,2	45,6
Нет	116	60,3	51,9	68,7
Нет ответа	4	2,3	0,0	5,1
Вы когда-нибудь получали ДКП?				
Да	18	13,3	4,2	22,4
Нет	108	86,7	77,6	95,8
Нет ответа	-			
Какова основная причина того, что Вы никогда не получали ДКП?				
Неудобно говорить об этом с мед. специалистом	-			
Не чувствую риска заражения ВИЧ	61	63,2	50,1	76,3
Не доступно там, где я проживаю	1	0,3	0,0	1,0
Не знаю, где можно получить	14	10,8	3,6	18,0
Не хочу	13	14,5	6,9	22,3
Опасаясь побочных эффектов	3	1,4	0,0	2,7
Не хочу, чтобы другие знали	12	8,3	0,0	17,0
Другое	3	1,5	0,0	3,8
Нет ответа	-			

5.8 Симптомы инфекций, передающихся половым путем (ИППП), и обращаемость за медицинской помощью при ИППП

5% респондентов (19 человек) ответили о наличии у них симптомов ИППП в течение последних 6 месяцев. Из них, 66,8% обращались за медицинской помощью, и, наиболее популярным местом получения диагностики и лечения стали государственные медицинские организации (52,2%). Самостоятельно лечились (самолечение) от ИППП 22,3% участников.

Таблица 5-10 Обращаемость за медицинской помощью при симптомах ИППП, МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	г. Бишкек, 246			
	п	%	95% ДИ	
Наличие симптомов ИППП за последние 6 месяцев				
Да	19	5,0	1,7	8,4
Нет	227	95,0	91,6	98,4
Нет ответа	-			
Если у Вас были какие-либо из этих жалоб, обращались ли Вы за медицинской помощью?				
Да	9	66,8	43,3	91,6
Нет, но я лечился самостоятельно	2	9,1	3,2	14,9
Нет, я не получал никакого лечения	8	24,1	0,0	47,1
Нет ответа	-			
Где и к кому Вы обращались за помощью?				
Специалист в государственной организации	6	52,2	24,3	81,4
Дружественные врачи	1	0,4	0,1	0,4
Специалист в частной медицинской организации	2	17,7	0,4	35,6
Знакомый медицинский специалист	-			
Самолечение	5	22,3	0,0	46,8
Другое	3	5,6	0,0	20,8
Нет ответа	1	1,7	0,0	5,5

5.9 Тестирование на ВИЧ.

Анкета исследования также включала вопросы о тестировании на ВИЧ. Большинство респондентов (80,2%) отметили, что когда-либо проходили тестирование на ВИЧ, из них 72,6% участников проходили тестирование в течение последних 12 месяцев и 27,4% - более чем 12 месяцев назад. Из числа протестированных 59,3% - проходили тестирование в НПО, 25,2% - в центре СПИДа, 10,6% - в других медицинских учреждениях (частные, государственные).

Одна пятая часть респондентов ответили, что никогда не тестировались на ВИЧ-инфекцию.

В 2020 году всего лишь 14,9% (60 человек) респондентов проходили самотестирование на ВИЧ, остальные 179 респондентов (83,8%) отметили, что не проходили самотестирование и 2 человека отказались отвечать на вопрос.

Таблица 5-11 Тестирование на ВИЧ, МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	Бишкек, МСМ = 246		
	п	%	95% ДИ
Вы когда-нибудь проходили тестирование на ВИЧ?			

Да	209	80,2	73,0	80,2
Нет	36	18,3	11,1	18,3
Нет ответа	1	1,5	-0,7	1,5
Когда вы в последний раз проходили тестирование на ВИЧ?				
В течение последних 12 месяцев	158	72,6	63,3	81,8
Более 12 месяцев	51	27,4	18,2	36,7
Где Вы проходили тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев?				
НПО	109	59,3	48,3	70,0
Центр СПИД	35	25,2	15,6	34,9
Другое мед.учреждение	9	10,6	3,7	17,7
Другое	5	4,9	0,0	10,2
Почему Вы не сдавали тест на ВИЧ в течение последних 12 месяцев?				
Боюсь преследования	2	2,9	0,0	6,2
Опасаясь плохого отношения людей	2	68,0	53,9	82,4
Не думаю, что мне нужно/не хочется	51	5,8	2,3	9,2
Не знаю, где я могу пройти тестирование	7	7,1	1,3	12,9
Знаю, что у меня ВИЧ	14	5	1,6	8,3
Проходили ли Вы самотестирование на ВИЧ в НПО, мед.организациях, передвижных мобильных пунктах, через аутрич-работников в 2020 году в данном городе/районе?				
Да	60	14,9	9,1	20,8
Нет	179	83,8	78,0	89,6
Отказ от ответа	2	1,3	0,0	2,7
Более 12 месяцев	-			

5.10 Оценка знаний о ВИЧ

Респонденты в целом продемонстрировали хороший уровень знаний о путях передачи ВИЧ. Доля ответивших правильно на вопросы о снижении риска при использовании презерватива, о передаче через использованные шприцы и иглы составили 97,9% и 98,2%, соответственно. Однако, респонденты не были достаточно информированы об АРТ (доля корректных ответов - 69,5%), и всё ещё распространено ошибочное мнение о возможности распространения ВИЧ через укусы комаров (59,1%).

Таблица 5-12 Оценка знаний о ВИЧ среди MSM, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	Бишкек, MSM =246			
	п	%	65% ДИ	
Можно ли снизить риск передачи ВИЧ, занимаясь сексом только с одним неинфицированным верным партнером?				
Ответ правильный	226	91,1	86,4	95,9
Ответ неправильный	14	5,1	1,8	8,3
Не знает	6	3,8	0,1	7,5
Может ли человек снизить риск заражения ВИЧ, пользуясь презервативом при каждом сексуальном контакте?				
Ответ правильный	241	97,9	96,0	99,8
Ответ неправильный	3	0,9	0,0	2,3
Не знает	2	1,2	0,0	2,5
Может ли человек снизить риск заражения ВИЧ, если при ВИЧ-инфекции постоянно принимать антиретровирусную терапию?				
Ответ правильный	176	69,5	62,0	76,9
Ответ неправильный	20	6,8	3,5	10,1
Не знает	49	23,6	16,3	30,9
Можно ли заразиться ВИЧ-инфекцией через укус комара				

Ответ правильный	175	59,1	50,3	67,8
Ответ неправильный	55	34,9	26,3	43,4
Не знает	16	6,04	2,7	9,4
Можно ли заразиться ВИЧ-инфекцией, используя общий шприц или иглу				
Ответ правильный	240	98,2	96,8	99,6
Ответ неправильный	4	1,1	0,0	2,3
Не знает	2	0,7	0,0	1,7
Если презерватив не используется, то какой вид секса подвергает Вас наибольшему риску заражения ВИЧ?				
Ответ правильный	202	86,3	74,6	98,0
Ответ неправильный	44	13,7	2,0	25,4
Не знает	-			

5.11 Стигма и дискриминация

Уровень стигмы и дискриминации уменьшился практически по всем вопросам касательно ущемления прав МСМ за последние 12 месяцев в сравнении со всем предыдущим периодом жизни. При этом, более 6,2% респондентов отметили, что их задерживала милиция за секс с мужчинами более 12 месяцев назад, и 2 респондента (0,6%) указали что, подвергались такому инциденту в течение последнего года.

Также, 12,8% отметили, что более 12 месяцев назад были отвергнуты со стороны семьи или друзей из-за сексуальной ориентации, 35,5% отказались отвечать на данный вопрос.

Более 90% отметили отсутствие стигмы и дискриминации, при этом 1,5% респондентов были уволены с работы из-за сексуальной ориентации более чем, за последние 6 месяцев, 2,3 % МСМ отказали в приеме на работу.

Каждый пятый респондент (19,4%) подвергался шантажу из-за сексуальной ориентации более 12 месяцев назад и 1,7% за последние 6 месяцев назад.

Большинство респондентов (98,8%) не избегали обращения за специализированной медицинской помощью и не боялись, что кто-то может узнать об их сексуальной ориентации.

Опыт физического и сексуального насилия, оскорблений, угроз из-за сексуальной ориентации был у 21,8% респондентов. Из них 36,9% участников отметили, что подвергались физическому насилию, сексуальному- 33,8% участников, чаще всего респонденты страдали от словесных оскорблений- 84,6%.

Таблица 5-13 Стигма и дискриминация в отношении МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	Бишкек, МСМ =246			
	п	%	95% ДИ	
Задержание правоохрнительными органами МСМ из-за сексуальной ориентации				
Нет	214	93,2	90,4	96,1
Да, за последние 12 месяцев	2	0,6	0,0	1,5
Да, более 12 месяцев назад	30	6,2	3,5	8,8
Отвергали ли Вас Ваши друзья или семья, из-за Вашей сексуальной ориентации?				
Нет	122	51,2	43,0	59,3
Да, за последние 12 месяцев	3	0,5	0,0	1,2
Да, более 12 месяцев назад	43	12,8	7,4	18,1
Отказ от ответа	78	35,5	27,5	43,6
Увольнение с работы из-за сексуальной ориентации				
Нет	227	91,7	85,0	98,3
Да, за последние 6 месяцев	2	1,0	0,0	2,3
Да, но не за последние 6 месяцев	7	1,5	0,0	3,1
Не работал нигде	10	5,9	0,0	12,5

Отказ в приеме на работу из-за сексуальной ориентации				
Нет	225	89,7	83,8	95,4
Да, за последние 6 месяцев	2	0,7	0,0	1,6
Да, но не за последние 6 месяцев	7	2,3	0,1	4,4
Не работал нигде	12	7,3	1,9	12,8
Шантаж из-за сексуальной ориентации				
Нет	186	78,9	72,2	85,6
Да, за последние 12 месяцев	11	1,7	0,3	3,1
Да, более 12 месяцев назад	49	19,4	12,8	26,1
Вам когда-либо отказывали в медицинской помощи из-за вашей сексуальной ориентации или избегали обращения за специализированной медицинской помощью?				
Нет	188	98,8	97,5	100,0
Да, за последние 12 месяцев	2	0,5	0,0	1,2
Да, более 12 месяцев назад	3	0,7	0,0	1,8
Опыт физического и сексуального насилия, оскорблений, угроз из-за сексуальной ориентации за последние 6 месяцев				
Да	65	21,8	14,4	29,3
Нет	181	78,2	70,7	85,6
Физическое насилие за последние 6 месяцев				
Да	24	33,0	15,1	50,5
Нет	41	67,0	9,0	20,4
Сексуальное насилие за последние 6 месяцев				
Да	22	25,7	9,4	41,6
Нет	43	74,3	58,5	90,6
Словесные оскорбление за последние 6 месяцев				
Да	55	83,9	67,6	100,0
Нет	10	16,1	0,0	32,4

5.12 Доступ к программам профилактики ВИЧ и их использование

Из числа респондентов, принявших участие в исследовании 61,3% указали на то, что за последний год получили бесплатные презервативы и почти все (98,3%) использовали их. Небольшая доля (6%) респондентов испытывала сложности к доступу к презервативам в случаях необходимости за последние 12 месяцев, в т.ч. 50% МСМ из-за высокой стоимости.

Превалирующее большинство респондентов указали аптеку (79,2%), офис НПО/у аутрич работников (58,3%) и по 18% магазины и друзей как основные источники получения презервативов.

Таблица 5-14 Использование презервативов, МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	Бишкек, МСМ =246			
	n	%	95% ДИ	
Получение бесплатных презервативов за последние 12 месяцев				
Да	182	61,3	52,9	69,8
Нет	64	38,7	30,2	47,1
Использование бесплатных презервативов				
Да	176	98,3	96,0	100,0
Нет	6	1,7	0,0	4,0
Основной источник мужских презервативов				
Магазин/супермаркет/сексшоп	42	17,8	11,1	24,5
Аптеке	190	79,2	73,2	85,3
Медицинское учреждение	2	0,2	0,0	0,4
Гостиница/ клуб/сауна	2	0,4	0,0	1,2
В офисе НПО/ у аутрич работников	172	58,3	48,8	67,8
Друзья	40	17,9	10,7	25,2
Половой партнер	14	7,9	2,8	13,1
Сложности к доступу к презервативам в случаях необходимости за последние 12 месяцев				

Да	16	6,04	2,3	9,8
Нет	229	92,5	87,9	97,1
Нет ответа	1	1,5	0,0	4,4
Причина, по которой не смогли достать презервативы, когда они были нужны за последние 12 месяцев				
Могу всегда получить презервативы	-			
Очень дорого стоят	5	50,3	27,4	73,8
Медицинская организация их не предоставляет	-			
Стесняюсь получать презервативы	-			
Не знаю где получать презервативы	1	1,1	0,4	2,8
Презервативы недоступны	2	9,7	9,7	9,7
Другое	8	38,9	15,5	61,9

За последние 6 месяцев всегда использовали лубриканты во время анального секса 76,7% МСМ. Основным источником лубрикантов являются офисы НПО/ аутрич работники (56,5%) и аптеки (49,7%). На первом месте по популярности используемых лубрикантов в 95,6% отметили лубрикант на водной основе, 31,8% -слиюну.

Таблица 5-15 Использование лубрикантов среди МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	Бишкек, МСМ = 246			
	n	%	95% ДИ	
Использование лубрикантов во время анального секса за последние 6 месяцев				
Всегда (100%)	196	76,8	70,1	83,5
Иногда (25% - 75%)	43	18,6	12,2	25,0
Никогда (0%)	6	3,2	0,0	6,6
Нет ответа	1	1,5	0,0	3,5
Основной источник лубрикантов за последние 6 месяцев				
Магазин/супермаркет/сексшоп	1	13,3	7,1	19,6
Аптеке	104	49,7	40,7	58,9
Медицинское учреждение	-			
Гостиница/ клуб/сауна	-			
В офисе НПО/ у аутрич работников	160	56,5	46,7	66,3
Друзья	40	23	15,4	30,5
Половой партнер	38	18,7	11,6	25,8
Какие смазывающие вещества за последние 6 месяцев были использованы во время анального секса				
Не использую	-			
Слюна	84	31,8	23,3	40,3
Технический вазелин (вазелин, помада)	16	6,2	2,1	10,3
Лубрикант на водной основе (Durex и др.)	234	95,6	92,4	98,7
Косметические крема	21	8,0	4,0	12,0
Детское масло	33	13,8	8,3	19,4
Вагинальный гель	9	3,8	1,1	6,5
Сливочное/растительное масло	-			
Другое (указать)	1	0,4	0,0	1,1

Таблица 5-16 МСМ, которые сообщили о получении минимального пакета услуг* по профилактике ВИЧ-инфекции, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	Бишкек, МСМ = 246			
	n	%	95% ДИ	
МСМ, которые сообщили о получении как минимум двух услуг по профилактике ВИЧ-инфекции				
Получили услуги	126	38,9	28,2	49,6
Не получили услуги	120	61,1	50,4	71,8

*Минимальный пакет услуг включает: предоставление печатных материалов по профилактике ВИЧ или устной информации/консультации о том, как снизить риск заражения ВИЧ и презервативы/лубриканты, обследование на ИППП.

5.13 Влияние пандемии COVID-19 на предоставление услуг МСМ

COVID-19 не оказал существенного влияния на доступ в группе МСМ к средствам профилактики, тестирования.

Количество сексуальных партнеров не изменилось в связи с COVID у 55,3% МСМ. Две трети респондентов отметили, что доступ к презервативам (70%) и лубрикантам (66%) не изменился. Более половины респондентов отметили, что доступ к услугам тестирования на ИППП увеличился (52,0%). Доступ к тестированию на ВИЧ уменьшился у 6,2% МСМ, не изменился – 32,6% и не нуждались в тестировании 56,0 % МСМ.

Таблица 5-17 Влияние COVID-19 на предоставление услуг МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	Бишкек, МСМ = 246			
	n	%	95% ДИ	
Изменилось ли количество сексуальных партнеров МСМ, которые были во время COVID-19 по сравнению с количеством сексуальных партнеров МСМ, которые обычно есть?				
Уменьшилось	107	41,6	32,9	50,3
Не изменилось	130	55,3	46,5	63,9
Увеличилось	7	2,9	0,6	5,2
Нет ответа	2	0,3	0,0	0,7
Ваш доступ к презервативам уменьшился, не изменился или увеличился из-за COVID-19?				
Уменьшился	40	14,6	9,3	20,0
Не изменился	163	70,3	63,2	77,4
Увеличился	3	1,0	0,0	2,6
Нет ответа	40	14,0	8,3	19,7
Ваш доступ к лубрикантам уменьшился, не изменился или увеличился из-за COVID-19?				
Снизился из-за COVID-19	45	16,0	10,9	21,3
Не изменился	158	65,9	57,9	73,8
Повысился из-за COVID-19	3	1,1	0,0	2,6
Не нуждался	40	17,0	10,2	23,7
Ваш доступ к тестированию на ВИЧ уменьшился, не изменился или увеличился из-за COVID-19?				
Уменьшился	19	6,2	3,1	9,2
Не изменился	87	32,6	24,1	41,1
Увеличился	1	0,2	0,0	0,4
Не нуждался	118	56,1	47,0	65,1
Нет ответа	21	2,1	7,9	21
Были ли у Вас проблемы с тестированием на ИППП (например, на сифилис, гонорею или хламидиоз) из-за COVID-19?				
Да	4	0,9	0,0	2,4
Нет	124	46,5	38,0	55,0
Я не пробовал пройти тест с момента начала COVID-19	116	52,0	43,5	60,5
Не знаю/ нет ответа	2	0,6	0,0	1,4

5.14 Распространенность ВИЧ, ВГС, антител к сифилису среди МСМ

Результаты экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию

Результаты экспресс тестирования показали, что 10,8% МСМ имеют положительный тест на ВИЧ, из них новых случаев 26,7%. Вирусная супрессия достигнута у 41,8% респондентов, у остальных 58,2% вирусная нагрузка более 1000 копий/мл. У одного респондента в экспресс тесте на давность заражения получен положительный результат, при тестировании на вирусную нагрузку зафиксирована вирусная супрессия, что говорит о давнем заражении. Таким образом, на сайте г.Бишкек не было случаев недавнего заражения.

Результаты экспресс-тестирования на ВГС и сифилис

По результатам экспресс тестирования на вирусный гепатит С установлено, что 3 респондента (1,2%) имеют положительный тест на ВГС, из них только у одного респондента ВГС подтвержден методом ПЦР. Экспресс тестирование показало, что у 31 респондентов (11,1%) положительный тест на антитела к сифилису. Все респонденты, которые получили первично-положительные результаты на сифилис были направлены в Республиканский центр дерматовенерологии на дальнейшее наблюдение и лечение.

Таблица 5-18 Результаты тестирования на ВИЧ, ВГС и сифилис среди МСМ, г.Бишкек, БПИ 2021г.

Переменная	Бишкек, МСМ =246			
	п	%	95% ДИ	
Результат экспресс теста на ВИЧ				
Положительный	34	10,8	5,8	15,7
Отрицательный	212	89,2	84,3	94,3
Новый диагноз ВИЧ во время проведения БПИ (из реестра БПИ центра СПИД)				
Да	9	26,7	17,3	36,0
Нет	25	73,3	64,0	82,7
Вирусная супрессия у ВИЧ-положительных				
Неопределяемая (менее 999 копий/мл)	19	41,8	17,4	65,3
Определяемая (более 1000 копий/мл)	15	58,2	34,7	82,6
Доля ВИЧ-позитивных за последнее время				
Да	12	52,3	9,2	96,1
Нет	22	47,7	3,9	90,8

Переменная	Бишкек, МСМ =246			
	п	%	95% ДИ	
Результат экспресс-теста на ВГС				
Положительный	3	1,3	0,1	2,5
Отрицательный	243	98,7	97,5	99,9
Гепатит С на ПЦР				
Да	1	0,3	0,0	0,6
Нет	245	99,7	99,4	100,0
Результат экспресс-теста на сифилис				
Положительный	31	11,1	5,6	16,7
Отрицательный	215	88,9	83,3	94,4

5.15 Достижение целей 95–95–95 среди МСМ, живущих с ВИЧ

По результатам тестирования в рамках исследования получены следующие данные по каскаду:

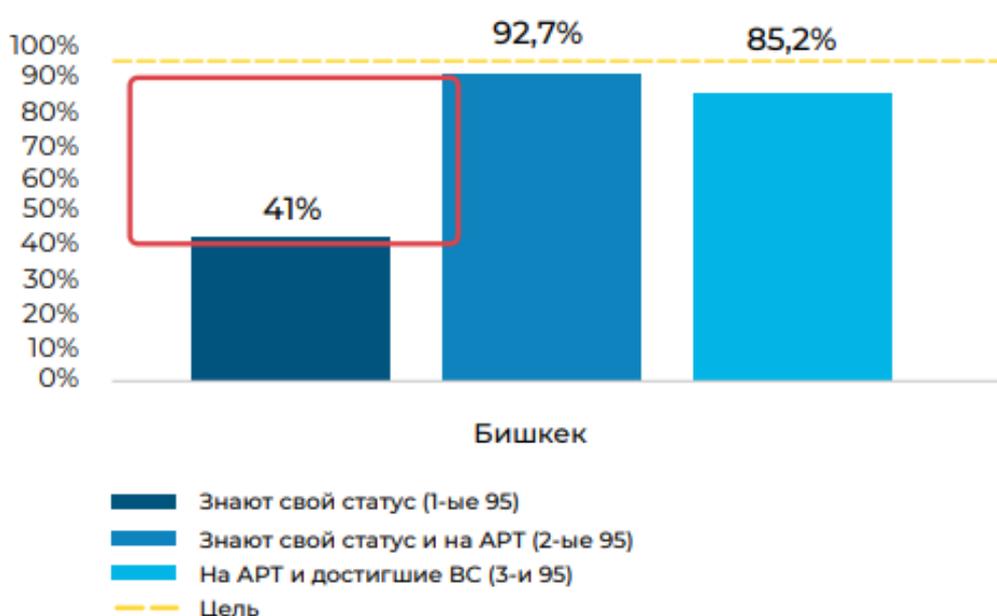
как видно из таблицы, из числа всех прошедших исследование всего лишь 40% знают о своем ВИЧ-статусе (положительные), но из них 92,7% подключены к АРВ-терапии, из них вирусная супрессия достигнута у 85,3%. Однако следует отметить, что при сверке данных из системы электронного

слежения (СЭС) за случаями ВИЧ-инфекции было установлено, что 6 человек из 15 ЛЖВ, сообщивших, что не знают о своем ВИЧ-статусе или знают, что результат последнего теста на ВИЧ был отрицательный, по факту состояли на диспансерном учете и получали АРТ.

Таблица 5-19 Достижение каскада услуг в связи с ВИЧ (95-95-95) среди МСМ, БПИ, г.Бишкек 2021 г.

Переменная	n	N	%	95% ДИ	
Знает о своем ВИЧ-статусе	19	34	41,0	15,1	65,9
Знает о своем ВИЧ-статусе и на АРТ	17	19	92,7	69,4	96,4
На АРТ и вирусная нагрузка ниже 1000 копий/мл	15	17	85,2	62,8	100,0

Рисунок 5-3 Достижение каскада услуг в связи с ВИЧ (95-95-95) среди МСМ, БПИ, г. Бишкек, 2021 г.



6 Результаты БПИ среди МСМ г.Ош

Социально-демографические данные

В исследовании в г.Ош приняли участие респонденты в относительно равной пропорции, как лица от 18 до 24 лет, так и старше 25 лет до 69 лет.

Средний возраст респондентов в г.Ош - составил 27 лет, медиана возраста 24 года, минимальный возраст респондентов 18 лет, максимальный 69 лет.

В г.Ош основная часть респондентов кыргызской национальности, также 20 участников исследования в г.Ош указали свою национальность как таджики, однако следует отметить, что неофициально эти респонденты позиционируют себя как представители народности люли (самоназвание — мугат) – это одна из восточных ветвей цыган, распространённых в Центральной Азии, в том числе на Юге Кыргызстана. В г.Ош люли компактно проживают в отдельных кварталах. Язык люли является этнолектом таджикского языка, в связи с чем в паспортах КР в графе национальность люли указаны как таджики (по языковому признаку). По этой же причине невозможно установить численность представителей этой народности в КР.

Больше половины респондентов в г.Ош (52,3%) не состоят в браке, 41,5% респондентов указали, что они женаты, 6,2% респондентов разведены.

Большинство респондентов (78,5%) указали, что идентифицируют себя как мужчины, считают себя женщинами 13,8% участников, 6,2% участников указали, что являются трансгендерами и 1 респондент не относит себя ни к мужскому ни к женскому полу (небинарная личность).

В г.Ош основная часть респондентов (55,4%) с начальным, незаконченным средним и средним образованием, 36,9% респондентов с высшим и средне-специальным образованием, 7,7% респондентов без образования.

В Оше 7,7% респондентов на момент опроса учились, в то же время 7,7% не были заняты учебной или работой.

Основным источником дохода за последние 12 месяцев у более половины респондентов в г.Ош (66,2%) была работа по найму (за зарплату), 20% занимаются торговлей / бизнесом или продажами.

В сфере обслуживания работают 4,6% из числа всех опрошенных, секс-услуги оказывают 1,5% опрошенных в г.Ош.

На иждивении семьи или друзей находятся 6,2% респондентов.

Основной доход за последний месяц у менее половины респондентов (36,1%) составил от 20 тысяч до 50 тысяч сомов, также 36,1% отметили, что их доход составил от 10 тысяч до 20 тысяч сомов, на доход более 100 тысяч сом указал 1 респондент (1,6%) и у 4 респондентов (6,6%) не было дохода за последний месяц.

Таблица 6-1 Социально-демографические данные МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.

Переменная	Ош, МСМ=65		
	n	N	%
Возраст, лет			
18-24	35	65	53,8
25 и старше	30	65	46,2
Средний возраст=27, медиана=24, минимальный возраст=18, максимальный возраст=69			
Национальность			
Кыргыз	27	65	41,5
Узбек	11	65	16,9
Русский	-		
Таджик	20	65	30,8
Дунганин, уйгур и др.	7	65	10,8
Семейное положение			
Холост	34	65	52,3
Разведен	4	65	6,2
Вдовец	-		
Женат	27	65	41,5
Гендерная идентичность			
Мужчина	51	65	78,5
Женщина	9	65	13,8
Трансгендер	4	65	6,2
Не идентифицирую себя с мужчиной, женщиной, трансгендером	1	65	1,5
Образование			
Нет образования	5	65	7,7
Начальное, незаконченное среднее, среднее	36	65	55,4

Высшее, незаконченное высшее, средне-специальное	24	65	36,9
Социальный статус/Занятость			
Учится	5	65	7,7
Работает и учится	55	65	84,6
Не работает	5	65	7,7
Основной источник дохода за последние 12 месяцев			
Развлечение/ сфера обслуживания (например, караоке, ресторан и др.)	3	65	4,6
Наемный сотрудник (работает за зарплату)	43	65	66,2
Секс работа/ услуги	1	65	1,5
Торговля/ бизнес/ продажи (магазин), фермерство	13	65	20,0
Салон красоты/ Массажный кабинет	-		
На иждивении родителей+ спонсорство	-		
На иждивении семьи/ друзей	4	65	6,2
Другое	1	65	1,5
Доход/зарплаток за последние 30 дней в сомах			
Не было дохода	4	65	6,6
Больше 2000 сом	1	65	1,6
2001-5000 сом	5	65	8,2
5001-10000 сом	5	65	8,2
10001-20000 сом	22	65	36,1
20001-50000 сом	22	65	36,1
50001-100000 сом	1	65	1,6
Больше 100000 сом	1	65	1,6

Практически все респонденты используют социальные сети или приложения. В основном социальные сети используются для связи с близкими, друзьями и знакомыми (90,5%), 41,3% также пользуются соцсетями для поиска сексуального партнера, 27,0% - для поиска и обмена информацией.

Таблица 6-2 Использование социальных сетей МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.

Переменная	Ош, МСМ=65		
	n	N	%
Для чего Вы используете социальные сети/ приложения/ платформы?			
Для поиска сексуального партнера	26	65	41,3
Чтобы оставаться на связи с друзьями	57	65	90,5
Для поиска клиента для работы	5	65	7,9
Для поиска спонсора	4	65	6,3
Обмен информацией (для размещения рекламы, объявлений)	17	65	27,0
Другое	3	65	4,8
Отказ от ответа	2	65	3,1

Сексуальное поведение

Около половины (50,9%) респондентов, принявших участие в исследовании указали, что практиковали секс с женщинами.

Основная часть участников начали практиковать секс с мужчинами в возрасте от 18 до 24 лет, а 15,4% участников в 16-17 лет.

Имеют постоянных половых партнеров-мужчин 76,9%, из них 35,4% респондентов знают о ВИЧ-статусе партнера (отрицательном), 70,0% - использовали презерватив при последнем половом контакте и 53,8% - практикуют рецептивный вид сексуального контакта. Более половины респондентов (57,9%) не использовали презерватив при последнем половом контакте с основным партнером-женщиной.

Почти половина (46,2%) респондентов за последние 6 месяцев имели от 3 до 10 половых партнеров,

более 10 половых партнеров было у 12,3% участников, у 36,9% респондентов было 1-2 половых партнеров.

Таблица 6-3 Сексуальное поведение МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.

Переменная	Ош, МСМ=65		
	n	N	%
Сексуальные партнеры женщины			
Когда-либо занимался сексом с женщиной	27	65	50,9
Возраст начала секса с мужчиной (лет)			
<15	11	65	16,9
16-17	10	65	15,4
18-24	38	65	58,5
≥25	6	65	9,2
Знание ВИЧ-статуса постоянного полового партнера			
ВИЧ-положительный	-		
ВИЧ-отрицательный	23	65	35,4
Не знает статус	27	65	41,5
Не имеет постоянного полового партнера мужчину	15	65	23,1
Сексуальная практика с постоянным сексуальным партнером мужчиной при последнем половом контакте			
Активный	35	65	53,8
Пассивный	18	65	27,7
Оба	7	65	10,8
Не было секса с таким партнером	4	65	6,2
Нет ответа	1	65	1,5
Использовал презерватив во время последнего полового контакта с постоянным партнером			
Да	42	60	70,0
Нет	18	60	30,0
Количество сексуальных партнеров мужчин за последние 6 месяцев			
0	3	65	4,6
1-2	24	65	36,9
3-10	30	65	46,2
> 11	8	65	12,3
Нет ответа	-		
Использование презерватива во время последнего полового контакта с непостоянным некоммерческим партнером			
Да	36	49	73,5
Нет	13	49	26,5
Использование презерватива во время последнего полового контакта с основным партнером-женщиной			
Да	16	38	42,1
Нет	42	38	57,9

Вовлеченность в секс работу

Превалирующее большинство респондентов 69,9% отметили, что получали вознаграждение (деньги, подарки, услуги) в обмен за секс от более чем 10 мужчин за последние 6 месяцев, в то время как 15,3% респондентов пользовались секс-услугами. Из них 11,1% имели более 11 коммерческих половых партнеров за последние 6 месяцев. Подавляющее большинство (87,0%) из числа МСМ, оказывающих секс-услуги, использовали презервативы при последнем половом контакте.

Таблица 6-4 Вовлеченность в секс-работу МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.

Переменная	Ош, МСМ=65		
	n	N	%
Вы когда-нибудь давали человеку деньги, подарки или услуги в обмен на секс?			
Да	18	65	28,0
Нет	47	65	72,0
Количество мужчин за последние 6 месяцев, которым оплачивали, предоставляли подарки или услуги в обмен на секс			
0	8	18	44,4
1-2	2	18	11,1
3-10	6	18	33,3
> 11	2	18	11,1
Вы когда-нибудь получали деньги, товары или услуги в обмен на секс?			
Да	33	65	50,8
Нет	31	65	47,7
Не знаю/ не помню	1	65	1,5
Количество коммерческих партнеров, которым предоставляли секс-услуги за последние 6 месяцев			
0	10	33	30,3
1-2	6	33	18,2
3-10	11	33	33,3
> 11	6	33	18,2
Вы использовали презерватив при последнем половом контакте с женщиной, от которого получили деньги, товары, подарки или услуги в обмен на секс?			
Да	20	23	87,0
Нет	3	23	13,0

Доступ к программам профилактики ВИЧ и их использование

Из числа респондентов, принявших участие в исследовании, 53,8% МСМ указали на то, что за последний год получили бесплатные презервативы и 88,6% использовали их. Большинство респондентов (75,4%) указали, что основным источником мужских презервативов является аптека и 32,3% отметили, что получают презервативы в НПО у аутрич-работников. В течение последних 12 месяцев, 15,4% респондентов испытывали сложности с доступом к презервативам в случае необходимости.

Из числа опрошенных 41,5% отметили, что использовали лубриканты при каждом половом контакте (анальный секс) в течение последних 6 месяцев. Согласно ответам респондентов, основным источником лубрикантов являются аптеки (62,9%) и офисы НПО/ аутрич работники (48,6%). Самым популярным из используемых лубрикантов 53,8% респондентов назвали лубрикант на водной основе, 33,8% - слюну и 29,2% технический вазелин (вазелин, помада).

Таблица 6-5 Доступ к программам профилактики ВИЧ и их использование среди МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.

Переменная	Ош, МСМ=65		
	n	N	%
Получение бесплатных презервативов за последние 12 месяцев			
Да	35	65	53,8
Нет	29	65	44,6
Нет ответа	1	65	1,5
Использование бесплатных презервативов			
Да	31	35	88,6
Нет	4	35	11,4
Нет ответа	-		
Основной источник/ место приобретения мужских презервативов			
Магазин/супермаркет/секшоп	13	65	20,0

Аптека	49	65	75,4
Медицинское учреждение	2	65	3,1
Гостиница/ клуб/сауна	-		
В офисе НПО/ у аутрич работников	21	65	32,3
Друзья	6	65	9,2
Половой партнер	5	65	7,7
Магазин/супермаркет/сексшоп	2	65	3,1
Сложности с доступом к презервативам в случаях необходимости за последние 12 месяцев			
Да	10	65	15,4
Нет	54	65	83,1
Нет ответа	1	65	1,5
Причина, по которой не смогли достать презервативы, когда они были нужны за последние 12 месяцев			
Могу всегда получить презервативы	1	11	9,1
Очень дорого стоят	-		
Медицинская организация их не предоставляет	-		
Стесняюсь получать презервативы	1	11	9,1
Не знаю где получать презервативы	1	11	9,1
Презервативы недоступны	1	11	9,1
Другое	7	11	36,4
Использование лубрикантов во время анального секса за последние 6 месяцев			
Всегда (100%)	27	65	41,5
Иногда (25% - 75%)	25	65	38,5
Никогда (0%)	13	65	20,0
Нет ответа	-		
Обычный источник лубрикантов за последние 6 месяцев			
Где Вы обычно брали лубриканты на водной основе за последние 6 месяцев			
Магазин/супермаркет/сексшоп	-		
Аптека	22	35	62,9
Медицинское учреждение	-		
Гостиница/ клуб/сауна	-		
В офисе НПО/ у аутрич работников	17	35	48,6
Друзья	2	35	5,7
Половой партнер	4	35	11,4
Какой лубрикант за последние 6 месяцев был использован во время анального секса			
Лубрикант на водной основе (Durex и др.)	35	65	53,8
Слюна	22	65	33,8
Технический вазелин (вазелин, помада)	19	65	29,2
Детское масло	7	65	10,8
Косметические крема	6	65	9,2
Вагинальный гель	3	65	4,6
Сливочное/растительное масло	2	65	3,1
Не использую	1	65	1,5
Другое (указать)	-		

Влияние COVID-19

Более трети (36,9%) респондентов отметили, что количество сексуальных партнеров в период COVID-19 не изменилось, а у 46,2% - уменьшилось. Доступ к презервативам не изменился у 55,4% респондентов в период COVID-19 и только 15,4% указали об его уменьшении, а 23,1% респондентов не нуждались в презервативах. Доступ к лубрикантам уменьшился у 9,2% респондентов, а 50,8% участников отметили, что ситуация с COVID-19 не изменила доступ. У 63,1% был ограничен доступ к тестированию на ИППП из-за COVID-19, в то время, как к тестированию на ВИЧ доступ не изменился – 27,7%. Больше половины (56%) респондентов не нуждались в тестировании. У 7,7% респондентов были проблемы с тестированием на ВИЧ, у 20% не было проблем с тестированием и 70,8% не нуждались в тестировании во время пандемии.

Таблица 6-6 Влияние пандемии COVID-19 на доступность услуг для МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.

Переменная	Ош МСМ=65		
	n	N	%
Изменение количества сексуальных партнеров МСМ, которые были во время COVID-19 по сравнению с количеством сексуальных партнеров МСМ, которые обычно есть			
Уменьшилось	30	65	46,2
Не изменилось	24	65	36,9
Увеличилось	6	65	9,2
Нет ответа	5	65	7,7
Ваш доступ к презервативам уменьшился, не изменился или увеличился из-за COVID-19?			
Уменьшился	10	65	15,4
Не изменился	36	65	55,4
Увеличился	3	65	4,6
Не нуждался	15	65	23,1
Нет ответа	1	65	1,5
Были проблемы с тестированием на ИППП (например, на сифилис, гонорею или хламидиоз) из-за COVID-19			
Уменьшился	3	65	4,6
Не изменился	18	65	27,7
Увеличился	41	65	63,1
Нет ответа	3	65	4,6
Ваш доступ к лубрикантам уменьшился, не изменился или увеличился из-за COVID-19?			
Да	6	65	9,2
Нет	33	65	50,8
Не нуждался	24	65	36,9
Нет ответа	1	65	1,5
Ваш доступ к тестированию на ВИЧ уменьшился, не изменился или увеличился из-за COVID-19?			
Уменьшился	5	65	7,7
Не изменился	13	65	20
Увеличился	-		
Не нуждался	46	65	70,8
Нет ответа	1	65	1,5

Употребление алкоголя

Респондентам были заданы вопросы относительно частоты и объема употребляемого алкоголя. Оценка употребления проводилась с помощью вопросов теста AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test), рекомендованного ВОЗ в качестве инструмента скрининга на опасное и пагубное употребление алкоголя.

Уровень употребления алкоголя у 56,2% респондентов в г.Ош по их ответам можно охарактеризовать как рискованный.

Таблица 6-7 Употребление алкоголя среди МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.

Переменная	Ош МСМ=65		
	n	N	%
Уровень употребления алкоголя			
Употребление алкоголя с относительно малым риском возникновения зависимости	36	64	56,2
Употребление алкоголя с высоким риском возникновения зависимости	28	64	43,8

Психическое здоровье

Почти половина (44,6%) участников сообщила, что за последние две недели не испытывала подавленности/грусти, депрессии или безнадежности. В Оше 40% участников находились в состоянии подавленности/депрессии за последние 2 недели. Каждый десятый (9,2%) участник сообщил, что почти каждый день испытывает чувство подавленности.

Таблица 6-8 Состояние психического здоровья, МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.

Переменная	Ош, МСМ=65		
	n	N	%
Как часто за последние 2 недели Вы чувствовали себя подавленным/ грустным, в депрессии или безысходности?			
Ни разу	29	65	44,6
Несколько дней	26	65	40,0
Половину или больше половины дней	3	65	4,6
Почти каждый день	6	65	9,2
Нет ответа	1	65	1,5

Опыт употребления ПАВ

Лишь у 20% респондентов имелся опыт употребления ПАВ в течение последних 6 месяцев, из них 10 человек (10,9%) употребляли марихуану, остальные респонденты употребляли другие виды ПАВ в равной пропорции.

Таблица 6-9 Употребление ПАВ, МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.

Переменная	Ош МСМ=65		
	n	N	%
Употребление ПАВ за последние 6 месяцев			
Клей (нюхать)	-		
Бензин (нюхать)	-		
Марихуана (гашиш)	7	65	10,9
Героин	1	65	1,6
Кокаин	1	65	1,6
Амфетамин	1	65	1,6
Мед.препарат (барбитураты, димедрол, трамадол, морфин)	1	65	1,6
Соль/кристаллы	1	65	1,6
Попперсы	1	65	1,6

Знание и участие в доконтактной профилактике (ДКП)

Менее половины участников когда-либо слышали о ДКП, 24,6% респондентов ответили, что слышали о ДКП. Ни один из респондентов, кто слышал о ДКП, никогда не получал ее. Самым популярным ответом про основную причину отказа от приема ДКП стал ответ: «Не чувствую риска заражения ВИЧ» (25%)

Таблица 6-10 Участие в программе ДКП, МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.

Переменная	Ош МСМ=65		
	n	N	%
Вы слышали о ДКП?			
Да	16	65	24,6

Нет	48	65	73,8
Нет ответа	1	65	1,5
Вы когда-нибудь получали ДКП?			
Да	-		
Нет	16	16	100,0
Нет ответа	-		
Какова основная причина того, что Вы никогда не получали ДКП?			
Неудобно говорить об этом с мед. специалистом	1	16	6,3
Не чувствую риска заражения ВИЧ	4	16	25,0
Не доступно там, где я проживаю	1	16	6,3
Не знаю, где можно получить	2	16	12,5
Не хочу	3	16	18,8
Опасаюсь побочных эффектов	2	16	12,5
Не хочу, чтобы другие знали	-		
Другое	2	16	12,5
Нет ответа	1	16	6,3

Оценка знаний о симптомах инфекций, передающихся половым путем (ИППП), и обращения за медицинской помощью

Доля участников, имевших симптомы ИППП в течение предыдущих 6 месяцев составила 16,9%. Из них 45,5% обращались за медицинской помощью, а 27,3 % вообще не лечились. Из тех, кто получал лечение 27,3% обращались за помощью в государственные медицинские организации.

Таблица 6-11 Распространенность симптомов ИППП, МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.

Переменная	Ош, МСМ=65		
	n	N	%
Наличие симптомов ИППП за последние 6 месяцев			
Да	11	65	16,9
Нет	54	65	83,1
Нет ответа	-		
Если у Вас были какие-либо из этих жалоб, обращались ли Вы за медицинской помощью?			
Да	5	11	45,5
Нет, но я лечился самостоятельно	2	11	18,2
Нет, я не получал никакого лечения	3	11	27,3
Нет ответа	1	11	9,1
Где и к кому Вы обращались за помощью?			
Специалист в государственной организации	3	11	27,3
Дружественные врачи	1	11	9,1
Специалист в частной медицинской организации	-		
Знакомый медицинский специалист	-		
Самолечение	2	11	18,2
Другое	1	11	9,1
Нет ответа	4	11	36,4

Оценка знаний о ВИЧ

Уровень знаний о ВИЧ в целом оценивается как невысокий среди участников в городе Ош. Так, менее половины (49,2%) респондентов считают, что секс с одним верным партнером снижает риск передачи ВИЧ. Доля участников, считающих, что презервативы снижают риск заражения ВИЧ, составляет 69,2%. И 46,5% респондентов полагают, что ВИЧ можно заразиться через укусы комара.

Таблица 6-12 Оценка общих знаний о ВИЧ, МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.

Переменная	Ош, N=65		
	n	N	%
Можно ли снизить риск передачи ВИЧ, занимаясь сексом только с одним неинфицированным верным партнером?			
Ответ правильный	32	65	49,2
Ответ неправильный	24	65	36,9
Не знает	9	65	13,8
Может ли человек снизить риск заражения ВИЧ, пользуясь презервативом при каждом сексуальном контакте?			
Ответ правильный	45	65	69,2
Ответ неправильный	12	65	18,5
Не знает	8	65	12,3
Может ли человек снизить риск заражения ВИЧ, если при ВИЧ-инфекции постоянно принимать антиретровирусную терапию?			
Ответ правильный	33	65	50,8
Ответ неправильный	15	65	23,1
Не знает	17	65	26,2
Можно ли заразиться ВИЧ-инфекцией через укусы комара?			
Ответ правильный	30	65	46,2
Ответ неправильный	21	65	32,3
Не знает	14	65	21,5
Можно ли заразиться ВИЧ-инфекцией, используя общий шприц или иглу			
Ответ правильный	52	65	80,0
Ответ неправильный	2	65	3,1
Не знает	11	65	16,9
Если презерватив не используется, то какой вид секса подвергает Вас наибольшему риску заражения ВИЧ?			
Ответ правильный	36	65	55,4
Ответ неправильный	12	65	18,5
Не знает	17	65	26,2

Получение профилактических услуг в течении последних 3 месяцев

Лишь треть респондентов сообщили, что получали печатные материалы по профилактике ВИЧ за последние три месяца – 27,7%. Почти столько же респондентов получили консультирование по вопросам использования презервативов и безопасного секса, получили презервативы и лубрикантов. Меньшее количество респондентов сообщили, что прошли тестирование на ИППП - 18,5%.

Таблица 6-13 Доступ к услугам программ профилактики ВИЧ и их использование, МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.

Переменная	Ош, МСМ=65		
	n	N	%
За последние три месяца получали ли бы бесплатно...			
Печатные материалы по профилактике ВИЧ			

Да	18	65	27,7
Нет	47	65	72,3
Нет ответа	-		
Устную информацию/консультацию о том, как снизить риск заражения ВИЧ			
Да	20	65	30,8
Нет	45	65	69,2
Нет ответа	-		
Презервативы и лубриканты			
Да	25	65	38,5
Нет	40	65	61,5
Нет ответа	-		
Обследование на ИППП			
Да	12	65	18,5
Нет	53	65	81,5
Получил как минимум два из вышеуказанных услуг по профилактике ВИЧ-инфекции			
Да	20	65	30,8
Нет	45	65	69,2
Нет ответа	-		

Тестирование на ВИЧ

Относительно тестирования на ВИЧ, 46,2% респондентов ответили, что никогда не тестировались на ВИЧ-инфекцию. Чуть больше половины респондентов (53,8%) отметили, что когда-либо проходили тестирование на ВИЧ, из них 71,4% проходили тестирование в течение последних 12 месяцев и 25,7% - более чем год назад. Из числа протестированных, 36% проходили тестирование в НПО, 32% - в центре СПИД, 32% - в других медицинских учреждениях (частные или государственные). В 2020 году только 24,6% респондентов проходили самотестирование на ВИЧ.

Таблица 6-14 История тестирования на ВИЧ, МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.

Переменная	Ош N=65		
	n	N	%
Вы когда-нибудь проходили тестирование на ВИЧ?			
Да	35	65	53,8
Нет	30	65	46,2
Когда вы в последний раз проходили тестирование на ВИЧ?			
В течении последних 12 месяцев назад	25	35	71,4
Более 12 месяцев назад	9	35	25,7
Нет ответа	1	35	2,9
Где Вы проходили тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев?			
НПО	9	25	36,0
Центр СПИД	8	25	32,0
Другое мед.учреждение	3	25	12,0
Другое	5	25	20,0
Проходили ли Вы само-тестирование на ВИЧ в НПО, мед.организациях, передвижных мобильных пунктах, через аутрич-работников в 2020 году в данном городе/районе?			
Да	16	65	24,6
Нет	48	65	73,8
Отказ от ответа	1	65	1,5

Стигма и дискриминация

Уровень стигмы и дискриминации уменьшился практически по всем вопросам касательно ущемления прав МСМ за последние 12 месяцев в сравнении с предыдущим периодом. При этом 24,6% респондентов отметили, что факт задержания милицией ввиду их сексуальной ориентации был более года назад, и только 2 респондента (3,1%) указали на то, что подвергались задержанию правоохранительными органами в течение последнего года. Каждый десятый респондент (9,2%) отметил, что в течение последнего года был отвергнут со стороны близкого окружения из-за сексуальной ориентации, 49,2% отказались отвечать на данный вопрос.

Более 90% отметили отсутствие стигмы и дискриминации, при этом у 7,7% респондентов были отказы при приеме на работу из-за сексуальной ориентации; 13,8% МСМ подвергались шантажу из-за сексуальной ориентации более 12 месяцев назад и 9,2% - за последние 12 месяцев.

Почти все респонденты (98,1%) не избегали обращения за специализированной медицинской помощью, и не боялись, что кто-то может узнать об их сексуальной ориентации. Опыт физического и сексуального насилия, оскорблений, угроз из-за сексуальной ориентации был у 21,5% респондентов. Из них 35,7% участников отметили, что подвергались физическому насилию; сексуальному - 64,3% участников, словесным оскорблениям 7,1%.

Таблица 6-15 Стигма и дискриминация в отношении МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.

Переменная	Ош, N=65		
	п	N	%
Задержание правоохранительными органами МСМ из-за сексуальной ориентации			
Нет	47	65	72,3
Да, за последние 12 месяцев	2	65	3,1
Да, более 12 месяцев назад	16	65	24,6
Отрицательное отношение со стороны близкого окружения из-за сексуальной ориентации			
Нет	23	65	35,4
Да, за последние 12 месяцев	6	65	9,2
Да, более 12 месяцев назад	4	65	6,2
Отказ от ответа	32	65	49,2
Увольнение с работы из-за сексуальной ориентации			
Нет	63	65	96,9
Да, за последние 6 месяцев	1	65	1,5
Да, но не за последние 6 месяцев	-		
Не работал нигде	1	65	1,5
Отказ в приеме на работу из-за сексуальной ориентации			
Нет	59	65	90,8
Да, за последние 6 месяцев	5	65	7,7
Да, но не за последние 6 месяцев	-		
Не работал нигде	1	65	1,5
Шантаж из-за сексуальной ориентации			
Нет	50	65	76,9
Да, за последние 12 месяцев	6	65	9,2
Да, более 12 месяцев назад	9	65	13,8
Вы когда-нибудь избегали обращения за специализированной медицинской помощью (проктолог, уролог, кожновенеролог, инфекционист), потому что боялись, что кто-то может узнать о Вашей сексуальной ориентации?			
Нет	51	52	98,1
Да, за последние 12 месяцев	1	52	1,9

Да, более 12 месяцев назад	-		
Опыт физического и сексуального насилия, оскорблений, угроз из-за сексуальной ориентации			
Да	14	65	21,5
Нет	51	65	78,5
Физическое насилие за последние 12 месяцев			
Да	5	14	35,7
Нет	9	14	64,3
Сексуальное насилие за последние 12 месяцев			
Да	9	14	64,3
Нет	5	14	35,7
Словесные оскорбление за последние 12 месяцев			
Да	1	14	7,1
Нет	13	14	92,9

Результаты экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию, ВГС и сифилис

Результаты экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию

Результаты экспресс тестирования показали, что 6 респондентов (9,2%) имеют положительный тест на ВИЧ, из них новых случаев 3 (50%). Уровень вирусной нагрузки у всех положительных случаев более 1000 копий/мл. Недавняя инфекция установлена у 2 (33,3%) участников исследования; у 4 (66,7%) ЛЖВ установлена давняя инфекция ВИЧ.

Результаты экспресс-тестирования на ВГС и сифилис

По результатам экспресс тестирования на вирусный гепатит С установлено, что 2 респондента (3,1%) имеют положительный тест на ВГС, из них ни один случай не подтвержден методом ПЦР. Экспресс тестирование показало, что у 2 респондентов (3,1%) положительный тест на сифилис. Оба респондента были направлены к врачу дерматовенерологу на дальнейшее лечение и наблюдение.

Таблица 6-16 Результаты экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию, ВГС и антитела к сифилису, МСМ, г.Ош, БПИ 2021г.

Переменная	Ош, N=65		
	n	N	%
Результат экспресс теста на ВИЧ			
Положительный	6	65	9,2
Отрицательный	59	65	90,8
Новый случай ВИЧ			
Да	3	6	50,0
Нет	3	6	50,0
Давность заражения			
Недавняя инфекция (до 6 месяцев)	2	6	33,3
Давняя инфекция (более 6 месяцев)	4	6	66,7
Вирусная супрессия у ВИЧ-положительных			
Неопределяемая (менее 999 копий/мл)	-		
Определяемая (более 1000 копий/мл)	6	6	100,0
Результат экспресс-теста на ВГС			
Положительный	2	65	3,1
Отрицательный	63	65	96,9
Результат ПЦР теста на ВГС			

Да	-		
Нет	65	65	100,0
Результат экспресс-теста на сифилис			
Положительный	2	65	3,1
Отрицательный	63	65	96,9

Достижение целей 95–95–95 среди МСМ, живущих с ВИЧ

Ввиду маленькой выборки, и, соответственно малого числа положительных на ВИЧ респондентов – 6 ЛЖВ, предоставить данные по каскаду не представляется возможным.

Как видно из таблицы 6-17, из числа всех прошедших исследование всего лишь 1 знал о своем ВИЧ-статусе (положительные), но не был подключен к АРТ, и, соответственно, вирусная супрессия не достигнута.

Таблица 6-17 Каскад 95–95–95 среди МСМ, живущих с ВИЧ, г.Ош, БПИ 2021 г.

Переменная	n	N	%
Знает о своем ВИЧ-статусе	1	6	16,7
Знает о своем ВИЧ-статусе и на АРТ	-		
На АРТ и вирусная нагрузка ниже 1000 копий/мл	-		

7 Агрегированные данные результатов БПИ

Агрегированные данные для ЛУИН по стране рассчитаны из медианы взвешенных показателей по 5 сайтам где была достигнута конвергенция – гг. Бишкек, Ош, Кара-Суу, Токмок и с.Сокулук. Данные по г.Кара-Балта в расчеты не включены.

Поскольку из двух сайтов БПИ среди МСМ конвергенция была достигнута только по сайту г. Бишкек, то результаты по этому сайту указаны как страновые показатели.

Таблица 7-1 Национальные индикаторы для группы ЛУИН

Название индикатора	Медиана взвешенных показателей по сайтам
Распространенность ВИЧ среди ЛУИН	16,2%
Тестирование на ВИЧ среди ЛУИН	47,3%
Использование презервативов среди ЛУИН	53,0%
Безопасная практика инъекций среди ЛУИН	96,4%
Стигма и дискриминация ЛУИН	6,2%
Распространенность коинфекции вирусного гепатита С и ВИЧ среди ЛУИН	8,8%

Таблица 7-2 Национальные индикаторы для группы МСМ

Название индикатора	Взвешенные показатели для г.Бишкек
Распространенность ВИЧ среди МСМ	10,8%
Тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев	72,6%

Использование презервативов во время последнего анального секса с непостоянным партнером-мужчиной	88,3%
Охват программами профилактики ВИЧ-инфекции среди MSM	38,9%

8 Обсуждение

Ограничения

Оценка результатов БПИ 2021г. проводилась с использованием RDS-взвешенных данных, в то время как результаты БПИ 2013 и 2016гг. оценивались по результатам простого частотного анализа, несмотря на то что в БПИ 2013 и 2016 гг. проводилась также методом RDS. Учитывая зависимость подхода к расчётам RDS от размеров социальных сетей респондентов, различия в расчётах делают некорректными сравнения результатов БПИ 2021г. с результатами БПИ предыдущих лет. В данном отчете приведены сравнения только по отдельным показателям БПИ 2016 года, которые были рассчитаны по взвешенным данным.

8.1 Обсуждение результатов БПИ среди ЛУИН

В исследовании приняли участие в основном ЛУИН старше 40 лет. Во всех сайтах медиана возраста составила от 41 до 45 лет. Доля участников старше 35 лет на разных сайтах составляла от 77 до 81%, и всего лишь 2 ЛУИН младше 20 лет приняли участие в г.Бишкек, на остальных сайтах участников младше 20 лет не было. В ходе исследования предпринимались попытки привлечения молодых ЛУИН, в том числе запускались дополнительные «семена» молодого возраста. Однако запущенные «семена» не смогли привлечь для участия в БПИ молодых ЛУИН. ЛУИН молодого возраста остаётся труднодоступной группой, как и в предыдущие годы.

При формативном исследовании была проведена одна фокус групповая дискуссия (ФГД) в г.Бишкек с участием ЛУИН в возрасте 18-20 лет, на котором молодые ЛУИН высказали, что участие в БПИ не является привлекательным для ЛУИН их возраста, как и получение услуг в НПО, кроме услуг психолога. Способы поиска и приобретения наркотиков в последнее время изменились и перешли в онлайн формат, что не требует физических контактов между ЛУИН. В связи с изменением формы общения между ЛУИН, рекрутирование методом РДС оказалось неэффективным в этих группах.

От 15% до 30% респондентов принимали участие в БПИ 2016 года, что было ожидаемо.

8.1.1 Распространенность ВИЧ среди ЛУИН

Доля положительных результатов экспресс-тестов (ЭТ) среди ЛУИН составила менее 20% во всех сайтах кроме с.Сокулук, где положительные результаты составили 26% (95% ДИ: 17,9%–34,5%).

Были установлены новые случаи ВИЧ в с. Сокулук – 2 случая (2,5%) и в г. Кара-Суу – 1 случай (1,8%). Впервые в данном исследовании использовалось экспресс-тестирование на давность заражения, а также алгоритм RITA для определения давности заражения ВИЧ-инфекцией. По результатам ЭТ на давность заражения было установлено 9 случаев недавнего заражения (менее 6 месяцев), однако в дальнейшем выяснилось, что все они уже состояли на диспансерном учёте, получали АРТ и имели вирусную супрессию. Результаты исследования на давность заражения подтверждают, что не удалось привлечь в исследование новых групп ЛУИН.

При относительно высоком охвате тестированием, среди ЛУИН с положительным результатом на ВИЧ, полученным в рамках БПИ, от 67,6 до 94,6% знали о своем положительном ВИЧ-статусе. Это говорит о необходимости более детального таргетированного подхода к политике тестирования на ВИЧ на разных географических участках страны.

Доля участников БПИ, знающих о своем ВИЧ-положительном статусе и получающих АРТ составила от 92,6% до 100%, что приближено к целевому показателю 95%.

Среди участников, получавших АРТ, от 63,2% до 88,9% имели вирусную супрессию (т. е. <1000 копий/мл), что ниже показателей по стране, который составляет 89.2% и не достигает целевого показателя 95%.

В целом анализ каскада услуг показывает, что существуют пробелы в тестировании и поддержании приверженности ЛЖВ ЛУИН к терапии.

8.1.2 Распространенность ВГС и антител к сифилису среди ЛУИН

Распространенность ВГС среди ЛУИН, как и в прежние годы, остается высокой. В разрезе сайтов, по результатам ЭТ распространенность ВГС составила более половины участников, а по результатам подтверждающего ПЦР теста доля участников с активной инфекцией ВГС составило около одной трети.

Доля респондентов с ко-инфекцией ВИЧ/ ВГС варьировалась от 5,3% (г.Бишкек) до 9,8% (г.Токмок). Антитела к сифилису выявлены у 10-14% респондентов.

8.1.3 Инъекционная практика ЛУИН

Более половины участников исследования во всех сайтах имеют стаж употребления наркотиков 11 лет и больше, что ещё раз подтверждает, что в БПИ не достигнута группа новых ЛУИН.

В настоящее время ЛУИН редко практикуют такое рискованное инъекционное поведение как например, инъекции чужим использованным шприцем, добавление крови в раствор наркотика и приобретение уже заправленного наркотиком шприца. Тем не менее, ЛУИН продолжают набирать раствор наркотика из общей посуды (от 29 до 39,5%) и использовать общую воду для промывания шприца или иглы (от 10 до 30,2%). Доля респондентов, практикующих такое рискованное поведение среди ВИЧ-позитивных респондентов, выше чем в среднем у всей выборки: от 26 до 46% ЛЖВ/ЛУИН за последние 2 месяца набирали раствор наркотика из общей посуды и от 13 до 38% использовали общую воду для промывания шприца или иглы. Вероятно, среди ЛУИН всё ещё распространено ошибочное мнение о безопасности таких практик.

При сравнении взвешенных данных БПИ 2016 и 2021 годов наблюдается значительное увеличение доли респондентов, ответивших что использовали стерильный инструментарий при последнем введении наркотика, самая большая разница была между данными двух БПИ в г.Ош, данный показатель возрос с 23,9% до 95,3%.

Практически все респонденты имели хотя бы одну передозировку наркотика в анамнезе. От 24% до 42% респондентов не смогли достать налоксон, когда они в нём нуждались.

8.1.4 Сексуальное поведение ЛУИН

Практически все участники исследования – сексуально активные люди.

Из числа респондентов, от 38% до 69% знали ВИЧ-статус своего постоянного полового партнера. От 26% до 73% ЛЖВ/ЛУИН не знали ВИЧ-статус своего последнего постоянного полового партнера, однако надо учесть, что данный вопрос задавался без указания временных рамок, т.е. последний постоянный партнер у респондента мог быть достаточно давно.

При последнем сексуальном контакте только половина респондентов использовали презерватив. Среди ВИЧ-позитивных, доля использовавших презервативы была больше и составила от 48% до 74%, что свидетельствует о том, что консультирование ЛЖВ по поводу безопасного поведения даёт свои результаты.

8.1.5 Тестирование на ВИЧ

По результатам БПИ 2021г. процент протестированных на ВИЧ и знающих свой результат составил от 67,6% в г.Ош и до 94,6% в г.Бишкек. Самая большая разница между показателями 2-х БПИ наблюдалась в г.Токмок, где доля знающих свой результат возросла на 66,4%. Наименее заметный прирост

показателя произошёл в г.Ош, где разница составила +21,4%.

Наиболее популярным местом тестирования респонденты назвали НПО, на втором месте - центры СПИД. Наиболее частой причиной (от 47 до 74%) не тестирования на ВИЧ респонденты называли, что они не считают необходимым тестироваться, т.е. не чувствуют риска инфицирования для себя.

8.1.6 Доконтактная профилактика ВИЧ (ДКП)

ДКП имеет важное значение для снижения числа новых случаев ВИЧ-инфекции среди групп населения с высоким риском заражения ВИЧ. К сожалению, менее 15% участников БПИ были информированы о ДКП, и до 43% из них в анамнезе получали ДКП. Эти показатели на Южных сайтах почти в 2 раза выше в сравнении с Северными сайтами, на данный показатель могло повлиять проведение тренинга о ДКП во время полевого этапа БПИ в Южном регионе. Как и в случае причин отказов от тестирования на ВИЧ, наиболее распространённой причиной нежелания воспользоваться услугами ДКП стало мнение респондентов, что у них нет риска заражения ВИЧ - 41–83,7% респондентов.

8.1.7 Доступ к программам профилактики ВИЧ и участие в них

При сравнении взвешенных данных по получению минимального пакета услуг для ЛУИН по сайтам в БПИ 2016 и 2021 годов, доля охваченных услугами увеличилась, кроме г.Кара-Суу, где этот показатель снизился с 50,2% в 2016г. до 44% в 2021г. По результатам БПИ 2016 года самая низкая доля получивших услуги была в с.Сокулук (3,4%) на остальных сайтах популяционные доли колебались в пределах от 11,2% (г.Бишкек) до 28,7% (г.Ош).

По итогам БПИ 2021г. процент ЛУИН, получивших минимальный пакет услуг составил от 11% в с.Сокулук и до 44% в г.Кара-Суу, среднее значение по всем сайтам – 25,9%, что выше средних показателей прошлого БПИ на 4,8%.

Это свидетельствует о том, что программы профилактики в последние пять лет работают эффективно.

8.1.8 Стигматизация, дискриминация и насилие в отношении ЛУИН

Только одна треть респондентов сообщили, что их арестовывали за употребление/ хранение/ распространение инъекционных наркотиков, из них подавляющее большинство было более чем год назад.

Большинство респондентов, принявших участие в исследовании (от 63,6% до 94,4%) не подвергались стигме и дискриминации со стороны друзей, семьи, работодателей и др. из-за употребления наркотиков. В то же время, более одной трети респондентов сообщили о том, что им когда-либо отказывали в медицинской помощи из-за употребления наркотиков или они сами избегали обращаться в ОЗ опасаясь, что кто-нибудь узнает, об их употреблении наркотиков. Полученные данные говорят о том, что уровень само-стигматизации в этой группе остается высоким. Также от 6,4% до 14% когда-либо подвергались шантажу из-за употребления наркотиков.

Подавляющее большинство респондентов указали, что все эпизоды стигмы и дискриминации, с которыми они сталкивались в течение своей жизни, произошли более года назад, что может свидетельствовать о том, что ситуация со стигмой и дискриминацией в отношении ЛУИН за последнее время улучшилась.

8.1.9 Влияние пандемии COVID-19 на предоставление услуг ЛУИН

В период пандемии COVID-19 доступ к покупке инъекционных наркотиков уменьшился на некоторых сайтах. Несмотря на локдаун и карантин во время пандемии в 2020 г., хорошо была организована и скоординированна профилактическая работа всеми партнерами, работающими по оказанию услуг, связанных с ВИЧ, чтобы минимизировать риск прерывания услуг для КН. Так, согласно опроса в рамках БПИ, доступ к стерильному инструментарию во время пандемии не изменился более чем у 84% респондентов.

Доступ к услугам тестирования на ВИЧ был ограничен у незначительной части респондентов. Не более 2-х человек, нуждавшихся в АРВТ, на каждом сайте ответили, что у них были трудности со своевременным получением препаратов.

8.1.10 Обсуждение результатов БПИ среди ЛУИН г.Кара-Балта

На сайте ЛУИН г.Кара-Балте не была достигнута конвергенция. В формировании такой ситуации сыграло существенную роль место сбора информации – сайт был организован в ЦОВП, в котором ЛЖВ ЛУИН наблюдаются и лечатся, вследствие чего в БПИ приняло участие много ЛЖВ ЛУИН. На этапе планирования пострадала коммуникация с НПО, в качестве сотрудников сайта были привлечены аутрич-работники, отобранные по рекомендации НПО, однако во время запуска БПИ выяснилось, что это аутрич-работники из Московского района, не являющиеся частью социальной сети ЛУИН г.Кара-Балта, не имеющие личных знакомств с ЛУИН на этом сайте. Таким образом запуск БПИ в г.Кара-Балта остался без поддержки НПО.

Были проблемы с запуском БПИ, с отбором первичных респондентов, со стороны ЛУИН был большой страх правоохранительных органов. По результатам формативного исследования, на этом сайте распространены провокации, так называемые «подставы», из-за чего ЛУИН опасались участия в любого рода исследованиях.

8.2 Обсуждение результатов БПИ среди МСМ

8.2.1 Распространенность ВИЧ

Результаты БПИ показывают, что МСМ в гг.Бишкек и Ош несут высокое бремя ВИЧ по сравнению с общим взрослым мужским населением в этих городах¹³. В г.Бишкек распространенность ВИЧ среди МСМ составила 10,8%, что выше по сравнению с распространенностью по регистрации в СЭС за случаями ВИЧ среди мужчин в возрасте 18 лет и старше (0,53%) по официальным данным на 01.01.2022г. (кумулятивно)¹⁴. Также в г.Ош распространенность ВИЧ среди МСМ составила 9,2% (невзвешенные данные), что выше по сравнению с распространенностью среди взрослых мужчин г.Ош по регистрации в СЭС за случаями ВИЧ (0,87%) на 01.01.2022г. (кумулятивно)¹⁵.

Ввиду того, что анализ результатов БПИ по г.Бишкек в 2016 и 2021гг. проводился по разным методологиям, сравнение результатов будет некорректным. Поскольку в г.Ош в 2021г. выборка не была достигнута, проводился простой частотный анализ, что позволяет сравнить распространенность ВИЧ по итогам БПИ 2016 и 2021гг. В связи с чем, обсуждение результатов по г.Ош будет приведено в отдельном подразделе.

8.2.2 Распространенность ВГС и антител к сифилису среди МСМ

По результатам экспресс тестирования на вирусный гепатит С установлено, что 3 (1,3%) респондента имеют положительный тест на ВГС, из них только у одного респондента ВГС подтверждена активная инфекция методом ПЦР. Экспресс тестирование показало, что у 31 респондентов (11,1%) обнаружены антитела к сифилису. Все участники с положительными результатами ЭТ на ВГС и сифилис перенаправлялись на консультацию к узким специалистам. В рамках БПИ были привлечены врачи-дерматовенерологи и инфекционисты-гепатологи, которые оказывали консультативную помощь по направлению из сайтов БПИ.

8.2.3 Сексуальное поведение МСМ

При анализе данных сайта г.Бишкек вызывает опасение тот факт, что 11% респондентов начали

¹³ <http://www.stat.kg/ru/gendernaya-statistika/naselenie/>

¹⁴ <https://aidscenter.kg/maalymattar/>

¹⁵ <https://aidscenter.kg/maalymattar/>

практиковать секс с мужчинами в раннем возрасте (15 лет и младше), при этом у 51% из них первый половой партнер-мужчина был взрослый человек в возрасте от 18 до 35 лет. В юном возрасте сложно оценить все риски сексуальных контактов, особенно — с людьми старшего возраста и невозможно предупредить, в том числе и инфицирование ВИЧ. Более того, речь может идти о случаях принуждения и манипуляций в отношении детей, что несет дополнительные риски.

Большинство респондентов (77%) в г.Бишкек имеют постоянных половых партнеров-мужчин, и половина из них знает ВИЧ-статус партнера, однако довольно распространены небезопасные сексуальные практики. Так, 30% не использовали презерватив при последнем половом контакте с постоянным партнером, а 11% не использовали презерватив при контакте с непостоянным некоммерческим партнером. Также практикуется частая смена половых партнеров – 22% имели от 3 до 10 партнеров за последние 6 месяцев. Небезопасное поведение практикуется и в сфере предоставления секс-услуг: половина респондентов предоставляли секс-услуги за вознаграждение, 20% из них оказывали услуги более чем 11 мужчинам за последние 6 месяцев и 17% не использовали презерватив при последнем сексе с коммерческим партнером.

8.2.4 Тестирование на ВИЧ

Результаты БПИ 2021г. указывают на значительный рост осведомленности о своем ВИЧ-статусе среди МСМ г.Бишкек: 72,6% участников ответили, что проходили тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев. Для сравнения: по результатам БПИ 2016 года 30,4% МСМ г.Бишкек ответили о тестировании в течение последнего года. Более половины (59,3%) проходили тестирование в НПО и около четверти – в центрах СПИД, что свидетельствует о лучшем доступе и о более высоком доверии МСМ к неправительственному сектору.

Участники БПИ в целом были мало осведомлены о самотестировании на ВИЧ как способе определения своего ВИЧ-статуса. В 2020 году всего лишь 14,9% респондентов проходили самотестирование на ВИЧ, в то время как самостоятельный скрининг мог бы увеличить доступ и охват тестированием на ВИЧ, и тем самым улучшить раннее выявление ВИЧ среди МСМ. Внедрение самотестирования на ВИЧ началось в 2019г. как пилотный проект и получило распространение в 2020г., чему способствовал локдаун в период пандемии COVID-19.

8.2.5 Начало антиретровирусной терапии и подавление вирусной нагрузки.

При относительно высоком охвате тестированием, среди МСМ с положительным результатом на ВИЧ, полученным в рамках БПИ, лишь 40% знали о своем положительном ВИЧ-статусе.

Доля участников БПИ, знающих о своем ВИЧ-положительном статусе и получающих АРТ составила 92,7%, что выше показателя по стране, который составлял на 01.01.2022г. 66,5%, но ниже целевого показателя 95%. Среди участников, получавших АРТ, 85,4% имели вирусную супрессию (т. е. <1000 копий/мл), что ниже показателей по стране, который составляет 89,2% и не достигает целевого показателя 95%.

Надо отметить, что достижение целевых показателей каскада учитывалось по ответам респондентов. В действительности, доля лиц, знающих свой статус была выше. Это было выявлено при сопоставлении результатов исследования с данными СЭС. Некоторые респонденты (6 человек), несмотря на то что получали АРТ, на интервью ответили, что не знают о своем положительном ВИЧ-статусе. Это может свидетельствовать о высокой самостигме в сообществе.

8.2.6 Доконтактная профилактика ВИЧ (ДКП)

ДКП ВИЧ имеет важное значение для снижения числа новых случаев ВИЧ-инфекции среди групп населения с высоким риском заражения ВИЧ. К сожалению, лишь 36% участников БПИ в г.Бишкек были информированы о ДКП, и лишь 13% из них когда-либо получали ДКП. Вызывает опасения тот факт, что самой распространенной причиной отказа от услуги ДКП явилось мнение респондентов, что у них нет риска заражения ВИЧ (63,2%), что свидетельствует о низкой настороженности МСМ в отношении риска инфицирования ВИЧ. Это требует усиления адвокации и продвижения коммуникационной стратегии в

отношении ДКП.

8.2.7 Доступ к программам профилактики ВИЧ и их получение

Доступность презервативов была высокой, большинство (61%) указали, что получали бесплатные презервативы и почти все (98%) использовали их. Это указывает на удовлетворённость МСМ качеством бесплатных презервативов и готовность пользоваться этой услугой. Однако, большинство респондентов приобретало презервативы в аптеке (79%) и чуть больше половины (56%) получали их бесплатно от НПО.

Две трети (77%) МСМ всегда использовали смазывающие вещества во время анального секса, и наиболее распространенными видами смазок служили лубриканты на водной основе (96%) и слюна (32%). Тот факт, что треть респондентов всё же использует слюну в качестве смазки, может косвенно указывать на то, что лубриканты на водной основе всё же являются малодоступным средством из-за относительно высокой стоимости.

8.2.8 Употребление алкоголя и ПАВ

Злоупотребление алкоголем и употребление наркотиков в немедицинских целях являются известными факторами риска сексуального насилия, передачи ВИЧ и нарушения психического здоровья¹⁶.

Почти половина (45,4%) участников в г.Бишкек могут быть отнесены к категории лиц, употребляющих алкоголь в количествах, опасных для здоровья. Кроме алкоголя, наиболее часто употребляемыми ПАВ у МСМ были марихуана (17,5%) и попперсы (8,8%). Попперс — сленговое название группы химических веществ — алкилнитритов в случае употребления их ингаляционным путём (во время вдыхания)¹⁷. Эти препараты используются в медицинских целях, одним из побочных эффектов является усиление сексуального удовольствия. В этой связи попперсы зачастую используются с целью усиления сексуального удовольствия и чаще всего для этого используются: амилнитрит, бутилнитрит, изобутилнитрит.

Небольшая доля (0,4%) респондентов в г.Бишкек (2 МСМ) указали, что имели опыт употребления инъекционных наркотиков.

Важно отметить, что результаты исследований, проведенных среди МСМ, свидетельствуют о том, что вмешательства, снижающие употребление алкоголя и ПАВ среди МСМ, могут уменьшить рискованное сексуальное поведение¹⁸. К ним относятся консультирование по снижению риска и укрепление здоровья. Кроме того, исследования, изучающие социальные и культурные аспекты употребления алкоголя и ПАВ, могут рассматриваться как руководство для разработки эффективных вмешательств.

8.2.9 Стигматизация, дискриминация и насилие в отношении МСМ

Гомосексуальные отношения в КР декриминализованы, но несмотря на это, значительная часть МСМ сталкивается со стигмой и дискриминацией, в основном в форме высмеивания/оскорбления и грубого или несправедливого обращения.

Респондентам задавались вопросы относительно испытанного ими несправедливого отношения за последние 6 месяцев и в прошлом. Судя по ответам, в последнее время уровень стигмы и дискриминации уменьшился практически по всем вопросам.

Практически все респонденты отметили отсутствие дискриминации со стороны медицинских работников. Наиболее чувствительным для респондентов был вопрос о взаимоотношениях с семьей, 36% отказались отвечать на этот вопрос, а 13% ответили, что были когда-то отвергнуты своими близкими.

¹⁶ Blomquist PB, Mohammed H, Mikhail A, Weatherburn P, Reid D, et al. (2020) Characteristics and sexual health service use of MSM engaging in chemsex: results from a large online survey in England. *Sexually transmitted infections* 96: 590-595

¹⁷ https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D0%BF%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%81#cite_note-talktofrank.com-2

¹⁸ Kenyon C, Wouters K, Platteau T, Buyze J, Florence E (2018) Increases in condomless chemsex associated with HIV acquisition in MSM but not heterosexuals attending a HIV testing center in Antwerp, Belgium. *AIDS research and therapy* 15: 1-6

8.2.10 Влияние пандемии COVID-19 на предоставление услуг МСМ

Пандемия COVID-19 существенного влияния на МСМ в доступе к средствам профилактики, тестирования не оказал.

У большинства в связи с пандемией не изменились количество сексуальных партнеров, доступ к презервативам и лубрикантам. Доступ к тестированию на ВИЧ стал меньше у 6,2% МСМ г.Бишкек, 32,6% – не изменился.

8.2.11 Обсуждение результатов БПИ среди МСМ в г.Ош

Одним из ограничений БПИ в г.Ош явилось отсутствие поддержки со стороны лидеров ведущего НПО, оказывающего услуги МСМ. Из-за отсутствия поддержки не удалось привлечь к участию в БПИ респондентов в количестве достаточном для достижения конвенгенции на сайте. Исследовательская команда предприняла все возможные усилия для привлечения в исследование как можно большего числа МСМ. С другой стороны, положительным моментом такой ситуации явилось то, что в БПИ приняли участие группы МСМ, не находящиеся в сфере влияния НПО: удалось выйти на новые группы молодого возраста, кыргызов, люли, не женатых, не охваченных профилактическими услугами.

Распространенность ВИЧ среди МСМ г.Ош по результатам БПИ 2021г. составила 9,2%, в то время как в 2016г. этот показатель составлял 1,5%, а в 2013г. - 0%, что свидетельствует о нарастании эпидемии в этой ключевой популяции. Распространённость ВИЧ среди участников в возрасте 18–24 лет составила 9%, среди группы 25 лет и старше - 10%.

Несмотря на то что в г.Ош приняли участие только 65 МСМ, у 6-ти был положительный результат на ВИЧ, и 3 из них новые случаи, это подтверждает, что удалось выйти на новые кластеры МСМ в г.Ош, не охваченных услугами.

Распространенность ВГС составила 3,1% (2013г. - 1%, 2016г. - 15,8%), суммарных антител к сифилису - 3,1% (2013г. - 3%, 2016г. - 6,4%). Все участники с положительными результатами ЭТ на ВГС и сифилис перенаправлялись на консультацию к узким специалистам. В рамках БПИ были привлечены врачи-дерматовенерологи и инфекционисты-гепатологи, которые оказывали консультативную помощь по направлению из сайтов БПИ. При этом среди МСМ г.Ош эта услуга оказалась невостребованной, за консультацией обратились лишь единицы.

В г.Ош было много респондентов, имевших опыт сексуальных контактов с мужчиной в возрасте младше 16 лет, каждый пятый респондент указал на первый контакт в возрасте 15 лет и младше.

В г.Ош широко практикуется как предоставление, так и пользование секс-услугами. Так, 28% респондентов пользовались секс-услугами, а 50% предоставляли секс-услуги. Примечательно, что в этом раунде БПИ удалось привлечь к исследованию группы неохваченные услугами, ранее никогда не тестировавшихся на ВИЧ. Это МСМ из народности люли, одним из источников дохода которых является предоставление секс-услуг. Эта группа нуждается в услугах в контексте ВИЧ, в том числе во внедрении специальных образовательных программ, поскольку не имеют базового школьного образования (не умеют читать и писать). В ходе опроса установлено практическое отсутствие у них знаний о ВИЧ и её профилактике.

В г.Ош 56,2% респондентов употребляют алкоголь в количествах, опасных для здоровья. Среди участников БПИ в г.Ош было распространено употребление марихуаны (10,9%), другие виды ПАВ не распространены.

БПИ выявило низкий уровень осведомленности о ДКП (24,6%) и участия МСМ в программе (0%). Надо отметить, что во время полевого этапа БПИ проводилось обучение сообществ по ДКП в Южном регионе, что могло повлиять на осведомленность о ДКП.

Ответы респондентов на ряд вопросов ещё раз подтвердили, что удалось выйти на новые группы МСМ, неохваченных услугами. Среди респондентов установлены недостаточные знания о ВИЧ (20%–53,8% неправильных ответов) и недостаточный охват услугами профилактики: за последние 3 месяца минимальный пакет услуг получили 30,8%. Недостаточный охват тестированием на ВИЧ: 46% не

проходили тестирование, из них 43,4% респондентов, не знают, где можно пройти тестирование на ВИЧ, а 33,3% не хотят или не считают необходимым тестироваться на ВИЧ.

Результаты анализа БПИ среди МСМ г.Ош свидетельствуют о том, что на этом сайте имеются большие группы МСМ, которые остаются неохваченными профилактическими услугами.

9 Выводы

9.1 Выводы ЛУИН

1. В исследовании приняли участие преимущественно ЛУИН возрастной группы старше 40 лет и был ограничен доступ к группе молодых ЛУИН, несмотря на многочисленные попытки привлечь их к БПИ.
2. Остается высокой распространенность ВИЧ (от 13,3 до 25,9%) и гепатита С (от 47,2 до 82,6%) среди респондентов. РНК ВГС было обнаружено от 32,1% до 41,9% респондентов. Это свидетельствует о значительном бремени ВИЧ и ВГС среди ЛУИН.
3. Высокая распространённость антител к сифилису (от 9,1% до 13,6%) и низкий уровень использования презервативов (от 43 до 65%) может указывать на высокий риск передачи ВИЧ половым путем. Никто из ЛУИН с положительным результатом ЭТ на антитела к сифилису, не обратились за бесплатным консультированием, предоставленным в рамках БПИ.
4. Охват минимальным пакетом услуг профилактики среди респондентов за последние 3 месяца составил на юге страны от 40% до 42%, на севере от 11% до 20%, что является низким при программном охвате 68% всех ЛУИН по стране за 2021 год.
5. Принимали участие в программах ПТАО когда-либо от 22% до 47% респондентов и на момент опроса получали метадон от 1,3% до 20%, что свидетельствует о низком уровне удержания клиентов в ПТАО.
6. Исследование показало, что продолжают рискованные практики, включая совместное использование шприцев (от 12% до 21%).
7. Анализ каскада по сайтам БПИ, показал, что от 70,0% до 91,8% ЛУИН, принявших участие в исследовании знают свой статус. Среди респондентов охват лечением довольно высокий, от 91,3% до 95,0%. Хотя показатель эффективности лечения отличается от сайта к сайту (от 53,3% до 95%).
8. Несмотря на то, что коммуникационная стратегия по ДКП внедрена с середины 2020 года, до сих пор осведомленность о данной профилактической программе среди ЛУИН остается очень низкой, и составила всего от 5% до 15%. ДКП были охвачены от 4,1% до 43,1% ЛУИН, из числа тех, кто были осведомлены о программе.

9.2 Выводы МСМ

1. Распространённость ВИЧ среди МСМ оценивается как высокая и составила 10,8%. В то же время распространённость вирусного гепатита С по результатам экспресс тестирования остается невысоким - 1,3%.
2. Распространённость антител к сифилису также оценивается как высокая - 11,1%, что является маркером рискованного полового поведения МСМ.
3. Высокий охват тестированием на ВИЧ (80,2% респондентов проходили тестирование когда-либо и 72,6% - в течение последнего года) и низкий показатель знающих свой статус МСМ/ЛЖВ (41,0%) отражают недостаточный охват тестированием МСМ с более рискованным поведением. В то же время тот факт, что 6 человек из 15 ЛЖВ, сообщивших, что не знают о своем ВИЧ статусе, хотя состояли

в программе лечения, может свидетельствовать о высоком уровне самостигматизации среди МСМ.

4. Среди МСМ, кто знает о своем ВИЧ статусе, отмечен высокий охват АРТ (92,7%), а доля МСМ/ ЛЖВ с вирусной супрессией составила 85,2%.
5. Низкий уровень использования презерватива при последнем половом контакте (53,0%), высокий уровень распространенности антител к сифилису (11,1%), а также продолжающиеся практики рискованного полового поведения, недостаточная информированность (37,0%) и малый охват ДКП (5,0%) свидетельствуют о сохранении риска распространения ВИЧ и ИППП среди МСМ.
6. Несмотря на то, что коммуникационная стратегия по ДКП внедрена с середины 2020 года, до сих пор осведомленность о данной профилактической программе среди МСМ остается низкой. ДКП были охвачены 13,3% МСМ, из числа тех, кто были осведомлены о программе.

10 Рекомендации

10.1 Рекомендации ЛУИН

1. Следует расширить инновационные программы профилактики, тестирования, лечения и ухода в связи с ВИЧ среди молодых ЛУИН при активном вовлечении сообществ.
2. Научно обоснованные, ориентированные на клиента программы профилактики, тестирования, лечения и ухода ВИЧ и парентеральных гепатитов должны оставаться приоритетом национальных ответных мер среди ЛУИН в стране.
3. Пересмотреть программу тестирования ЛУИН на ВИЧ используя индексный, таргетированный подход.
4. Расширение доступа программы самотестирования среди молодых ЛУИН и потребителей новых ПАВ.
5. Улучшение доступа к профилактическим программам высокого качества.
6. Программы снижения вреда, пункты предоставления услуг для ЛУИН требуют усиления мониторинга за качеством оказания услуг и внедрения современных подходов.
7. Усилить работу по охвату и удержанию на АРТ среди ЛЖВ/ЛУИН.
8. Продвижение программы ДКП среди ЛУИН и их половых партнеров.
9. Учесть опыт и извлеченные уроки БПИ 2021 года при планировании следующего раунда БПИ.

10.2 Рекомендации МСМ

1. Научно обоснованные, ориентированные на пациента программы профилактики и лечения ВИЧ должны оставаться приоритетом национальных ответных мер на ВИЧ среди МСМ в стране.
2. Следует расширить инновационные программы профилактики, тестирования, лечения и ухода в связи с ВИЧ среди МСМ при активном вовлечении сообществ.
3. Расширение ДКП рассматривать как одну из основных мер профилактики ВИЧ среди МСМ, в том числе с предоставлением ДКП на базе сообществ.
4. Расширение доступа к программе самотестирования на ВИЧ среди МСМ.

5. Привлекать лидеров НПО к активному участию на всех этапах БПИ, начиная с этапа планирования и написания протокола БПИ.
6. Расширение программы информирования, профилактики, тестирования, лечения и ухода в связи с ВИЧ среди MSM г.Ош при активном вовлечении сообществ. Разработка и внедрение профилактических программ с учетом потребностей различных суб-групп MSM в г.Ош.
7. Учесть опыт и извлеченные уроки БПИ 2021 года при планировании следующего раунда БПИ.