**ОТЧЕТПОРЕЗУЛЬТАТАМ**

**проведения эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) в Волгоградской области**

Волгоград

2019

**Содержание**

|  |  |
| --- | --- |
| *Раздел* | *Номера страниц* |
| Термины и сокращения | 3 |
| Финансирующая организация и организация-исполнитель | 4 |
| Введение | 4 |
| Методология исследования | 5 |
| Результаты исследования | 8 |
| Социально-демографические характеристики | 8 |
| Опыт, частота и структура наркопотребления | 10 |
| Использование инъекционного инструментария | 12 |
| Половое поведение и половые партнеры | 15 |
| Охват медицинской помощью и профилактическими программами | 18 |
| Наркологическая помощь | 18 |
| Программы профилактики для ПИН | 19 |
| Диагностика и лечение ИППП и вирусных гепатитов | 21 |
| Социальное сопровождение и психологическая помощь | 21 |
| Медицинская и социальная помощь в связи  с ВИЧ-инфекцией | 22 |
| Опыт и результаты тестирования на ВИЧ-инфекцию | 22 |
| Антиретровирусная терапия | 24 |
| Информированность о ВИЧ | 24 |
| Стигма и дискриминация | 26 |
| Выводы | 27 |
| Заключение | 29 |
| Фотоотчет о проводимом исследовании | 31-61 |

**Терминыисокращения**

АРВТ - Антиретровирусная терапия

ВИЧ - Вирус иммунодефицита человека

ВРОО «Мария»-МПН - Волгоградская региональная общественная организация «Мария»-Матери Против Наркотиков

ВОЗ — Всемирная Организация Здравоохранения

ГБУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» - Государственное бюджетное учреждение здравоохранения по профилактике и борьбе со СПИД

и инфекционными заболеваниями», Волгоград

ДКТ - Добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ

ИБ - Иммунный блоттинг

ИППП - Инфекции, передающиеся половым путем

ИФА - Иммуноферментный анализ

ЛЖВ - Люди, живущие с ВИЧ

МКП - Мобильный консультационный пункт

ООН - Организация Объединенных Наций

ПИН- Потребитель инъекционных наркотиков

СПИД - Синдром приобретенного иммунодефицита

ЮНГАСС/UNGASS - Специальная сессия Генеральной ассамблеи ООН

ЮНЭЙДС - Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу

RDS - Выборка, управляемая респондентами

SPSS - Статистический пакет для социальных наук / StatisticalPackageforSocialScience

**Финансирующая организацияиорганизация-исполнитель**

Исследование проведено в рамках контракта №1952 от 08.07.2019на оказание услуг по организации и проведению профилактической работы среди уязвимых групп населения на территории Волгоградской области.

Заказчик: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», Волгоград.

Исполнитель: Волгоградская региональная общественная организация «Мария»-Матери Против Наркотиков.

**Введение**

По данным ГБУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ», Волгоградская область не входит в неблагополучные субъекты Российской Федерации по ВИЧ-инфекции.За 8 месяцев 2019 года зарегистрировано 615 новых случаев ВИЧ-инфекции, в том числе у жителей области –579 (8 месяцев 2018 года – 700). Заболеваемость ВИЧ-инфекцией составила 23,09 на 100 тысяч населения, чтов 1,2 раза меньше, чем за аналогичный период 2018 года (27,92). На 20.08.2019 года ГБУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» было зарегистрировано 14998 случаев ВИЧ-инфекции у жителей Волгоградской области. Пораженность населения ВИЧ-инфекцией — 413,44 на 100 тысяч населения.

Парентеральный путь заражения ВИЧ-инфекцией по-прежнему вносит значительный вклад в распространение ВИЧ и это закономерно, если принять во внимание изменения в культуре наркопотребления, произошедшие в последние несколько лет, в т.ч. появление новых наркотиков: «соли», дезоморфин и пр., употребление которых связано с дополнительными рисками инфицирования. Более половины (52,3%) ВИЧ – инфицированных больных, зарегистрированных на территории области, инфицировались ВИЧ при парентеральном употреблении наркотических средств, за 8 месяцев 2019 года — 29,2%.

В данной ситуации представляется необходимым регулярное проведение исследовательских мероприятий для выявления изменений основных показателей, а также оценки распространенности ВИЧ в популяции ПИН.

С 1999 года по июнь 2018 года ВРОО «Мария»-МПН при поддержке Комитета здравоохранения Волгоградской области, ГБУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ», Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Фонда «Открытый Институт здоровья населения» осуществляла Программу по комплексной профилактике ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков Волгограда. Основной целью Программы являлось расширение охвата обследованием на ВИЧ, повышение качества услуг по профилактике ВИЧ-инфекции среди ПИН, снижение темпов роста социально значимых заболеваний за счет уменьшения рискованных практик поведения, увеличение спроса на профилактику, уход и поддержку. В рамках данной деятельности накоплен большой опыт работы с целевой группой, подготовлена команда специалистов, что позволило успешно провести данное исследование.

**Методология исследования**

Методологические основы проведения поведенческих исследований, как среди общего населения, так и среди определенных социальных групп, сформированы многолетней практикой. Накопленный в этой области опыт дал возможность сформулировать определенную оптимальную формулу-схему поведенческих исследований – знания, отношения, поведенческие практики. Такая структура и ее последовательность не случайны. Целью поведенческих исследований является получение информации о факторах поведения, которые объясняют расширение ВИЧ-инфекции в обществе, а также исследование этой информации для профилактики и просветительской деятельности, планирования мониторинга и оценки эффективности профилактических программ среди целевых групп.

**Цель исследования**: проведение мониторинга поведения представителей целевой группы – ПИН, который предполагает исследование и анализ особенностей знаний, отношения и поведения ПИН, а также факторов, которые определяют распространение ВИЧ-инфекции в этой группе.

**Задачиисследования:**

1. Выявление основных факторов риска в поведении ПИН, которые способствуют инфицированию ВИЧ при употреблении наркотиков инъекционным путем и сексуальном поведении;
2. Оценка охвата ПИН тестированием на ВИЧ, а также анализ поведенческих практик, связанных с тестированием и лечением;
3. Оценка распространенности ВИЧ-инфекции среди ПИН;
4. Выявление уровня информированности ПИН о ВИЧ-инфекции и путях индивидуальной профилактики инфицирования;
5. Оценка уровня охвата ПИН профилактическими мероприятиями и медико-социальными услугами;
6. Выявление уровня стигматизации ПИН.

**Целеваягруппаисследования**

Целевая группа исследования: потребители инъекционных наркотиков - мужчины и женщины, достигшие возраста 18 лет, употребляющие наркотические вещества в немедицинских целях инъекционным путем в течение 4 недель, предшествовавших исследованию, находившиеся на момент проведения исследования на территориях городов Волгоград, Волжский, Краснослободск и р.п.Городище.

**Размериметодикаформированиявыборки**

Исследование было проведено с применением выборки, управляемой респондентом. Выборка, управляемая респондентом (англ. Respondent-DrivenSampling, RDS) является модификацией выборки на основании снежного кома, то есть выборкой, в которой респонденты включаются в исследование по рекомендации людей, уже участвовавших в исследовании (т.е. «по цепочке»). Данный метод широко применяется для исследований в скрытых и стигматизируемых группах как в Российской Федерации, так и за ее пределами.

Выборка, управляемая респондентом, является усовершенствованным вариантом сетевой выборки по типу «снежный ком». В ее основе – предположение, что сами ПИН являются лучшими рекрутерами других ПИН. Особенность этой выборки – это использование процедур, повышающих случайность отбора участников исследования.

Исследование было проведено в период с 08.07.2019 по 31.08.2019, охвачено 150 ПИН, в том числе 96 – в г.Волгограде, 23 – в г.Волжском, 18 — в г.Краснослободске и 13 — в р.п.Городище.

**Особенностипроцедурыисследования**.

Исследование проводилось специалистами ВРОО «Мария» – Матери Против Наркотиков с использованием мобильного консультационного пункта.

Каждому участнику исследования в виде бонуса был предоставлен профилактический набор, состоящий из инъекционного инструментария, презервативов, информационных материалов, спиртовых салфеток, продовольственных товаров.

**Методыанализаданных**

Статистическая обработка данных проводилась при помощи статистической программы SPSS.

Изучение распространенности ВИЧ-инфекции в рамках данного исследования проводилось методом связанного анонимного тестирования с информированным согласием с использованием слюнных экспресс-тестов на ВИЧ-1/2 с проведением до- ипослетестовым консультированием. Тест кодировался по порядковому номеру вопросника. Всем респондентам была предоставлена возможность получить результаты своего теста. При положительном результате теста респондент направлялся или сопровождался социальным работником в ГБУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» для исследования образцов крови на ВИЧ стандартными методами ИФА и ИБ.

**Результатыисследования**

**Социально-демографическиехарактеристики**

Типичный ПИН – мужчина (75,3%), коренной житель мест проведения исследования (84,0%). Каждый 6-й респондент приехал из других населенных пунктов: большинство (75,0%) – из муниципальных образований Волгоградской области, отличных от мест проведения исследования, 16,7% – из других регионов России, 8,3% - из других государств. Средний возраст наркопотребителя 36,5 лет. Минимальный возраст ПИН, участвующего в исследовании — 18 лет, максимальный — 60 лет. В основном респонденты имеют среднее профессиональное образование (64,7%), неполное среднее образование (9 классов) имеет 11,3% ПИН, среднее образование— 10,7%, высшее и незаконченное высшее — 10,0%, начальное образование— 2,0%, два респондента (1,3%) не имеют даже начального образования.

В качестве источников существования ПИН в основном использовали временную работу, в том числе случайные заработки (39,3%), постоянную неофициальную работу (20,0%)или же полагались на помощь близких (17,3%). Среди других способов заработка: постоянная официальная (12,7%), государственные пособия – 10,0%, воровство или грабеж — 6,0%, сексуальные услуги за деньги — 5,3%, индивидуальная трудовая деятельность — 2,0%, нищенствование – 1,3%, торговля наркотиками – 1,3%, стипендия – 1,3%, работа в семейной фирме — 0,7%. Вышеперечисленные способы заработка также являются для ПИН теми, что дают им основной доход (рисунок 1).

Основная часть респондентов склонна характеризовать свой доход в терминах «на питание денег хватает, но покупка одежды вызывает затруднения» (44,3%) и «денег хватает на питание, одежду и мелкую бытовую технику, но купить телевизор, холодильник или стиральную машину было бы трудно» (43,69%). Каждый 11-й (8,7%) не может на свой доход обеспечить себе даже питание. Однако, 5 человек (3,4%) финансово достаточно обеспечены и охарактеризовали свой доход термином «денег хватает на крупную бытовую технику, но мы не могли бы купить новую машину».

Рис.1 Основной источник дохода в течение последних шести месяцев (%)

Большинство ПИН (44,0%) не состоят ни в зарегистрированном, ни в фактическом браке. Практически каждый третий респондент на момент опросасостоял в фактическом браке (27,3%). Состоит в зарегистрированном браке и проживает совместно с супругом (ой) 18,7% ПИН. Каждый десятый респондент (10,0%) состоит в зарегистрированном браке, но проживает отдельно от супруга или с другим партнером.

Большинство (60,7%) имеет детей: одного (62,6%), двух (24,2%) или трех и более (13,2%).

Почти у всех имеется российский паспорт (96,7%) и медицинская страховка (89,3%).

**Опыт,частотаиструктуранаркопотребления**

В среднем первая инъекция наркотика приходилась на возраст 18,7лет, Минимальный возраст первой инъекции — 10 лет, максимальный — 39. Инъекционное наркопотребление в большинстве случаев начиналось с опиатов: опия-сырца(маковой соломки) — 43,3% или героина (28,7%). Каждый шестой респондент (15,3%) начинал с мефедрона («соли»). С кустарно обработанного пищевого мака начинали 5,3% ПИН, с первитина («винт») – 4,0%, с метадона – 3,3%.

Характерно наличие достаточно широкого спектра наркотических средств, употребляемых инъекционно, однако во всех населенных пунктах, за исключением р.п.Городище, наиболее распространенным наркотиком является героин — 62,0% (в Волгограде - 62,5%, в Волжском — 56,5%, в Краснослободске — 77,8%, в Городище — 46,2%). Каждый 3-й ПИН (34,0%), участвующий в исследовании, употребляет мефедрон и его производные, т.н. «соли» (в Волгограде — 27,1%, в Волжском — 43,5%, в Краснослободске — 38,9%, в Городище — 61,5%). Каждый 4-й респондент (26,7%) употребляет метадон (в Волгограде — 25,0%, в Волжском — 13,0%, в Краснослободске — 55,6%, в Городище — 23,1%)(рисунок 2). Эти наркотики лидируют по данным об употреблении за последние 30 дней, то есть, вероятно, являются наркотиками, в отношении которых сформирована зависимость.

Рис.2 Основные наркотики, использовавшиеся ПИН в течение последних 30 дней (%)

Проанализировав данные эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков в Волгоградской области, проводимогов течение последних трех лет (2017-2019), выявлено, что структура наркопотребления в целом сохраняется, отмечен темп снижения удельного веса основного наркотика (героин) 9,6%, темп роста удельного веса второго по значимости наркотика («соли») составил 7,8% (рисунок 3).

Рис.3 Динамика структуры наркопотребления, 2017-2019гг (%)

Для ПИН характерен значительный разброс в частоте употребления наркотика. Для большинства ПИН (46,6%), согласно самоотчетам, характерно употребление инъекционных наркотиков 1-3 раза в неделю, каждый четвертый (24,3%) употребляет наркотики ежедневно или несколько раз в день,практически столько же (25%) - реже, чем раз в неделю, 14,9% - от 4 до 6 раз в неделю.

**Использованиеинъекционногоинструментария**

В среднем за неделю ПИН используют порядка 13 шприцев, каждый четвертый (25,5%) использует 20 и более шприцев. Большинство ПИН (76,5%) могут получить стерильные иглы и шприцы, когда им это необходимо.Однако, не во всех населенных пунктах ситуация благополучная: в Волжском только 39,1% респондентов своевременно могут получить стерильный инструментарий. Чащевсего инструментарий приобретается в аптеках (84,2%). Вторым каналом получения стерильного инструментария является проект профилактики для ПИН (11,4%). Другие возможности получения шприцев не актуальны (4,4%).

Менее половинынаркопотребителей (44,3%) указали, что в течение последних 30 дней использовали исключительно стерильный инъекционный инструментарий. Каждый седьмой респондент (12,8%) ни разу за последний месяц (или только иногда) не использовал стерильные иглы и шприцы. Треть опрошенных (30,6%) за указанный период вводили наркотики шприцами/иглами, использованными ранее другими людьми. Большинство ПИН (76,1%), использовавших чужой инструментарий, отмечают, что для них это не характерно и они используют его лишь иногда. В среднем за месяц ПИН повторно используют шприцы одного-двух людей. Распространенной рискованной практикой также является набор наркотика из общей емкости – за последний месяц большинство опрошенных (86,7%) хотя бы раз это делали, а каждый шестой (16,6%) делает это чаще всего или всегда.Большинство ПИН (71,8%) использовали уже наполненный наркотиком шприц, причем каждый пятый (18,1%) делает это всегда, чаще всего или в половине случаев.Сообщили о том, что в течение последнего месяца передавали свои использованные шприцы другим ПИН 29,3%опрошенных (рисунок 4).

Рис.4 Рискованные практики при приготовлении и введении наркотиков в течение последних 30 дней

Проанализировав данные эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков в Волгоградской области, проводимого в течение последних трех лет (2017-2019), выявлена неблагоприятная тенденция по устойчивому росту рискованных практик наркопотребления (рисунок 5):

* удельный вес респондентов, которые в течение последних 30 дней использовали исключительно стерильный инъекционный инструментарий, снизился в 1,8 раза по сравнению с 2017 годом; темп снижения за 3 года составил 24,8%;
* удельный вес респондентов, которые в течение последних 30 дней вводили наркотики шприцами/иглами, использованными ранее другими людьми, вырос в 1,9 раза по сравнению с 2017 годом; темп роста за 3 года составил 37,3%;
* удельный вес респондентов, которые в течение последних 30 дней набирали наркотик из общей емкости, вырос на 18,4% по сравнению с 2017 годом; темп роста за 3 года составил 13,0%;
* удельный вес респондентов, которые в течение последних 30 дней использовали уже наполненный наркотиком шприц, вырос в 1,4 раза по сравнению с 2017 годом; темп роста за 3 года составил 20,6%;
* удельный вес респондентов, которые в течение последних 30 дней передавали свои использованные шприцы другим ПИН, вырос в 1,5 раза по сравнению с 2017 годом; темп роста за 3 года составил 21,4%.

Рис.5 Динамика рискованных практикнаркопотребления, 2017-2019гг (%)

Более половины опрошенных (58,0%) осведомлены о том, что среди людей, с которыми они употребляют наркотики, есть ВИЧ-инфицированные, и каждый шестой (16,7%) когда-либо пользовался их уже использованными шприцами.

**Половоеповедениеиполовыепартнеры**

Все опрошенные имеют опыт половых контактов и подавляющее большинство (95,3%) вступали в них в течение последних 12 месяцев. За последние 30 дней сексуальные контакты имели 77,3% ПИН. Свой первый половой опыт опрошенные ПИН получили в 15-16 лет. Минимальный возраст - 11 лет, максимальный — 27.

За последние 12 месяцев каждый третий респондент (35%) имел более одного полового партнера.Партнеры, которых они могли назвать постоянными, за указанный период были у 95,3% ПИН, случайные партнеры - у 19,3% и коммерческие - у 8%.

Сообщили об использовании презерватива при последнем половом контакте только 34,0% опрошенных. Частотаиспользования презерватива существенно различается в зависимости от типа партнера: самая низкая -с постоянными половыми партнерами (использовали презерватив при последнем половом контакте – 36,4%, постоянно в течение последнего месяца — 13,2%), средняя – со случайными партнерами (62,1%, нопостоянно в течение последнего месяца только 10,3%), самая высокая – с коммерческими партнерами (66,7%).

Основными причинами неиспользования презервативов среди ПИН является отсутствие соответствующей мотивации («не думаю, что это необходимо», «не пришло в голову», «возражал партнер») – 47,1% и осознанная негативная установка к использованию данного средства предохранения («не люблю презервативы») – 31,4%. Другие причины не имеют большого значения для респондентов.

Каждая пятая женщина (21,6%) среди всех респондентов призналась в том, что продавала сексуальные услуги за последние 12 месяцев. Причем, если в Волгограде секс-работой занималась каждая пятая женщина-ПИН (21,7%), в Волжском — каждая восьмая (12,5%), то в Городище – каждая вторая (50%).Покупали сексуальные услуги 3,5% мужчин-ПИН.

Большинство респондентов (66,7%), которые указали на факт покупки или продажи сексуальных услуг, использовали презерватив при последнем половом контакте, причем при продаже секс-услуг – 100%. За последние 12 месяцев респонденты при половых контактах с коммерческими партнерами использовали презерватив не всегда: чаще всего – 55,6%, иногда – 22,2%, в половине случаев – 11,1% и только каждый 9й респондент – всегда.

Средний возраст на момент первого вступления в половую связь за деньги, наркотики или иное вознаграждение составил 18,4 года. Большинство (62,5%) начали заниматься секс-работой в возрасте 14-15 лет. Оказанием сексуальных услуг большинство женщин занимаются 10-12 месяцев в году (75,0%). Каждая 2я – ежедневно, 5-6 раз в неделю – 25%, 3-4 раза в неделю – 25%. В обычный рабочий день у секс-работниц от двух до пятнадцати клиентов, у большинства — 4. Респонденты указали, что сексуальные услуги оказываются на своей или клиента территории, на городских улицах, парках, в саунах, на междугородних трассах, чаще всего (50%) - в своей или снимаемой отдельной квартире (50%). Большинство (62,5%) указали, что организуют свою работу самостоятельно каждая 3я (37,5%) пользуется чьей-либо помощью («мамочка», «диспетчер», др.).

Значительная часть ПИН имеют среди половых партнеров лиц, никогда не употреблявших наркотики (40,0%), в том числе об этом сообщила каждая 3я секс-работница. При последнем контакте с такими партнерами пользовались презервативом 45% респондентов.

Сообщили о наличии за последние 12 месяцев заведомо ВИЧ-позитивных среди половых партнеров 14,4% опрошенных.

15 ПИН (10,0%), сообщили, что подвергались за последний год сексуальному насилию. Причем среди них оказались и женщины и мужчины. Каждая 4я женщина (27,0%) подтвердила данный факт. Сексуальное насилие среди мужчин не распространено (4,4%).

Проанализировав данные эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков в Волгоградской области, проводимогов течение последних трех лет (2017-2019), можно отметить, что уровень рискованных сексуальных практик остается на том же уровне, за исключением увеличения доли женщин, продающих сексуальные услуги (рисунок 6):

* удельный вес респондентов, которые вступления в половую связь за деньги, наркотики или иное вознаграждение, вырос в 2,2 раза по сравнению с 2017 годом; темп роста за 3 года составил 56,4%.

Рис.6 Динамика удельного веса женщин, продающих сексуальные услуги, 2017-2019гг (%)

**Охватмедицинскойпомощьюипрофилактическими программами**

**Наркологическаяпомощь**

ПИН достаточно хорошо информированы о возможностях получения платной (82,0%) и бесплатной (83,3%) наркологической помощи, реабилитационных услуг (78,7%). Знает о существовании групп самопомощи для наркопотребителейпочти каждый 2й ПИН (44,7%).В течение последнего года респонденты чаще обращались за бесплатной (33,3%) наркологической помощью и услугами реабилитации (18,0%),реже – за наркологической помощью (13,3%), меньше всего - в группы самопомощи для ПИН (1,3%).

**ПрограммыпрофилактикидляПИН**

Подавляющее большинство опрошенных (81,3%) сообщили, что знают что-либо о существующих в Волгоградской области программах профилактики ВИЧ-инфекции. Так же, большинству респондентов (83,3%) известны данные программы как программы предоставления шприцев. 60,7% опрошенных когда-либо принимали в них участие: в Краснослободске — 77,8%, Городище — 61,5%, Волгограде — 60,4%, меньше всего в Волжском — 47,8%. Большинство из них (96,7%) принимали участие в данных программах и в текущем году. Больше половины клиентов программ за последний год обращались к их услугам примерно раз в месяц (62,5%), треть (27,0%) — однократно или очень редко и только каждый 10й (10,5%) – примерно раз в неделю.

Знают о том, где и как они могут бесплатно получить презервативы 76,0% наркопотребителей, новсего 37,3% ПИН хотя бы раз за последний год воспользовались этой возможностью. Охват программой предоставления шприцев также достаточно высок - знают об условиях бесплатногополучения стерильного инструментария 78,0%, пользовались этой услугой за последний год всего 46,7% респондентов. Максимальный охват программой среди ПИН Краснослободска, где получали инструментарий и презервативы 72,2% и 66,7% опрошенных.

Охват ПИН профилактическими программами в терминах ЮНГАССсоставил37,3%, в том числе в Волгограде — 32,3%, в Волжском — 34,7%, в Краснослободске — 66,7%, в Городище — 38,5% (рисунок 7). Для информации: Охваченными профилактическими программами считаются лица, давшие положительные ответы одновременно на 3 вопроса: «ЗнаетелиВы,кудаобратиться,еслиВы захотитепройтитестированиенаВИЧ?»; «ПолучалилиВызапоследние12месяцевпрезервативыбесплатно?»; «ПолучалилиВызапоследние12месяцевстерильные шпицыбесплатно?».

Рис.7 Охват ПИН профилактическими программами (%)

Проанализировав данные эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков в Волгоградской области, проводимогов течение последних трех лет (2017-2019), можно отметить, что резко уменьшился охват профилактическими программами (рисунок 8):

Рис.8 Динамика охвата ПИН профилактическими программами, 2015-2017гг (%)

**ДиагностикаилечениеИПППивирусныхгепатитов**

Знают о том, где можно бесплатно пройти тестирование и лечение ИППП 56,3% наркопотребителей, и каждый седьмой ПИН (13,4%) обращался за этими услугами в течение последних 12 месяцев.

Информированность о возможностях бесплатного тестирования и лечения вирусных гепатитов несколько ниже (50,9%) и обращаются за этими услугами ПИН реже - каждый восьмой ПИН (12,5%), участвовавший в опросе, обращался за этими услугами в течение последнего года.

**Социальноесопровождениеипсихологическаяпомощь**

Не многие ПИН знают о том, каким образом они могут получить бесплатную юридическую помощь (42,9%), Однако большинство знает о возможности получения психологической помощи (78,6%) а также услуг по восстановлению документов (57,1%).

Из вышеперечисленных услуг наибольшей популярностью среди ПИН пользуется психологическая помощь – за ней за прошедший год обращались 18,8% респондентов. Обращаемость за другими услугами низкая: бесплатные юридические услуги - 11,6%, услуги, связанные с восстановлением документов 10,7%.

**МедицинскаяисоциальнаяпомощьвсвязисВИЧ-инфекцией**

Большинство опрошенных (95,3%) знают о том, где можно пройти тестирование на ВИЧ, в том числе - где это можно сделать анонимно и бесплатно (90,7%). Обращались за услугами бесплатного тестирования в течение последнего года 64,7% наркопотребителей.

Большинство опрошенных (88,0%) представляют,где можно получитьинформационные материалы по проблеме ВИЧ-инфекции и обращались за данными материалами в течение последнего года (67,3%).

О предоставляемых медицинских услугах для ЛЖВ осведомлены 72,7% опрошенных, о существовании групп самопомощи для данной группы — 52,0%. Обращались за данными услугами в течение последнего года 9,8% и 3,3%, соответственно.

**ОпытирезультатытестированиянаВИЧ-инфекцию**

Почти все ПИН когда-либо проходили тестирование на ВИЧ-инфекцию (90,7%), в большинстве случаев (89,3%) - в течение последних 12 месяцев.

Основными местами прохождения тестирования для ПИН являются МКП ВРОО «Мария»-МПН (34,1%), больницы (28,4%) и поликлиники (13,6%).В других местах обследовалось меньше реципиентов: в ГБУЗ «ВО ЦПБ СПИД и ИЗ» - 9,1%, впенитенциарных учреждениях – 6,8%, в наркологическом диспансере – 5,7%, в кожно-венерологическом диспансере – 2,3%.Большинство тестирований проходило на добровольной основе (99,3%).

Большинство опрошенных смогли уверенно сказать, что с ними проводилось дотестовое (76,6%) и послетестовое (67,2%) консультирование. Девять из десяти опрошенных (88,2%) знают о том, каков результат их последнего тестирования.Сообщили в интервью о своем позитивном ВИЧ-статус 8,9% ответивших на данный вопрос (11 человек), результат впоследствии у всех подтвердился. Реальная распространенность ВИЧ-инфекции в группе при проведении данного исследования составила 34,7%, в том числе в Волгограде — 39,6%, в Волжском — 17,4%, в Краснослободске — 44,5%, в Городище — 15,4%. Большинство респондентов, получивших положительный результат при проведении данного исследования, не былиранее осведомлены о своем ВИЧ-позитивном статусе (78,9%).

Проанализировав данные эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков в Волгоградской области, проводимого в течение последних трех лет (2017-2019), можно отметить, что распространенность ВИЧ-инфекции в группе ПИН снизилась в 1,3 раза по сравнению с 2017 годом; темп снижения за 3 года составил 13,2%. Вместе с тем, доля респондентов, получивших положительный результат при проведении данного исследования, которые не были ранее осведомлены о своем ВИЧ-позитивном статусе ежегодно растет: удельный вес ПИН, не знавших о своем диагнозе, вырос в 8,7 раза по сравнению с 2017 годом; темп роста за 3 года составил 196,4% (рисунок 9).

Рис.9 Динамика охвата распространенности ВИЧ среди ПИН, 2015-2017гг (%)

**Антиретровируснаятерапия**

Трети ПИН, информированных о наличии у них ВИЧ-инфекции, ранее предлагалось начать прием АРВТ (27,3%). Все продолжают его до сих пор. В настоящее время находятся на АРВТ 2,0% всех наркопотребителей, принявших участие в исследовании или 5,8% от выявленных респондентов с положительным результатом

**ИнформированностьоВИЧ**

Согласно интегративному показателю ЮНГАСС доля ПИН, имеющих базовый уровень информированности о ВИЧ, в данной группе составляет 67,1% (рисунок 10). Для информации: Базовый уровень информированности о ВИЧ рассчитывается как доля лиц, правильно ответивших на все 5 вопросов: «Можно ли снизить риск передачи ВИЧ, если иметь половые контакты только с одним верным неинфицированным партнером?»; «Можно ли снизить риск передачи ВИЧ, если постоянно использовать презервативы?»; «Может ли здоровый на вид человек иметь ВИЧ?»; «Можно ли заразиться ВИЧ через укус комара?»; «Можно ли заразиться ВИЧ, если принимать пищу совместно с ВИЧ-инфицированным?».

Высокий уровень знаний о ВИЧ в данной группе по вопросу о возможности передачи инфекции контактно-бытовым путем: знают о том, что ВИЧ не передается через укус комара и совместный прием пищи 82,6% и 87,3% ПИН, соответственно.

Уверены в эффективности профилактики передачи ВИЧ половым путем таких стратегий, как верность и использование презервативов 84,6% и 88,6% ПИН, соответственно.

Большинство опрошенных (87,2%) считает, что ВИЧ-позитивного человека нельзя отличить по внешнему виду.

Большинство ПИН информированы о существовании парентерального пути передачи ВИЧ-инфекции (82,6%).

Рис.10 Информированность о путях передачи и способах профилактики ВИЧ (%)

Проанализировав данные эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков в Волгоградской области, проводимогов течение последних трех лет (2017-2019), можно отметить, что уровень информированности ПИН о путях передачи и способах профилактики ВИЧ остается на среднем уровне (рисунок 11).

Рис.11 Динамика уровня информированности ПИН о путях передачи и способах профилактики ВИЧ, 2017-2019гг (%)

**Стигмаидискриминация**

Наиболее частыми проявлениями стигмы ПИН являются сплетни (92,7%), психологическое давление (69,3%) и оскорбления (68,0%) в связи употреблением наркотиков. Больше половины опрошенных сталкивалисьс отстранением от участия в семейных делах (60,7%) и перенесли физическое насилие в связи с употреблением им/ей наркотических средств (52,0%). Если ПИН сталкивались с такими ситуациями, то чаще всего они происходили неоднократно.

Наиболее частым проявлением дискриминации ПИН является преследование представителей данной группы правоохранительными органами (84,7%), далее с большим отставанием идут отказ в проживании в собственном или съемном жилье (49,3%), недопущение к участию в общественных мероприятиях (46,0%), отказ в трудоустройстве (36,7%).

Гораздо реже ПИН сталкиваются с отказом в получении медицинских (20,0%), социальных (20,0%) и образовательных услуг (14,7%).

**Выводы**

1. Для ПИН характерен достаточно высокий средний возраст (36,5 лет) и средний уровень дохода. В качестве источников средств к существованию наиболее распространенными являются временная, нелегальная трудовая занятость и помощь ближайшего социального окружения. Каждый второй наркопотребитель имеет среднее профессиональное образование. Большинство ПИН не состоят в браке, имеют детей. Для большинства ПИН характерно наличие таких необходимых документов как медицинский полис и паспорт.
2. Стаж инъекционного наркопотребления очень высок (в среднем 17,8 лет). Наиболее распространено употребление героина, «солей» и метадона. Основная часть ПИН делают инъекции наркотика несколько раз в неделю.По субъективным оценкам доступность стерильного инструментария для ПИН достаточно высока. Чистые иглы и шприцы в основном приобретаются в аптеках.
3. Каждый третий ПИН использует чужие иглы и шприцы. Другими распространенными рискованными практиками являются забор наркотика из общей емкости и использование шприца, заранее кем-то наполненного наркотиком. Большинство ПИН знают, что среди людей, с которыми они употребляют наркотики, есть ВИЧ-инфицированные.
4. В течение последних трех лет (2017-2019), выявлена неблагоприятная тенденция по устойчивому росту рискованных практик наркопотребления.
5. За последний год у большинства ПИН были постоянные половые партнеры, у каждого пятого – случайные. Каждая пятая женщина-ПИН вовлечена в предоставление сексуальных услуг. Не ведут регулярную половую жизнь 23% наркопотребителей.
6. Половые контакты, особенно с постоянными половыми партнерами, в основном незащищенные. Чаще всего презервативы используются при продаже и покупке секс-услуг. Неиспользование презервативов в основном связано с отсутствием мотивации или неприятием презервативов. Каждый седьмой ПИН практикует сексуальные контакты с заведомо ВИЧ-позитивными.
7. Имеется высокий потенциал выхода ВИЧ-инфекции в общую популяцию за счет высокой распространенности незащищенных сексуальных контактов с не-ПИН, особенно среди ПИН-мужчин.
8. В течение последних трех лет (2017-2019), можно отметить, что уровень рискованных сексуальных практик остается на том же уровне, за исключением увеличения доли женщин, продающих сексуальные услуги.
9. Осведомленность ПИН о существующих профилактических программах и их использование – высокие. Но реальный охват ПИН профилактическими программами (в терминологии ЮНГАСС) всего37,3%.В 2019 году отмечено резкое уменьшение охвата профилактическими программами.
10. Большинство респондентов знают о том, каким образом они могут получить различные виды бесплатной психо-социальной помощи. Охват данными видами услуг очень низкий и в основном выражается в получении психологической помощи.
11. Информированность о различных медико-социальных услугах в связи с ВИЧ колеблется в пределах 52,0-95,3%, меньше всего респонденты осведомлены о возможности посещать группы самопомощи. Годичный охват тестированием высокий — 89,3% наркопотребителей.
12. Распространенность ВИЧ среди данной группы составила 34,7%, в том числе в Волгограде — 39,6%, в Волжском — 17,4%, в Краснослободске — 44,5%, в Городище — 15,4%. Большинство респондентов, получивших положительный результат при проведении данного исследования, не были ранее осведомлены о своем ВИЧ-позитивном статусе (78,9%). Распространенность ВИЧ-инфекции в группе ПИН снизилась в 1,3 раза по сравнению с 2017 годом; темп снижения за 3 года составил 13,2%. Вместе с тем, доля ПИН, не осведомленных о диагнозе ежегодно растет.
13. Имеют удовлетворительный уровень информированности относительно путей передачи и способов профилактики ВИЧ большинство ПИН.
14. Стигматизация ПИН в основном проявляется в быту как сплетни, психологическое давление, оскорбления и отстранение от участия в семейных делах. Среди различных форм дискриминации лидируют преследования со стороны правоохранительных органов.

**Заключение**

В Волгоградской области проведена оценка распространенности ВИЧ - инфекции и факторов риска в поведении потребителей инъекционных наркотиков в отношении заражения ВИЧ. Результаты исследований показали, что эпидемический процесс активно поддерживается за счет распространения вируса в этой группе. Выявлена неблагоприятная тенденция по устойчивому росту рискованных практик наркопотребления, уменьшению охвата профилактическими вмешательствами в группе ПИН.

Адекватная профилактика ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков должна включать в себя последовательные и согласованные усилия по следующим направлениям:

* Информирование и обучениенаркопотребителейснижениюрискаинфицирования;
* Предоставление профилактических наборов, в том числе стерильного инструментария и презервативов;
* ОбеспечениесвободногодоступаПИНкмедицинскимисоциальнымслужбам;
* Аутричработадлядоступакцелевойгруппепотребителейнаркотиков.

Для эффективного профилактического вмешательства и контроля за распространением ВИЧ-инфекции в самой уязвимой группе, считаем необходимым рассмотреть на региональном уровне включение мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции среди ПИН в перечень общественно полезных услуг с привлечением некоммерческого сектора для их реализации.





























































