

ОТЧЕТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОЦЕНКИ БАРЬЕРОВ И ПОТРЕБНОСТЕЙ ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ В КРАСНОЯРСКЕ

Анализ. Обсуждение. Рекомендации



Красноярск
2025

СОДЕРЖАНИЕ

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ИССЛЕДОВАНИИ	3
АНАЛИЗ И ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ	4
МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ	4
ОСНОВНЫЕ ОБЩИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ	4
ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ	16
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. АНКЕТА	21
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. СВОДНАЯ ТАБЛИЦА ДАННЫХ	26
ИСТОЧНИКИ	33

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

АВТОР И КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Нестеров Роман Сергеевич – к.с.н., специалист по мониторингу и оценке, социолог (Москва). E-mail: rnesterov100@mail.ru.

БЛАГОДАРНОСТИ ВОЛОНТЕРАМ И ИНТЕРВЬЮЕРАМ

Автор выражает искреннюю благодарность всем причастным к проведению настоящего исследования:

- ▷ организатору исследования – **Гордеевой Ольге Николаевне** (КРОО ПЛЖВС «ПРОСВЕТ»¹, КРООПГИ «Чистый взгляд»²);
- ▷ **людям, живущим с ВИЧ** в г. Красноярске за активное участие в разработке инструментария исследования, рекрутинг респондентов и составление рекомендаций;
- ▷ исследователям-интервьюерам:
 - **Курченко Влада Владиславовна** (равный консультант КРОО ПЛЖВС "ПРОСВЕТ");
 - **Ромазанова Елена Геннадьевна** (менеджер по работе с клиентами КРОО ПЛЖВС "ПРОСВЕТ");
 - **Кононович Евгения Владимировна** (равный консультант КРОО ПЛЖВС "ПРОСВЕТ");
- ▷ **врачам и специалистам Центра СПИД** г. Красноярска.

ФИНАНСИРОВАНИЕ И ПОДДЕРЖКА

Исследование проведено при финансовой поддержке Санкт-Петербургского Благотворительного фонда «Гуманитарное действие», силами сообщества людей, живущих с ВИЧ, под эгидой Красноярской региональной общественной организации помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИДом «Просвет».

РЕЗЮМЕ И ОСОБЕННОСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование проведено с использованием онлайн структурированной гайд-анкеты. Анкета включала блоки и направлена на поиск и оценку барьеров и трудностей в доступе к услугам профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваний среди людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) в г. Красноярске.

В исследовании использована квотная районированная выборка, обеспечивающая равно-пропорциональное распределение респондентов по трем группам – 50 пациентов, выбывших с лечения или нарушающих режим приема препаратов; 50 – недавно выявленных ВИЧ-положительных (в течение последних 12 месяцев); 100 – ВИЧ-положительных, которые более 12 месяцев живут с ВИЧ и находятся на лечении.

В ходе прочтения результатов исследования представлены контекстные выводы и обобщенные рекомендации. Исследование проведено по модели мониторинга под руководством сообществ.

ДИСКЛАЙМЕР

Команда исследователей не одобряет и не пропагандирует рискованное поведение, употребление наркотиков, коммерческий секс, однополые сексуальные контакты. Основной интерес исследования составляет выработка принципов, практик и рекомендаций по работе с представителями групп риска и ЛЖВ, с целью сохранения и улучшения их здоровья.

¹ Красноярская региональная общественная организация помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИДом «Просвет»

² Красноярская региональная общественная организация поддержки гражданских инициатив «Чистый взгляд»

АНАЛИЗ И ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ «ОЦЕНКИ БАРЬЕРОВ И ПОТРЕБНОСТЕЙ ЛЖВ В ДОСТУПЕ К УСЛУГАМ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ВИЧ И СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»

МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

ВЫБОРКА И УЧАСТНИКИ

В исследовании использована квотная районированная выборка, обеспечивающая равно-пропорциональное распределение респондентов по трем группам – 50 пациентов, выбывших с лечения или нарушающих режим приема препаратов; 50 – недавно выявленных ВИЧ-положительных (в течение последних 12 месяцев); 100 – ВИЧ-положительных, которые более 12 месяцев живут с ВИЧ и находятся на лечении.

Квоты обеспечены двумя показателями: возраст и пол. Всего в исследовании приняло участие 200 ЛЖВ.

МЕТОД, ОСОБЕННОСТИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ И СБОРА ДАННЫХ

Для проведения оценки мы использовали метод структурированного интервью. Насыщенность анкеты определяется набором уникальных вопросов, которые были составлены в ходе фокус-группы с сообществом ЛЖВ г. Красноярск. Гайд-анкета поделена на смысловые блоки и включает в себя более 50 основных и более 25 дополнительных и вариативных вопросов (см. Приложение 1).

Сбор данных проводился всеми доступными способами, включая очные и онлайн интервью с заполнением анкеты «со слов респондента» или посредством самостоятельного заполнения респондентом.

ОСНОВНЫЕ ОБОБЩЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализ данных проведен методом описательной статистики и объективной интерпретации результатов. Некоторые показатели проанализированы корреляционным и регрессионным методами анализа данных. Все результаты представлены в сводной таблице данных (см. Приложение 2).

СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Социальная и демографическая оценка респондентов проводилась по всем доступным показателям, включая: пол, возраст, семейный статус, наличие иждивенцев, материальное состояние (табл. 1). Данные представлены в процентах от суммы ответов – 200 (100,0%).

Таблица 1. Социальные и демографические характеристики и их особенности

Характеристика	Описание
Пол и возраст	Среди опрошенных 105 мужчин (52,5) и 95 женщин (47,5). Мужчины преобладают во всех подгруппах опрошенных, но особенно в группе ЛЖВ, потерянных с наблюдения 54,0 против 46,0. Минимальный возраст опрошенных – 20 лет, максимальный – 70 лет. Средний возраст среди всех опрошенных 40,7 лет; среди потерянных с наблюдения – 43,0; среди давно обнаруженных – 42,2; среди недавно выявленных – 35,6.
Семейное положение	Респонденты имеют различный семейный статус. Среди опрошенных 21,0 – холостые; 26,0 – в гражданском браке; 19,0 – разведены; 5,0 – вдовствуют. Основное число респондентов состоят в зарегистрированном браке – 29,0.
Образование	Наибольшее число респондентов имеют среднее профессиональное или специальное образование – 19,5 и 39,5 соответственно (59,0). Весомая часть окончили 9 или 11 классов – 14,5; имеют начальное образование (1–8 классов школы) – 1,5; неполное высшее или бакалавриат у 10,5. Остальные имеют высшее образование или окончили магистратуру – 14,5. Уровень формальной образованности опрошенных средний (~3,8 балла из 7) ³ .
Работа	Основное большинство имеют постоянную работу – 67,0. Весомая часть имеют временную работу или подработку – 21,5. Более чем каждый десятый (12,5) не имеют ни постоянной, ни временной работы.
Доход	Оценка дохода проведена с использованием стандартизированной шкалы. Основное число респондентов имеют средневысокий уровень дохода и могут купить все, кроме автомобиля и квартиры (53,5). 2,5 – не хватает денег даже на еду; 13,5 – затруднительно покупать одежду и оплачивать жилищно-коммунальные услуги; 26,5 – не могут купить товары длительного потребления – бытовую технику, мебель и пр.; 4,0 – средств достаточно, чтобы купить все, что считаю нужным.
Иждивенцы	Большинство респондентов имеют детей или взрослых иждивенцев, которые нуждаются в уходе, наблюдении или содержании. 55,0 – имеют несовершеннолетних иждивенцев; 42,0 – взрослых; 22,5 – не имеют иждивенцев.
Социальные связи и поддержка	14,5 не имеют человека, к которому они могут обратиться в сложной жизненной ситуации за помощью. 85,5 – имеют таких друзей, родственников и знакомых в своем окружении.
Место жительства	Основная часть (60,0) живут в собственном жилье, 38,0 – в съемном. 2,0 – не имеют жилья. В основном респонденты живут в квартирах (66,5), реже в общежитиях (17,0), комнатах (7,5) или на койко-местах (0,5).
Удовлетворенность местом жительства	Используя шкалу от 1 (минимальная оценка) до 5 (максимальный балл), респонденты оценили свою удовлетворенность местом жительства в среднем на 4,01 балла. Наибольшее число оценок – «5», наименьшее – «2».
Удовлетворенность жизнью	Используя шкалу от 1 (минимальная оценка) до 5 (максимальный балл), респонденты оценили удовлетворенность своей жизнью в среднем на 3,85 балла. Наибольшее число оценок – «4», наименьшее – «1».

³ Индекс автора «Уровень образованности населения».

БАРЬЕРЫ (1)

Основываясь на результатах прошлых исследований и обладая информацией о некоторых социальных и демографических характеристиках респондентов, выделим следующие барьеры, связанные с этим, ограничивающие доступ ЛЖВ к услугам профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваний:

- ⊃ Мужской пол. Мужчины чаще, чем женщины подвержены риску получения ВИЧ-инфекции, чаще меняют половых партнеров, имеют больше практик рискованного поведения, меньше заботятся о своем здоровье;
- ⊃ Средний возраст. Люди среднего возраста зачастую меньше информированы о ВИЧ-инфекции и сопутствующих ей заболеваниях, реже проходят профилактические осмотры, сдают анализы;
- ⊃ Холостые, разведенные, вдовствующие. Могут испытывать чувство одиночества, не заботиться о здоровье, не принимать лечение, испытывать психологический и социальный дискомфорт;
- ⊃ Невысокий уровень образования. Люди с низким и средним уровнем образования реже обращаются за медицинской помощью, чаще не привержены лечению, не хотят или не имеют опыта заботы о собственном здоровье;
- ⊃ Отсутствие работы или непостоянная занятость. Люди, которые не работают или не могут устроиться на престижную постоянную работу имеют финансовые ограничения, зачастую испытывают психологический и социальный дискомфорт, в связи с этим;
- ⊃ Уровень дохода. Доход имеет прямое влияние на получение человеком медицинской помощи. Низкий доход ограничивает пациента в посещении Центра СПИД, ставя перед ним выбор – оплатить проезд до Центра СПИД и получить лекарства или купить продукты питания, другие необходимые вещи;
- ⊃ Отсутствие социальной поддержки. Люди, у которых нет поддерживающего социального окружения, могут испытывать чувство одиночества, не заботиться о здоровье, не принимать лечение, испытывать психологический и социальный дискомфорт;
- ⊃ Место жительства. Жилище определяет некоторые ориентиры и особенности поведения человека. Отсутствие жилья – крайне негативный показатель, который увеличивает вероятность неполучения или отказа от получения медицинской помощи. Съем жилья сопряжен с доходом и также может негативно влиять на получение медицинской помощи;
- ⊃ Отсутствие регистрации. В ходе опроса не уточнялось наличие и отсутствие регистрации у респондентов. Но, судя по весомому числу людей, которые живут в съемном жилье, можно предположить, что они испытывают (могут испытывать) трудности с получением (продлением) регистрации по месту проживания, следовательно, имеют ограниченный доступ к услугам здравоохранения.



ЗДОРОВЬЕ: САМООЦЕНКА, ВОСПРИЯТИЕ, ХАРАКТЕРИСТИКА

Основные вопросы исследования связаны с ВИЧ-инфекцией. Среди опрошенных самое раннее выявление ВИЧ было зафиксировано в 1998 году, самое позднее в 2025. Средний год установки диагноза – 2017. Все опрошенные состояли на учете в Центре СПИД с момента установления диагноза, но не все были привержены лечению. 55,5% – принимают регулярно, без пропусков; 25,0% – принимают регулярно, но в приеме случаются пропуски; 14,0% – принимали ранее, но не принимают более 1 месяца; 5,5% – не принимают совсем.

Несмотря на значительное число тех, кто не принимает или нерегулярно принимает препараты АРТ, основное число респондентов высоко оценивают свое здоровье. Как «хорошее» – 33,0%; «удовлетворительное» – 48,0%; 14,0% – «плохое». Несколько респондентов (5,0%) не смогли оценить свое здоровье и затруднились с ответом.

99% респондентов заботятся о своем здоровье. Причинами заботы о здоровье является в первую очередь – желание быть здоровым (34,5%). Также среди причины выделяются – ухудшение здоровья (27,5%); воспитание, ценность, принципы жизни (21,5%); влияние и пример окружающих людей (6,5%); воздействие медицинской информации (5,5%); требования родных, близких (3,5%).

Влияние на здоровье человека, по мнению респондентов оказывают: усилия самого человека (28,0%); вредные привычки (22,0%); условия жизни (20,5%); качество медицинского обслуживания (11,5%); наследственность (9,5%); природная среда (6,5%).

БАРЬЕРЫ (2)

Среди тех, кто не принимает препараты АРТ или допускает перерывы в лечении определены причины неприятия – очевидные барьеры и частота их встречаемости (табл. 2).

Барьеры, обозначенные респондентами условно поделены на три группы. Наименьший вес имеют те, которые могут или напрямую зависят от Центра СПИД. Чаще всего, барьеры респондентов связаны с их особенностями поведения или нежеланием принимать препараты в силу различных причин. Вместе с тем, весомое число респондентов сообщают, что до Центра СПИД сложно добираться, нет возможности записаться ко врачу или нет подходящих временных слотов, препараты выдаются на определенный, недостаточный срок (период времени).

Таблица 2. Барьеры и их причины

Причины	n
<i>Трудности с получением препаратов и другие ограничения, вызванные поведением или состоянием</i> Длительное ожидание первичного получения препаратов; не смог получить препараты из-за пропуска визита ко врачу; отменили препараты из-за состояния печени; возникли нежелательные побочные эффекты на фоне приема препаратов; если я употребил алкоголь, я стараюсь не принимать препараты для лечения ВИЧ, боясь несовместимости; часто я забываю принять препараты, потому что чувствую себя уставшим; употребление наркотиков и психоактивных веществ мешает мне принимать препараты для лечения ВИЧ	64
<i>Личные, связанные с приемом препаратов или состоянием</i> Не хочу лечиться; не люблю пить таблетки; мне кажется, что эти препараты могут мне навредить; сложная схема лечения; депрессия; проблемы с документами; из-за цирроза печени; не верю в то, что болею; психологически сложно посещать Центр СПИД; чувствую себя хорошо, не хочу лечиться; Иногда я пропускаю прием препаратов, потому что врач сказал, что это опасно для печени и почек; такой образ жизни; часто у меня "опускаются руки" и я не хочу принимать препараты; не доверяю медицине; не чувствую поддержки со стороны семьи	58
<i>Географические и физические, в том числе зависящие от Центра СПИД</i> Сложно добраться до Центра СПИД; трудности с передвижением; отсутствие возможности добраться до Центра СПИД; был в другом регионе; нет времени, чтобы приехать; сложно записаться к врачу; врач не принимает без записи; пропускал приемы у врача и поэтому не получал препараты; не могу отпроситься с работы для посещения врача; возникли нежелательные побочные эффекты на фоне приема препаратов; у меня сложная схема лечения; не всегда есть возможность вовремя посетить врача и получить АРТ; мой лечащий врач показался мне недоброжелательным, поэтому я отказался от приема АРТ; длительные отъезды на вахту и не хватает таблеток	40

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ: УСЛУГИ, ПРОФИЛАКТИКА, ПОТРЕБНОСТИ

Информированность в рамках исследования оценена, во-первых, относительно доступности информации об услугах по ВИЧ в Красноярском крае, во-вторых, непосредственно в контексте информированности о ВИЧ-инфекции (табл. 3). Информированность о ВИЧ оценивалась не прямо, а косвенно, через вопрос «Как партнер (близкий человек) может получить или защитить себя от ВИЧ?». Дополнительно сделан срез

самооценки информированности группы по ВИЧ. Средний балл самооценки составил – 3,94 (из 5 максимальных).

Таблица 3. Информированность респондентов об услугах ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваний

Услуга	Ответы	п	%
Горячая линия по ВИЧ	Знают	65	32,5
	Не знают	135	67,5
Равные консультанты	Знают	139	69,5
	Не знают	61	30,5
Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку	Знают	96	48,0
	Не знают	104	52,0
Группа поддержки для людей, живущих с ВИЧ	Знают	111	55,5
	Не знают	89	44,5
Школа пациента	Знают	78	39,0
	Не знают	122	61,0
Профилактика, диагностика и лечение туберкулеза	Знают	124	62,0
	Не знают	76	38,0
Обследование, диагностика и лечение гепатитов В, С	Знают	126	63,0
	Не знают	74	37,0
Обследование и лечение психических расстройств	Знают	98	49,0
	Не знают	102	51,0
Обследование, диагностика и лечение ИППП	Знают	139	69,5
	Не знают	61	30,5
Услуги по сохранению и ведению беременности	Знают	120	60,0
	Не знают	80	40,0
Обследование на рак шейки матки	Знают	84	42,0
	Не знают	116	58,0
Поддержка и помощь в ситуации стигмы, дискриминации	Знают	59	29,5
	Не знают	141	70,5
Тестирование половых и инъекционных партнеров на ВИЧ	Знают	136	68,0
	Не знают	64	32,0
Получение материальной помощи	Знают	111	55,5
	Не знают	89	44,5

Большинство респондентов не знают о возможности обратиться на горячую линию по ВИЧ (67,5%), о доступности школы пациента (61,0%), о возможностях поддержки в ситуации стигмы и дискриминации (70,5%). Наиболее знакомые клиентам услуги: равное консультирование (69,5%), профилактика, диагностика и лечение туберкулеза (62,0%), обследование, диагностика и лечение гепатитов В и С (63,0%), обследование, диагностика и лечение ИППП (69,5%), индексное тестирование партнеров на ВИЧ (68,0%).

Источники получения информации о ВИЧ клиентами варьируются от бесед с друзьями, знакомыми, близкими (54,0%), с врачами и социальными работниками (85,5%), с равными консультантами (48,0%) до получения информации в образовательных учреждениях (8,5%), в газетах и журналах (9,0%), через наружную рекламу, постеры (10,0%), но не ограничиваются этим (см. Приложение 2).

Фактическая информированность респондентов определяется двумя вопросам – о путях передачи ВИЧ и о способах защиты от ВИЧ.

Таблица 4. Потребности респондентов и их удовлетворение в услугах ВИЧ-инфекции и сочетанных заболеваний

Услуга	Ответы	п	%
Горячая линия по ВИЧ	Получали	23	11,5
	Не могли получить	24	12,0
	Не нуждались	152	76,0
	Не имеет отношения	1	0,5
Равные консультанты	Получали	113	56,5
	Не могли получить	5	2,5
	Не нуждались	80	40,0
	Не имеет отношения	2	1,0
Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку	Получали	35	17,5
	Не могли получить	1	0,5
	Не нуждались	100	50,0
	Не имеет отношения	64	32,0
Группа поддержки для людей, живущих с ВИЧ	Получали	59	29,5
	Не могли получить	8	4,0
	Не нуждались	130	65,0
	Не имеет отношения	3	1,5
Школа пациента	Получали	41	20,5
	Не могли получить	7	3,5
	Не нуждались	148	74,0
	Не имеет отношения	4	2,0
Профилактика, диагностика и лечение туберкулеза	Получали	53	26,5
	Не могли получить	2	1,0
	Не нуждались	141	70,5
	Не имеет отношения	4	2,0
Обследование, диагностика и лечение гепатитов В, С	Получали	79	39,5
	Не могли получить	22	11,0
	Не нуждались	85	42,5
	Не имеет отношения	14	7,0
Обследование и лечение психических расстройств	Получали	26	13,0
	Не могли получить	4	2,0

Услуга	Ответы	n	%
	Не нуждались	129	64,5
	Не имеет отношения	41	20,5
Обследование, диагностика и лечение ИППП	Получали	57	28,5
	Не могли получить	5	2,5
	Не нуждались	125	62,5
	Не имеет отношения	13	6,5
Услуги по сохранению и ведению беременности	Получали	53	26,5
	Не могли получить	1	0,5
	Не нуждались	69	34,5
	Не имеет отношения	77	38,5
Обследование на рак шейки матки	Получали	50	25,0
	Не могли получить	4	2,0
	Не нуждались	73	36,5
	Не имеет отношения	73	36,5
Поддержка и помощь в ситуации стигмы, дискриминации	Получали	14	7,0
	Не могли получить	8	4,0
	Не нуждались	165	82,5
	Не имеет отношения	13	6,5
Тестирование половых и инъекционных партнеров на ВИЧ	Получали	77	38,5
	Не могли получить	7	3,5
	Не нуждались	107	53,5
	Не имеет отношения	9	4,5
Получение материальной помощи	Получали	84	42,0
	Не могли получить	10	5,0
	Не нуждались	100	50,0
	Не имеет отношения	6	3,0

Способами защиты от ВИЧ респонденты верно называют: использование только “чистого” (стерильного) инструментария для инъекций (игла, шприц) – 96,0%; правильное использование презервативов при каждом половом контакте – (99,0%); верность партнеру, ДКП, не принимать наркотики, владеть информацией, лечить беременную мать – 3,5%. Лишь 2,5% респондентов либо называли неверные ответы, либо затруднились с ответом.

По мнению респондентов ВИЧ-инфекция передается: при переливании инфицированной крови (94,5%); при использовании “грязных” инструментов для инъекций (игла, шприц) (98,5%); при незащищенных (без презерватива) половых контактах (98,0%); при кормлении ребенка грудным молоком (69,5%). Незначительная часть <2% затруднились с ответом.

Обращая внимание на услуги, которые респонденты получали и в которых нуждались, можно сделать очевидный вывод, что в большинстве услуг они не нуждались (10 услуг из 14, процент не нуждающихся >50,0%). Из услуг, в которых клиенты нуждались, не могли получить чаще всего услуги по профилактике и лечению гепатитов В и С (более чем каждый 10-й,

11,0%). Любопытен факт, что весомое число респондентов получали материальную помощь (42,0%) и поддерживающие, профилактические и лечебные услуги, когда им это было необходимо (табл. 4).

БАРЬЕРЫ (3)



Полученные данные указывают на высокую значимость информированности в общей структуре барьеров, препятствующих получению услуг профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и часто сопутствующих ей заболеваний.

Основное ограничение явным образом, видимое в полученных результатах – отсутствие информации среди респондентов о доступных сервисах и услугах по ВИЧ. Высокий уровень информированности об услугах в связи с ВИЧ может позволить ЛЖВ проявлять большую заботу о своем здоровье. Как известно, спрос рождает предложение. Возможно, НКО следует больше рекламировать сервисы и услуги, свои и Центра СПИД.

ЦЕНТР СПИД: ОГРАНИЧЕНИЯ, БАРЬЕРЫ, ОБЩАЯ ОЦЕНКА

Значительный объем исследования занимают вопросы, посвященные изучению ограничений, с которыми сталкиваются ЛЖВ непосредственно в Центре СПИД. Для достижения этой задачи исследования рассмотрены такие показатели как: транспортная и географическая доступность Центра, комфортность часов работы, специалисты, сайт Центра, доступность предлагаемой медицинской помощи.

Доступность информации о Центре СПИД оценена респондентами высоко, на 4,52 балла. Транспортная доступность – 3,91 балл. Удобство расположения Центра СПИД – на 3,74 балла. Комфортность времени работы Центра СПИД – на 4,32.

Несмотря на имеющиеся Клинические рекомендации МЗ РФ (Министерства Здравоохранения Российской Федерации) относительно профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и сочетанных ей заболеваний, эти рекомендации не всегда принимаются врачами медицинских учреждений в должное внимание. Вместе с тем некоторые врачи пренебрегают информированием пациентов, не сообщают об анализах и манипуляциях, которые проводятся, не побуждают запомнить наименования препаратов, которые принимает пациент, др. Иногда бывает, что рекомендации вышестоящих органов могут соблюдаться в полном объеме, но пациент не может о них рассказать, потому что недостаточно информирован врачом или не в полной мере привержен необходимым лечебным мероприятиям.

Все респонденты ответили на вопросы относительно проводимых им в Центре СПИД анализах, доступности АРТ и некоторых специалистов, которые могут способствовать приверженности лечению пациентов.

- Анализ для определения уровня вирусной нагрузки в Центре СПИД проводится регулярно для 79,5%; проводился, но давно (более 1 года назад) для 11,0%; не проводился никогда, но пациент нуждается в этом анализе – 0,5%; 9,0% не информированы и не знают, проводился им подобный анализ или нет.
- Анализ для определения иммунного статуса (CD4 и %-CD4) в Центре СПИД проводится регулярно для 85,5% опрошенных; проводился, но давно (более 1 года назад) для 10,0%; не проводился никогда, но пациент нуждается в этом анализе – 0,5%; 4,0% не информированы и не знают, проводился им подобный анализ или нет.

- ⇒ Анализ на лекарственную устойчивость к препаратам для лечения ВИЧ в Центре СПИД проводился для 29,5% участников исследования; не проводился никогда, но пациент нуждается в этом анализе – 11,0%; не проводился никогда, и пациент не нуждается в этом анализе – 11,0%; 48,5 не информированы и не знают, проводился им подобный анализ или нет.

Разнообразие представленных выше результатов требует дополнительной интерпретации и свидетельствует о том, что пациенты зачастую отслеживают важные для них показатели – оценка вирусной нагрузки и оценка иммунного статуса. Лекарственная устойчивость – показатель, который в большей мере может быть интересен лечащему врачу инфекционисту, поскольку именно врач, на основании всех анализов, определяет, какое конкретное лечение подойдет пациенту. Можно сделать вывод, что некоторые пациенты не интересуются или врачи не всегда сообщают им об анализе на лекарственную устойчивость вируса. Определено, что пациенты, которые не получали, но нуждаются в анализах на вирусную нагрузку и иммунный статус, на момент опроса находились либо в стадии постановки на учет первично, либо осуществляли перевод из другого Центра СПИД, поэтому в текущем Центре еще не получали подобных анализов.



Важнейшим элементом в лечении ВИЧ-инфекции является комфортность получения препаратов АРТ. Чем меньше пациент делает «телодвижений», тем выше будет его интерес к лечению и приверженность ему. Большинство респондентов отмечают, что хотели бы получать препараты АРТ в Центре СПИД, по всей видимости, сразу после приема врача (54,5%). Значительной части опрошенных удобно получать АРТ в аптеке (43,5%). 2% ответили, что место получения препаратов не имеет для них значения.

В исследовании не уточнялось, на какой срок пациентам было бы комфортнее получать препараты АРТ. Однако, всегда следует держать во внимании, что трудоспособные пациенты, в виду своей занятости, семейных обстоятельств, не готовы посещать лечебные учреждения часто (больше 2-х раз в год). Поэтому, приверженным, адаптивным пациентам следует выдавать терапию сразу на полгода, облегчая их доступ к медицинской лекарственной помощи в связи с ВИЧ.

Новая Государственная стратегия борьбы с гепатитом С диктует необходимость проведения минимальной оценки доступности услуг связанных с гепатитами В и С. Консультативную помощь по вопросам гепатита С получали – 30,5%, по гепатиту В – 5,5%. Лечение гепатита С проходили в Центре СПИД или по направлению Центра в специализированном медицинском учреждении – 12,5%, гепатита В – 2,5%. 15,5% не предоставлялись никакие услуги в связи с гепатитами В и С; 5,5% на основании заключения врача не начинали лечение. 42,5% опрошенных не нуждались в консультативной и лечебной медицинской помощи по гепатитам С и В.

В некоторых Центрах СПИД, помимо врачей, доступны консультации психолога и социального работника. Подобные услуги организуются либо в результате тесных взаимоотношений между НКО с Центром СПИД, либо Центром СПИД напрямую. 27,5% респондентов обращались к психологу Центра СПИД; 68,5% не обращались; 4% не знают, что в Центре СПИД есть психолог, но 3% нуждаются в его услугах. 22,0% когда-либо обращались к социальному работнику Центра; 74,0% не обращались никогда; 4% не знают, что в Центре СПИД есть социальные работники, но 3% нуждаются в их услугах.

Сайт медицинской организации в современных реалиях играет важную роль. В некоторых случаях, интернет-ресурс – первая точка контакта Центра СПИД с потенциальным пациентом, которые знает о своем диагнозе, но еще не может принять решение о постановке на учет и о начале лечения. Лишь 22,5% опрошенных посещали сайт Центра

СПИД. Они оценили удобство использования сайта на 3,77 балла; удобство поиска информации о специалистах Центра СПИД на 3,91 балла.

Обособленное мнение автора – сторонний взгляд, оценка сайта Центра СПИД. Автором проведена дополнительная оценка сайта методом контент-анализа. Сайт⁴ выглядит просто, не имеет броских картинок или баннеров. Информация, представленная на сайте, имеет подневную актуальность, новости распространяются день в день, имеется информация о доступности обследования на ВИЧ, государственных гарантиях и обязательном медицинском страховании. Сайт наполнен, как основной информацией, так и энциклопедической, направленной на повышение информированности населения. Для удобства пользователей имеется информация о ВИЧ-сервисных НКО. На сайте пациентам доступны два типа окон сбора обратной связи – непосредственно прямое обращение к главному врачу и открытая форма сбора обратной связи. Юридически сайт полностью оснащен и стандартизирован в полном объеме. Пациентам доступна возможность онлайн-записи согласно направлениям деятельности Центра СПИД. При онлайн-записи пациент автоматически переходит на официальный портал государственных услуг в раздел «Здоровье».

БАРЬЕРЫ (4)

Все респонденты ответили на прямой вопрос относительно барьеров в посещении Центра СПИД (табл. 5). Некоторые ответы носят исключительно субъективный характер, поэтому не были взяты во внимание при анализе данных. Респонденты указывают на следующие важные барьеры, ограничивающие их доступ в посещении Центра СПИД:

Таблица 5. Барьеры (мнение участников исследования)

Барьер	%
В Центре СПИД очереди, это занимает у меня много времени	39,0
Центр расположен далеко от моего дома или работы	31,0
В Центре СПИД тесно — это не комфортно	25,5
Не удобно добираться до Центра	24,5
Я боюсь, что в Центре СПИД меня кто-то узнает	20,0
Я боюсь, что информация обо мне станет известна моим знакомым	15,0
Мне не нравится здание Центра СПИД	13,0
Часы работы Центра СПИД неудобные	8,5
Мне кажется, что обо мне будут ходить слухи	8,0
Мне не нравятся врачи, которые принимают в Центре СПИД	6,5

⁴ Сайт «Красноярского краевого центра профилактики и борьбы со СПИД» (URL: <http://www.aids.krsn.ru/>)

Барьер	%
Я не доверяю врачам и медицине	3,5
Я считаю, что ВИЧ-инфекции не существует, это миф	0,5
Нет барьеров	16,0
Другое (инвалидность; трудности с передвижением; наличие родственников, которым требуется уход; нехватка времени; др.)	13,5

Основными трудностями, которые ограничивают доступ ЛЖВ, в услугах Центра СПИД являются: наличие очередей; неудобное расположение Центра; маленькая площадь здания; риск нарушения конфиденциальности услуг. Каждый из определенных барьеров требует разработки последовательной стратегии смягчения этих барьеров, выработки определенного алгоритма работы с пациентами, разделения нагрузки на персонал учреждения (см. Выводы и рекомендации).

НКО: ОГРАНИЧЕНИЯ, БАРЬЕРЫ, ОБЩАЯ ОЦЕНКА

Доступность ВИЧ-сервисных некоммерческих организаций в регионе является ключевым фактором снижения барьеров. 43,5% опрошенных в течение последних 12 месяцев обращались в НКО для получения поддержки в связи с ВИЧ, 25,5% не обращались. Значимое число респондентов – 31,0% не знают, что такое НКО.

Все, кто обращались в НКО готовы порекомендовать организацию друзьям, родственникам или знакомым (100,0%). Опыт получения услуг поддержки в связи с ВИЧ в НКО респонденты оценили высоко, на 4,83 балла.

Респонденты поделились оценками относительно различных услуг НКО и их важности для повышения доступа ЛЖВ к НКО (табл. 6). Основными являются – наличие доверенных врачей и специалистов, группы поддержки, медико-социальное сопровождение в Центр СПИД.

Таблица 5. Услуги и сервисы, способствующие повышению качества жизни ЛЖВ и привлекательности НКО (оценки участников исследования)

Утверждение	Балл
Наличие групп поддержки (взаимопомощи) делает жизнь с ВИЧ более качественной	3,92
Доступность (наличие) доверенных врачей инфекционистов помогает мне оставаться приверженным лечению ВИЧ	4,47
Доверенный специалист от НКО из числа ЛЖВ (равный консультант, социальный работник), который организует поддержку в связи с ВИЧ, повышает мое доверие к НКО	4,46
Бесплатные презервативы и лубриканты могут способствовать моей более частой обращаемости за помощью в НКО	3,46
Наличие тестирования на гепатит В, С и сифилис является для меня важным в НКО	3,77

Утверждение	Балл
Юридическая помощь и консультирование являются для меня важными в НКО	3,54
Медико-социальное сопровождение в Центр профилактики и борьбы со СПИДом в связи с ВИЧ является для меня важным в НКО	3,86
Наличие психолога и психологического консультирования является для меня важным в НКО	3,68
Досуговые мероприятия для ЛЖВ помогают лучше принять свой ВИЧ-статус и адаптироваться к диагнозу	3,45
«Школа пациента» помогает мне больше узнать о заболевании и его течении	3,65

Некоторые значимые факторы также могут влиять на привлекательность НКО для ЛЖВ. К основным из них относятся по мнению респондентов – конфиденциальность (77,5%), возможность получить комплексную помощь (62,3%), анонимность (60,9%), профессионализм и компетенции сотрудников (58,0%).

БАРЬЕРЫ (5)

В ходе анализа данных были обнаружены некоторые причины не обращения в НКО, которые по своей сути являются барьерами:

- ⊃ нет потребности обращаться в НКО (28);
- ⊃ считаю, что это не для меня (7);
- ⊃ не знаю, к кому можно обратиться (5);
- ⊃ не хватает информации об НКО (5);
- ⊃ сложно добраться до НКО (1);
- ⊃ неудобный график (1);
- ⊃ не помогли мне (1).



Важно обратить внимание, что для большинства респондентов нет потребности обращения в некоммерческие организации. Для НКО является первостепенным в данной ситуации – создание ответных мер и услуг, отвечающих потребностям тех, чьи потребности не покрыты. Следовательно, необходимо провести дополнительное исследование по оценке непокрытых потребностей и по оценке формирования спроса на услуги НКО среди тех, кто не видит необходимости обращаться в НКО.

Выводы и рекомендации

Выборка проведенного исследования полностью отражает генеральную совокупность ЛЖВ, проживающих в г. Красноярске, результаты исследования могут быть экстраполированы на данную популяцию в части применения выводов и рекомендаций. Выборка участников обеспечена на 100,0% в соответствии с требованиями исследования.

Определено, что НКО и Центр СПИД в г. Красноярске работают тесно и слажено, дополняя друг друга. Со стороны НКО в части поиска пациентов и доведения их до лечения, социального сопровождения, обеспечения психологической поддержки. Центр СПИД в данном взаимодействии выполняют все функции лечения ВИЧ-инфекции и сопутствующих ей заболеваний.

Вместе с тем, по каждому блоку были определены некоторые локальные барьеры, которые требуют определенных тактических и стратегических решений. На основе полученных данных и сделанных выводов по результатам исследования проведена фокус-групповая дискуссия с сотрудниками ВИЧ-сервисных НКО и Центра СПИД г. Красноярска и с представителями сообщества ЛЖВ. По результатам группы разработаны следующие рекомендации.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ НКО

- **Усилить взаимодействие с территориальным Центром СПИД, Роспотребнадзором, региональным Министерством Здравоохранения.** В данном контексте НКО необходимо больше участвовать в мероприятиях, проводимых Центрами СПИД, Роспотребнадзором и Министерством Здравоохранения – в конференциях, научно-практических и практических мероприятиях, акцентируя внимание на вкладе, который достигает и реализует конкретная ВИЧ-сервисная НКО.
- **В договорах (соглашениях) о сотрудничестве прописать возможности взаимного продвижения НКО и партнерской организации (Центр СПИД, др.).** Обеспечение данной рекомендации является важной и для Центра СПИД, и для НКО. Для НКО в части позиционирования и распространения своих услуг, а для Центра СПИД – своих. Вместе с тем любое взаимное рекламирование указывает на плотность сотрудничества и наличие большего спектра помощи. Специалисты НКО – социальные работники, аутрич – обладают большими возможностями в части временных ресурсов, могут подробнее и дольше беседовать с ВИЧ-положительным. Некоторые функции, например воспитание приверженности лечению, могут быть полностью подчинены НКО, освободив врачей Центров СПИД и сократив нагрузку в работе со «сложными» пациентами.
- **Описать алгоритм информирования благополучателей, разработав визитки или буклеты с информацией об услугах и помощи, которую предоставляет организация** (ежегодно актуализировать информацию). Алгоритм информирования должен являться своеобразной стратегией или тактикой взаимодействия с пациентами, в первую очередь с теми, кто нарушает приверженность лечению или совсем недавно начал проходить лечение в Центре СПИД. Важным элементом подобного алгоритма будет являться информация направленная на партнеров ЛЖВ, которые зачастую остаются вне поля зрения НКО и Центров СПИД. Сам алгоритм должен быть настолько подробным и детализированным, чтобы с одной стороны выступать стратегией взаимодействия с целевой группой, а с другой – являться планом развития социальных сетей организации, включая сроки публикаций, информационные послания, портрет целевой группы и другие важные детали. Для воплощения рекомендации необходимым будет являться проведение тренинга для команды НКО или получение консультации от специалиста данной области.
- **Принимать меры по позиционированию, рекламированию и распространению услуг, основываясь на факторах и услугах, обозначенных респондентами.** Рекомендация в первую очередь направлена на использование полученных в ходе опроса данных. Однако, помимо этого, каждый сотрудник НКО должен стать «постоянным наблюдателем», ежедневно интересуясь у клиентов, какие услуги еще они хотели бы

получать. Важными в данной ситуации являются – регулярные собрания, на которых сотрудники смогли бы делиться полученной информацией, чтобы обеспечить актуальность предоставляемых услуг и помощи.

- ⇒ **Определить возможности для развития сообщества ЛЖВ и ключевых групп для снижения рискованности их поведения, включения их в профилактику ВИЧ-инфекции в качестве волонтеров.** Включение представителей сообществ в профилактику ВИЧ-инфекции обычно позитивно сказывается на изменении их поведения в сторону сохранного и здоровьесберегающего. Для этой цели необходимо разработать отдельную самостоятельную программу развития волонтерского направления. На первых этапах волонтеры могут выступать в качестве аутрич работников, после усвоения компетенций могут стать консультантами или социальными работниками. Вовлечение сообщества в инициативы здоровья и добровольческую деятельность позволяет также привлечь новых клиентов, которые ранее никогда не были охвачены программами профилактики и лечения ВИЧ-инфекции. Стоит отметить, что программа работы с волонтерами должна включать их регулярное обучение и иметь цель создания и развития сети равных специалистов в регионе – PEPNET. Вместе с тем программа не должна быть перенасыщена, поскольку зачатую добровольцы имеют работу, а следовательно, ограничены в частом посещении тренинг-мероприятий. Обязательным условием программы должны стать – наличие минимальных индикаторов волонтера и договора на волонтерскую деятельность. Только при таких условиях человек испытывает свою значимость и может оценить свой вклад.
- ⇒ **Усилить методику «индексное тестирование» среди благополучателей, привить им навык «здорового взаимодействия» с партнерами и социальным окружением.** Для скорейшего искоренения проблемы ВИЧ-инфекции необходимо усиливать меры по тестированию половых и инъекционных партнеров ВИЧ-положительных людей. Доказано, что наибольшую эффективность данная методика имеет, когда отлажена и является крепкой связь НКО с Центром СПИД. Эта связь с одной стороны способствует ранней диагностике ВИЧ-инфекции, а с другой – быстрой постановке на учет и своевременному началу лечения. Стоит отметить, что методика требует составления отдельной самостоятельной программы.
- ⇒ **Разработать стратегию организации, включая планы по финансированию, расширению направленности работы, укомплектованности штата, привлечению волонтеров – провести стратегическое планирование.** Поиск финансирования – ключевой элемент управления некоммерческой организацией. В этой связи, основой деятельности должен стать активный поиск финансирования как среди грантодающих организаций, так и посредством сбора частных пожертвований, в том числе, посредством онлайн краудфандинговых платформ. Как у любой НКО, в ВИЧ-сервисной НКО должна быть обозначена структура организации, она может быть хаотичной, при которой каждый член команды берет на себя и сервисные, и управленческие обязанности, а может быть системной, при которой одни – управляют и занимаются поиском финансирования, а другие – оказывают услуги и реализуют сервис. Структура может быть строгой вертикальной, где каждая «ступенька лестницы» подчиняется вышестоящей или горизонтальной, где все управленческие решения обсуждаются и принимаются сообща. Это решение остается за командой, но структура должна быть и должна отвечать современным реалиям и финансированию. Структура может меняться неоднократно, но обязательно должна иметь основу, так называем «костяк». Важно в структуре выделить и место волонтеров. Чтобы достичь всего упомянутого выше, необходимо регулярно (минимум 1 раз в 5 лет) проводить стратегическое планирование – крупное мероприятие с участием всех сотрудников и причастных к деятельности, в ходе которого разрабатывается стратегия развития и выявляются возможные риски. Важно, чтобы стратегия всегда отвечала государственным интересам, положениям и официальным документам, а не противоречила им.
- ⇒ **Прописать четкую стратегию взаимодействия с благополучателями,** включая скрипты консультирования; мотивационного консультирования; консультирования по доступности лечения ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваний, сделав акцент на профилактике и лечении гепатитов В и С. Скрипты необходимы, чтобы избежать путаницы, которая часто возникает в парамедицине. В скриптах не обязательно указывать конкретные формулировки, которыми должен владеть консультант, важнее указать аспекты, которые будут незыблемы для всех. Они должны строиться на достоверных, научно-доказанных и

обоснованных фактах официального здравоохранения и международного опыта. Для онлайн-консультирования скрипты могут быть составлены строго, с точными формулировками обращения к клиенту и с четкими ответами на часто-задаваемые вопросы. Скрипты второго рода сократят время, затраченное на консультацию, и облегчат работу онлайн-консультанта.

- ⇒ **Провести глубинное качественное исследование группы ЛЖВ, потерянных с наблюдения и (или) лечения.** Сегодня важным является бросить взгляд именно на ЛЖВ, которые нарушают приверженность лечению или не лечатся совсем. Отказ от лечения или отсутствие приверженности вносит наибольший негативный вклад в развитие эпидемии ВИЧ-инфекции в России и в мире. Для данной группы необходимо разработать и регулярно дополнять (изменять) самостоятельную стратегию взаимодействия с ними. В этой связи необходимым является не только проведение одноразового глубинного исследования, но и внедрение полноценного мониторинга (контроля), который будет направлен на восполнение пробелов каскада услуг 95-95-95. Мониторинг и стратегия при работе с этой группой должны идти рука об руку.
- ⇒ **Организовать и (или) правильно позиционировать «школу пациента», как внутри сообщества ЛЖВ и ключевых групп, так и среди партнерских организаций.** «Школа пациента» – отличный инструмент, который используют многие НКО. Благодаря «школам» пациенты повышают свою информированность, больше заботятся о здоровье, включаются в сообщество и находят друзей по интересам. Вместе с тем, часто перед НКО стоит острая проблема грамотного позиционирования и рекламирования данной услуги. Лучшим средством для рекламы «школы» является «сарафанное радио», когда участники распространяют среди знакомых информацию о «школе». Но, даже при использовании «сарафанного радио», реклама «школы» должна осуществляться и на страницах организации в социальных сетях и в Центре СПИД (с обязательного согласия руководителя).
- ⇒ **Регулярно повышать знания и навыки специалистов организации посредством участия в тренингах, семинарах, стажировках; в ходе собраний (не менее 2-х раз в месяц) делиться друг с другом опытом и примечательными фактами из рутинной работы, на которые конкретный специалист обратил внимание.** Поскольку и в России, и в мире происходят научные открытия и изменения, улучшающие здоровье уязвимых групп и людей, живущих с ВИЧ, НКО необходимо поспевать за всеми инновациями. Помимо регулярного обучения команды и проведения собраний, хорошим показателем включенности в дело профилактики и лечения ВИЧ-инфекции будет являться – выделение в структуре организации (или вменение обязанностей конкретному сотруднику) сотрудника, который отслеживает подобные инновации и доносит их до остального коллектива, либо в ходе собраний, либо в формате мини-тренингов, либо посредством организации полноценного тренинг-обучения.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ЦЕНТРА СПИД

- ⇒ **Провести разработку последовательной стратегии смягчения барьеров, выработку определенного алгоритма работы с пациентами, разделения нагрузки на персонал учреждения.** Смягчение барьеров невозможно без двустороннего взаимного участия Центра СПИД и НКО. В некоторых регионах России специалисты НКО качественно дополняют работу врачей с пациентами, сокращая нагрузку на персонал Центров. Конечная цель данной рекомендации – сообщить НКО и Центрам СПИД, разработать совместный алгоритм взаимодействия, обозначив функции Центра и НКО, чтобы улучшить качество жизни пациентов, повысить вовлеченность гражданского общества в противодействие ВИЧ и смягчить нагрузку на персонал Центров СПИД.
- ⇒ **Разместить информационные объявления о наличии психологов, социальных работников и об НКО.** Как и предыдущая, данная рекомендация направлена на всех участников взаимодействия и позволяет улучшить качество жизни пациентов, повысить вовлеченность гражданского общества в противодействие ВИЧ и смягчить нагрузку на персонал Центров СПИД. Вместе с тем взаимное рекламирование услуг позволяет привлечь пациентов к медицинской помощи, обеспечив для них доступ к лечению через некоторые важные поддерживающие услуги НКО – психологическая и социальная поддержка.

- ⇒ **Назначать приемы врачей с учетом загруженности помещения Центра СПИД,** а социальным работникам вменить в обязанности – **обязательный обзвон «сложных» пациентов относительно необходимости (плановости) их визита** с соблюдением законодательных требований. Грамотное распределение пациентских потоков также влияет на улучшение качества жизни пациентов, повышение вовлеченности гражданского общества в противодействие ВИЧ и смягчает нагрузку на персонал Центров СПИД. Для достижения и реализации данной рекомендации врачам Центров необходимо регулярно посещать научные и научно-практические конференции, обмениваться опытом с коллегами из других Центров СПИД России.
- ⇒ **Совместно с НКО разработать алгоритмы по работе с «неблагополучными» и «сложными» группами пациентов.** В первую очередь алгоритмы должны быть направлены на ЛЖВ, которые не привержены или игнорируют лечение. На базе НКО необходимо организовать специализированные группы поддержки или взаимопомощи, направленные на воспитание приверженности или мотивации к лечению. Желательно, чтобы подобные группы проводились человеком, который сам пережил непринятие диагноза и отсутствие желания лечиться. Зачастую, равный принцип в данном случае работает крайне позитивно. В Центре СПИД необходимо организовать возможность доставки лекарственных препаратов для маломобильных граждан по доверенности посредством мобильной бригады (если имеются) или привлекая специалистов НКО, внутренних социальных работников, средний медицинский персонал. Подобные решения требуют тщательной внутренней проработки и дискуссии, обмена опытом с другими Центрами СПИД, но являются очень важными, облегчая доступ к лечению для тех, кто в этом особенно нуждается. В алгоритм могут быть включены и такие рекомендации, например, как (1) не использовать в работе участковый принцип, чтобы пациент попадал к свободному врачу, но не к конкретному, закрепленному за ним; (2) распределить часть обязанностей в том числе на средний медицинский персонал (только при работе с приверженными пациентами или после второго контакта с врачом инфекционистом); (3) в случае побочных реакций на препараты АРТ облегчить и упростить доступ к врачу; (4) поддерживать закупку препаратов «в одной таблетке» с целью повышения приверженности лечению пациентов и др.
- ⇒ **Оценить и при необходимости организовать доступность всех форматов записи ко врачу и стабильность работы каналов,** включая портал Госуслуг, телефонию, очную запись, запись через горячую (информационную) линию, др., с соблюдением законодательных требований. Как и в остальных направлениях системы здравоохранения, а Россия сегодня является одним из лидеров по цифровой развитости здравоохранения, в Центрах СПИД все должно работать строго и слаженно, поэтому всегда важно контролировать возможные сбои и неполадки ресурсов и систем. Как и все вышеупомянутые рекомендации, эта тоже улучшает качество жизни пациентов и способствует их приверженности лечению.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ОРГАНАМ ВЛАСТИ И МИНИСТЕРСТВУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- ⇒ **Обновить здание Центра СПИД.** Во многих регионах России происходит обновление старых зданий поликлиник, модернизация системы здравоохранения. В этой связи необходимо обратить внимание и на помещения Центра СПИД, обеспечив пациентам комфортное пространство для профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваний.
- ⇒ **Создать доступные места для парковки транспортных средств.** Вокруг Центра СПИД часто нет возможности оставить автомобиль, поскольку возможные парковочные места заняты. В этой связи необходимым является организация новой открытой парковки в шаговой доступности к Центру СПИД.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПАЦИЕНТАМ

- ⇒ При обращении в Центр СПИД необходимо обращать внимание на все проводимые анализы и мероприятия, проявлять высокую вовлеченность в вопросы своего здоровья.
- ⇒ Снижать возможные риски передачи ВИЧ-инфекции своим партнерам, проявлять приверженность лечению.

- ⇒ Стремиться во всем к бережливому отношению к своему телу и здоровью, вести здоровый образ жизни, заниматься спортом, питаться сбалансированно, не курить, не употреблять алкоголь и наркотики.
- ⇒ Принимать лекарства ежедневно, не допускать пропуски, чтобы сохранить свою жизнь на долгие и благополучные годы!

Желаем Вам здоровья и благодарим за доброе прочтение отчета!

Приложение 1.

Анкета для сбора данных

Гайд-анкета структурированного интервью «Оценка барьеров и потребностей людей, живущих с ВИЧ в Красноярском крае»

Уважаемый участник исследования, здравствуйте!

Приглашаем вас принять участие в исследовании и ответить на несколько вопросов. Цель исследования – собрать данные о потребностях людей, живущих с ВИЧ в Красноярском крае. Результаты исследования помогут улучшить качество оказываемой медицинской помощи в нашем регионе.

Данный опрос является анонимным: мы не спрашиваем ваши имя и фамилию, они нигде не будут указаны. Вся информация, которую вы сообщите, является полностью анонимной: она будет обрабатываться на компьютере и анализироваться только в общем виде. Вы никогда не будете упомянуты где-либо в связи с теми сведениями, которые вы сообщите. Результаты исследования будут представлены в научных публикациях.

Некоторые вопросы интервью могут показаться вам сложными или непонятными. Вы всегда можете без стеснения уточнить у интервьюера всю необходимую информацию. Нам важно, чтобы опрос был результативным, просим вас честно и искренне отвечать на наши вопросы.

№	Вопрос	Ответ
0	Вы согласны принять участие в исследовании?	☐ Да (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 1) ☐ Нет (ЗАВЕРШИТЬ ОПРОС)
1	Уточните уникальный код участника (Для составления кода используйте формат ФИО 01 02 1998, где ФИО – инициалы интервьюера, 01 – день, 02 – месяц, 1998 – год рождения участника)	ФИО01021998
2	Вы обращались когда-либо в Красноярский краевой Центр СПИД?	☐ Да (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 3) ☐ Нет (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 13)
3	Оцените, пожалуйста, насколько легко вам было найти информацию о Центре СПИД?	1 2 3 4 5
4	Оцените, пожалуйста, насколько удобно вам было добраться до Центра СПИД?	1 2 3 4 5
5	Оцените, пожалуйста, насколько удобное для вас расположение Центра СПИД?	1 2 3 4 5
6	Оцените, пожалуйста, насколько удобное для вас время работы Центра СПИД?	1 2 3 4 5
7	Проводился ли для вас когда-либо анализ для определения уровня вирусной нагрузки в Центре СПИД?	☐ Да, проводился, но давно (более 1 года назад) ☐ Да, проводится регулярно ☐ Нет, не проводился никогда, но я хотел бы получать эту услугу ☐ Нет, не проводился никогда, мне не нужна эта услуга ☐ Не знаю, проводился или нет
8	Проводился ли для вас когда-либо анализ для определения иммунного статуса (CD4 и %-CD4) в Центре СПИД?	☐ Да, проводился, но давно (более 1 года назад) ☐ Да, проводится регулярно ☐ Нет, не проводился никогда, но я хотел бы получать эту услугу ☐ Нет, не проводился никогда, мне не нужна эта услуга ☐ Не знаю, проводился или нет
9	Проводился ли для вас когда-либо анализ на лекарственную устойчивость к препаратам для лечения ВИЧ в Центре СПИД?	☐ Да, проводился ☐ Нет, не проводился никогда, но я хотел бы получать эту услугу ☐ Нет, не проводился никогда, мне не нужна эта услуга ☐ Не знаю, проводился или нет
10	Удобно ли вам получать препараты АРТ для лечения ВИЧ в аптеке?	☐ Да, удобно в аптеке ☐ Нет, не удобно, я бы хотел получать препараты в Центре СПИД
11	Получали ли вы в Центре СПИД какие-либо услуги в связи с гепатитами В и С? (Отметьте все подходящие ответы)	☐ Да, мне оказали консультацию по лечению гепатита С ☐ Да, мне оказали консультацию по лечению гепатита В ☐ Да, мне предоставили лечение гепатита С ☐ Да, мне предоставили лечение гепатита В ☐ Нет, никакие услуги не предоставлялись в связи с гепатитами В и С ☐ Нет, врач сказал, что мне пока рано начинать лечение гепатита В или С
12.1	Обращались ли вы когда-либо к психологу Центра СПИД?	☐ Да, обращался ☐ Нет, не обращался ☐ В Центре СПИД нет психолога и его услуги мне не нужны ☐ В Центре СПИД нет психолога, но его услуги мне нужны
12.2	Обращались ли вы когда-либо к социальному работнику Центра СПИД?	☐ Да, обращался ☐ Нет, не обращался ☐ В Центре СПИД нет социального работника и его услуги мне не нужны ☐ В Центре СПИД нет социального работника, но его услуги мне нужны
13	Есть ли какие-то барьеры, которые влияют на Ваше нежелание обращаться в Центр СПИД или посещать его нерегулярно? (Отметьте все подходящие ответы)	☐ Сегодня у меня был первый визит ☐ Не удобно добираться до Центра ☐ Центр расположен далеко от моего дома / работы ☐ Часы работы Центра СПИД неудобные ☐ В Центр СПИД тесно — это не комфортно ☐ В Центр СПИД очереди, это занимает у меня много времени ☐ Я боюсь, что в Центре СПИД меня кто-то узнает ☐ Я боюсь, что информация обо мне станет известна моим знакомым ☐ Мне кажется, что обо мне будут ходить слухи ☐ Я не доверяю врачам и медицине ☐ Мне не нравится здание Центра СПИД ☐ Я считаю, что ВИЧ-инфекции не существует, это миф

14	Пользовались ли вы когда-либо сайтом Центра СПИД?	☐ Мне не нравятся врачи, которые принимают в Центре СПИД ☐ Другое (впишите) _____ ☐ Да (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 15) ☐ Нет (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 17)
15	Удобно ли для вас было использование сайта Центра СПИД?	1 2 3 4 5
16	Удобно ли для вас было найти на сайте Центра СПИД информацию о сотрудниках Центра?	1 2 3 4 5
17	В течение последних 12 месяцев вы обращались в некоммерческие организации (НКО) для получения поддержки в связи с ВИЧ?	☐ Да (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 19) ☐ Нет (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 18) ☐ Я не знаю, что такое НКО (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 24)
18	Почему Вы не обращаетесь или перестали обращаться в НКО за услугами поддержки в связи с ВИЧ? (Отметьте все подходящие ответы)	☐ Нет услуг, отвечающих моим потребностям ☐ Не помогли мне ☐ Потребовали оплату услуг ☐ Осудили за мое состояние или поведение ☐ Сотрудник счел, что я могу получить услуги в Центре СПИД ☐ Нет специалистов, которым я могу доверять ☐ Нет потребности обращаться в НКО ☐ Неудобный график работы ☐ Сложно добраться до НКО ☐ Не знаю, к кому можно обратиться за помощью ☐ Мои знакомые обращались и не получили поддержки ☐ Боюсь осуждения ☐ Считаю, что это не для меня ☐ Не хватает информации о работе НКО ☐ Другое (впишите) _____ (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 22)
19	Порекомендовали бы вы обращаться за услугами поддержки в связи с ВИЧ в НКО?	☐ Да (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 21) ☐ Нет (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 20)
20	В силу каких причин вы бы не порекомендовали обращаться в НКО за услугами поддержки в связи с ВИЧ? (Отметьте все подходящие ответы)	☐ Мне не оказали поддержку ☐ Мне не понравилось отношение сотрудников ☐ Возникли трудности с получением услуг ☐ Другое (впишите) _____ (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 22)
21	Довольны ли вы получением услуг поддержки в связи с ВИЧ в НКО?	1 2 3 4 5
22	Сейчас я перечислю список утверждений, скажите, в какой мере вы согласны с ними.	Наличие групп поддержки (взаимопомощи) делает жизнь с ВИЧ более качественной 1 2 3 4 5 Доступность (наличие) доверенных врачей инфекционистов помогает мне оставаться приверженным лечению ВИЧ 1 2 3 4 5 Доверенный специалист от НКО из числа ЛЖВ (равный консультант, социальный работник), который организует поддержку в связи с ВИЧ, повышает мое доверие к НКО 1 2 3 4 5 Бесплатные презервативы и лубриканты могут способствовать моей более частой обращаемости за помощью в НКО 1 2 3 4 5 Наличие тестирования на гепатит В, С и сифилис является для меня важным в НКО 1 2 3 4 5 Юридическая помощь и консультирование являются для меня важными в НКО 1 2 3 4 5 Медико-социальное сопровождение в Центр профилактики и борьбы со СПИДом в связи с ВИЧ является для меня важным в НКО 1 2 3 4 5 Наличие психолога и психологического консультирования является для меня важным в НКО 1 2 3 4 5 Досуговые мероприятия для ЛЖВ помогают лучше принять свой ВИЧ-статус и адаптироваться к диагнозу 1 2 3 4 5 «Школа пациента» помогает мне больше узнать о заболевании и его течении 1 2 3 4 5
23	Какие факторы являются для вас привлекательным при получении услуг в НКО? (Выберете все подходящие варианты ответов)	☐ Конфиденциальность (сохранение тайны) ☐ Анонимность (возможность не сообщать свое имя, контактную информацию) ☐ Местоположение организации ☐ Часы работы ☐ Профессионализм и компетентность сотрудников ☐ Индивидуальный подход к каждому ☐ Уважительное и учтивое отношение ☐ Отсутствие осуждения и стигматизации ☐ Возможность получить комплексную помощь ☐ Другое (впишите) _____
24.1	В каком году вы узнали, что у вас ВИЧ-инфекция?	Укажите год _____
24.2	Состоите ли вы на диспансерном учете в Центре СПИД?	☐ Да (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 25) ☐ Нет (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 26)
25	В каком году вы встали на учет в Центр СПИД?	Укажите год _____ (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 27)

26	Почему вы не состоите на диспансерном учете в Центре СПИД? (Выберите все подходящие варианты ответов)	○ Я не считаю, что мне это необходимо ○ Я боюсь осуждения ○ Я не знаю, как и где это сделать ○ У меня нет нужных документов ○ Моя культура, религия это запрещает ○ У меня нет регистрации ○ Я не мог доехать до Центра СПИД (у меня нет денег на проезд) ○ У меня нет гражданства России ○ Я боюсь разглашения информации ○ Другое (впишите) _____
27	Вы принимаете препараты для лечения ВИЧ – антиретровирусную терапию?	(ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 27) ○ Да, принимаю регулярно (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 30) ○ Да, принимаю, но случаются пропуски (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 29) ○ Да, принимал ранее, но не принимаю более 1 месяца (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 29) ○ Нет, не принимаю (ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 28)
28	Почему вы не принимаете АРТ? (Выберите все подходящие варианты ответов)	(ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 28) ○ Я не доверяю медицине ○ Я не люблю пить таблетки ○ У меня сложная схема лечения ○ Мне кажется, что эти препараты могут мне навредить ○ Мой лечащий врач сказал, что я могу сам принять решение лечиться или нет ○ Мой лечащий врач показался мне недоброжелательным, поэтому я отказался от приема АРТ ○ Я не хочу лечиться ○ Другое (впишите) _____
29	Почему вы нерегулярно принимаете АРТ? (Выберите все подходящие варианты ответов)	(ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 30) ○ Часто я забываю принять препараты, потому что чувствую себя уставшим ○ Иногда мне не хочется пить лекарства ○ Если я употребил алкоголь, я стараюсь не принимать препараты для лечения ВИЧ, боясь несовместимости ○ Употребление наркотиков и психоактивных веществ мешает мне принимать препараты для лечения ВИЧ ○ Часто у меня "опускаются руки" и я не хочу принимать препараты ○ Возникли нежелательные побочные эффекты на фоне приема препаратов ○ Я не доверяю медицине ○ Я не люблю пить таблетки ○ У меня сложная схема лечения (горсть таблеток) ○ Мне кажется, что эти препараты могут мне навредить ○ Мой лечащий врач сказал, что я могу сам принять решение лечиться или нет ○ Мой лечащий врач показался мне недоброжелательным, поэтому я отказался от приема АРТ ○ Я не хочу лечиться ○ Не чувствую поддержки со стороны семьи ○ Другое (впишите) _____
30	Знаете ли вы, где и как в Красноярском крае можно получить следующие услуги в связи с ВИЧ?	(ПЕРЕХОД К ВОПРОСУ 30) Горячая линия по ВИЧ ○ Да, знаю ○ Нет, не знаю Равные консультанты (люди с положительным ВИЧ-статусом), консультации ○ Да, знаю ○ Нет, не знаю Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку ○ Да, знаю ○ Нет, не знаю Группа поддержки для людей, живущих с ВИЧ ○ Да, знаю ○ Нет, не знаю Школа пациента ○ Да, знаю ○ Нет, не знаю Профилактика, диагностика и лечение туберкулеза ○ Да, знаю ○ Нет, не знаю Обследование, диагностика и лечение гепатитов ○ Да, знаю ○ Нет, не знаю Обследование и лечение психических расстройств (депрессия, расстройства поведения, стресс и т.д.) ○ Да, знаю ○ Нет, не знаю Обследование, диагностика и лечение ИППП ○ Да, знаю ○ Нет, не знаю Услуги по сохранению и ведению беременности ○ Да, знаю ○ Нет, не знаю Обследование на рак шейки матки ○ Да, знаю ○ Нет, не знаю Поддержка и помощь в ситуации стигмы, дискриминации ○ Да, знаю ○ Нет, не знаю Тестирование половых и инъекционных партнеров на ВИЧ ○ Да, знаю ○ Нет, не знаю

31	Нуждались ли вы и получали когда-либо следующие услуги в связи с ВИЧ?	Получение материальной помощи (памперсы, подгузники, смеси для кормления, презервативы, лубриканты (смазка)) ○ Да, знаю ○ Нет, не знаю Горячая линия по ВИЧ ○ Да, нуждался и получал ○ Да, нуждался, но не мог получить ○ Нет, не нуждался ○ Не имеет ко мне отношения Равные консультанты (люди с положительным ВИЧ-статусом), консультации ○ Да, нуждался и получал ○ Да, нуждался, но не мог получить ○ Нет, не нуждался ○ Не имеет ко мне отношения Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку ○ Да, нуждался и получал ○ Да, нуждался, но не мог получить ○ Нет, не нуждался ○ Не имеет ко мне отношения Группа поддержки для людей, живущих с ВИЧ ○ Да, нуждался и получал ○ Да, нуждался, но не мог получить ○ Нет, не нуждался ○ Не имеет ко мне отношения Школа пациента ○ Да, нуждался и получал ○ Да, нуждался, но не мог получить ○ Нет, не нуждался ○ Не имеет ко мне отношения Профилактика, диагностика и лечение туберкулеза ○ Да, нуждался и получал ○ Да, нуждался, но не мог получить ○ Нет, не нуждался ○ Не имеет ко мне отношения Обследование, диагностика и лечение гепатитов ○ Да, нуждался и получал ○ Да, нуждался, но не мог получить ○ Нет, не нуждался ○ Не имеет ко мне отношения Обследование и лечение психических расстройств (депрессия, расстройства поведения, стресс и т.д.) ○ Да, нуждался и получал ○ Да, нуждался, но не мог получить ○ Нет, не нуждался ○ Не имеет ко мне отношения Обследование, диагностика и лечение ИППП ○ Да, нуждался и получал ○ Да, нуждался, но не мог получить ○ Нет, не нуждался ○ Не имеет ко мне отношения Услуги по сохранению и ведению беременности ○ Да, нуждался и получал ○ Да, нуждался, но не мог получить ○ Нет, не нуждался ○ Не имеет ко мне отношения Обследование на рак шейки матки ○ Да, нуждался и получал ○ Да, нуждался, но не мог получить ○ Нет, не нуждался ○ Не имеет ко мне отношения Поддержка и помощь в ситуации стигмы, дискриминации ○ Да, нуждался и получал ○ Да, нуждался, но не мог получить ○ Нет, не нуждался ○ Не имеет ко мне отношения Тестирование половых и инъекционных партнеров на ВИЧ ○ Да, нуждался и получал ○ Да, нуждался, но не мог получить ○ Нет, не нуждался ○ Не имеет ко мне отношения Получение материальной помощи (памперсы, подгузники, смеси для кормления, презервативы, лубриканты (смазка)) ○ Да, нуждался и получал ○ Да, нуждался, но не мог получить ○ Нет, не нуждался ○ Не имеет ко мне отношения
32	Какие услуги на ваш взгляд нужно организовать в Центре СПИД? (Впишите)	
33	Какие услуги на ваш взгляд нужно организовать в НКО? (Впишите)	
34	Вспомните, пожалуйста, из каких источников вы получали когда-либо информацию о ВИЧ? (Выберите все подходящие варианты ответов)	○ Профилактическая акция на улице, в публичном месте ○ Лекция, тренинг, акция по месту учебы, работы ○ Ролики на телевидении ○ Ролики в сети Интернет ○ Интернет-сайты по теме ВИЧ ○ Информация в социальных сетях

		○ Печатные газеты, журналы ○ Брошюры, флаеры ○ Наружная реклама, постеры ○ Беседа со специалистом (врач, социальный работник и т.п.) ○ Беседа с равным консультантом ○ Беседы с друзьями, знакомыми, близкими людьми ○ Образовательные учреждения ○ Другое (впишите) _____
35	В целом, как вы оцениваете свою информированность о ВИЧ?	1 2 3 4 5
36	Как человек (ваш партнер или знакомый) может обезопасить себя от ВИЧ? (Выберите все подходящие варианты ответов)	○ Используя только "чистые" (стерильные) инструменты для инъекций (игла, шприц) ○ Правильно используя презерватив при каждом половом контакте ○ Другими путями (впишите) _____ ○ Затрудняется ответить
37	Давайте поговорим о том, как передается ВИЧ. Назовите, пожалуйста, пути передачи ВИЧ, которые вы знаете. (Выберите все подходящие варианты ответов)	○ При переливании инфицированной крови ○ При использовании "грязных" инструментов для инъекций (игла, шприц) ○ При незащищенных (без презерватива) половых контактах ○ При кормлении ребенка грудным молоком ○ Другими путями (впишите) _____ ○ Затрудняется ответить
38	Пол участника	○ Мужской ○ Женский
39	Сколько вам полных лет?	Укажите число _____
40	Какое у вас фактическое семейное положение?	○ Не женат / не замужем ○ Женат / замужем (в зарегистрированном браке) ○ В гражданском (незарегистрированном) браке ○ Разведен(а) ○ Вдовец / Вдова
41	Какое у вас образование?	○ Начальное (1 – 8 классов школы) ○ Среднее общее (9 – 11 классов школы) ○ Начальное профессиональное (лицей, ПУ) ○ Среднее специальное (колледж, техникум) ○ Неполное высшее или бакалавриат (1 – 4 года обучения в ВУЗе) ○ Высшее или магистратура (5 – 6 лет обучения в ВУЗе) ○ Аспирантура, ученая степень
42	У вас есть сейчас работа? (Выберите все подходящие варианты ответов)	○ Да, есть постоянная ○ Да, есть непостоянная ○ Нет
43	Как вы можете охарактеризовать ваше материальное положение?	○ Не хватает денег даже на еду ○ Затруднительно покупать одежду и оплачивать жилищно-коммунальные услуги ○ Не можем купить товары длительного потребления – бытовую технику, мебель и пр. ○ Не хватает денег на покупку автомобиля, квартиры ○ Средств достаточно, чтобы купить все, что считаем нужным
44	Есть ли люди, о которых вам сейчас приходится заботиться (материально или решать бытовые вопросы, др.)? (Выберите все подходящие варианты ответов)	○ Да, есть несовершеннолетние ○ Да, есть взрослые ○ Нет
45	Есть люди, к которым при необходимости вы можете обратиться за помощью?	○ Да ○ Нет
46	Как вы оцениваете свое здоровье?	○ Хорошее ○ Удовлетворительное ○ Плохое ○ Затрудняюсь ответить
47	Если вы заботитесь о своем здоровье, то чем это в основном вызвано? (Только 1 основная причина)	○ Воспитанием, ценностью, принципами жизни ○ Влиянием и примером окружающих людей ○ Воздействием медицинской информации ○ Ухудшением здоровья ○ Требованием родных, близких ○ Желанием быть здоровым ○ Другое _____
48	Как вы считаете, что в наибольшей степени влияет на здоровье человека? (Только 1 вариант ответа)	○ Природная среда ○ Усилия самого человека ○ Наследственность ○ Качество медицинского обслуживания ○ Условия жизни ○ Вредные привычки ○ Затрудняюсь ответить
49	Насколько вы удовлетворены своей жизнью?	1 2 3 4 5
50	Где вы живете?	○ Собственное жилье ○ Съемное жилье ○ Не имею никакого места жительства
51	В каком жилье вы проживаете?	○ Общежитие ○ Койко-место ○ Комната ○ Квартира ○ Дом, дача ○ Не имею никакого места жительства
52	Насколько вы довольны своим местом жительства?	1 2 3 4 5
Благодарим вас за участие в исследовании!		
ИНТЕРВЬЮЕР! По завершении опроса дополните необходимую информацию о респонденте		
53	Определите группу принадлежности участника	○ ЛХВ на АРТ (выявленный в течение последних 12 месяцев) ○ ЛХВ на АРТ (выявленный ранее, чем в течение последних 12 месяцев) ○ ЛХВ не на АРТ (потерянный с наблюдения, не принимает АРТ более 1 месяца)
54	Определите группу принадлежности участника	○ Человек, употребляющий наркотики (ЛУН) ○ Секс-работник (СР) ○ Мужчина, практикующий секс с другими мужчинами (МСМ) ○ Человек, бывший заключенный (ЛМАС) ○ Общее население ○ Другая группа _____
55	Формат получения ответов	○ Респондент самостоятельно заполнил анкету в онлайн-формате ○ Респондент самостоятельно заполнил анкету в бумажном формате ○ Анкета была заполнена интервьюером «со слов респондента» в онлайн-формате ○ Анкета была заполнена интервьюером «со слов респондента» в бумажном формате

ПРИЛОЖЕНИЕ 2.

СВОДНАЯ ТАБЛИЦА РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Вопрос	Варианты ответов	n	%	1	%	2	%	3	%
№	N	200	100,0	50	100,0	100	100,0	50	100,0
2. Вы обращались когда-либо в Красноярский краевой Центр СПИД?	Да	200	100,0	50	100,0	100	100,0	50	100,0
	Нет	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3. Оцените, пожалуйста, насколько легко вам было найти информацию о Центре СПИД?	1	2	1,0	0	0,0	1	1,0	1	2,0
	2	3	1,5	0	0,0	3	3,0	0	0,0
	3	22	11,0	3	6,0	17	17,0	2	4,0
	4	34	17,0	9	18,0	20	20,0	5	10,0
	5	139	69,5	38	76,0	59	59,0	42	84,0
4. Оцените, пожалуйста, насколько удобно вам было добраться до Центра СПИД?	1	7	3,5	0	0,0	5	5,0	2	4,0
	2	14	7,0	0	0,0	8	8,0	6	12,0
	3	45	22,5	10	20,0	18	18,0	17	34,0
	4	58	29,0	15	30,0	36	36,0	7	14,0
	5	76	38,0	25	50,0	33	33,0	18	36,0
5. Оцените, пожалуйста, насколько удобное для вас расположение Центра СПИД?	1	14	7,0	0	0,0	12	12,0	2	4,0
	2	11	5,5	1	2,0	6	6,0	4	8,0
	3	55	27,5	12	24,0	26	26,0	17	34,0
	4	54	27,0	15	30,0	28	28,0	11	22,0
	5	66	33,0	22	44,0	28	28,0	16	32,0
6. Оцените, пожалуйста, насколько удобное для вас время работы Центра СПИД?	1	5	2,5	0	0,0	5	5,0	0	0,0
	2	5	2,5	0	0,0	3	3,0	2	4,0
	3	26	13,0	4	8,0	18	18,0	4	8,0
	4	49	24,5	8	16,0	33	33,0	8	16,0
	5	115	57,5	38	76,0	41	41,0	36	72,0
7. Проводился ли для вас когда-либо анализ для определения уровня вирусной нагрузки в Центре СПИД?	Да, проводился, но давно (более 1 года назад)	22	11,0	0	0,0	5	5,0	17	34,0
	Да, проводится регулярно	159	79,5	43	86,0	88	88,0	28	56,0
	Нет, не проводился никогда, но я хотел бы получать эту услугу	1	0,5	0	0,0	1	1,0	0	0,0
	Нет, не проводился никогда, мне не нужна эта услуга	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Не знаю, проводился или нет	18	9,0	7	14,0	6	6,0	5	10,0
8. Проводился ли для вас когда-либо анализ для определения иммунного статуса (CD4 и %-CD4) в Центре СПИД?	Да, проводился, но давно (более 1 года назад)	20	10,0	0	0,0	5	5,0	15	30,0
	Да, проводится регулярно	171	85,5	47	94,0	92	92,0	32	64,0
	Нет, не проводился никогда, но я хотел бы получать эту услугу	1	0,5	0	0,0	1	1,0	0	0,0
	Нет, не проводился никогда, мне не нужна эта услуга	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Не знаю, проводился или нет	8	4,0	3	6,0	2	2,0	3	6,0
9. Проводился ли для вас когда-либо анализ на лекарственную устойчивость к препаратам для лечения ВИЧ в Центре СПИД?	Да, проводился	59	29,5	10	20,0	34	34,0	15	30,0
	Нет, не проводился никогда, но я хотел бы получать эту услугу	22	11,0	3	6,0	19	19,0	0	0,0
	Нет, не проводился никогда, мне не нужна эта услуга	22	11,0	7	14,0	10	10,0	5	10,0
	Не знаю, проводился или нет	97	48,5	30	60,0	37	37,0	30	60,0
10. Удобно ли вам получать препараты АРТ для лечения ВИЧ в аптеке?	Да, удобно в аптеке	87	43,5	29	58,0	39	39,0	19	38,0
	Нет, не удобно, я бы хотел получать препараты в Центре СПИД	109	54,5	20	40,0	59	59,0	30	60,0
	Другое	4	2,0	1	2,0	2	2,0	1	2,0
11. Получали ли вы в Центре СПИД какие-либо услуги в связи с гепатитами В и С?	Да, мне оказали консультацию по лечению гепатита С	61	30,5	9	18,0	25	25,0	27	54,0
	Да, мне оказали консультацию по лечению гепатита В	11	5,5	3	6,0	4	4,0	4	8,0
	Да, мне предоставили лечение гепатита С	25	12,5	2	4,0	16	16,0	7	14,0
	Да, мне предоставили лечение гепатита В	5	2,5	0	0,0	3	3,0	2	4,0
	Нет, никакие услуги не предоставлялись в связи с гепатитами В и С	31	15,5	15	30,0	10	10,0	6	12,0
	Нет, врач сказал, что мне пока рано начинать лечение гепатита В или С	11	5,5	0	0,0	8	8,0	3	6,0
	Мне не требовались подобные услуги	85	42,5	32	64,0	41	41,0	12	

Вопрос	Варианты ответов	n	%	1	%	2	%	3	%
12.1 Обращались ли вы когда-либо к психологу Центра СПИД?	Да, обращался	55	27,5	21	42,0	30	30,0	4	8,0
	Нет, не обращался	137	68,5	26	52,0	67	67,0	44	88,0
	В Центре СПИД нет психолога и его услуги мне не нужны	6	3,0	2	4,0	3	3,0	1	2,0
	В Центре СПИД нет психолога, но его услуги мне нужны	2	1,0	1	2,0	0	0,0	1	2,0
12.2 Обращались ли вы когда-либо к социальному работнику Центра СПИД?	Да, обращался	44	22,0	12	24,0	14	14,0	18	36,0
	Нет, не обращался	148	74,0	38	76,0	79	79,0	31	62,0
	В Центре СПИД нет социального работника и его услуги мне не нужны	6	3,0	0	0,0	5	5,0	1	2,0
	В Центре СПИД нет социального работника, но его услуги мне нужны	2	1,0	0	0,0	2	2,0	0	0,0
13. Есть ли какие-то барьеры, которые влияют на ваше нежелание обращаться в Центр СПИД или посещать его нерегулярно?	Сегодня у меня был первый визит	3	1,5	1	2,0	2	2,0	0	0,0
	Не удобно добираться до Центра	49	24,5	10	20,0	17	17,0	22	44,0
	Центр расположен далеко от моего дома / работы	62	31,0	15	30,0	19	19,0	28	56,0
	Часы работы Центра СПИД неудобные	17	8,5	2	4,0	12	12,0	3	6,0
	В Центр СПИД тесно — это не комфортно	51	25,5	12	24,0	23	23,0	16	32,0
	В Центр СПИД очереди, это занимает у меня много времени	78	39,0	15	30,0	33	33,0	30	60,0
	Я боюсь, что в Центре СПИД меня кто-то узнает	40	20,0	23	46,0	10	10,0	7	14,0
	Я боюсь, что информация обо мне станет известна моим знакомым	30	15,0	17	34,0	7	7,0	6	12,0
	Мне кажется, что обо мне будут ходить слухи	16	8,0	10	20,0	6	6,0	0	0,0
	Я не доверяю врачам и медицине	7	3,5	2	4,0	3	3,0	2	4,0
	Мне не нравится здание Центра СПИД	26	13,0	2	4,0	19	19,0	5	10,0
	Я считаю, что ВИЧ-инфекции не существует, это миф	1	0,5	0	0,0	0	0,0	1	2,0
	Мне не нравятся врачи, которые принимают в Центре СПИД	13	6,5	2	4,0	1	1,0	10	20,0
	Нет барьеров	32	16,0	5	10,0	24	24,0	3	6,0
	Другое	27	13,5	0	0,0	11	11,0	16	32,0
14. Пользовались ли вы когда-либо сайтом Центра СПИД?	Да	45	22,5	10	20,0	27	27,0	8	16,0
	Нет	155	77,5	40	80,0	73	73,0	42	84,0
15. Удобно ли для вас было использование сайта Центра СПИД?	1	4	8,9	0	0,0	2	7,4	2	25,0
	2	4	8,9	0	0,0	2	7,4	2	25,0
	3	8	17,8	3	30,0	5	18,5	0	0,0
	4	11	24,4	3	30,0	8	29,6	0	0,0
	5	18	40,0	4	40,0	10	37,0	4	50,0
16. Удобно ли для вас было найти на сайте Центра СПИД информацию о сотрудниках Центра?	1	2	4,4	0	0,0	1	3,7	1	12,5
	2	1	2,2	0	0,0	0	0,0	1	12,5
	3	13	28,9	1	10,0	9	33,3	3	37,5
	4	12	26,7	4	40,0	8	29,6	0	0,0
	5	17	37,8	5	50,0	9	33,3	3	37,5
17. В течение последних 12 месяцев вы обращались в некоммерческие организации (НКО) для получения поддержки в связи с ВИЧ?	Да	87	43,5	18	36,0	43	43,0	26	52,0
	Нет	51	25,5	4	8,0	41	41,0	6	12,0
	Я не знаю, что такое НКО	62	31,0	28	56,0	16	16,0	18	36,0
19. Порекомендовали бы вы обращаться за услугами поддержки в связи с ВИЧ в НКО?	Да	87	100,0	18	100,0	43	100,0	26	100,0
21. Довольны ли вы получением услуг поддержки в связи с ВИЧ в НКО?	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	3	1	1,1	0	0,0	1	2,3	0	0,0
	4	12	13,8	2	11,1	6	14,0	4	15,4
	5	74	85,1	16	88,9	36	83,7	22	84,6
22. Сейчас я перечислю список утверждений, скажите, с какими вы согласны, а с какими нет [Наличие групп поддержки (взаимопомощи) делает жизнь с ВИЧ более качественной]	1	7	5,1	3	13,6	3	3,6	1	3,1
	2	11	8,0	2	9,1	4	4,8	5	15,6
	3	33	23,9	6	27,3	18	21,4	9	28,1
	4	22	15,9	2	9,1	17	20,2	3	9,4
	5	65	47,1	9	40,9	42	50,0	14	43,8
22. Сейчас я перечислю список утверждений, скажите, с какими вы согласны, а с какими нет [Доступность (наличие) доверенных врачей инфекционистов помогает мне оставаться приверженным лечению ВИЧ]	1	3	2,2	0	0,0	1	1,2	2	6,3
	2	5	3,6	0	0,0	1	1,2	4	12,5
	3	11	8,0	3	13,6	3	3,6	5	15,6
	4	24	17,4	5	22,7	15	17,9	4	12,5
	5	95	68,8	14	63,6	64	76,2	17	53,1
	1	1	0,7	0	0,0	1	1,2	0	0,0

Вопрос	Варианты ответов	n	%	1	%	2	%	3	%
22. Сейчас я перечислю список утверждений, скажите, с какими вы согласны, а с какими нет [Доверенный специалист от НКО из числа ЛЖВ (равный консультант, социальный работник), который организует поддержку в связи с ВИЧ, повышает мое доверие к НКО]	2	7	5,1	0	0,0	5	6,0	2	6,3
	3	16	11,6	3	13,6	11	13,1	2	6,3
	4	17	12,3	1	4,5	12	14,3	4	12,5
	5	97	70,3	18	81,8	55	65,5	24	75,0
22. Сейчас я перечислю список утверждений, скажите, с какими вы согласны, а с какими нет [Бесплатные презервативы и лубриканты могут способствовать моей более частой обращаемости за помощью в НКО]	1	24	17,4	2	9,1	13	15,5	9	28,1
	2	16	11,6	3	13,6	6	7,1	7	21,9
	3	25	18,1	8	36,4	14	16,7	3	9,4
	4	18	13,0	3	13,6	11	13,1	4	12,5
	5	55	39,9	6	27,3	40	47,6	9	28,1
22. Сейчас я перечислю список утверждений, скажите, с какими вы согласны, а с какими нет [Наличие тестирования на гепатит В, С и сифилис является для меня важным в НКО]	1	15	10,9	1	4,5	7	8,3	7	21,9
	2	16	11,6	2	9,1	7	8,3	7	21,9
	3	22	15,9	7	31,8	6	7,1	9	28,1
	4	17	12,3	6	27,3	8	9,5	3	9,4
	5	68	49,3	6	27,3	56	66,7	6	18,8
22. Сейчас я перечислю список утверждений, скажите, с какими вы согласны, а с какими нет [Юридическая помощь и консультирование являются для меня важными в НКО]	1	17	12,3	2	9,1	6	7,1	9	28,1
	2	20	14,5	6	27,3	9	10,7	5	15,6
	3	27	19,6	6	27,3	10	11,9	11	34,4
	4	19	13,8	2	9,1	16	19,0	1	3,1
	5	55	39,9	6	27,3	43	51,2	6	18,8
22. Сейчас я перечислю список утверждений, скажите, с какими вы согласны, а с какими нет [Медико-социальное сопровождение в Центр профилактики и борьбы со СПИДом в связи с ВИЧ является для меня важным в НКО]	1	13	9,4	1	4,5	11	13,1	1	3,1
	2	14	10,1	1	4,5	13	15,5	0	0,0
	3	19	13,8	3	13,6	12	14,3	4	12,5
	4	24	17,4	6	27,3	13	15,5	5	15,6
	5	68	49,3	11	50,0	35	41,7	22	68,8
22. Сейчас я перечислю список утверждений, скажите, с какими вы согласны, а с какими нет [Наличие психолога и психологического консультирования является для меня важным в НКО]	1	14	10,1	1	4,5	7	8,3	6	18,8
	2	21	15,2	1	4,5	14	16,7	6	18,8
	3	19	13,8	4	18,2	7	8,3	8	25,0
	4	24	17,4	3	13,6	18	21,4	3	9,4
	5	60	43,5	13	59,1	38	45,2	9	28,1
22. Сейчас я перечислю список утверждений, скажите, с какими вы согласны, а с какими нет [Досуговые мероприятия для ЛЖВ помогают лучше принять свой ВИЧ-статус и адаптироваться к диагнозу]	1	22	15,9	4	18,2	11	13,1	7	21,9
	2	20	14,5	2	9,1	8	9,5	10	31,3
	3	23	16,7	10	45,5	13	15,5	0	0,0
	4	19	13,8	0	0,0	16	19,0	3	9,4
	5	54	39,1	6	27,3	36	42,9	12	37,5
22. Сейчас я перечислю список утверждений, скажите, с какими вы согласны, а с какими нет ["Школа пациента" помогает мне больше узнать о заболевании и его течении]	1	15	10,9	4	18,2	3	3,6	8	25,0
	2	20	14,5	3	13,6	8	9,5	9	28,1
	3	24	17,4	7	31,8	12	14,3	5	15,6
	4	17	12,3	0	0,0	17	20,2	0	0,0
	5	62	44,9	8	36,4	44	52,4	10	31,3
23. Какие факторы являются для вас привлекательным при получении услуг в НКО?	Конфиденциальность (сохранение тайны)	107	77,5	19	86,4	63	75,0	25	78,1
	Анонимность (возможность не сообщать свое имя, контактную информацию)	84	60,9	7	31,8	58	69,0	19	59,4
	Местоположение организации	44	31,9	10	45,5	26	31,0	8	25,0
	Часы работы	33	23,9	8	36,4	18	21,4	7	21,9
	Профессионализм и компетентность сотрудников	80	58,0	14	63,6	42	50,0	24	75,0
	Индивидуальный подход к каждому	60	43,5	13	59,1	29	34,5	18	56,3
	Уважительное и учтивое отношение	60	43,5	11	50,0	33	39,3	16	50,0
	Отсутствие осуждения и стигматизации	60	43,5	9	40,9	35	41,7	16	50,0
	Возможность получить комплексную помощь	86	62,3	13	59,1	46	54,8	27	84,4
24.1 В каком году у вас была обнаружена ВИЧ-инфекция?	Другое	2	1,4	0	0,0	1	1,2	1	3,1
	Min	1998	-	2024	-	1998	-	2000	-
24.2 Состоите ли вы на диспансерном учете в Центре СПИД?	max	2025	-	2025	-	2024	-	2022	-
	Да	200	100,0	50	100,0	100	100,0	50	100,0
25. В каком году вы встали на учет в Центр СПИД?	Нет	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Min	1998	-	2024	-	1998	-	2000	-
27. Вы принимаете препараты для лечения ВИЧ – антиретровирусную терапию?	max	2025	-	2025	-	2024	-	2025	-
	Да, принимаю регулярно	111	55,5	39	78,0	72	72,0	0	0,0
	Да, принимаю, но случаются пропуски	50	25,0	5	10,0	28	28,0	17	34,0
	Да, принимал ранее, но не принимаю более 1 месяца	28	14,0	1	2,0	0	0,0	27	54,0

Вопрос	Варианты ответов	n	%	1	%	2	%	3	%
30. Знаете ли вы, где и как в Красноярском крае можно получить следующие услуги в связи с ВИЧ? [Горячая линия по ВИЧ]	Нет, не принимаю	11	5,5	5	10,0	0	0,0	6	12,0
	Да, знаю	65	32,5	16	32,0	40	40,0	9	18,0
30. Знаете ли вы, где и как в Красноярском крае можно получить следующие услуги в связи с ВИЧ? [Равные консультанты (люди с положительным ВИЧ-статусом), консультации]	Нет, не знаю	135	67,5	34	68,0	60	60,0	41	82,0
	Да, знаю	139	69,5	36	72,0	68	68,0	35	70,0
30. Знаете ли вы, где и как в Красноярском крае можно получить следующие услуги в связи с ВИЧ? [Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку]	Нет, не знаю	61	30,5	14	28,0	32	32,0	15	30,0
	Да, знаю	96	48,0	27	54,0	52	52,0	17	34,0
30. Знаете ли вы, где и как в Красноярском крае можно получить следующие услуги в связи с ВИЧ? [Группа поддержки для людей, живущих с ВИЧ]	Нет, не знаю	104	52,0	23	46,0	48	48,0	33	66,0
	Да, знаю	111	55,5	29	58,0	58	58,0	24	48,0
30. Знаете ли вы, где и как в Красноярском крае можно получить следующие услуги в связи с ВИЧ? [Школа пациента]	Нет, не знаю	89	44,5	21	42,0	42	42,0	26	52,0
	Да, знаю	78	39,0	17	34,0	45	45,0	16	32,0
30. Знаете ли вы, где и как в Красноярском крае можно получить следующие услуги в связи с ВИЧ? [Профилактика, диагностика и лечение туберкулеза]	Нет, не знаю	122	61,0	33	66,0	55	55,0	34	68,0
	Да, знаю	124	62,0	18	36,0	73	73,0	33	66,0
30. Знаете ли вы, где и как в Красноярском крае можно получить следующие услуги в связи с ВИЧ? [Обследование, диагностика и лечение гепатитов В, С]	Нет, не знаю	76	38,0	32	64,0	27	27,0	17	34,0
	Да, знаю	126	63,0	28	56,0	64	64,0	34	68,0
30. Знаете ли вы, где и как в Красноярском крае можно получить следующие услуги в связи с ВИЧ? [Обследование и лечение психических расстройств (депрессия, расстройство поведения, стресс и т.д.)]	Нет, не знаю	74	37,0	22	44,0	36	36,0	16	32,0
	Да, знаю	98	49,0	16	32,0	58	58,0	24	48,0
30. Знаете ли вы, где и как в Красноярском крае можно получить следующие услуги в связи с ВИЧ? [Обследование, диагностика и лечение ИППП]	Нет, не знаю	102	51,0	34	68,0	42	42,0	26	52,0
	Да, знаю	139	69,5	33	66,0	77	77,0	29	58,0
30. Знаете ли вы, где и как в Красноярском крае можно получить следующие услуги в связи с ВИЧ? [Услуги по сохранению и ведению беременности]	Нет, не знаю	61	30,5	17	34,0	23	23,0	21	42,0
	Да, знаю	120	60,0	32	64,0	70	70,0	18	36,0
30. Знаете ли вы, где и как в Красноярском крае можно получить следующие услуги в связи с ВИЧ? [Услуги по сохранению и ведению беременности]	Нет, не знаю	80	40,0	18	36,0	30	30,0	32	64,0
	Да, знаю	120	60,0	32	64,0	70	70,0	18	36,0
30. Знаете ли вы, где и как в Красноярском крае можно получить следующие услуги в связи с ВИЧ? [Обследование на рак шейки матки]	Нет, не знаю	116	58,0	26	52,0	52	52,0	38	76,0
	Да, знаю	84	42,0	24	48,0	48	48,0	12	24,0
30. Знаете ли вы, где и как в Красноярском крае можно получить следующие услуги в связи с ВИЧ? [Поддержка и помощь в ситуации стигмы, дискриминации]	Нет, не знаю	141	70,5	43	86,0	56	56,0	42	84,0
	Да, знаю	59	29,5	7	14,0	44	44,0	8	16,0
30. Знаете ли вы, где и как в Красноярском крае можно получить следующие услуги в связи с ВИЧ? [Тестирование половых и инъекционных партнеров на ВИЧ]	Нет, не знаю	64	32,0	18	36,0	26	26,0	20	40,0
	Да, знаю	136	68,0	32	64,0	74	74,0	30	60,0
30. Знаете ли вы, где и как в Красноярском крае можно получить следующие услуги в связи с ВИЧ? [Получение материальной помощи (памперсы, подгузники, смеси для кормления, презервативы, лубриканты (смазка))]	Нет, не знаю	89	44,5	25	50,0	44	44,0	20	40,0
	Да, знаю	111	55,5	25	50,0	56	56,0	30	60,0
31. Нуждались ли вы и получали когда-либо в следующих услугах в связи с ВИЧ? [Горячая линия по ВИЧ]	Да, нуждался и получал	23	11,5	6	12,0	13	13,0	4	8,0
	Да, нуждался, но не мог получить	24	12,0	14	28,0	10	10,0	0	0,0
	Нет, не нуждался	152	76,0	30	60,0	77	77,0	45	90,0
	Не имеет ко мне отношения	1	0,5	0	0,0	0	0,0	1	2,0
31. Нуждались ли вы и получали когда-либо в следующих услугах в связи с ВИЧ? [Равные консультанты (люди с положительным ВИЧ-статусом), консультации]	Да, нуждался и получал	113	56,5	31	62,0	50	50,0	32	64,0
	Да, нуждался, но не мог получить	5	2,5	2	4,0	2	2,0	1	2,0
	Нет, не нуждался	80	40,0	17	34,0	47	47,0	16	32,0
	Не имеет ко мне отношения	2	1,0	0	0,0	1	1,0	1	2,0
31. Нуждались ли вы и получали когда-либо в следующих услугах в связи с ВИЧ?	Да, нуждался и получал	35	17,5	7	14,0	19	19,0	9	18,0
	Да, нуждался, но не мог получить	1	0,5	1	2,0	0	0,0	0	0,0
	Нет, не нуждался	100	50,0	31	62,0	48	48,0	21	42,0

Вопрос	Варианты ответов	n	%	1	%	2	%	3	%
связи с ВИЧ? [Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку]	Не имеет ко мне отношения	64	32,0	11	22,0	33	33,0	20	40,0
31. Нуждались ли вы и получали когда-либо в следующих услугах в связи с ВИЧ? [Группа поддержки для людей, живущих с ВИЧ]	Да, нуждался и получал	59	29,5	17	34,0	25	25,0	17	34,0
	Да, нуждался, но не мог получить	8	4,0	4	8,0	3	3,0	1	2,0
	Нет, не нуждался	130	65,0	28	56,0	72	72,0	30	60,0
	Не имеет ко мне отношения	3	1,5	1	2,0	0	0,0	2	4,0
31. Нуждались ли вы и получали когда-либо в следующих услугах в связи с ВИЧ? [Школа пациента]	Да, нуждался и получал	41	20,5	9	18,0	23	23,0	9	18,0
	Да, нуждался, но не мог получить	7	3,5	3	6,0	2	2,0	2	4,0
	Нет, не нуждался	148	74,0	38	76,0	73	73,0	37	74,0
	Не имеет ко мне отношения	4	2,0	0	0,0	2	2,0	2	4,0
31. Нуждались ли вы и получали когда-либо в следующих услугах в связи с ВИЧ? [Профилактика, диагностика и лечение туберкулеза]	Да, нуждался и получал	53	26,5	5	10,0	28	28,0	20	40,0
	Да, нуждался, но не мог получить	2	1,0	2	4,0	0	0,0	0	0,0
	Нет, не нуждался	141	70,5	43	86,0	72	72,0	26	52,0
	Не имеет ко мне отношения	4	2,0	0	0,0	0	0,0	4	8,0
31. Нуждались ли вы и получали когда-либо в следующих услугах в связи с ВИЧ? [Обследование, диагностика и лечение гепатитов В, С]	Да, нуждался и получал	79	39,5	14	28,0	35	35,0	30	60,0
	Да, нуждался, но не мог получить	22	11,0	3	6,0	16	16,0	3	6,0
	Нет, не нуждался	85	42,5	28	56,0	41	41,0	16	32,0
	Не имеет ко мне отношения	14	7,0	5	10,0	8	8,0	1	2,0
31. Нуждались ли вы и получали когда-либо в следующих услугах в связи с ВИЧ? [Обследование и лечение психических расстройств (депрессия, расстройства поведения, стресс и т.д.)]	Да, нуждался и получал	26	13,0	2	4,0	22	22,0	2	4,0
	Да, нуждался, но не мог получить	4	2,0	2	4,0	2	2,0	0	0,0
	Нет, не нуждался	129	64,5	37	74,0	59	59,0	33	66,0
	Не имеет ко мне отношения	41	20,5	9	18,0	17	17,0	15	30,0
31. Нуждались ли вы и получали когда-либо в следующих услугах в связи с ВИЧ? [Обследование, диагностика и лечение ИППП]	Да, нуждался и получал	57	28,5	11	22,0	33	33,0	13	26,0
	Да, нуждался, но не мог получить	5	2,5	1	2,0	4	4,0	0	0,0
	Нет, не нуждался	125	62,5	36	72,0	55	55,0	34	68,0
	Не имеет ко мне отношения	13	6,5	2	4,0	8	8,0	3	6,0
31. Нуждались ли вы и получали когда-либо в следующих услугах в связи с ВИЧ? [Услуги по сохранению и ведению беременности]	Да, нуждался и получал	53	26,5	18	36,0	19	19,0	16	32,0
	Да, нуждался, но не мог получить	1	0,5	1	2,0	0	0,0	0	0,0
	Нет, не нуждался	69	34,5	19	38,0	37	37,0	13	26,0
	Не имеет ко мне отношения	77	38,5	12	24,0	44	44,0	21	42,0
31. Нуждались ли вы и получали когда-либо в следующих услугах в связи с ВИЧ? [Обследование на рак шейки матки]	Да, нуждался и получал	50	25,0	15	30,0	25	25,0	10	20,0
	Да, нуждался, но не мог получить	4	2,0	3	6,0	1	1,0	0	0,0
	Нет, не нуждался	73	36,5	20	40,0	34	34,0	19	38,0
	Не имеет ко мне отношения	73	36,5	12	24,0	40	40,0	21	42,0
31. Нуждались ли вы и получали когда-либо в следующих услугах в связи с ВИЧ? [Поддержка и помощь в ситуации стигмы, дискриминации]	Да, нуждался и получал	14	7,0	2	4,0	9	9,0	3	6,0
	Да, нуждался, но не мог получить	8	4,0	2	4,0	5	5,0	1	2,0
	Нет, не нуждался	165	82,5	42	84,0	82	82,0	41	82,0
	Не имеет ко мне отношения	13	6,5	4	8,0	4	4,0	5	10,0
31. Нуждались ли вы и получали когда-либо в следующих услугах в связи с ВИЧ? [Тестирование половых и инъекционных партнеров на ВИЧ]	Да, нуждался и получал	77	38,5	22	44,0	31	31,0	24	48,0
	Да, нуждался, но не мог получить	7	3,5	3	6,0	4	4,0	0	0,0
	Нет, не нуждался	107	53,5	22	44,0	61	61,0	24	48,0
	Не имеет ко мне отношения	9	4,5	3	6,0	4	4,0	2	4,0
31. Нуждались ли вы и получали когда-либо в следующих услугах в связи с ВИЧ? [Получение материальной помощи (памперсы, подгузники, смеси для кормления, презервативы, лубриканты (смазка))]	Да, нуждался и получал	84	42,0	20	40,0	37	37,0	27	54,0
	Да, нуждался, но не мог получить	10	5,0	0	0,0	10	10,0	0	0,0
	Нет, не нуждался	100	50,0	28	56,0	50	50,0	22	44,0
	Не имеет ко мне отношения	6	3,0	2	4,0	3	3,0	1	2,0
34. Вспомните, пожалуйста, из каких источников вы получали когда-либо информацию о ВИЧ?	Профилактическая акция на улице, в публичном месте	32	16,0	9	18,0	13	13,0	10	20,0
	Лекция, тренинг, акция по месту учебы, работы	32	16,0	7	14,0	24	24,0	1	2,0
	Ролики на телевидении	41	20,5	9	18,0	18	18,0	14	28,0
	Ролики в сети Интернет	69	34,5	26	52,0	22	22,0	21	42,0
	Интернет-сайты по теме ВИЧ	80	40,0	31	62,0	32	32,0	17	34,0
	Информация в социальных сетях	66	33,0	15	30,0	32	32,0	19	38,0
	Печатные газеты, журналы	18	9,0	2	4,0	11	11,0	5	10,0
	Брошюры, флайеры	68	34,0	19	38,0	24	24,0	25	50,0
	Наружная реклама, постеры	20	10,0	2	4,0	11	11,0	7	14,0
	Беседа со специалистом (врач, социальный работник и т.п.)	171	85,5	43	86,0	85	85,0	43	86,0
	Беседа с равным консультантом	96	48,0	31	62,0	36	36,0	29	58,0
	Беседы с друзьями, знакомыми, близкими людьми	108	54,0	24	48,0	50	50,0	34	68,0
	Образовательные учреждения	17	8,5	6	12,0	9	9,0	2	4,0
	Другое	4	2,0	0	0,0	4	4,0	0	0,0
35. В целом, как вы оцениваете свою информированность о ВИЧ?	1	1	0,5	1	2,0	0	0,0	0	0,0
	2	20	10,0	10	20,0	6	6,0	4	8,0

Вопрос	Варианты ответов	n	%	1	%	2	%	3	%
	3	41	20,5	16	32,0	13	13,0	12	24,0
	4	65	32,5	10	20,0	43	43,0	12	24,0
	5	73	36,5	13	26,0	38	38,0	22	44,0
36. Как человек (ваш партнер или знакомый) может обезопасить себя от ВИЧ?	Используя только "чистые" (стерильные) инструменты для инъекций (игла, шприц)	192	96,0	47	94,0	98	98,0	47	94,0
	Правильно используя презерватив при каждом половом контакте	198	99,0	50	100,0	99	99,0	49	98,0
	Другие правильные ответы	7	3,5	2	4,0	3	3,0	2	4,0
	Другие неправильные ответы	2	1,0	0	0,0	1	1,0	1	2,0
	Затрудняется ответить	3	1,5	2	4,0	0	0,0	1	2,0
37. Давайте поговорим о том, как передается ВИЧ. Назовите, пожалуйста, пути передачи ВИЧ, которые вы знаете	При переливании инфицированной крови	189	94,5	47	94,0	95	95,0	47	94,0
	При использовании "грязных" инструментов для инъекций (игла, шприц)	197	98,5	47	94,0	100	100,0	50	100,0
	При незащищенных (без презерватива) половых контактах	196	98,0	48	96,0	100	100,0	48	96,0
	При кормлении ребенка грудным молоком	139	69,5	34	68,0	75	75,0	30	60,0
	Другие правильные ответы	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Другие неправильные ответы	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Затрудняется ответить	3	1,5	2	4,0	0	0,0	1	2,0
38. Пол участника	Женский	95	47,5	23	46,0	49	49,0	23	46,0
	Мужской	105	52,5	27	54,0	51	51,0	27	54,0
39. Сколько вам полных лет?	Min	20	-	20	-	21	-	26	-
	max	70	-	52	-	70	-	59	-
40. Какое у вас фактическое семейное положение?	Не женат / не замужем	42	21,0	12	24,0	22	22,0	8	16,0
	Женат / замужем (в зарегистрированном браке)	58	29,0	10	20,0	39	39,0	9	18,0
	В гражданском (незарегистрированном) браке	52	26,0	19	38,0	19	19,0	14	28,0
	Разведен(а)	38	19,0	6	12,0	16	16,0	16	32,0
	Вдовец / Вдова	10	5,0	3	6,0	4	4,0	3	6,0
41. Какое у вас образование?	Начальное (1 – 8 классов школы)	3	1,5	1	2,0	0	0,0	2	4,0
	Среднее общее (9 – 11 классов школы)	29	14,5	4	8,0	10	10,0	15	30,0
	Начальное профессиональное (лицей, ПУ)	39	19,5	8	16,0	17	17,0	14	28,0
	Среднее специальное (колледж, техникум)	79	39,5	26	52,0	39	39,0	14	28,0
	Неполное высшее или бакалавриат (1 – 4 года обучения в ВУЗе)	21	10,5	6	12,0	13	13,0	2	4,0
	Высшее или магистратура (5 – 6 лет обучения в ВУЗе)	29	14,5	5	10,0	21	21,0	3	6,0
	Аспирантура, ученая степень	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
42. У вас сейчас есть работа?	Да, есть постоянная	134	67,0	43	86,0	69	69,0	22	44,0
	Да, есть непостоянная	43	21,5	6	12,0	21	21,0	16	32,0
	Нет	25	12,5	1	2,0	12	12,0	12	24,0
43. Как вы можете охарактеризовать ваше материальное положение?	Не хватает денег даже на еду	5	2,5	0	0,0	3	3,0	2	4,0
	Затруднительно покупать одежду и оплачивать жилищно-коммунальные услуги	27	13,5	4	8,0	8	8,0	15	30,0
	Не можем купить товары длительного потребления – бытовую технику, мебель и пр.	53	26,5	10	20,0	29	29,0	14	28,0
	Не хватает денег на покупку автомобиля, квартиры	107	53,5	33	66,0	55	55,0	19	38,0
	Средств достаточно, чтобы купить все, что считаем нужным	8	4,0	3	6,0	5	5,0	0	0,0
44. Есть ли люди, о которых вам сейчас приходится заботиться – поддерживать материально, помогать решать бытовые и жизненные вопросы и т. П.?	Да, есть несовершеннолетние	110	55,0	31	62,0	53	53,0	26	52,0
	Да, есть взрослые	84	42,0	16	32,0	57	57,0	11	22,0
	Нет	45	22,5	11	22,0	17	17,0	17	34,0
45. Есть люди, к которым при необходимости вы можете обратиться за помощью?	Да	171	85,5	48	96,0	78	78,0	45	90,0
	Нет	29	14,5	2	4,0	22	22,0	5	10,0
46. Как вы оцениваете свое здоровье?	Хорошее	66	33,0	18	36,0	45	45,0	3	6,0
	Удовлетворительное	96	48,0	25	50,0	40	40,0	31	62,0
	Плохое	28	14,0	2	4,0	13	13,0	13	26,0
	Затрудняюсь ответить	10	5,0	5	10,0	2	2,0	3	6,0
	Воспитанием, ценностью, принципами жизни	43	21,5	12	24,0	27	27,0	4	8,0

Вопрос	Варианты ответов	n	%	1	%	2	%	3	%
47. Если вы заботитесь о своем здоровье, то чем это в основном вызвано? (Только 1 основная причина)	Влиянием и примером окружающих людей	13	6,5	4	8,0	7	7,0	2	4,0
	Воздействием медицинской информации	11	5,5	5	10,0	6	6,0	0	0,0
	Ухудшением здоровья	55	27,5	9	18,0	14	14,0	32	64,0
	Требованием родных, близких	7	3,5	1	2,0	4	4,0	2	4,0
	Желанием быть здоровым	69	34,5	19	38,0	41	41,0	9	18,0
48. Как вы считаете, что в наибольшей степени влияет на здоровье человека? (Только 1 вариант ответа)	Другое	2	1,0	0	0,0	1	1,0	1	2,0
	Природная среда	13	6,5	3	6,0	10	10,0	0	0,0
	Усилия самого человека	56	28,0	12	24,0	21	21,0	23	46,0
	Наследственность	19	9,5	5	10,0	12	12,0	2	4,0
	Качество медицинского обслуживания	23	11,5	2	4,0	18	18,0	3	6,0
	Условия жизни	41	20,5	13	26,0	16	16,0	12	24,0
	Вредные привычки	44	22,0	12	24,0	22	22,0	10	20,0
49. Насколько вы удовлетворены своей жизнью?	Затрудняюсь ответить	4	2,0	3	6,0	1	1,0	0	0,0
	1	4	2,0	0	0,0	3	3,0	1	2,0
	2	11	5,5	3	6,0	3	3,0	5	10,0
	3	54	27,0	11	22,0	24	24,0	19	38,0
	4	72	36,0	21	42,0	37	37,0	14	28,0
50. Где вы живете?	5	59	29,5	15	30,0	33	33,0	11	22,0
	Собственное жилье	120	60,0	26	52,0	67	67,0	27	54,0
	Съемное жилье	76	38,0	24	48,0	31	31,0	21	42,0
51. В каком жилье вы проживаете?	Не имею никакого места жительства	4	2,0	0	0,0	2	2,0	2	4,0
	Общежитие	34	17,0	10	20,0	8	8,0	16	32,0
	Койко-место	1	0,5	0	0,0	1	1,0	0	0,0
	Комната	15	7,5	4	8,0	8	8,0	3	6,0
	Квартира	133	66,5	33	66,0	74	74,0	26	52,0
	Дом, дача	16	8,0	3	6,0	8	8,0	5	10,0
	Не имею никакого места жительства	1	0,5	0	0,0	1	1,0	0	0,0
52. Насколько вы довольны своим местом жительства?	1	12	6,0	0	0,0	9	9,0	3	6,0
	2	9	4,5	0	0,0	5	5,0	4	8,0
	3	31	15,5	8	16,0	14	14,0	9	18,0
	4	61	30,5	13	26,0	33	33,0	15	30,0
	5	87	43,5	29	58,0	39	39,0	19	38,0
53. Определите группу принадлежности участника	ЛЖВ на АРТ (выявленный в течение последних 12 месяцев)	50	25,0	50	100,0	0	0,0	0	0,0
	ЛЖВ на АРТ (выявленный ранее, чем в течение последних 12 месяцев)	100	50,0	0	0,0	100	100,0	0	0,0
	ЛЖВ не на АРТ (потерянный с наблюдения, не принимает АРТ более 1 месяца)	50	25,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
54. Определите группу принадлежности участника	Человек, употребляющий наркотики (ЛУН)	41	20,5	6	12,0	21	21,0	14	28,0
	Секс-работник (СР)	3	1,5	0	0,0	1	1,0	2	4,0
	Мужчина, практикующий секс с другими мужчинами (МСМ)	7	3,5	0	0,0	7	7,0	0	0,0
	Человек, бывший заключенный (АМАС)	34	17,0	4	8,0	14	14,0	16	32,0
	Общее население	115	57,5	40	80,0	57	57,0	18	36,0

Комментарий к сводной таблице данных. «N» – общая сумма респондентов – 200 человек. «n» – сумма ответов конкретной группы людей, живущих с ВИЧ. Для некоторых вопросов «n» рассчитана на основе предыдущего вопроса-фильтра. «1», «2», «3» – номера групп. «1» – недавно выявленные ВИЧ-положительные (в течение последних 12 месяцев); «2» – ВИЧ-положительные, которые более 12 месяцев живут с ВИЧ и находятся на лечении; «3» – ВИЧ-положительные, потерянные с наблюдения или регулярно нарушающие прием препаратов АРТ.

1. Антонова Д.В., Бочаров В.В., Хрусталева Н.С. Рискованное сексуальное поведение лиц с вирусом иммунодефицита человека // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2019. № 4. С. 79–87.
2. Бровченко Н.В. Роль социально ориентированных некоммерческих организаций в реализации полномочий органов местного самоуправления // Право и государство: теория и практика. 2019. № 6(174). С. 48–50.
3. Ветков Н.Е. Здоровье человека как ценность и его определяющие факторы. Наука-2020. 2016. №5(11). С. 126–142.
4. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. ВИЧ/СПИД. ВОЗ, 2024. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/questions-and-answers/item/hiv-aids/>
5. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]: Ключевые группы населения. URL: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/key-populations-to-hiv/ru/>
6. Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией [Электронный ресурс]: Техническая записка по ВИЧ и ключевым группам населения. – Женева. 2019. – 46 с. URL: https://eescaplatform.org/wp-content/uploads/2020/07/core_key_populations_technicalbrief_ru.pdf.
7. Дробышевская Е.В., Жукова Е.В., Пронин А.Ю., Шилова В.А. Связь информированности о ВИЧ-инфекции с установками здоровьесберегающего и рискованного поведения жителей Московской области // Научный результат. Социология и управление. 2023. №3. С. 49–68.
8. Как организовать и провести оценку барьеров при получении услуг в связи с ВИЧ силами сообщества. Новосибирск: НРОО Гуманитарный проект, 2019. 31 с.
9. Лебедева-Несевря Н.А., Маркова Ю.С. Модели и динамика поведения, связанного со здоровьем, экономически активных россиян. Вестник Пермского университета. 2018. № 2(34). С. 287–296.
10. Луман Н. Понятие риска // Альманах THESIS: теория и история экономических и социальных институтов и систем. 1994. № 5. С. 135–160.
11. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Клинические рекомендации. ВИЧ-инфекция у взрослых. – МЗ РФ, 2017. 64 с.
12. Мозалева О.А., Самарина А.В. Эпидемиологические и социально-демографические характеристики ВИЧ-инфицированных беременных женщин. Журнал Инфектологии. 2018. №3. С. 7–15.
13. Назарова И.Б., Нестеров Р.С. Модель взаимодействия государства и общества в профилактике и лечении ВИЧ-инфекции. Труд и социальные отношения. 2024. №5.
14. Назарова И.Б., Нестеров Р.С. Работа с группами повышенного риска в отношении ВИЧ-инфекции: исследование новых подходов. Общество: социология, психология, педагогика. 2024. № 10.
15. Обзор барьеров, препятствующих доступу к услугам в связи с ВИЧ-инфекцией для ЛЖВ, ЛУИН, СР и МСМ. Базовая оценка 2.0. – Киев: ЕКОМ, 2018. – 227 с.
16. Плавинский С. А., Ладная Н. Н., Баринаева А. Н., Зайцева Е. Е. Эпидемиологический надзор II поколения за ВИЧ-инфекцией. Распространенность ВИЧ-инфекции и рискованного поведения среди уязвимых групп населения в 7 регионах Российской Федерации, результаты биоповеденческого исследования – М.: Открытый институт здоровья населения, 2017. 140 с.
17. Позднякова М.Е. Рискованное сексуальное поведение как фактор распространения ВИЧ-инфекции в России. Часть 2. СНИСП. 2018. №4(24). С. 105–116.
18. Hoyle R.H., Fejfar M.C., Miller J.D. Personality and sexual risk taking: A quantitative review. Journal of Personality. 2000. 68 (6). P. 1203–1231.
19. Okoli C. Undetectable equals untransmittable (U = U): awareness and associations with health outcomes among people living with HIV in 25 countries / C. Okoli, N. Van de Velde, B. Richman, B. Allan, E. Castellanos, B. Young, G. Brough, A. Eremim, G.M. Corbelli, M. Mc Britton, W.D. Hardy, P. de Los Rios // Sex Transm Infect. 2021. № 97(1). P. 18–26.
20. UNAIDS [Электронный ресурс]: Global AIDS Monitoring. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. – Geneva, 2022. 216 с. URL: <https://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/resource/unaidsglobalaidsmonitoring2022.pdf> (дата обращения: 01.06.2025).