

Анализ каскада

**профилактических услуг по ВИЧ
для трансгендерных людей в России**

Список сокращений

АРВ терапия — Антиретровирусная терапия

ВЕЦА — Восточная Европа и Центральная Азия

ВИЧ — Вирус иммунодефицита человека

ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения

ГФ — Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулёзом и малярией

ДКП — Доконтактная профилактика (англ. PrEP, Pre Exposure Prophylaxis), когда ВИЧ-негативный человек принимает антиретровирусный препарат для предотвращения инфицирования ВИЧ

ДЭН — Дозорный эпиднадзор: масштабное исследование для репрезентативного измерения эпидемиологической ситуации и характеристик определенных групп населения, например, уровня распространения ВИЧ и других инфекций, уровня знаний, опыта использования услуг, поведенческих характеристик. Как правило, ДЭН проводится каждые два-три года. Некоторые страны в нашем регионе только начинают включать транс* людей в ДЭН для понимания распространенности ВИЧ в данной группе (Армения и Украина провели ДЭН среди транслюдей, Кыргызстан планирует проводить в 2021 году)

ЕКОМ — Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию

ЗАГС — Органы записи актов гражданского состояния

ИППП — Инфекции, передающиеся половым путем

Каскад — Инструмент для описания последовательно взаимосвязанных между собой услуг (континуума услуг), а также охвата этими услугами тех, кто в них нуждается. Каскад начинается с определения размера группы людей, которые нуждаются в комплексе услуг, и поэтапно отслеживает «движение» нуждающихся людей от одной услуги к другой, показывая, где происходят «потери», давая возможность точно определить направление анализа и работы по улучшению политик и комплексных программ

КГ — Ключевые группы населения

Континуум услуг — комплекс последовательно взаимосвязанных услуг. Недоступность одной из услуг, в данном случае, означает, что человек не сможет получать и все следующие

ПКП — постконтактная профилактика

СПИД — синдром приобретенного иммунодефицита

ТГЛ — трансгендерные люди, транслюди

Трансгендерный переход — процесс приведения гендерной роли и тела человека в соответствие с его внутренним самоощущением — гендерной идентичностью.

Транс-компетентные услуги — это услуги, которые предоставляются с учетом потребностей и медикосоциальной специфики транслюдей, технически компетентно, исключая стигму и дискриминацию, и с соблюдением прав человека.

Трансгендерный человек (трансчеловек) — человек, чья гендерная идентичность (внутреннее ощущение собственного гендера) отличается от пола, приписанного при рождении

Трансфобия — предрассудок, направленный на транслюдей из-за их фактической или предполагаемой гендерной идентичности или самовыражения. Трансфобия может быть структурной, т. е. проявляться в политике, законах и социальноэкономических механизмах, которые дискриминируют транслюдей. Она может быть социальной, когда транслюдей отвергают или подвергают жестокости. Трансфобия также может быть внутренней, когда транслюди принимают и отражают такое предвзятое отношение к себе или к другим транслюдям. Трансфобия, в том числе усвоенная, активно влияет на возможности транслюдей обращаться за помощью и получать медицинские услуги. При сочетании идентичности и социального статуса, например, *трансженщина, мигрантка, вовлеченная в секс работу*, трансфобия осложняется мизогинией, ксенофобией

Цисгендерный человек (цисчеловек) — человек, чья гендерная идентичность (внутреннее ощущение собственного гендера) совпадает с полом, приписанным при рождении.

Резюме

Каскад услуг — это инструмент мониторинга, с помощью которого можно оценить успешность программ по противодействию ВИЧ, в том числе в той их части, которая касается профилактики и лечения ВИЧ-инфекции среди трансгендерных людей. Для мониторинга успешности ответа на эпидемию ВИЧ-инфекции ООН предложил использовать каскад из 3 взаимосвязанных индикаторов, называемый «90-90-90»: 90% людей, живущих с ВИЧ должны получить возможность узнать о своем ВИЧ-статусе, не менее 90% тех, кто знает о своем ВИЧ-статусе, должны иметь доступ к АРВ терапии, которая должна быть настолько эффективна, чтобы 90% тех, кто ее получает, достигли бы неопределяемого уровня вирусной нагрузки.

Анализ каскада услуг по ВИЧ для транслюдей позволяет:

- Оценить текущую ситуацию;
- Выявить пробелы в данных, причины этих пробелов и запланировать действия по устранению этих пробелов;
- Выявить в системе комплексной помощи те услуги, которые недостаточно доступны;
- Определить комплекс действий, направленный на восполнение пробелов в услугах для трансгендерных людей;
- Предложить пакет услуг, который оптимально работает для целевой группы ТГЛ для достижения целевых показателей 90-90-90.

На период с 2021 по 2030 годы стратегия ЮНЭЙДС по ускорению ответа на ВИЧ «Fast-Track Strategy» содержит следующие целевые показатели для прекращения эпидемии СПИДа: к 2030 г. усиленный каскад лечения ВИЧ: 95-95-95. Не более 200 000 новых случаев ВИЧ-инфекции среди взрослых во всем мире. НОЛЬ случаев дискриминации в связи с ВИЧ. Однако же в России усиленный каскад лечения ВИЧ пока что не представляется реалистичным поэтому в своём анализе мы брали за ориентир цель 90-90-90.

При составлении каскадов услуг по ВИЧ для трансгендерных людей мы столкнулись с проблемой наличия и качества данных. Большая часть данных отсутствует в силу нехватки исследований и услуг, в рамках которых эти данные могут быть получены, а также потому, что нет механизмов дезагрегации более общих данных, например, просчитать охват транслюдей профилактическими интервенциями невозможно, так как в российских статистических формах СПИД-Центра и программ профилактики отсутствует код для трансгендерных людей. Значительное влияние на качество данных оказывает стигма и дискриминация по признаку сексуального поведения и гендерной идентичности. Опасения транслюдей встретиться с дискриминацией, стигматизирующим и оскорбительным обращением со стороны сотрудников медучреждений — один из ключевых факторов, влияющих на качество данных: нежелание транслюдей информировать медицинских работников о своей трансгендерности ведёт к отсутствию статистики на всех этапах каскада, начиная с количества ВИЧ-позитивных транслюдей, знающих о своем статусе, и заканчивая числом тех ВИЧ-позитивных транслюдей, получающих АРВ-терапию и достигших неопределяемой вирусной нагрузки.

В ходе анализа нам удалось провести оценку нижней границы общей численности транслюдей в России, а также оценку минимального количества ТГЛ, живущих с ВИЧ. Этих данных недостаточно для анализа каскада услуг для транслюдей, однако, следует отметить, что это первое исследование на территории Российской Федерации, в рамках которого получены численные оценки по КГ ТГЛ. Также в документе содержится описание пробелов в данных и континууме услуг по ВИЧ для трансгендерных людей и рекомендации по улучшению ситуации.

Ситуация по ВИЧ-инфекции среди трансгендерных людей в России

В 2020 трансгендерные люди впервые в России были включены в качестве ключевой группы в проект Глобального Фонда. В рамках подготовки рекомендаций для страновой заявки в ГФ Форумом ТГЛ было проведено исследование текущей ситуации среди трансгендерных людей в связи с ВИЧ в России при поддержке ЕКОМ. Исследование включало в себя три части: кабинетное исследование, онлайн-опрос среди 30 российских транс-организаций и инициатив и очная онлайн-консультация.

Исследование выявило значительный пробел в эпидемиологических, поведенческих и других социологических данных о трансгендерных людях как социальной группе в России. Статистика отсутствует, начиная от оценки численности транслюдей, потребностей в связи с ВИЧ, поведенческих особенностей, и до уровня доступа к услугам. Трансгендерные люди в России практически не упоминаются в официальных документах и политиках как отдельная ключевая группа в контексте эпидемии ВИЧ. Также на данный момент в российском ВИЧ-сервисе практически отсутствуют программы по АРВТ, до- и постконтактной профилактике, снижению вреда для транслюдей. Важно учитывать, что зачастую транслюди в первую очередь нуждаются в гендерно-аффирмативных процедурах, препаратах заместительной гормонотерапии, и уже во вторую — обращаются по другим вопросам здоровья, в том числе по поводу ВИЧ-статуса, профилактики и лечения ВИЧ. Наблюдается значительный пробел в работе над приверженностью, информированием, расширением спектра услуг и организаций, работающих с транслюдьюми комплексно, объединяя наиболее актуальные для транслюдей потребности с работой по ВИЧ, которая важна как им, так и другим группам населения страны.

Оценка доступности данных для анализа каскада услуг по ВИЧ для трансгендерных людей в России

Проблема, с которой мы столкнулись на этапе планирования анализа каскада услуг по ВИЧ для транслюдей, заключается в критической недостаточности данных. В России не существует официальных данных по трансгендерным людям в связи с ВИЧ, по большинству индикаторов в предложенных схемах:

- Нет данных по количеству транслюдей, живущих с ВИЧ. Центры СПИД не ведут отдельного учёта обращений трансгендерных людей, так же, как и большинство некоммерческих ВИЧ-сервисных организаций;
- Нет данных по количеству трансгендерных людей, получивших услуги тестирования — по той же причине: Центры СПИД и большинство ВИЧ-сервисных НПО не ведут отдельный учёт транслюдей;
- Нет данных по оценочному количеству трансгендерных людей в России — оценка численности транслюдей никогда не проводилась.

Мы провели анализ доступности данных составления каскада, он приведён в таблице ниже:

Исходный параметр	Для чего используем	Доступность данных
Общая численность ТГЛ в России	<ul style="list-style-type: none">- Оценка общей численности ВИЧ+ ТГЛ;- Оценка потребностей в профилактических услугах, в т.ч. PrEP	<ul style="list-style-type: none">- Можно косвенно определить из имеющихся оценок численности в странах региона ВЕЦА (близкий контекст);- Из имеющихся данных по получению услуг, связанных с транс-переходом (количество людей, прошедших комиссию)- Из исследований и опросов, проведённых в России.

Исходный параметр	Для чего используем	Доступность данных
Уровень распространённости ВИЧ среди ТГЛ в России	Оценка общей численности ВИЧ+ТГЛ	- Можно определить из данных ВИЧ-проектов, которые ведут статистику по транслюдям либо направлены исключительно на транслюдей
Общая численность ВИЧ+ ТГЛ	Оценка процента ВИЧ+ ТГЛ, которые знают свой статус	- Вычисляемый параметр из общей численности ТГЛ и уровня распространённости ВИЧ среди ТГЛ
Количество ВИЧ+ ТГЛ, которые знают свой статус	<p>- Оценка процента ВИЧ+ ТГЛ, которые знают свой статус</p> <p>- Оценка процента ВИЧ+ ТГЛ, получающих АРВТ-терапию</p>	<p>- Из репрезентативных анонимных страновых опросов; Такие опросы в России не никогда проводились, ни на страновом, ни на региональном уровне</p> <p>- Косвенно — из данных по ВИЧ-программ, выделяющих ТГЛ в отдельную ключевую группу или направленных исключительно на ТГЛ.</p> <p>Программ по ВИЧ с достаточным охватом ТГЛ на данный момент в России не существует.</p>
Количество ВИЧ+ ТГЛ, которые получают АРВТ	<p>- Оценка процента ВИЧ+ ТГЛ, получающих АРВТ-терапию;</p> <p>- Оценка процента ВИЧ+ ТГЛ на АРВТ-терапии, достигших неопределяемой вирусной нагрузки</p>	<p>- Из официальных данных государственных СПИД-центров; СПИД-центры в России не выделяют ТГЛ в отдельную ключевую группу и не собирают по ним данные</p> <p>- Из данных по ВИЧ-программ, выделяющих ТГЛ в отдельную ключевую группу или направленных исключительно на ТГЛ.</p> <p>Программ по ВИЧ с достаточным охватом ТГЛ на данный момент в России не существует.</p>

Исходный параметр	Для чего используем	Доступность данных
<p>Количество ВИЧ+ ТГЛ, достигших неопределяемой вирусной нагрузки</p>	<p>Оценка процента ВИЧ+ ТГЛ на АРВТ-терапии, достигших неопределяемой вирусной нагрузки</p>	<p>- Из официальных данных государственных СПИД-центров; СПИД-центры в России не выделяют ТГЛ в отдельную ключевую группу и не собирают по ним данные</p> <p>- Из данных по ВИЧ-программ, выделяющих ТГЛ в отдельную ключевую группу или направленных исключительно на ТГЛ. Программ по ВИЧ с достаточным охватом ТГЛ на данный момент в России не существует.</p>
<p>Потребности ТГЛ в профилактических услугах по ВИЧ, в т.ч. PreP</p>	<p>- Оценка потребностей в профилактических услугах, в т.ч. PreP</p>	<p>- Из репрезентативных анонимных страновых опросов; Такие опросы в России не никогда проводились, ни на страновом, ни на региональном уровне</p> <p>- Из опыта ВИЧ-сервисов, работающих с ТГЛ; Данный опыт ограничен и не может быть расширен на общую популяцию ТГЛ. По PreP не существует программ даже для MSM</p>
<p>Синим в таблице обозначены параметры каскада;</p> <p>Фиолетовым выделены параметры, для которых в рамках анализа проведена численная оценка;</p> <p>Красным выделены параметры, оценка которых невозможна на данном этапе из-за недостаточности данных и/или необходимости проведения полевых исследований.</p>		

Методология

Оценка численности трансгендерных людей в России была проведена несколькими различными способами:

1. Оценка по текущему ежегодному числу людей, обратившихся в комиссии в 2019 году и экстраполяция этого числа на среднюю продолжительность жизни, в предположении постоянного числа ежегодно обращающихся в такие комиссии транслюдей. Данная экстраполяция релевантна в качестве оценки нижнего порога, поскольку даже в условиях ограничений, связанных с пандемией COVID-19 в 2020 году не наблюдалось значимого падения количества обращений и нет никаких предпосылок снижению данного показателя, наоборот, появившаяся в 2021 возможность получения медицинских гендерно-аффирмативных процедур без прохождения комиссии (только получение диагноза F64.0, что даёт возможность обращаться далее за медуслугами по трансгендерному переходу, но не даёт возможность сменить документы) и спрос на них показывает недостаточность имеющихся на текущий момент возможностей по прохождению комиссий.
2. Оценка через общее число трансгендерных людей, прошедших психиатрические комиссии, которым установлен в итоге диагноз F64.0 и корректировка данного числа с учетом процента транслюдей, не имеющих данного диагноза в популяции. Доля ТГЛ с официально установленным диагнозом оценивалась на основе социометрических данных масштабного всероссийского исследования по ментальному здоровью трансгендерных людей.
3. Оценка на основании данных популяционных исследований, проведенных в странах с близким к российскому страновым контекстам в отношении ТГЛ.

Оценка на основании запросов в государственные структуры (например, ЗАГСы), связанные со сменой документов трансгендерными людьми не проводилась, поскольку сбор данных затруднён и требует больших ресурсов, особенно

на национальном уровне, к тому же нет никаких опорных данных по проценту транслюдей, сменивших документы, из общей популяции ТГЛ.

Проведение оценки численности в отдельных регионах России затруднено по причине централизованности доступных комиссий для получения необходимых справок (все значимые по количеству принятых людей комиссии находятся в центральном регионе) и высокой внутренней миграции. Данные комиссии не ведут статистического учета регионов проживания, обратившихся к ним трансгендерных людей.

Исходные данные

В 2018 году в России вышел приказ Минздрава 850н¹, устанавливающий форму справки единого образца для смены паспортного пола. Этим же приказом был установлен обязательный состав комиссии, в который должен входить сексолог, по этой причине количество комиссий, особенно на базе государственных медицинских учреждений значительно сократилось.

До 2018 года в России действовало 18 психиатрических комиссий, однако, подавляющее большинство из них работало с единичными случаями обращения. После 2018 года большинство региональных комиссий прекратили свою деятельность. В 2018 году появилась новая комиссия в Самаре. В 2021 году благодаря работе московской инициативы “Центр Т” в России появилась массовая возможность получать справку F64.0 без прохождения комиссии.

Мы запросили данные по числу человек, прошедших комиссии и получивших диагноз F64.0 в учреждениях на которые приходился основной поток пациентов.

Комиссия	Данные
Комиссия под руководством Д.Д. Исаева Санкт-Петербург	В 2019 году комиссию прошли 279 человек , в 2020 — 248, за 8 мес 2021 г — 229, общее число прошедших комиссию с 2016 года (возобновление работы комиссии, после годовичного перерыва) — 1083 человека .

1 <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201801220016>

Комиссия	Данные
<p>Комиссия под руководством Д.Д. Исаева Санкт-Петербург</p>	<p>До 2015 года комиссия существовала на базе Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, точных данных нет, по приблизительной оценке общее число прошедших данную комиссию около 800 человек.</p>
<p>Комиссия на базе Санкт-Петербургского Городского Сексологического Центра под руководством М.В. Екимова и В. А. Агеева, впоследствии Д. Н. Орлова Санкт-Петербург</p>	<p>С 2006 года комиссию прошли 88 человек, в 2019 году — 9 человек, в 2020 году из-за пандемии приёмов не велось. До 2006 года статистика отсутствует.</p>
<p>Комиссия на базе Научного Центра Персонализированной Медицины под руководством Н.В. Соловьёвой и С.А. Кременицкой Москва</p>	<p>Общее число установленных диагнозов <i>F64.0 Транссексуализм</i> с 2014 года по август 2021 — 1200 человек. Из них 2019 год — 102, 2020 год — 171.</p>
<p>Комиссия под руководством А.О. Бухановского на базе Ростовского государственного медицинского университета, Впоследствии комиссия на базе медцентра “Феникс” под руководством О.А. Бухановской Ростов</p>	<p>Общее число обращений за всё время работы А.О. Бухановского и О.А. Бухановской по данным, озвученным на съезде Российского Общества Психиатров в мае 2021 года составило 1550 человек, однако основная доля обращений приходится на период до 2010 года, в последние 10 лет ежегодного количество обращений в данную комиссию находится на уровне 10 человек в год.</p>
<p>Комиссия на базе клиники “Нейрология” под руководством А.Н. Поздязевой Самара</p>	<p>За время работы комиссии (2018 год) общее число выданных заключений 290. За 2019 год комиссию прошли 121 человек.</p>

Комиссия	Данные
<p>Комиссия на базе Центра Психиатрии и Наркологии им. В.П. Сербского</p> <p>Москва</p>	<p>Точных данных получить не удалось. По консервативной оценке, с учетом косвенных данных, полученных из различных публикаций заключения в данном медцентре за всё время работы получили не менее 400 человек.</p> <p>Эта комиссия всегда отличалась крайне большим количеством отказов и долгим сроком обследований, в связи с чем поток транслюдей снизился за последнее десятилетие практически до нуля вследствие появления достаточного числа альтернатив.</p>
<p>Психиатры в сотрудничестве с инициативой Центр Т</p> <p>Москва</p>	<p>С начала работы (декабрь 2020 года) справки с диагнозом <i>F64.0</i> получили 406 человек.</p>

Единственные релевантные данные по распространенности ВИЧ среди КГ ТГЛ можно получить из результатов пилотного проекта, направленного на трансгендерных людей в рамках всероссийской программы самотестирования SafeBox, проведенного АНО “Феникс Плюс” в 2020 году.

За два месяца работы проекта (сентябрь и октябрь 2020 года) тестирование на ВИЧ прошли **143 трансчеловека**, из них **6 человек (4,2%)** сообщили о положительном результате тестирования.

Численность трансгендерных людей в России на основании полученных данных

1. Оценка численности ТГЛ на основании среднегодового обращения в комиссии

За 2019 год общее число людей получивших диагноз F64.0 составило не менее 521 человека. Средняя продолжительность жизни в РФ по данным Росстата на 2019 год составила 73,34 года, диагноз F64.0 в России возможно получить с 18 лет.

Таким образом, оценочное количество ТГЛ в России $521 * (73,34 - 18) = 28\ 800$ человек.

2. Оценка численности ТГЛ на основании общего числа обращений и доли транслюдей обратившихся к психиатрам для установления диагноза F64.0

Общее число обращений в комиссии и к психиатрам с установленным диагнозом F64.0 по полученным данным составило не менее 5817 человек.

В рамках исследования по ментальному здоровью транслюдей на вопрос *“Выставлялся ли вам диагноз F64.0?”* 215 респондентов ответили положительно, 723 — отрицательно. Таким образом лишь 22.9% из опрошенных транслюдей на момент исследования имели установленный диагноз. Используя эти данные, получаем оценку численности $5817 / 22.9\% = 25400$ человек.

3. Оценка численности ТГЛ на основании популяционных исследований стран региона ВЕЦА

В регионе ВЕЦА прошли 2 ДЭН среди трансгендерных людей: в Армении в 2018 году и Украине в 2020 году, в рамках этих исследований была сделана оценка численности транслюдей в этих странах. Для подсчёта численности ТГЛ в России мы использовали данные Украины, как страны с наиболее близким социальным и политическим контекстом.

Согласно исследованию, консервативная оценка численности ТГЛ в Украине 8 200 человек

Население России на 2021 год — 146 170 000 чел.

Население Украины на 2021 год — 41 590 000 чел.

Таким образом, численность ТГЛ в России можно оценить в $8\,200 / 41\,590\,000 * 146\,170\,000 = 28\,900$ человек

Все три оценки имеют определенные недостатки и являются весьма консервативными, но при этом дают близкие результаты в диапазоне 25 000 — 29 000 человек, на которые можно опираться как на оценку нижней границы численности транслюдей в России.

Оценочное количество ВИЧ-положительных трансгендерных людей в России

Используя минимальный показатель численности ТГЛ и оценку распространенности ВИЧ среди ТГЛ, на основании вышеуказанного проекта по самотестированию, мы можем получить оценку нижней границы числа ТГЛ живущих с ВИЧ: $25\,400 * 4,2\% = 1\,067$ человек.

Выводы, проблемы, рекомендации

На основе доступных данных невозможно провести анализ каскада услуг по ВИЧ для трансгендерных людей в России ни на одном из этапов. Тем не менее, нам удалось установить минимальное оценочное количество трансгендерных людей в стране, и минимальное количество транслюдей, живущих с ВИЧ. Следует обратить внимание, что это приблизительное количество на основании малого количества доступных данных, при этом большая часть транслюдей остаётся неучтёнными и неохваченными. Тем не менее, эти данные полезны для планирования и организации программ по ВИЧ для транслюдей в России, и могут стать отправной точкой для более масштабных исследований.

Среди барьеров на пути к достижению первых и вторых «90» можно назвать следующие: отсутствие специализированных программ профилактики ВИЧ для трансгендерных людей, что ведет к низкому охвату транслюдей тестированием на ВИЧ и плохой осведомленности транслюдей о ВИЧ и об услугах, которые они могут получить; проявления трансфобии со стороны поставщиков медицинских услуг; высокий уровень стигмы по отношению к ВИЧ-положительным транс* людям внутри ЛГБТ сообщества; финансовые и административные сложности с проведением тестирования на ВИЧ на базе ЛГБТ- и транс-организаций и других организаций гражданского общества.

Наилучшим образом выглядит ситуация с достижением третьих «90» — неопределяемой вирусной нагрузки у тех, кто принимает АРВ-терапию. По данным Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора этот показатель растет. Так на 2019 год доля ВИЧ-положительных людей, принимающих АРВ-терапию с неопределяемой вирусной нагрузкой составляла 73%, на август 2021 года — более 80%. Из этих данных мы можем сделать вывод, АРВ-терапия, предоставляемая государственными программами борьбы с ВИЧ-инфекцией эффективна и основные барьеры

закljučаются в первых двух этапах каскада, а именно: в охвате трансгендерных людей тестированием и постановкой на учёт в центры-СПИД для получения АРВ-терапии.

Для определения наиболее приоритетных и эффективных стратегий достижения целевых показателей по каскаду услуг, необходимо понимать ситуацию и причины отсутствия необходимых данных для анализа каскада.

В первую очередь крайне важно организовывать специализированные программы по профилактике, в том числе тестированию на ВИЧ, направленные на трансгендерных людей, а также повышать транс-компетентность существующих программ, так как это позволит как снизить барьеры в доступе к услугам по ВИЧ для ТГЛ, так и получить необходимые данные для анализа ситуации.

Кроме того, важно проводить направленные кампании на предложение услуг по ВИЧ для транслюдей, а также на достижение тех групп внутри КГ ТГЛ, которые не соотносят с себя с транс-сообществом, не читают ресурсы для транс-сообщества и/или не сильно доверяют. Также необходимы кампании по продвижению нарративов депатологизации трансгендерности для снижения интернализованной трансфобии и повышения частоты обращений за медицинскими услугами в том числе по ВИЧ, ориентированными на транслюдей.

Необходимо выделить трансгендерных людей в отдельную статистическую группу на всех этапах профилактики и лечения ВИЧ и организовать систематическую агрегацию данных как по обращениям транслюдей за услугами по ВИЧ, так и в целом за медицинскими и юридическими услугами в рамках трансгендерного перехода.

Также необходимо проведение масштабных популяционных и биоповеденческих исследований, которые позволят в том числе выделить наиболее уязвимые к ВИЧ подгруппы в КГ ТГЛ и определить наиболее эффективные пути охвата этих подгрупп услугами по ВИЧ.

Использованные материалы / источники данных

1. Данные от психиатров в Санкт-Петербурге, Москве, Самаре, Ростове о численности людей, получивших диагноз F.64.0 Транссексуализм, полученные в ответ на запросы Транс-инициативной группы «Т-Действие».
2. Данные о численности людей, прошедших комиссию, полученные от Проекта Правовой Помощи трансгендерным людям, полученные в ответ на запросы Транс-инициативной группы «Т-Действие».
3. Данные исследования *“Тревожность и депрессия у трансгендерных людей: результаты кросс-секционного онлайн-опроса в России”²*, проведенного совместно Транс-инициативной группой «Т-Действие» и Больницей им. Кащенко.
4. Результаты всероссийского проекта самотестирования для трансгендерных людей, проведенного в 2020 году ВИЧ-сервисной организацией «Феникс Плюс»
5. Рекомендации от Российского Транс Форума для подготовки заявки в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией в 2020 году.
6. Руководство по составлению, анализу и использованию каскада непрерывной помощи для транс* людей в связи с ВИЧ-инфекцией, подготовленное ЕКОМ в 2020 году.
7. Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом ФБУН Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора: Справки “ВИЧ-инфекция в Российской Федерации” 2019 — 2021 гг”.

2 Опубликовано в рецензируемом журнале LGBT Health, Vol.8, No. 6 (URL: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/lgbt.2020.0464>) 23 августа 2021 года. Исследование проводилось в 2019 году. Авторы: Egor M. Chumakov, Yulia V. Ashenbrenner, Nataliia N. Petrova, Michael S. Zastrozhin, Larisa A. Azarova, and Oleg V. Limankin