

ПРОФІЛАКТИКА ВІЛ СЕРЕД ЧОЛОВІКІВ, ЯКІ МАЮТЬ СЕКС ІЗ ЧОЛОВІКАМИ: ВПРОВАДЖЕННЯ МІЖНАРОДНИХ СТАНДАРТІВ У КРАЇНАХ ЄВРОПИ

Висвітлено ключові міжнародні рекомендації щодо засобів та шляхів профілактики ВІЛ серед чоловіків, які мають секс із чоловіками. Розглянуто досвід країн Європи щодо механізмів реалізації політики профілактики ВІЛ серед цієї групи, зокрема, ключові стратегії та інструменти.

Ключові слова: профілактика, ВІЛ, ЧСЧ, Європа, ВООЗ, ЮНЕЙДС.

Актуальність дослідження

Починаючи з 2000-х років ухвалено низку міжнародних рекомендацій, які визначають механізми досягнення зменшення поширеності ВІЛ (вірусу імунодефіциту людини) серед ЧСЧ (чоловіків, які мають секс із чоловіками), що вважаються уразливою до цього вірусу групою.

Спеціалізована агенція ООН – ЮНЕЙДС – у 2010 р. у документі «Профілактика ВІЛ серед ЧСЧ. Зіставляючи доказовість із принципами дій, що засновані на дотриманні прав людини» надала рекомендації урядам, зокрема: 1) емпірично оцінити, яку роль відіграють ЧСЧ у національній епідемії ВІЛ/СНІДу; 2) поважати та захищати права ЧСЧ, сприяти дестигматизації в суспільстві цієї групи шляхом антидискримінаційних кампаній та кампаній з боротьби з гомофобією; 3) у межах національного плану протидії епідемії ВІЛ/СНІДу визначити профілактику, догляд та лікування ВІЛ серед ЧСЧ як пріоритетну стратегію та забезпечити цей напрям належним фінансуванням; 4) забезпечувати участь ЧСЧ, особливо тих, хто є ВІЛ-позитивним, у розробці, реалізації та моніторингу програм з профілактики ВІЛ серед ЧСЧ [10].

Цим самим документом, але в його розширеному вигляді, ЮНЕЙДС визначила мінімальний стандартний пакет (перелік) послуг із профілактики ВІЛ. Цей пакет передбачає: доступ до презервативів і лубрикантів на водній основі та заохочення їх постійного використання; конфіденційне та добровільне тестування на ВІЛ та послуги з догляду, лікування та підтримки; надання співтовариствам лесбійок, геїв, бісексуалів і транссексуалів можливості брати участь у соціальному і політичному житті на рівних правах; безпечні фізичні та/або віртуальні місця, де ЧСЧ могли б отримувати інформацію у зв'язку з ВІЛ; навчання і робота з надавачами послуг охорони здоров'я для зменшення дискримінації

ЧСЧ; специфічна і цілеспрямована інформація про профілактику ВІЛ і стратегії щодо зниження ризику зараження, які спрямовані на привернення уваги ЧСЧ і задоволення їхніх потреб; послуги для партнерів ЧСЧ жіночої статі або партнерів-транссексуалів з інформування, профілактики та догляду у зв'язку з ВІЛ; профілактика та лікування гепатиту; доступність інформації щодо профілактики ВІЛ, а також послуг з догляду та підтримки для транссексуалів, які не зараховують себе до ЧСЧ [3]. Цей пакет призначений для державного планування і розробки відповідних програм серед ЧСЧ.

У 2011 р. ВООЗ у документі «Профілактика та лікування ВІЛ та інших інфекцій, що передаються статевим шляхом, серед ЧСЧ та трансгендерів» визначила заходи, що рекомендуються різним стейкхолдерам політики: суб'єктам національної політики – розробити антидискримінаційні закони, втілити заходи щодо захисту прав людини, забезпечити комплексні послуги для ЧСЧ; надавачам медичної допомоги – здійснювати тестування та консультування щодо ВІЛ з подальшим лікуванням хворих з кількістю CD4, що дорівнює або менше 350; спільнотам – розширювати заходи з профілактики ВІЛ-інфекції та ПСШ (інфекцій, що передаються статевим шляхом), спрямовані на зміну поведінки ЧСЧ (реалізація заходів на індивідуальному рівні, рівні громад, використання стратегій соціального маркетингу тощо) [22].

В Україні чоловіків, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ), вважають групою високого ризику щодо інфікування ВІЛ. Один із шляхів протидії епідемії ВІЛ серед ЧСЧ – реалізація ефективних превентивних заходів у межах офіційної політики профілактики ВІЛ серед ЧСЧ. Однак наукових публікацій, присвячених проблемам політики та державного управління в цій сфері та саме щодо цієї групи ризику, в Україні обмаль [4]. Проведені дослідження більше стосуються по-

треб та поведінки ЧСЧ у контексті розгортання епідемії ВІЛ, а не програм профілактики.

Мета статті. Ця стаття аналізує практики профілактики ВІЛ серед ЧСЧ, аналізує практики профілактики ВІЛ серед ЧСЧ та елементи державної політики в європейських країнах – Словенії, Румунії, Швеції та Нідерландах, визначає, як упроваджено у них вимоги міжнародних організацій.

Виклад основних рекомендацій

Аналіз політики профілактики ВІЛ серед ЧСЧ в обраних європейських країнах засвідчує, що більшість рекомендацій, запропонованих міжнародними організаціями, успішно впроваджуються.

В усіх чотирьох країнах *профілактика ВІЛ серед ЧСЧ визначена пріоритетом політики протидії епідемії ВІЛ/СНІДу, що дістало відображення у національних програмах. Так, у Словенії група ЧСЧ є однією з цільових груп Національної стратегії профілактики, лікування та підтримки щодо ВІЛ/СНІДу на 2010–2015 рр. [13], у Нідерландах – Національного плану протидії ВІЛ та ППСШ на 2012–2016 рр. [12], в Румунії – Національної стратегії профілактики та боротьби з ВІЛ/СНІДом на 2008–2013 рр. [11], 2012 року Швеція планує затвердити окрему стратегію, спрямовану винятково на ЧСЧ [7].*

Як правило, національні стратегії та програми базуються на кількох ключових напрямках, а саме на: профілактиці інфекцій шляхом пропагування безпечного сексу та інформування; забезпеченні раннього виявлення інфекції шляхом консультування та тестування, інформування партнерів інфікованих осіб, забезпечення якості лікування; зниженні особистих і соціальних наслідків поширення ВІЛ-інфекції та СНІДу шляхом інтеграції інфікованих людей у житті суспільства, обмеження проявів дискримінації та стигматизації щодо ЧСЧ, проведенні освіти медичних працівників та громадськості в контексті подолання стигматизації та дискримінації ЧСЧ [13; 12; 11; 7]. Тобто їхній зміст цілком відповідає рекомендаціям ВООЗ та ЮНЕЙДС.

Ключовими елементами для профілактики ВІЛ та ППСШ серед ЧСЧ також є створення сприятливих умов для розвитку програми шляхом нарощування потенціалу в галузі охорони здоров'я з надання відповідних послуг без дискримінації щодо ЧСЧ, встановлення партнерських відносин між державними програмами і ЧСЧ громадами задля розробки спільних програм, ініціювання партнерства між НДО та місцевими органами влади з метою підвищення ефективності та охоплення програмами [15], адаптація місцевими радами національних про-

грам відповідно до локальних потреб ЧСЧ [7], збільшення числа організацій, які розвивають заходи з профілактики ВІЛ серед ЧСЧ, розширення програм «рівний–рівному» [11].

Проаналізовані під час дослідження стратегії вирізняються виразно окресленими шляхами досягнення їхньої мети та наявністю індикаторів досягнення, що спрощує моніторинг стратегій у цілому.

Наприклад, у межах Національної стратегії профілактики та боротьби з ВІЛ/СНІДом Румунії конкретною метою щодо ЧСЧ є зниження уразливості ЧСЧ до ВІЛ/СНІДу та ППСШ, завдяки корекції їхньої ризикованої поведінки. Стратегія передбачає проведення інформаційно-пропагандистських профілактичних кампаній (індикатор досягнення – до кінця 2013 р. принаймні 70 % областей будуть охоплені такими програмами); забезпечення доступу до презервативів (індикатор – до 2013 р. не менше 80 % ЧСЧ, що охоплені програмами, завжди користуються презервативами з випадковими статевими партнерами); забезпечення доступу до тестування на ВІЛ та лікування ППСШ (індикатор – до 2010 р. в кожному місці вживатимуть заходи з профілактики ВІЛ/СНІДу серед ЧСЧ та надання відповідних послуг. До 2013 р. не менше 90 % ЧСЧ, які проходять тестування на ВІЛ за останні 12 місяців, знають свої результати) [15]. Дещо інший фокус має Національний план протидії ВІЛ та ППСШ Нідерландів щодо групи ЧСЧ. У ньому як мета визначено зниження відсотку ЧСЧ, які необізнані щодо свого ВІЛ-статусу, на рівні з 2008 роком; головною метою щодо цієї групи визначено скорочення у 2015 році частки незахищеного анального сексу (протягом останніх 6 місяців) серед молодих ЧСЧ із випадковими партнерами порівнян з 2010 роком [12].

Головними суб'єктами в галузі профілактики ВІЛ серед ЧСЧ в Європі є як державні органи, так і національні та міжнародні організації. Так, у Словенії відповідальність за профілактичні заходи серед ЧСЧ покладено на Міністерство охорони здоров'я (МОЗ), і за моніторинг реалізації національних стратегій боротьби з ВІЛ/СНІДом (зокрема й щодо ЧСЧ) та періодичну звітність щодо її виконання урядові. При МОЗ діє Комітет протидії ВІЛ/СНІДу, який є міждисциплінарним консультативним органом Словенії в галузі профілактики і боротьби з ВІЛ [2]. Важливу роль відіграє Інститут охорони громадського здоров'я Словенії, який співпрацює з численними державними структурами і НДО щодо координації та організації профілактичних заходів (в тому числі й серед ЧСЧ) на всій території держави, здійснення моніторингу та оцінки ситуації відповідно до показників, рекомендованих ЮНЕЙДС [13].

У Румунії відповідальною установою за державну політику в галузі протидії ВІЛ/СНІДу, лікування і догляд є Комітет боротьби з ВІЛ/СНІДом при МОЗ країни. 2007 року відбулась реорганізація Комітету: більшість його основних обов'язків передано Державному координаційному комітету – організації, покликаній сприяти стратегічній координації програм, що фінансуються Глобальним фондом для боротьби з ВІЛ/СНІДом, туберкульозом та малярією (ГФ), а також забезпечити зв'язок програм із національними планами і стратегіями в галузі ВІЛ/СНІДу. До Державного координаційного комітету входять представники державних установ, наукових установ, організацій людей, які живуть із ВІЛ, громадських організацій, НДО, приватного сектора, а також міжнародних донорських агенцій [6]. При МОЗ діє Національний комітет з нагляду, контролю та профілактики ВІЛ/СНІДу. Міністерства країни, що є членами Комітету, розробляють щорічні програми в межах їхньої сфери повноважень щодо профілактики та контролю ВІЛ. Координація міжвідомчих заходів з досягнення цілей країни у галузі протидії ВІЛ здійснюється в рамках механізмів Комітету, наприклад, за рахунок тематичних робочих груп (в тому числі й щодо профілактики ВІЛ серед ЧСЧ) [14].

У Нідерландах за сферу протидії ВІЛ/СНІДу відповідальність, в першу чергу, несе Міністерство охорони здоров'я, добробуту та спорту. Водночас розробка політики відбувається на основі співпраці між (суб)національними та (не)урядовими акторами [19]. Профільне міністерство отримує рекомендації щодо політики протидії ВІЛ від Центру контролю за інфекційними захворюваннями, після консультацій останнього з зацікавленими сторонами, НДО та фахівцями [18]. Цей центр контролю є відповідальним за впровадження національної політики, спостереження та моніторинг, контроль та дослідження, а також виконує роль координатора між стейкхолдерами. Крім того, Центр оцінює плани роботи інших організацій у галузі протидії ВІЛ, надає субсидії, зокрема фінансує НДО та (через ці НДО) муніципальні управління. Останні несуть відповідальність за реалізацію заходів із профілактики на місцевому рівні [19; 9].

У Швеції за національні превентивні заходи в країні, а саме за планування, координацію, оцінку та моніторинг профілактичних заходів у сфері протидії ВІЛ та ПСШ, відповідає Шведський інститут контролю за інфекційними захворюваннями при МОЗ Швеції [7]. Інститут щорічно отримує гранти від уряду на сферу протидії ВІЛ/СНІДу та безпосередньо підтримує НДО на національному рівні, які працюють у галузі профі-

лактики ВІЛ серед ЧСЧ, розвивають та здійснюють оцінку проектів [8].

НДО безпосередньо впроваджують визначену суб'єктами політику протидії ВІЛ серед ЧСЧ. В країнах Європи використовують як «фізичні» методи поширення інформації та розповсюдження презервативів (аутріч-робота), так і віртуальні методи профілактики із залученням мережі Інтернет.

Так, у Словенії профілактичні заходи серед ЧСЧ, зокрема інформаційна робота та розповсюдження буклетів, ще в 1985 році почала реалізовувати НДО, що працює з ЧСЧ – SKUC-MAGNUS/ROZA KLUB, яка нині є організатором та провайдером низки послуг та сервісів для ЧСЧ у Словенії [20]. Це, зокрема, інформаційна лінія допомоги для ЧСЧ; групи взаємодопомоги для ВІЛ-позитивних ЧСЧ; розповсюдження безкоштовних «наборів» для безпечного сексу; мережа «агентів з безпечного сексу» в кожному місті; безкоштовна вакцинація від гепатиту В для ЧСЧ. Також ця НДО з 1984 р. організовує освітню програму – щорічний фестиваль фільмів для ЧСЧ і лесбійок, під час якого демонструються фільми з історіями про СНІД, безпечний секс [1]. Як проект SKUC-MAGNUS/ROZA KLUB під псевдонімом «Консультант зі здоров'я» зареєстрований на найпопулярнішому гей-порталі для знайомств серед ЧСЧ – GayRomeo (www.gayromeo.com) [20].

У Швеції рух лесбійок, геїв, бісексуалів та транссексуалів (ЛГБТ) теж розпочався досить давно. Ще 1950 р. було засновано Національну асоціацію ЛГБТ, що нині є ключовою НДО, що працює з ЧСЧ у галузі профілактики ВІЛ на національному рівні через місцеві відділення. Інформація, орієнтована на ЧСЧ, поширюється головним чином через веб-сайти та різні аутріч-ініціативи. Оскільки Швеція є розвиненою країною, з високим рівнем життя та достатньо лояльним ставленням до сексуальних меншин, країна має незвичну для України організацію надання послуг для ЧСЧ. Наприклад, ЧСЧ можуть отримати послуги з тестування та консультування на ВІЛ у спеціалізованих клініках для ЧСЧ у міських районах. Такі клініки діють у Стокгольмі, Малмо та Готенбурзі. Клініка «Venhälsan» у Стокгольмській південній лікарні вже понад 20 років надає послуги з консультування, тестування та лікування ВІЛ для ЛГБТ [16].

Особливістю функціонування НДО в Нідерландах є розподіл груп ризику та їх охоплення конкретними НДО, що єдині для кожної цільової групи. В Нідерландах державні субсидії в галузі боротьби з ВІЛ/СНІДом отримують кілька організацій, кожна з яких має свою профільну групу (групи ризику, загальне населення, ЛЖВС). З групою ЧСЧ працює НДО «Schoger», яка про-

водить щорічний моніторинг у галузі ВІЛ серед ЧСЧ, підтримує організації охорони здоров'я в розробці чутливого до ЧСЧ та міжкультурного пакета послуг з догляду; надає інформацію і проводить кампанії з профілактики ВІЛ серед ЧСЧ [5]. «Schoger» розробила програму для профілактики ВІЛ у мережі Інтернет, що є інтерактивною, заснованою на теоріях і доказових практиках. Вона здійснюється на порталі «Chatboy» – найпопулярнішому гей-порталі в Нідерландах.

Грунтуючись на методі планування програми, розроблено проект «Гей-круїз» – інформативний сайт для знайомств і поширення інформації про безпечний секс серед ЧСЧ в Нідерландах [17]. У віртуальному світі героям пропонують різні ситуації сексуального характеру, і коли герої обирає сексуальні контакти без захисту – він перенаправляється на сторінку, де зазначені ризики сексу без захисту і шляхи, як себе захистити. Оцінка програми підтвердила її ефективність для ЧСЧ, які практикують незахищений анальний секс із випадковими статевими партнерами [1].

У Румунії однією з головних НДО, що працюють з ЧСЧ, є «PSI». Окрім аутріч-роботи, ця організація активно реалізує модель Popular Opinion Leader (POL), розроблену Дж. Келлі і призначену для відвідувачів гей-клубів у Бухаресті. Вона має на меті збільшення частоти використання презервативів і проходження тестування на ВІЛ шляхом здійснення впливу на соціальні норми поведінки всередині цієї групи. Модель заснована на теорії дифузії нововведень, згідно з якою члени соціальної мережі з найбільшою ймовірністю приймуть нові поведінкові норми (безпечний секс), якщо їхні друзі приймають ці норми і вважають їх бажаними і важливими. В межах програми відібрали соціально активних ЧСЧ у двох клубах Бухареста. Проїшовши навчання, ці неформальні лідери передавали інформацію про сексуальне здоров'я своїм друзям, пропагували безпечну сексуальну поведінку [1]. Тобто, в Румунії впроваджується просвіта за методом «рівний – рівному», спрямована на поширення інформаційних повідомлень серед усіх членів цільової групи та збільшення прихильності до зміни ризикованої поведінки.

Успішна реалізація профілактичних заходів неможлива без адекватного фінансування галузі протидії ВІЛ/СНІДу загалом та сфери профілактики ВІЛ серед ЧСЧ, зокрема. Соціальне замовлення, за якого уряд через профільні структури (МОЗ) надає кошти НДО, що працюють із ЧСЧ, для реалізації профілактичних заходів – найбільш поширений механізм фінансування, який діє у Словенії, Нідерландах та Швеції (кошти отримує єдина національна НДО, що працює з ЧСЧ).

Крім того, витрати користувачів ВІЛ-сервісних послуг покриваються за рахунок обов'язкового медичного страхування. Так, у Словенії Інститут медичного страхування надає всім застрахованим пацієнтам, у тому числі ЧСЧ, повну оплату всіх медичних послуг з профілактики, діагностики та лікування ВІЛ-інфекції [13]. В Нідерландах особи, які незаконно перебувають на території країни, повинні самостійно оплачувати ВІЛ-сервісні послуги. Особи, що шукають притулку в Нідерландах, за певних умов мають право на житло і компенсацію витрат, пов'язаних з медичним страхуванням. Крім того, в Нідерландах діє система державної фінансової підтримки страхових компаній, щоб компенсувати витрати пацієнтів [19]. В Румунії більшість профілактичних заходів фінансуються ГФ [21].

Висновки

Проведений аналіз міжнародних рекомендацій щодо змісту політики профілактики ВІЛ серед ЧСЧ та залучення самих ЧСЧ до її реалізації, практики застосування цих рекомендацій у чотирьох європейських країнах засвідчує, що група ЧСЧ визнається однією з рушійних сил епідемії ВІЛ/СНІДу, потребує вжиття специфічних заходів, як щодо забезпечення послугами з тестування та лікування, так і інформаційно-просвітницької роботи, спрямованої на зміну сексуальної поведінки на безпечнішу.

У досліджених європейських країнах наявна виразна національна політика щодо профілактики ВІЛ серед ЧСЧ із визначеними цілями, стратегіями, реалізовуваними заходами, методами фінансування та механізмами регулювання, здійснюється моніторинг та оцінка цієї політики. Ця політика ґрунтується на ідеях та рекомендаціях глобальних суб'єктів політики (ВООЗ, ЮНЕЙДС), частково фінансово підтримується такими суб'єктами (ГФ).

Отже, розглянутий досвід може бути корисною базою для України, яка є членом ООН та ВООЗ, має дотримуватися їхніх приписів.

До ключових пунктів політики профілактики ВІЛ серед ЧСЧ в Україні можна віднести: перегляд нормативно-правової бази, розширення повноважень НДО, впровадження механізмів соціального замовлення, вироблення ключових стратегій, залучення інтерактивних засобів та навчання ЧСЧ. Проте на заваді запровадженню політики профілактики ВІЛ серед ЧСЧ можуть стати політична та суспільна (не)прихильність до цієї групи, а також (не)готовність розглянути потреби ЧСЧ та вживати належних заходів, що потребує подальшого дослідження.

Література

1. Европейский семинар по вопросам здоровья геев : Обмен опытом в области профилактики ВИЧ и поддержки МСМ [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.aidsactioneurope.org/system/files/2.Our_work/2c.Projects/EPAА/Seminar_Report_MSM_RUS.pdf. – Заглавие с экрана.
2. Контроль за инфекционными заболеваниями: ВИЧ/СПИД [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.mz.gov.si/si/delovna_podrocja/javno_zdravje/sektor_za_preventivo_in_razvoj_javnega_zdravja/obvladovanje_nalezljivih_bolezni/hivajds/. – Заглавие с экрана.
3. Профилактика ВИЧ среди МСМ. Сопоставляя доказательства с принципами действий, основанных на соблюдении прав человека [Электронный ресурс] // Глобальный форум по проблемам МСМ и ВИЧ. – Режим доступа : <http://www.msngf.org/index.cfm/id/11/aid/2107/lang/en>. – Заглавие с экрана.
4. Хожило І. І. Міжгалузева співпраця у сфері профілактики ВІЛ/СНІДу в Україні: методика оцінювання [Електронний ресурс] / І. І. Хожило // Державне управління: теорія та практика. – 2007. – № 2 (6). – Режим доступу : <http://www.academy.gov.ua/ej6/index.htm>. – Назва з екрана.
5. About Schorer [Electronic resource]. – Mode of access : <http://www.schorer.nl/16/about-schorer/>. – Title from the screen.
6. Country Coordination Mechanism of Romania [Electronic resource]. – Mode of access : <http://www.fondulglobal.ro/en/the-global-fund/ccm/>. – Title from the screen.
7. HIV/AIDS and STI Prevention in Sweden [Electronic resource]. – Mode of access : <http://www.smittskyddsinstitutet.se/amnesomraden/hivsti-prevention/in-english/>. – Title from the screen.
8. HIV prevention efforts in Sweden [Electronic resource]. – Mode of access : <http://www.smittskyddsinstitutet.se/upload/Publikationer/hivsexprev/Engelska/FEMP2011.pdf>. – Title from the screen.
9. Hospers H. J. Chatters on the Internet: a special target group for HIV prevention / H. J. Hospers et. al. // Journal of AIDS Care. – 2002. – № 14 (4). – P. 539–544.
10. MSM GF Policy Brief: HIV Prevention with MSM – Balancing Evidence with Rights-based Principles of Practice [Electronic resource]. – Mode of access : http://data.unaids.org/pub/BriefingNote/2006/20060801_policy_brief_msm_en.pdf. – Title from the screen.
11. National strategy for surveillance, control and prevention of HIV/AIDS cases, 2004–2007 [Electronic resource]. – Mode of access : http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/resources/1415_Romania.pdf. – Title from the screen.
12. Nationaal soa/hiv plan 2012–2016 ‘Bestendigen en versterken’ [Electronic resource]. – Mode of access : <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/rapporten/2011/12/05/nationaal-soa-hiv-plan-2012-2016-bestendigen-en-versterken.html>. – Title from the screen.
13. Strategy for preventing and controlling HIV infection for the period 2010-2015 / Government of the republic of Slovenia [Electronic resource]. – Mode of access : <http://www.mz.gov.si/en/splosno/cns/news/article/670/6002/>. – Title from the screen.
14. Strategia Națională pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA în perioada 2004-2007/ UNICEF [Electronic resource]. – Mode of access : http://www.unicef.org/romania/ro/Strategia_nat_ROM.pdf. – Title from the screen.
15. Strategia Națională HIV/SIDA 2008–2013, România [Electronic resource]. – Mode of access : http://www.dspjtulcea.ro/downloads/strategie_05140053.doc. – Title from the screen.
16. Sweden’s comprehensive response to HIV and AIDS [Electronic resource]. – Mode of access : http://www.smittskyddsinstitutet.se/upload/Publikationer/hivsexprev/Engelska/Sexual_Rights2010.pdf. – Title from the screen.
17. The Gay Cruise : Developing Theory- and Evidence-Based Internet HIV-Prevention [Electronic resource]. – Mode of access : <http://www.aidsactioneurope.org/clearinghouse/topics/gay-cruise-developing-theory-and-evidence-based-internet-hiv>. – Title from the screen.
18. UNGASS country progress report. The Netherlands and the Netherlands Antilles. Reporting period : January 2006–December 2007 [Electronic resource]. – Mode of access : http://data.unaids.org/pub/Report/2008/the_netherlands_2008_country_progress_report_en.pdf. – Title from the screen.
19. UNGASS country progress report. The Netherlands and the Netherlands Antilles. Reporting period : January 2008–December 2009 [Electronic resource]. – Mode of access : <http://www.unaids.org/es/dataanalysis/monitoringcountryprogress/2010progressreportsubmittedbycountries/file,33613.es.pdf>. – Title from the screen.
20. UNGASS country progress report. Slovenia. Reporting period : January 2008 – December 2009 [Electronic resource]. – Mode of access : http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringcountryprogress/progressreports/2010countries/slovenia_2010_country_progress_report_en.pdf. – Title from the screen.
21. UNGASS country progress report. Romania. Reporting period : January 2008–December 2009 [Electronic resource]. – Mode of access : <http://www.unaids.org/fr/dataanalysis/monitoringcountryprogress/2010progressreportsubmittedbycountries/file,33604.fr.pdf>. – Title from the screen.
22. WHO Prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections among men who have sex with men and transgender people : recommendations for a public health approach [Electronic resource]. – Mode of access : http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/msm_guidelines2011/en/. – Title from the screen.

N. Klymenko, T. Semigina

HIV PREVENTION AMONG MEN WHO HAVE SEX WITH MEN: IMPLEMENTATION OF INTERNATIONAL STANDARDS IN EUROPEAN COUNTRIES

The paper highlights the key international recommendations about means and ways of HIV prevention among men who have sex with men. The paper analyses the experience of european countries in implementing of HIV among this group, including key strategies and tools.

Keywords: prevention, HIV, MSM, Europe, WHO and UNAIDS.

Матеріал надійшов 9 квітня 2012 р.