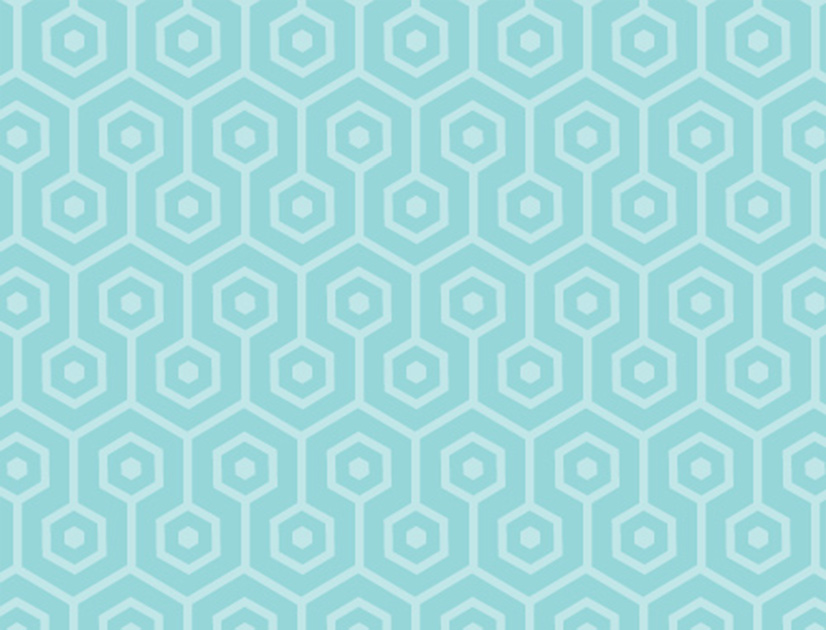
**Страновой отчет о достигнутом прогрессе - Казахстан**

** Глобальный мониторинг эпидемии СПИДа 2019**

**АКРОНИМЫ И СОКРАЩЕНИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| **АРВ** | Антиретровирусный (препарат) |
| **АРТ** | Антиретровирусная терапия |
| **ВИЧ** | Вирус иммунодефицита человека |
| **ВОЗ** | Всемирная организация здравоохранения |
| **ГФСТМ** | Глобальный Фонд для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией |
| **ЛЖВ** | люди, живущие с ВИЧ - инфекцией |
| **ЛУИН** | люди, употребляющие инъекционные наркотики |
| **ООН** | Организация Объединенных Наций |
| **СПИД** | Синдром приобретенного иммунодефицита |
| **ППМР** | профилактика передачи от матери ребенку |
| **ПРООН** | Программа развития Организации Объединенных Наций |
| **ЮНЭЙДС** | Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу |
| **ЮНИСЕФ** | Детский Фонд Организации Объединенных Наций |
| **ЮСАИД** | Агентство США по международному развитию |
| **CDC** | Центр по контролю и профилактике заболеваний (США) |
| **ПЕПФАР** | Чрезвычайный план Президента США для оказания помощи в связи со СПИДом |
| **НПО** | Неправительственные организации |
| **МСМ** | Мужчины, имеющие секс с мужчинами |
| **РС** | Работники секс-бизнеса |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Содержание:**

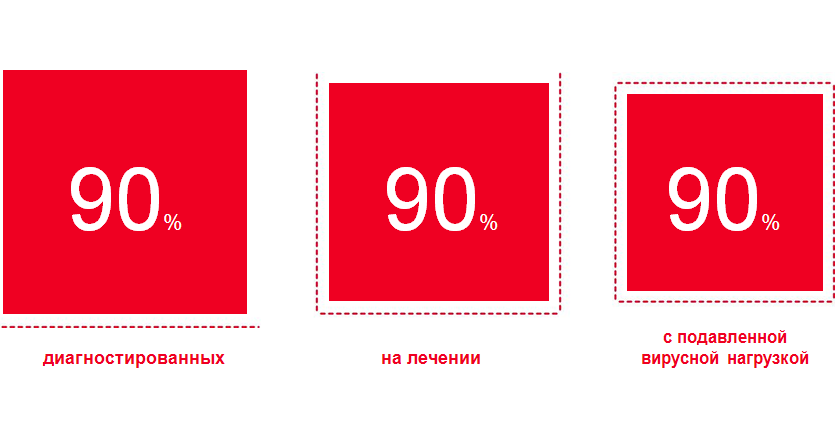
Обзор…………………………………………………………………………………

1. **ОБЯЗАТЕЛЬСТВО**: Обеспечить доступ к лечению для 30 миллионов людей с ВИЧ путем достижения целей «90–90–90» к 2020 году……………………………….
2. **ОБЯЗАТЕЛЬСТВО**: Искоренить новые случаи инфицирования ВИЧ среди детей к 2020 году с обеспечением доступа для 1,6 миллионов детей к лечению от ВИЧ к 2018 году……………………………………………………………………………………..
3. **ОБЯЗАТЕЛЬСТВО**: Обеспечить доступ к комбинированной профилактике, включая доконтактную профилактику, добровольное медицинское мужское обрезание, снижение вреда и пропаганду использования презервативов, для, как минимум, 90% людей, особенно молодых женщин и девочек-подростков в странах с высоким уровнем распространенности и ключевых групп населения — геев и других мужчин, имеющих половые связи с мужчинами, трансгендеров, работников секс-бизнеса и их клиентов, лиц, употребляющих инъекционные наркотики и заключенных…………………………………………………………………..
4. **ОБЯЗАТЕЛЬСТВО**: Устранить гендерное неравенство и искоренить все формы насилия и дискриминации в отношении женщин и девочек, лиц, инфицированных ВИЧ, и ключевых групп населения к 2020 году…………………..
5. **ОБЯЗАТЕЛЬСТВО**: Обеспечить 90% молодежи знаниями, умениями и навыками для защиты от ВИЧ и доступом к услугам в сфере полового и репродуктивного здоровья к 2020 году, чтобы снизить число новых ВИЧ-инфекций среди девочек-подростков и молодых женщин до уровня менее 100 000 в год…………………………………………………………………………………
6. **ОБЯЗАТЕЛЬСТВО:** Обеспечить социальную защиту с учетом конкретных потребностей в связи с ВИЧ для 75% людей находящихся в группе риска или инфицированных ВИЧ, к 2020 году……………………………………………………….
7. **ОБЯЗАТЕЛЬСТВО**: Обеспечить оказание минимум 30% всех услуг в рамках общественных инициатив к 2020 году……………………………………………………
8. **ОБЯЗАТЕЛЬСТВО**: Обеспечить увеличение инвестиций на борьбу с ВИЧ до 26 миллиардов долларов США к 2020 году, включая 25% на профилактику ВИЧ-инфекции и 6% на системы социального обеспечения……………………………….
9. **ОБЯЗАТЕЛЬСТВО**: Обеспечить людей, живущих с ВИЧ, находящихся в группе риска или пострадавших от ВИЧ, возможностями по просвещению в сфере имеющихся у них прав и доступом к правосудию и юридическим услугам для профилактики и борьбы с нарушениями прав человека………………………………
10. **ОБЯЗАТЕЛЬСТВО:** Предпринять все усилия для отхода от практики изолированного рассмотрения проблемы СПИДа с помощью систем, ориентированных на интересы людей, для расширения охвата универсальными услугами в сфере здравоохранения, включая лечение от туберкулеза, рака шейки матки и гепатитов В и С…………………………………………………………….

**Обзор**

Республика Казахстан поддержала Цели устойчивого развития, руководствуясь тем, что ориентиры документа ООН полностью совпадают с приоритетами и задачами страны, обозначенных в Стратегии «Казахстан - 2050», Плане нации «100 конкретных шагов по реализации пятиинституциональных реформ», Пяти социальных инициативах Главы государства и Программе «Рухани жаңғыру».

Когда правительства работают над внедрением ЦУР в таких областях, как социальная защита, продовольственная безопасность и гендерное насилие, ответные меры на ВИЧ также должны стать частью их планов. ЮНЭЙДС разработали глобальную стратегию «Ускорение для достижения прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году», определив достижение целей 909090. Глобальная стратегия ускорения, как и цели 909090 были поддержаны многими странами и международными организациями, включая ВОЗ, СДС, ЮСАИД, ПЕПФАР и другие.



Цели ЮНЭЙДС «90–90–90» означают, что:

90% процентов людей, живущих с ВИЧ, будут знать свой статус;

90% всех пациентов с диагнозом ВИЧ-инфекции будут получать антиретровирусную терапию, у 90% всех пациентов, получающих АРВ, будет достигнута подавленная вирусная нагрузка.

Достижение целей глобальных целей 909090 важно для всех стран, ожидается, что достижение этих целей приведет к окончанию эпидемии ВИЧ к 2020 году. ЮНЭЙДС призывает работать сообща всех: людей, живущих с ВИЧ, активистов сообщества, врачей, эпидемиологов, ученых, институты общественного здравоохранения, экспертов, политиков и других заинтересованных сторон.

Республика Казахстан активно участвует в достижение глобальных целей в области профилактики и лечения ВИЧ инфекции, присоединяясь к достижению целей глобальной стратегии «Ускорение для достижения прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году» и целей 909090.

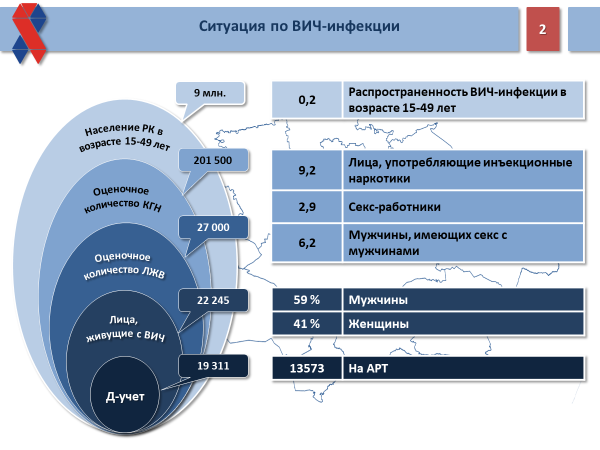
На сегодняшний день, в Республике Казахстан оценочное количество Людей Живущих с ВИЧ составляет 27 000 согласно оценкам программы «Спектрум» (2017 год), зарегистрированное число составляет 22, 712 человек.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Таблица 1. Процент ЛЖВ, знающих свой ВИЧ статус (2018 г.)**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Область | Оценочное количество ЛЖВ | Знают свой статус (%) | | Акмолинская | 681 | 92,5 | | Актюбинская | 320 | 86,6 | | Алматинская | 2613 | 83,3 | | Атырауская | 228 | 90,4 | | ВКО | 3359 | 81,9 | | Жамбылская | 939 | 83,2 | | ЗКО | 527 | 80,8 | | Карагандинская | 3857 | 84,2 | | Костанайская | 1796 | 85,7 | | Кызылординская | 114 | 89,5 | | Мангистауская | 189 | 100,5 | | Павлодарская | 2267 | 81,8 | | СКО | 1210 | 88,6 | | ЮКО | 2762 | 80,3 | | г. Алматы | 4739 | 84,3 | | г. Астана | 1395 | 89,4 | | РК | **27000** | **84,1** | | Процент ЛЖВ, знающих свой ВИЧ статус в среднем по стране равен 84,1%.  Ситуация по регионам варьирует от наименьшего - 80,3% (ЮКО) до наибольшего в Мангистауской (100,5%). |

По данным национального мониторинга: ВИЧ – инфекция удержана на концентрированной стадии, т.е. распространена среди ключевых групп населения, таких как: люди, употребляющие наркотики, секс работники, и мужчины, имеющие секс с мужчинами. По программе ЮНЭЙДС «Спектрум», позволяющей представить оценочные числа, количество ЛЖВ в Республике Казахстан составляет - 27 000; зарегистрированное число ЛЖВ равно 22, 712 человек, при этом доля мужчин равна 62%, доля женщин составляет 38% (на конец 2018 года).

Распространенность ВИЧ инфекции в возрастной группе 15-49 лет – 0,2%. Распространенность среди ключевых групп населения: ЛУИН – 7,9%; РС – 1,9%; МСМ – 6,2%.

**Рисунок 1. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ инфекции ( за 2018 год)**



В соответствии со стратегией ускорения ЮНЭЙДС, предусматривающей цель, что 90% процентов людей, живущих с ВИЧ, должны знать свой статус, в Казахстане проделана огромная работа по информированию и привлечению населения к тестированию на ВИЧ инфекцию и достижения первых 90. В частности, впервые в Казахстане реализованы проекты на пилотной основе в городах Павлодар, Усть-Каменогорск, Алматы по увеличение охвата тестированием ключевых групп населения, путем привлечения их в профилактические программы «Снижения вреда» и увеличение доступности тестирования для ключевых групп населения на базе НПО или во время проведения аутрич работы методом экспресс-диагностики ВИЧ-инфекции.

В 2018 году Казахстан присоединился к Всемирной кампании по профилактике и тестированию на ВИЧ «Узнай свой Статус», кампания длилась 30 дней (ноябрь-декабрь 2018 года) и проводилась в рамках Всемирного Дня борьбы со СПИДом. В стране повышение информированности населения осуществлялось через общественные компании, организованных в различных городах, участии СМИ, показу роликов, особое значение придало кампании участие популярного исполнителя - Али Акапова и олимпийского чемпиона по боксу, специального посланника ЮНЕЙДС в Казахстане "Спорт против СПИДа", Бахтияра Артаева, был применен инновационный подход с приглашением вайнеров/блогеров и активное использовались социальных сетей (Фейсбук, Инстаграм, Ютубе, Твитер). Было подсчитано, что информация в инстаграме привлекла 117 тысяч активных участников, в целом суммарный охват составил более 4 миллионов человек участвующих в кампании по тестированию на ВИЧ инфекцию «Узнай свой Статус».

По завершению кампании Республиканский Центр СПИД и Казахстанский Союз людей, живущих с ВИЧ подвели итоги и наградили самых активных участников – лидеров общественного мнения, блогеров и вайнеров (см. фото 1.)

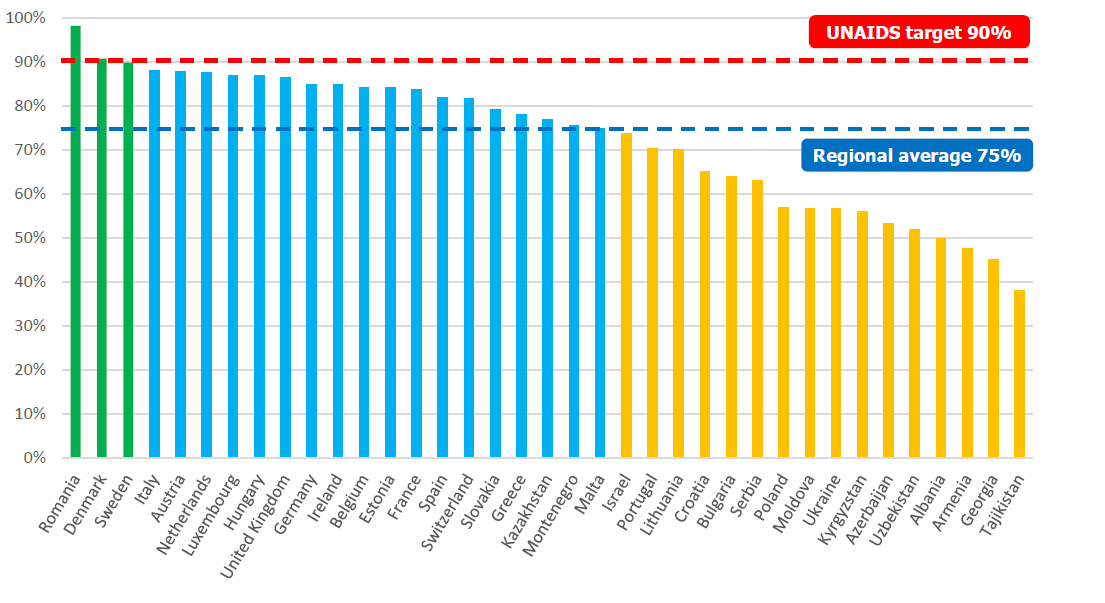
**Фото 1.**



Таким образом, кампания «Узнай свой статус» и сотрудничество Республиканского центра СПИД со СПИД сервисными неправительственными и международными организациями привели к увеличению числа людей, протестированных на ВИЧ и знающих свой статус.

Так, согласно докладу Европейского бюро СДС[[1]](#footnote-2) (2017 г.) при проведении анализа по прогрессу в достижении первых 90 на примере 36 стран ЕвроСоюза и стран, включенных в европейское экономическое пространство показал, что Казахстан (3-й голубой столбик справа на рисунке №2) опережает все страны Центральной Азии, и такие страны как: Израиль, Португалия, Литва и другие в достижении цели по тестированию на ВИЧ инфекцию.

**Рисунок №2 Прогресс в достижении первых 90 на примере стран ЕвроСоюза и Европейского Экономического пространства (количество стран=36)**



Положительной тенденцией за 2019 год являются следующие моменты:

1. Распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет составляет - 0,2%, что находиться в пределах параметров, определенных Государственной программой «Денсаулық» (0,2-0,6) и ниже прогноза на 2017 год - 0,31. По регионам также **не наблюдается превышение прогнозного уровня;**

2. **В стране ежегодно увеличиваются объемы тестирования**, в 2018 году рост составил -1,6% (2017г. - 4,3%), проведено среди граждан РК ≈ 3 млн. тестов. По сравнению с 2008 годом объем протестированных увеличился в 1,4 раза;

3**. Во всех областях превышен охват тестированием 10% населения**, фактически протестировано 13,9% против 13,5% - в 2017 году;

4. **В контексте достижения первых из 90 – 90 - 90, рассчитано, что 84% ЛЖВ знают свой ВИЧ-статус.**

В целом, на сегодняшний день в Казахстане внедрены большинство рекомендаций Всемирной организации здравоохранения по профилактическим программа по ВИЧ, в частности тестирование и консультирование, информационно-образовательная работа, доступ к презервативам, доступ к иглам и шприцам, профилактика с участием неправительственных организаций, постконтактная профилактика, применение принципа «равный-равному» в аутрич-работе, профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку, антиретровирусная терапия для серодискордантных пар). Республиканским центром СПИД проводится ежеквартальный мониторинг проводимых в стране профилактических программ среди ключевых групп населения (ЛУИН, РС, МСМ) в пунктах доверия (ПД), дружественных кабинетах (ДК), неправительственных организациях (НПО). Инструментами для мониторинга и оценки являются электронные онлайн системы е-МиО и Национальная база учета клиентов профпрограмм.

**ОБЯЗАТЕЛЬСТВО 2: искоренить новые случаи инфицирования ВИЧ среди детей к 2020 году с обеспечением доступа для 1,6 миллионов детей к лечению от ВИЧ к 2018 году**

Охрана здоровья матери и ребенка является одной из приоритетных задач государства. Реализация этих прав была осуществлена в рамках программы «Саламатты Казахстан» и продолжается в рамках новой программы «Денсаулық». Благодаря внедрению современных технологий в акушерстве и педиатрии достигнута динамика снижения материнской и младенческой смертности.

В рамках реализации Государственной программы принимаются системные меры по снижению материнской и младенческой смертности.

Утверждена Дорожная карта по повышению эффективности работы и внедрению интегрированной модели службы родовспоможения и детства. В каждом регионе совместно с областными акиматами разработаны и утверждены аналогичные дорожные карты.

Кроме того, акиматами регионов утверждены оперативные планы по снижению материнской и младенческой смертности на 2018 год.

Осуществляется конфиденциальный аудит материнской смертности, внедряется конфиденциальный аудит перинатальной смертности, критических состояний в акушерстве для принятия своевременных управленческих решений.

Организован ежедневный мониторинг всеми уровнями медицинских организаций службы «маршрута» каждой беременной женщины в зависимости от группы риска.

Регулярно проводятся заседания Республиканского штаба по принятию неотложных мер по снижению материнской и младенческой смертности с разбором каждого случая материнской смертности и случаев младенческой смертности.

В Казахстане медицинская помощь женщинам в течение беременности, родов и послеродовом периодах оказывается бесплатно и включает обеспечение соответствующим уходом и питанием, в том числе кормящую мать ребенка до одного года жизни, на весь период пребывания в медицинской организации по уходу за ребенком. Кроме того, действует национальная скрининговая программа, направленная на раннее выявление заболеваний с полным охватом целевых групп населения, в рамках которой предусмотрено совершенствование диагностики врожденных и наследственных заболеваний плода и новорожденного.

Внедрены эффективные перинатальные технологии, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения (далее – ВОЗ) (безопасное ведение родов, демедикализация родов, партнерские роды, своевременная и качественная первичная реанимация новорожденного, соблюдение тепловой цепочки и т.п.), которые являются экономичными, доступными и эффективными технологиями. Создан регистр беременных женщин, позволяющий вести учет каждой беременной с момента постановки на учет и до исхода беременности. Внедряются современные критерии оценки и аудита, рекомендованные ВОЗ. Получили свое развитие телемедицина, передвижные медицинские комплексы и санитарная авиация для обеспечения доступности медицинской помощи в отдаленных регионах страны.

Казахстан достиг определенных успехов в профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку. По итогам 2018 года общий охват ВИЧ-положительных беременных женщин профилактическим лечением составил 98,6%,

Наблюдается значительное снижение уровня перинатальной трансмиссии в 5 раз за последние 10 лет (с 7,4% до 2,7%). Все дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей, обеспечиваются бесплатными адаптированными молочными смесями для кормления до 1 года.

С 2004 года в стране действует комплексный набор служб по ППМР, который постоянно обновляется. Охват профилактическим лечением детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных, матерей составил 99,7%. Один ребенок не охвачен профилактическим лечением в г. Алматы из-за отказа матери.

В стране активно реализуется Стратегия профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку ( ППМР) основанная на рекомендациях ВОЗ.

Национальные приоритеты ППМР:

* Первичный ППМР в предоставлении услуг консультирования по вопросам ВИЧ для всех женщин, посещающих медицинское учреждение;
* Охват всех беременных женщин дородовым наблюдением;
* Добровольное тестирование и консультирование, и тестирование на ВИЧ для беременных женщин;
* Предоставление услуг по ППМР всем ВИЧ-инфицированным беременным женщинам и новорожденным;
* Бесплатное предоставление заменителей грудного молока всем детям, родившимся у ВИЧ-инфицированных матерей, до одного года; (Страна перешла на вариант B +);
* Обеспечение высокоактивной АРВ-терапии и лабораторных исследований для всех ВИЧ-инфицированных женщин;
* Психологическая поддержка ВИЧ-инфицированным женщинам и их детям.

В республике существует возможность подбора схемы профилактической терапии в зависимости от индивидуального состояния женщины. В силу доступности профилактического лечения в стране увеличивается уровень рождаемости среди ВИЧ-инфицированных женщин, за последние 5 лет в 1,5 раза уменьшилось количество абортов среди женщин, живущих с ВИЧ. Это стало возможным благодаря совместной работе службы СПИД и служб родовспоможения, материнства и детства. В 2019 году планируется пересмотр руководства по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку для соответствия национальной политики по ППМР международным рекомендациям и стандартам.

Также, для закрепления положительных результатов в оказании профилактических программ по предотвращению передачи ВИЧ от матери ребенку, Республика Казахстан предоставила отчет для валидации и получения сертификата ВОЗ по элиминации передачи ВИЧ инфекции в 2019 году.

**ОБЯЗАТЕЛЬСТВО 3 : Обеспечить доступ к комбинированной профилактике, включая доконтактную профилактику, добровольное медицинское мужское обрезание, снижение вреда и пропаганду использования презервативов, для, как минимум, 90% людей, особенно молодых женщин и девочек-подростков в странах с высоким уровнем распространенности и ключевых групп населения — геев и других мужчин, имеющих половые связи с мужчинами, трансгендеров, работников секс-бизнеса и их клиентов, лиц, употребляющих инъекционные наркотики и заключенных**

На сегодняшний день ряд профилактических методов доказали свою высокую эффективность в плане защиты от ВИЧ-инфекции или снижения риска заражения. Среди них — использование мужских и женских презервативов, прием антиретровирусных препаратов в качестве доконтактной профилактики (ДКП), сокращение количества половых партнеров, использование чистых игл и шприцев при употреблении наркотических средств, опиоидная заместительная терапия (например, метадоновая) и лечение ВИЧ-инфицированных людей для снижения вирусной нагрузки и предотвращения дальнейшего распространения вируса.

ЮНЭЙДС, в Марте 2019 года, в преддверии проведения Комиссии по наркотическим средствам, начинающейся 14 марта 2019 года в Вене (Австрия), призывает все страны пересмотреть свою политику в отношении людей, употребляющих наркотики и соотносить права человека с охраной общественного здоровья.

Таким образом, ЮНЭЙДС приводит ряд рекомендаций для стран, включая следующие:

* Полная реализация комплексных услуг по снижению вреда, профилактике и лечению ВИЧ, включая программы обеспечения шприцами и иглами, заместительной опиоидной терапии, контроля передозировки с помощью налоксона и предоставления безопасных помещений для употребления;
* Обеспечение для всех людей, употребляющих наркотики, доступа к услугам профилактики, тестирования и жизненно необходимого лечения в сфере ВИЧ, туберкулеза, вирусного гепатита и инфекций, передающихся половым путем.
* Декриминализация употребления наркотиков и их хранения для личного пользования.
* Реализация мер, направленных на устранение остракизма и дискриминации в отношении людей, принимающих наркотики.
* Поддержка полного вовлечения в данный вопрос гражданского общества в качестве источника информации, а также среды для мобилизации ресурсов, просветительской деятельности и предоставления лечения в рамках сообщества, особенно в странах, где репрессивная политика является нормой.
* Инвестирование в программы защиты прав человека и услуги по охране здоровья, включая комплекс услуг по снижению вреда, профилактике и лечению ВИЧ, деятельность сообществ и социальные инициативы.

В Республике Казахстан, многие из перечисленных рекомендаций уже являются функционирующими, в частности вопросы по реализации комплексных услуг по снижению вреда, профилактике и лечению ВИЧ, включая программы обеспечения шприцами и иглами для людей, употребляющих инъекционные включены в дорожную карту по профилактики ВИЧ инфекции и утверждены МЗ РК (2018 г.). Вопрос контроля передозировки с помощью налоксона контроля передозировки с помощью налоксона и особенно вопрос по предоставлению заместительной опиоидной терапии (метадоном) является критическим в стране.

На сегодняшний день, в стране инъекционный путь передачи ВИЧ инфекции всё ещё является актуальным. На 01.01.2019 года оценочная численность ЛУИН (людей, употреблявших инъекционные наркотики в течение последних 12 месяцев) составила – 120 500 человек. В целом, оценочная распространенность инъекционного наркопотребления в стране составляет 0,9%, наиболее высокий уровень в Павлодарской области (1,7%), низкий в Атырауской области (0,3%). Систематический охват ЛУИН профпрограммами, отражающий приверженность ЛУИН к получению профилактических услуг (не реже одного раза в месяц), за 2018 год составил – 28%.

Ключевым элементом реализации программ снижения вреда от немедицинского употребления наркотиков является аутрич-работа. Посредством аутрич-работы осуществляется реализация профилактических программ в среде потребителей наркотиков, секс работников и мужчин, имеющих секс с мужчинами. В частности, распространяются знания и средства профилактики ВИЧ/ИППП, чистые иглы и шприцы, антисептические растворы профилактики передачи ВИЧ и гепатита С, презервативы, информационно-образовательные материалы (газеты, листовки, буклеты) и прочее. Вцелом по Республике Казахстан основной охват ЛУИН 52% проводится через аутрич

К работе с ЛУИН в 2018 году было привлечено 347 аутрич-работников, количество выделенных ставок из местного бюджета равно 212, из бюджета ГФСТМ - 135. Больше всего привлечено аутрич работников, работающих с ЛУИН, в Карагандинской-70 и г. Алматы-66 человек (2017г.-32). За отчетный период ЛУИН было роздано 11 407 969 шприцев (204 шт. на 1 ЛУИН, от охвата, 95 на 1 ЛУИН от оценочного числа).

Следующей ключевой группой населения для проведения профилактических программ по ВИЧ являются секс-работники, оценочное число которых в РК составляет – 18 350, наибольшее количество СР - в г. Алматы 4 800 (26%).

За 2018 год программами профилактики ВИЧ-инфекции было охвачено –16 884 СР, что составило – 92%, выше в 1,2 раза, чем в 2017г.

Международные организации ВОЗ/ЮНЭЙДС рекомендует, чтобы охват профилактическими программами секс-работников составлял не менее 20%. В Республики Казахстан систематический охват СР профпрограммами (не реже одного раза в месяц) в 2018 году составил – 8540 или 47% от оценочного числа, что выше в 1,4 раза показателей 2017 г. (6237-33%). К работе с СР в 2018 году было привлечено 103 аутрич-работника, в 2017 – 53. Количество выделенных ставок из местного бюджета составляет - 58. За 2018 год в рамках профилактических программ для секс работников было роздано 6 723 821 шт. презервативов, что больше в 1,2 раза, чем в 2017г. Показатель обеспеченности СР презервативами составил 398 на 1 СР, привлеченную в профпрограммы, или 366 от оценочного числа.

Республика Казахстан имеет значительную потребность в активации усилий по профилактике и лечению ВИЧ инфекции у МСМ сообщества в связи с ростом распространенности ВИЧ инфекции в данной группе за последние годы.

Оценка численности МСМ (в 16 регионах), составила 62 000 человек (2017г.- 52 800, кроме 2-х регионов: Алматинской, ЗКО). В 2018 году профилактическими программами охвачено – 8 590 МСМ, что составило – 14% от оценочной численности. Систематический охват МСМ профпрограммами составил – 5%. К работе с МСМ в 2018 году было привлечено 59 аутрич-работников. Количество выделенных ставок из местного бюджета-30, из международных источников-29.

К сожалению, группа МСМ является очень закрытой группой для проведения профилактических программ, в силу культурно-национальных особенностей страны и существующей стигмы и дискриминации, а также самостигмы у представителей сообщества.

История внедрения антиретровирусной терапии в РК началась с 2003-2004 года. В 2004 году издано Клиническое руководство по диагностике, лечению и предоставлению медицинской помощи при ВИЧ-инфекции и СПИД, где регламентировалось начало АРТ при 4 клинической стадии и/или при показателях уровня иммунных клеток СД4 меньше или равно 200. Антиретровирусные препараты закупались за счет Глобального фонда, перечень доступных препаратов был скудный, буквально на 1-2 схемы.

С 2009 года начинается новая веха АРТ в РК. Правительство Республики Казахстан стало полностью закупать антиретровирусные препараты, обеспечивая концепцию перехода на национальное финансирование и обеспечение устойчивости мер противодействия ВИЧ в стране. Что в свою очередь позволяет сохранить непрерывность предоставления услуг и расширение этих услуг с увеличением существующего сегодня уровня их поддержки.

В 2011 году государство принимает новые критерии начала АРТ. 5 января 2011 года утвержден Клинический протокол лечения ВИЧ-инфекции, где показания к началу АРТ указаны 3 и 4 клинические стадии, а также показатели уровня иммунных клеток СД4 меньше или равно 350 клеток в мл. В сентябре 2015 года приняты новые Клинические протоколы, где одним из показаний к началу АРТ обозначен уровень клеток СД4 ниже 500 клеток в мл.

По новым рекомендациям ВОЗ от 2016 года, АРТ необходимо начинать немедленно после подтверждения положительного диагноза, независимо от количества клеток СД4. В 2017 году в Казахстане принят новый Клинический протокол в соответствии с последними рекомендациями ВОЗ – «Тестируй и лечи» и начиная с 2018 года в РК внедрена стратегия «Тестируй и лечи», что увеличило количество нуждающихся лиц в АРТ в 1,3 раза.

На 31 декабря 2018 года на диспансерном учете в центрах по профилактике и борьбе со СПИД состоит 19384 людей, живущих с ВИЧ, в том числе 448 детей до 14 лет. По итогам 2018 года диспансерным наблюдением охвачено 92% ЛЖВ (17927 человек). К сожалению, охват АРТ лечением сравнении с 2017 годом незначительно снизился с 79% до 77%, но эффективность проводимой терапии в сравнении с 2017 годом увеличилась в 1,2 раза.

В целом по Республике Казахстан: показатель смертности от СПИД на 1000 ЛЖВ снизился в 1,6 раза (с 18,1 до 11), количественный охват АРТ ЛЖВ увеличился в 8,6 раза (с 1336 до 11458), выживаемость среди ЛЖВ ниже среднемировой статистики. По данным имеющейся статистики, выживаемость ЛЖВ в РК без АРТ – 18,5 лет, на АРТ – 21,2 года. Среди ЛУИН данные показатели ниже в 1,3 раза: выживаемость без АРТ – 14,7 лет, на АРТ – 16,8 лет.

**ОБЯЗАТЕЛЬСТВО 4: устранить гендерное неравенство и искоренить все формы насилия и дискриминации в отношении женщин и девочек, лиц, инфицированных ВИЧ, и ключевых групп населения к 2020 году**

На сегодняшний день, Казахстан лидирует в Центрально-Азиатском регионе в продвижении гендерного равенства.

Начиняя с 1998 году Казахстан планомерно работает по достижению гендерного равенства и искоренению всех форм насилия и дискриминации в отношении женщин и девочек в целом, включая женщин, живущих с ВИЧ инфекцией. В 1998 году Казахстан присоединился к Конвенции ООН о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, ратифицирован факультативный протокол к данной конвенции.

В 1998 году начала свою работу Национальная комиссия по делам семьи и женщин при Президенте Республики Казахстан. Указом Президента Республики Казахстан от 19 сентября 2002 года № 947 учреждена должность Уполномоченного по правам человека, в аппарате которого работает специалист по гендерным вопросам.

Для защиты интересов семьи, женщин и детей на законодательном уровне в Парламенте Республики Казахстан создана депутатская группа «Отбасы» («Семья»).

Концепция гендерной политики в Республике Казахстан определяет основные принципы, приоритеты и задачи гендерной политики в Казахстане. Основные принципы гендерной политики устанавливают гарантированные Конституцией Республики Казахстан равные права и свободы для женщин и мужчин.

К задачам гендерной политики в Казахстане относятся: достижение сбалансированного участия женщин и мужчин во властных структурах; обеспечение равных возможностей для экономической независимости, развития своего бизнеса и продвижения по службе; создание условий для равного осуществления прав и обязанностей в семье; свобода от насилия по признаку пола.

В тоже время, у женщин из ключевых групп населения отмечаются проблемы с получением услуг в существующих кризисных центрах, предназначенных для помощи женщинам, пострадавшим от домашнего либо другого насилия. Незнание путей передачи ВИЧ, высокий уровень стигмы в обществе и недостаточное количество мест в существующих Центрах становится причиной ограниченного доступа к данной услуге. Кроме того, в Казахстане не уделяется должного внимания специфическим потребностям женщин-заключенных, о чем свидетельствует отсутствие исследований и дезагрегированных данных в открытых публикациях, статьях либо других источниках.

Отмечая успехи Республики Казахстан в борьбе с эпидемией ВИЧ и СПИДа и в реализации стратегии гендерного равенства, все еще нерешенными остаются следующие вопросы:

1. Недостаточная координация и отсутствие коммуникационной стратегии по интеграции вопросов, связанных с гендерным равенством и ВИЧ и СПИДом, механизмов сбора и анализа стратегической информации для формирования социальной политики в контексте межсекторальных вопросов, включая гендерное равенство, общественное здравоохранение и защиту прав человека.
2. В условиях приближения окончания программы по ВИЧ и СПИД Глобального фонда в 2020 году социальный заказ для НПО, работающих в сфере ВИЧ и СПИДа и других организаций является инструментом обеспечения устойчивости программ, доказавших свою эффективность в ответных мерах на эпидемию ВИЧ и СПИДа в Казахстане на уровне области и города. В проведении будущих конкурсов одним из показателей или критерием для отбора победителей могло бы стать предоставление организацией гендерно-чувствительных и гендерно-трансформативных услуг для мужчин и женщин, юношей и девушек, мальчиков и девочек

**ОБЯЗАТЕЛЬСТВО 5: Обеспечить 90% молодежи знаниями, умениями и навыками для защиты от ВИЧ и доступом к услугам в сфере полового и репродуктивного здоровья к 2020 году, чтобы снизить число новых ВИЧ-инфекций среди девочек-подростков и молодых женщин до уровня менее 100 000 в год**

В Казахстане о данным официальной статистики за 2018 зарегистрировано 43 случая ВИЧ-инфекции среди подростков (10-19 лет), 984 случая среди молодых женщин (15-49 лет).

Важным аспектом профилактической работы по ВИЧ-инфекции среди подростков и молодых женщин является повышение уровня знаний в сфере полового и репродуктивного здоровья.

Постановлением Правительства Республики Казахстан от 3 марта 2017 года № 106 утверждена Концепция семейной и гендерной политики в РК до 2030 года и План мероприятий по её реализации. В соответствии с данным Планом предусмотрено расширение государственного заказа для неправительственных объединений на проведение профилактической работы по снижению ВИЧ-инфекции (по методу равный-равному") за счет средств местного бюджета.

В рамках данного Плана проводится работа по оказанию психологической и консультативной помощи молодым семьям по планированию и воспитанию детей, профилактике разводов, одиноким людям, не имеющим семьи, в том числе с привлечением психологов, медицинских работников, учителей, советов старейшин, представителей неправительственных организаций.

Осуществляется информационное освещение по тематике продвижения семейных ценностей и гендерного равенства в рамках единого медиа-плана, реализация социальных проектов, направленных на укрепление института семьи, продвижение семейных ценностей, укрепление репродуктивного здоровья, а также на продвижение гендерного равенства. Проводится работа по созданию нормативной базы для трансформации организаций образования для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в центры поддержки семьи и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, по подготовке потенциальных родителей к приему детей в семьи; продолжить разукрупнение детских домов, создание приемных семей.

В среде молодежи, отсутствие  конфиденциальности  при  консультировании  или  выборе метода  контрацепции  является  еще  одним  барьером,  наряду  с высокой  ценой  на  средства  контрацепции.    В связи с этим в 2018 году в казахстанском обществе активно обсуждался вопрос самостоятельного обращения молодых людей за консультацией по вопросам полового и репродуктивного здоровья, в том числе прохождения тестирования на ВИЧ-инфекцию в части снижения возраста самостоятельного обращения и установления этих норм в проекте нового Кодекса. В ходе обсуждения в проект Кодекса вошла норма самостоятельного обращения за медицинской помощью с 16 лет, а для прерывания нежелательной беременности с 18 лет с согласия родителей.

Для ключевых групп населения доступ к контрацепции обеспечивается в пунктах доверия и дружественных кабинетах в службе СПИД.

**ОБЯЗАТЕЛЬСТВО 6: Обеспечить социальную защиту с учетом конкретных потребностей в связи с ВИЧ для 75% людей находящихся в группе риска или инфицированных ВИЧ, к 2020 году**

Гарантии государства в вопросах профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции и СПИД обеспечивают в соответствии с Кодексом о здоровье народа и системе здравоохранения.:

1) доступность и качество добровольного анонимного и (или) конфиденциального медицинского обследования на бесплатной основе, обеспечение динамического наблюдения, предоставление психосоциальных, юридических и медицинских консультаций;

2) медицинская помощь и лекарственное обеспечение в пределах ГОБМП;

3) социальная и правовая защита;

4) недопущение каких-либо форм дискриминации в связи с характером заболевания;

5) осуществление профилактических мероприятий по снижению риска передачи ВИЧ-инфекции от матери плоду.

Детям, инфицированным ВИЧ или больным СПИД, обеспечивается обучение в школе и других учебных заведениях (статья 113 Кодекса). Не допускаются увольнение с работы, отказ в приеме на работу, в детские дошкольные учреждения и учебные заведения, а также ущемление иных прав и законных интересов лиц, зараженных ВИЧ или больных СПИД, равно как ущемление жилищных и иных прав их родных и близких.

Лица, заражение ВИЧ или заболевание СПИД которых произошло в результате ненадлежащего исполнения своих обязанностей медицинскими работниками и работниками сферы бытового обслуживания, имеют право на возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью, в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

Обеспечение ВИЧ-инфицированных детей в Казахстане осуществляется исключительно оригинальными лекарственными препаратами.

В рамках государственного социального заказа, выделенного Министерством здравоохранения в 2018 году для ВИЧ-инфицированных детей проводилась летняя школа по разрытию ВИЧ статуса. Проведение этой работы планируется на ежегодной основе.

Дополнительно, социальная помощь предоставляется в рамках бюджетной программы «Социальная помощь отдельным категориям нуждающихся граждан». По решению местного представительного органа предусмотрена единовременная социальная помощь отдельным категориям граждан: лицам, страдающим заболеванием вируса иммунодефицита человека. Сумма помощи определяется местным исполнительным органом региона.

Большая работа проводится в рамках Меморандума о взаимопонимании сторон социального партнёрства между Правительством и республиканским объединением работников и работодателей ключевыми принципами которого является эффективное использование социального диалога для решения проблем ВИЧ/СПИД в сфере трудовых отношений, не допущения обследования на ВИЧ с целью исключения из трудового процесса, обеспечение возможности продолжения трудовых отношений для ВИЧ-инфицированных, профтлактики на рабочих местах, ухода и поддержки для ЛЖВ.

В рамках совершенствования нормативных правовых актов в 2018 году исключена из Кодекса о здоровье народа и системе здравоохранения депортация ВИЧ-инфицированных иностранных лиц.

**ОБЯЗАТЕЛЬСТВО 7: обеспечить оказание минимум 30% всех услуг в рамках общественных инициатив к 2020 году**

Неправительственные организации, работающие по вопросам ВИЧ/СПИД в Республике Казахстан оказывают существенное влияние на сдерживание эпидемии ВИЧ-инфекции путем организации и проведения профилактических мероприятий в ключевых группах населения, доступ в которые, по ряду причин, ограничен для государственных учреждений.

Основными направлениями их работы являются :

- Раздача средств индивидуальной защиты (презервативы, шприцы, любриканты, дезинфектанты) черпункты доверия и дружественные кабинеты и аутрич-работников;

* Перенаправление на тестирование на ВИЧ;

- Социальная и психологическая поддержка ЛЖВ и их близкого окружения;

- Предоставление социально-бытовых услуг ;

- Реализация профилактических программ в тюрьмах;

- Поддержка больных по приверженности к антиретровирусной терапии;

- Обеспечение доступа к медицинским услугам: диагностике, лечению заболеваний, не связанных с ВИЧ (гепатиты, ИППП и др.);

- Реализация программ, направленных на снижение стигматизации.

В целях обеспечения эффективной работы неправительственные организации заключают меморандумы. Примером тому является меморандумы между центрами СПИД и НПО в регионах. А возглавили эту работу Республиканский центр СПИД и Казахстанский союз людей, живущих с ВИЧ (далее – Казсоюз). Последний возглавил эту работу на республиканском уровне активно работая по различным направлениям: стигме и дискриминации, повышении профессионального уровня специалистов НПО, адвокационной работе, информационной и разъяснительной работе и т.д.

В 2018 году Казсоюз возглавил кампанию в рамках Всемирного дня борьбы со СПИД и использования современных технологий и продвижения кампании в социальных сетях с привлечением известных медийных лиц, вайнеров и т.д.

Представители НПО входят в состав Странового Координационного Комитета по работе с международными организациями, общественный совет при министерстве здравоохранения. НПО принимают активное участие в подготовке проекта нового Кодекса о здоровье народа. В сотрудничестве с РЦ СПИД представители Казсоюза на постоянной основе привлекаются к работе по пересмотру действующих приказов службы СПИД.

В результате реализации программ «снижение вреда» в РК, в том числе через НПО наблюдается сокращение регистрации парентерального пути передачи ВИЧ-инфекции среди ЛУИН с 72% в 2006 году до 28,4% в 2018 году.

Активная позиция НПО совместно с государственными (РЦ СПИД) и международными организациями (ЮНЭЙДС, ЮНИСЭФ) позволило в 2017- 2018годах добиться снижения цен на антиретровирусные препараты и тем самым без увеличения бюджетных средств, за счет экономии, увеличить количество лиц, получающих лечение практически в 2 раза (до 14 951 чел.).

В 2018 году в Казахстане работало 57 СПИД НПО по вопросам ВИЧ/СПИД, из них по госсоцзаказу 20 НПО. В связи с этим службой СПИД проводится большая работа по расширению сеть неправительственных организаций во всех регионах с учетом эпидемиологической ситуации в каждом регионе. Проводятся встречи с депутатами маслихатов, департаментами внутренней политики, в акиматы направляются письма о необходимости выделения государственного социального заказа, обоснование и тематика лотов.

В настоящее время в Казахстане реализуется грант ГФ, целью которого является обеспечить устойчивый национальный ответ через систему социальных контрактов. Основной задачей его является разработка, совершенствование и внедрение механизма социального заказа через НПО работающие по ВИЧ/СПИД. Решение данной задачи позволит:

- Добиться увеличения государственного финансирование на профилактические программы по ВИЧ для УГН, в т. ч. на закуп расходных материалов (шприцев, презервативов, экспресс тестов);

- Будет способствовать расширению числа СПИД-сервисных НПО и усилит их роль в реализации профилактических программ среди УГН;

- Будет содействовать созданию благоприятных условий для привлечения УГН в профилактические программы и предоставит им комплекс услуг в соответствии с их нуждами и потребностями, включая качество диспансерного наблюдения, доступ к лечению и т.д.

Проводится работа по изучению опыта внедрения метода экспресс тестирования на ВИЧ в НПО в пилотных регионах при поддержке государства и международных партнеров (Проект «Флагман») для дальнейшего решения вопроса внедрения экспресс-тестирования в НПО на уровне страны.

**ОБЯЗАТЕЛЬСТВО 8: Обеспечить увеличение инвестиций на борьбу с ВИЧ до 26 миллиардов долларов США к 2020 году, включая 25% на профилактику ВИЧ-инфекции и 6% на системы социального обеспечения**

В Республике Казахстан служба СПИД располагает достаточными финансовыми и человеческими ресурсами для достижения целей глобальной стратегии «Ускорение: прекращение эпидемии СПИДа к 2030 году», включая достижение целей 90 90 90 к 2020 году.

В настоящее время служба по профилактике и борьбе со СПИД представлена Казахским научным центром дерматологии и инфекционных заболеваний, 14 областными и 3 центрами СПИД городов республиканского значения Астана, Алматы, Шымкент.

**Финансирования мероприятий по ВИЧ/СПИД в Республике Казахстан проводится по следующим категориям:**

1. Профилактические программы: закуп шприцев, закуп презервативов, издание и распространение информационных материалов, финансирование аутрич-работников, финансирование НПО (в отдельных регионах), информационную поддержку по вопросам ВИЧ и СПИД;

2. Диагностика: закуп тест-систем для скрининга на ВИЧ, для определения иммунного статуса, для определения вирусной нагрузки, закуп тест-систем для диагностики СПИД-индикаторных заболеваний; закуп экспресс-тестов для ключевых групп населения и беременных женщин;

3. Лечение: закуп АРВ-препаратов для лечения взрослых и детей; закуп АРВ препаратов для постконтактной профилактики лиц, подвергшихся риску ВИЧ-инфицирования; закуп АРВ-препаратов для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку; закуп препаратов для профилактики и лечения оппортунистических заболеваний у ЛЖВ;

4. Другие мероприятия: совершенствование системы эпиднадзора за ВИЧ и укрепление системы МиО, ДЭН, химиопрофилактика туберкулеза у ВИЧ инфицированных, закуп оборудования и изделий медицинского назначения, лечение инфекций, передающихся половым путем у ключевых групп населения и ЛЖВ; медицинское обслуживание и содержание центров СПИД.

В 2018 году на ответные мероприятия по ВИЧ в Республике Казахстан выделено из государственного бюджета более 10 миллиардов тенге. Доля государственных средств составляет 92%, остальные 8% - финансируются за счет международных партнеров (более 858 миллионов тенге). В составе международной помощи, предоставляемой Республике Казахстан на реализацию мероприятий по контролю эпидемии ВИЧ-инфекции, средства, выделенные правительством США (USAID/PEPFAR, CDC/PEPFAR), Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, агентством ООН и другими партнерами.

**ОБЯЗАТЕЛЬСТВО 9: Обеспечить людей, живущих с ВИЧ, находящихся в группе риска или пострадавших от ВИЧ, возможностями по просвещению в сфере имеющихся у них прав и доступом к правосудию и юридическим услугам для профилактики и борьбы с нарушениями прав человека**

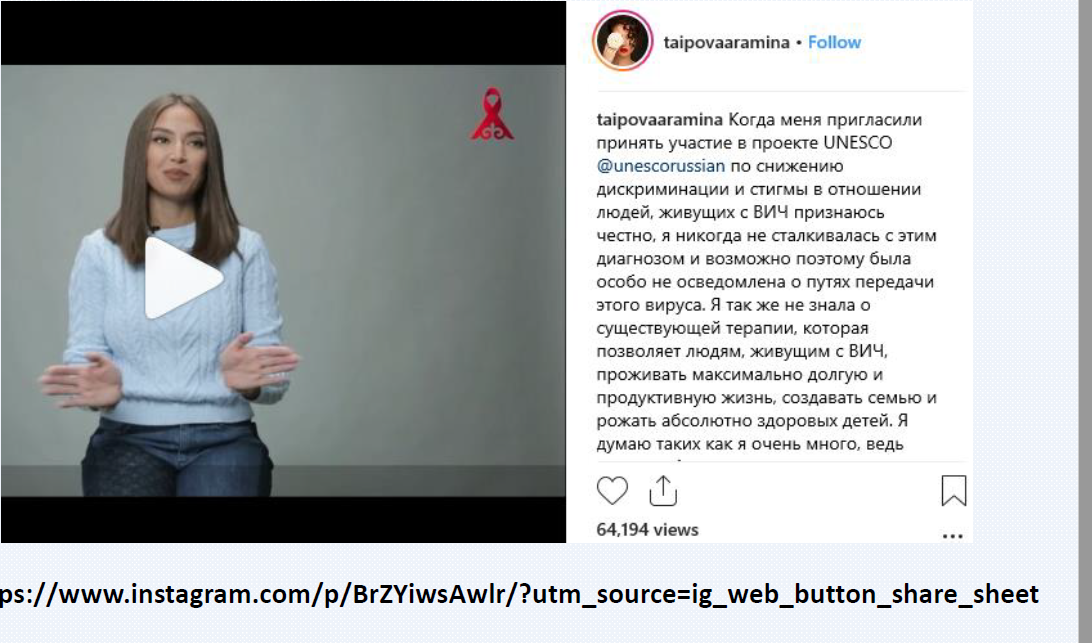
|  |  |
| --- | --- |
| Ð ÐÐ°Ð·Ð°ÑÑÑÐ°Ð½Ðµ Ð¿Ð¾Ð´Ð¿Ð¸ÑÐ°Ð½ ÐÐ°ÑÐ¸Ð¾Ð½Ð°Ð»ÑÐ½ÑÐ¹ Ð¿Ð»Ð°Ð½ Ð¿Ð¾ Ð±Ð¾ÑÑÐ±Ðµ ÑÐ¾ ÑÑÐ¸Ð³Ð¼Ð¾Ð¹ Ð¸ Ð´Ð¸ÑÐºÑÐ¸Ð¼Ð¸Ð½Ð°ÑÐ¸ÐµÐ¹ Ð»ÑÐ´ÐµÐ¹, Ð¶Ð¸Ð²ÑÑÐ¸Ñ Ñ ÐÐÐ§ | 1 марта 2018 года в День «Ноль дискриминации» в Казахстане  состоялось подписание  Национального плана по борьбе со стигмой и дискриминацией людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) на 2018-2019 годы. Документ подписали Генеральный директор Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД Министерства здравоохранения РК  Бауыржан Байсеркин и Президент Казахстанского Союза ЛЖВ Нурали Аманжолов |

Национальный план имеет четыре стратегические цели, которые направлены на снижение уровня стигмы и дискриминации к людям, живущим с ВИЧ (ЛЖВ) в обществе, в том числе,  в медицинских учреждениях и в сообществе ЛЖВ, а также  совершенствование законодательных норм.

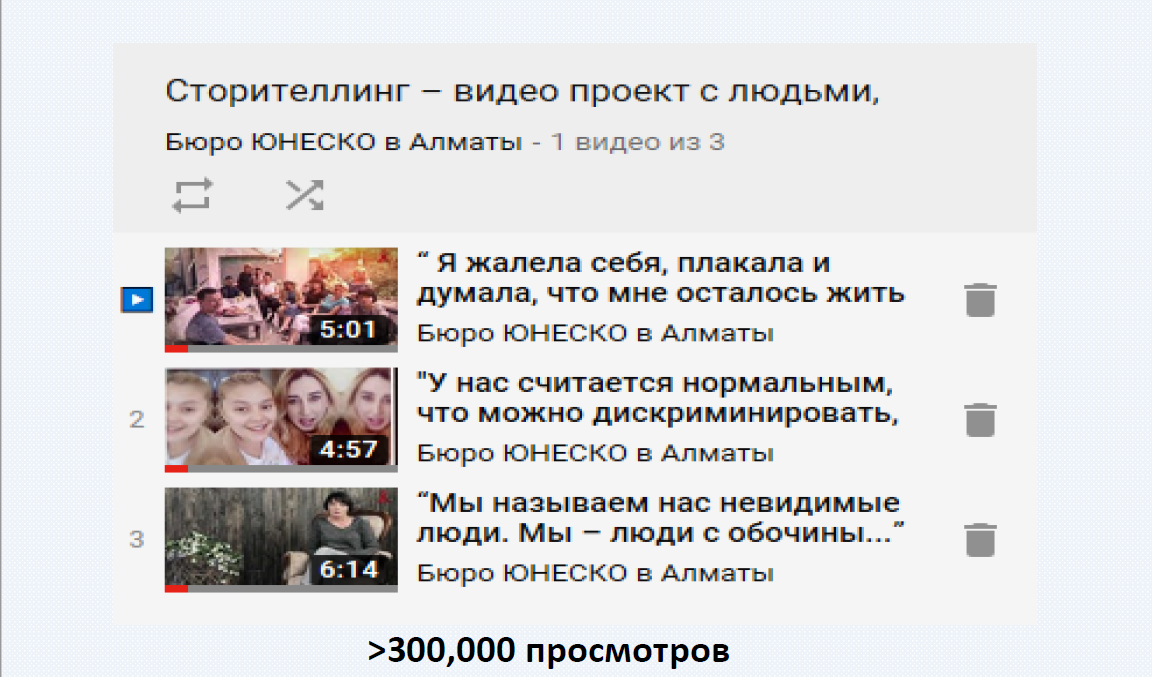
Во время подписания документа сотрудниками организаций, работающими в сфере ВИЧ-инфекции, и гражданскими активистами дан старт кампании в социальных медиа. Это даст возможность каждому желающему выразить свои взгляды на дискриминацию, связанную с ВИЧ-статусом.

В 2018-2019 гг. Кластерное Бюро ЮНЕСКО в Алматы, при финансовой поддержке ЮНЭЙДС и при технической поддержке Казахстанского Союза Людей, живущих с ВИЧ разработали и провели on-line Кампанию #НиктоНеЛишний, в интегрированную структуру капании входили следующие компоненты: фотопроект #GuesWho (Догадайся кто?), голос звезды, беседы о личном (сторителинг), вайн-проект с молодыми блогерами в Казахстане. В коротких видеороликах казахстанские знаменитости поделились своими мыслями по поводу ВИЧ, стигмы и дискриминации в отношении Людей, Живущих с ВИЧ. Ролики были дополнены инфографикой о способах передачи ВИЧ инфекции, возможностях пройти тест на ВИЧ, о предоставлении АРТ лечения и другим. Ролики опубликованы на личных социальных сетях звёзд и размещены на популярном сайте Namba, за период проведения кампании ролики были просмотрены 600 тысяч раз. На фото 2, страница из инстаграма популярного блогера и фотомодели Тамины Раиповой об участии в проекте ЮНЕСКО.

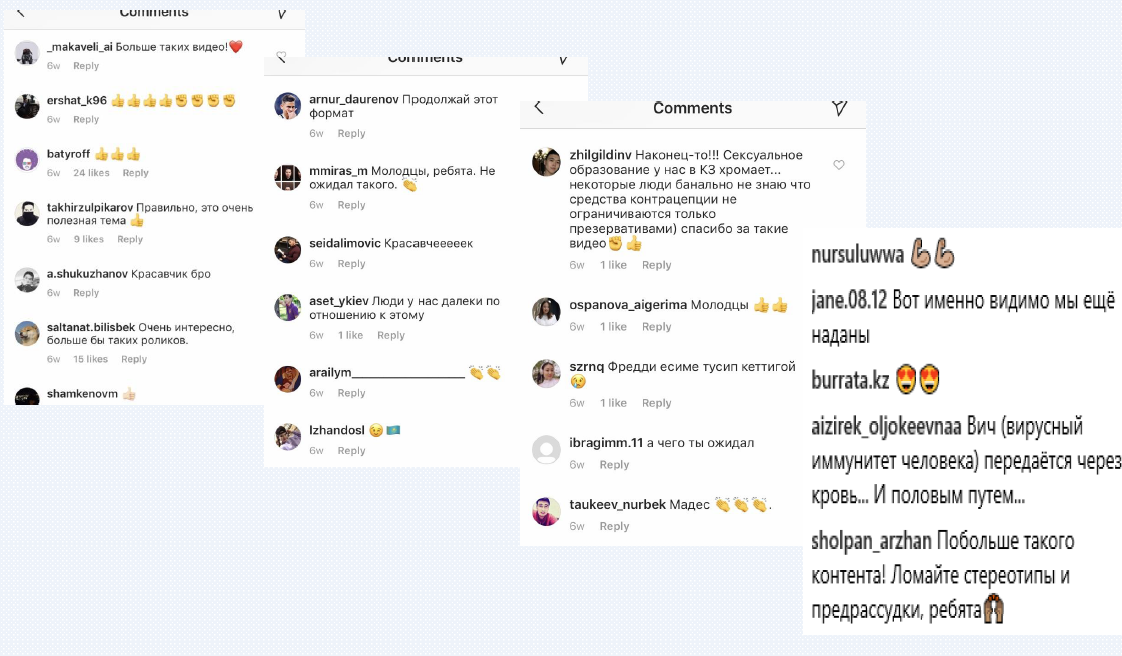
Фото 2.



Подход сторителинг с участием трех героев с диагнозом ВИЧ инфекция, набрал более 300,000 просмотрев на канале ютубе.



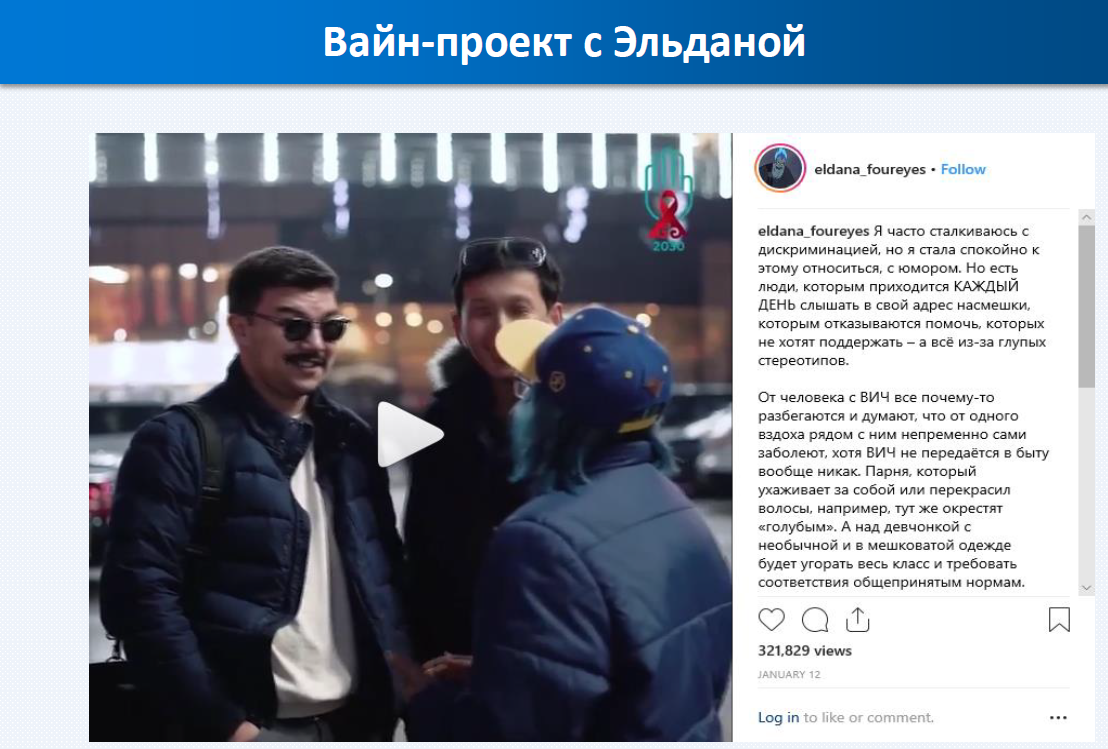
Дополнительными каналами продвижения кампании #НиктоНелишний стали официальный веб-сайт и медиа каналы Кластерного офиса ЮНЕСКО (ютубе, инстаграм), веб-портал Namba и аналитический журнал Vlast.kz, в результате кампании общее число просмотров достигло около 1,5 миллиона с очень положительной обратной связью от просмотров.



**Вайн-проект**

Вайн-проект был направлен на охват большего количества молодых людей в возрасте 17-25 лет. Он привлек популярных молодых блогеров в Казахстане. Они подготовили и разместили на своих каналах Instagram и YouTube 3 вайна (короткие видеоролики, популярные в Instagram) с призывом отказаться от стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ.

Для Казахстана использование вайнеров, активных и популярных в сети инстаграм стало своего рода инновационным подходом для проведения кампании по снижению стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ. Примером служит вайн-проект с Эльданой с просмотром более чем 300, 000.



На сегодняшний день общее количество просмотров видео-роликов онлайн-кампании достигло около 1 миллиона. Они были показаны на популярном веб-портале Namba, и вместе с фотоколлажем они были опубликованы в формате [лонгрида](https://vlast.kz/obsshestvo/31166-nikto-ne-lisnij.html) (длинных историй) в аналитическом онлайн-журнале Vlast.kz.

**ОБЯЗАТЕЛЬСТВО 10: предпринять все усилия для отхода от практики изолированного рассмотрения проблемы СПИДа с помощью систем, ориентированных на интересы людей, для расширения охвата универсальными услугами в сфере здравоохранения, включая лечение от туберкулеза, рака шейки матки и гепатитов В и С**

Согласно Стратегии интегрированного контроля туберкулеза, приоритетом противотуберкулезной службы сегодня является профилактика заболевания, его своевременное выявление и амбулаторное лечение больных. На сегодняшний день в Казахстане, пациенты, не выделяющие микобактерии туберкулеза и не представляющие опасности для окружающих, могут получать контролируемое лечение в поликлиниках по месту жительства, а также параллельно продолжить работу или учебу. Для лечения туберкулеза в стране на сегодня доступны все современные противотуберкулезные препараты, которые применяются в мире.

Республика Казахстан – одна из немногих стран, где есть госпрограмма и адекватное финансирование противотуберкулёзных мероприятий. Имеется комплексный план по борьбе с туберкулёзом до 2020 года, утвержденный постановлением Правительства. В рамках которого целевой показатель по снижению смертности до 5,3 на 100 тыс населения и заболеваемости до 5,5 на 100 тыс к 2020 году.

При выявлении ТБ во всех противотуберкулезных учреждениях проводят консультирование и тестирование на ВИЧ-инфекцию. В соответствии с национальными показателями, охват тестированием на ВИЧ по республике достиг 98% всех зарегистрированных случаев ТБ. В дальнейшем, если больной ТБ продолжает наблюдаться в активной группе учета по ТБ, тестирование на ВИЧ проводится один раз в полгода.

За отчетный период в Казахстане было организованно Национальное Партнерство «Остановим туберкулез в Республике Казахстан». Его цель – консолидация усилий государственных, неправительственных организаций и частных лиц с целью снижения бремени заболевания в стране. Партнерство намерено проводить адвокационные мероприятия, повышающие доступ к качественной и современной помощи по туберкулезу людям из факторных групп населения, в снижение стигмы и дискриминации в отношении затронутых ТБ и ТБ/ВИЧ. Кроме того, мобилизовать возможности и ресурсы в оказании более эффективной ориентированной помощи больным ТБ, людям, живущим с ВИЧ, а также их близким и представителям уязвимых групп населения.

В рамках реализации партнерства «Остановим Туберкулез в Республике Казахстан» провидится большое количество проектов, одним из которых явилась фотовыставка, где свое отношение и осмысление туберкулеза, как заболевания, а также пути его лечения и период реабилитации показали пациенты, переболевшие туберкулезом. Через снимки и цитаты авторы работ (сами прошедшие не легкий путь медикаментозного лечения и выздоровления) рассказали о своих переживаниях и чувствах с момента подтверждения диагноза до полного выздоровления от заболевания. Фотографиями и словами обращения с них, авторы работ призывают не замыкаться в себе узнав диагноз, а мобилизоваваться и направить все усилия на лечение с заболеванием.

|  |  |
| --- | --- |
| https://storage.yvision.kz/images/user/347906/ca706b3b7989eb249c8e10177feec3.jpg | https://storage.yvision.kz/images/user/347906/2ef73307b17a636718b58f67254cc8.jpg |

В Республике Казахстан большое внимание уделяется профилактике и лечению гепатита С.

Сегодня и после внедрения в 2020 году обязательного медицинского страхования прививки от гепатита казахстанцы продолжат получать абсолютно бесплатно. В Казахстане разработана и утверждена Дорожная карта реализации мер по профилактике, диагностике, лечению и предотвращению последствий парентеральных вирусных гепатитов (Приказ МЗ РК от 26 сентября №727 «О реализации мер по профилактике парентеральных вирусных гепатитов на 2017-2020 годы»). Дорожная карта рассчитана на 2017-2020 годы. В разработке столь важного документа приняли участие эксперты Министерства здравоохранения РК, ведущие специалисты-гастроэнтерологи и представители Общественного фонда «AGEP'C» - организации, которая отстаивает права пациентов с гепатитом С в Казахстане**.** Документ предусматривает реализацию комплекса мер, нацеленных на элиминацию вирусных гепатитов в нашей стране. В частности, они направлены на совершенствование нормативно правовой базы, оценку реального бремени хронических вирусных гепатитов, укрепление кадрового потенциала и материально-технической базы, повышение качества и доступности лабораторной диагностики парентеральных вирусных гепатитов, профилактику заражения парентеральными гепатитами, обеспечение доступа к противовирусным препаратам и медицинской помощи пациентов с осложнениями вирусного гепатита.

Создание Дорожной карты реализации мер по профилактике, диагностике, лечению и предотвращению последствий парентеральных вирусных гепатитов – важный и очень долгожданный шаг для нашей страны, который реально будет способствовать решению проблемы вирусных гепатитов.

В рамках реализации дорожной карты, представители ключевых групп населения, в частности ЛУИН получают лечение от гепатита С на бесплатной основе.

В целом создание «Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний» Министерства Здравоохранения РК, путем слияния Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД и Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Научно-исследовательский кожно-венерологический институт» в соответствие с постановлением Правительства РК от 14 сентября 2018 года «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения Республики Казахстан», позволит эффективно решать вопросы профилактики ВИЧ/СПИД, инфекцией, передаваемых половым путем и другие вопросы, связанные с профилактическими программами вирусных гепатитов в стране.



** Директор Б. Байсеркин**

1. <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/Continuum-of-HIV-care-2017.pdf> [↑](#footnote-ref-2)