



В Казахстане ВИЧ-инфекция удержана на концентрированной стадии, т.е. распространена преимущественно среди ключевых групп населения: людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), секс работников (СР), мужчин, имеющих секс с мужчинами (МСМ) и заключенных.

## ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ВИЧ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН НА 2019 ГОД

31,378

оценочное число  
людей, живущих  
с ВИЧ в Казахстане

25,753

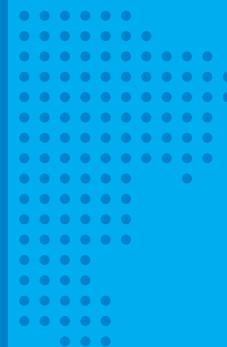
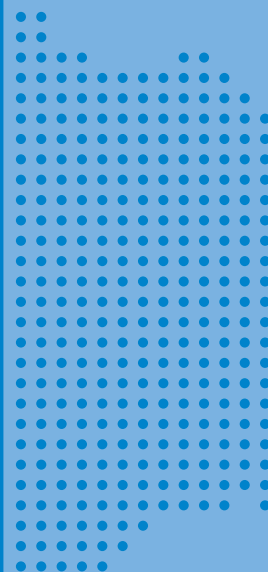
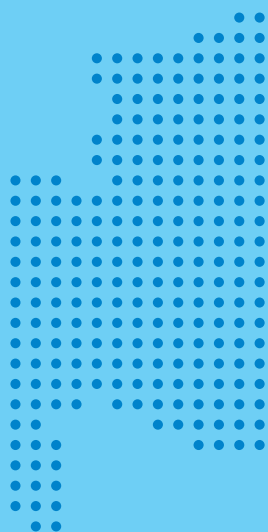
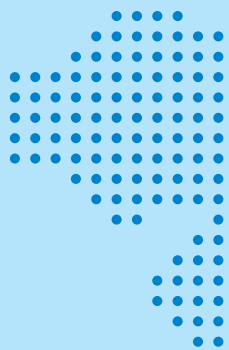
лица, живущие  
с ВИЧ

21,951

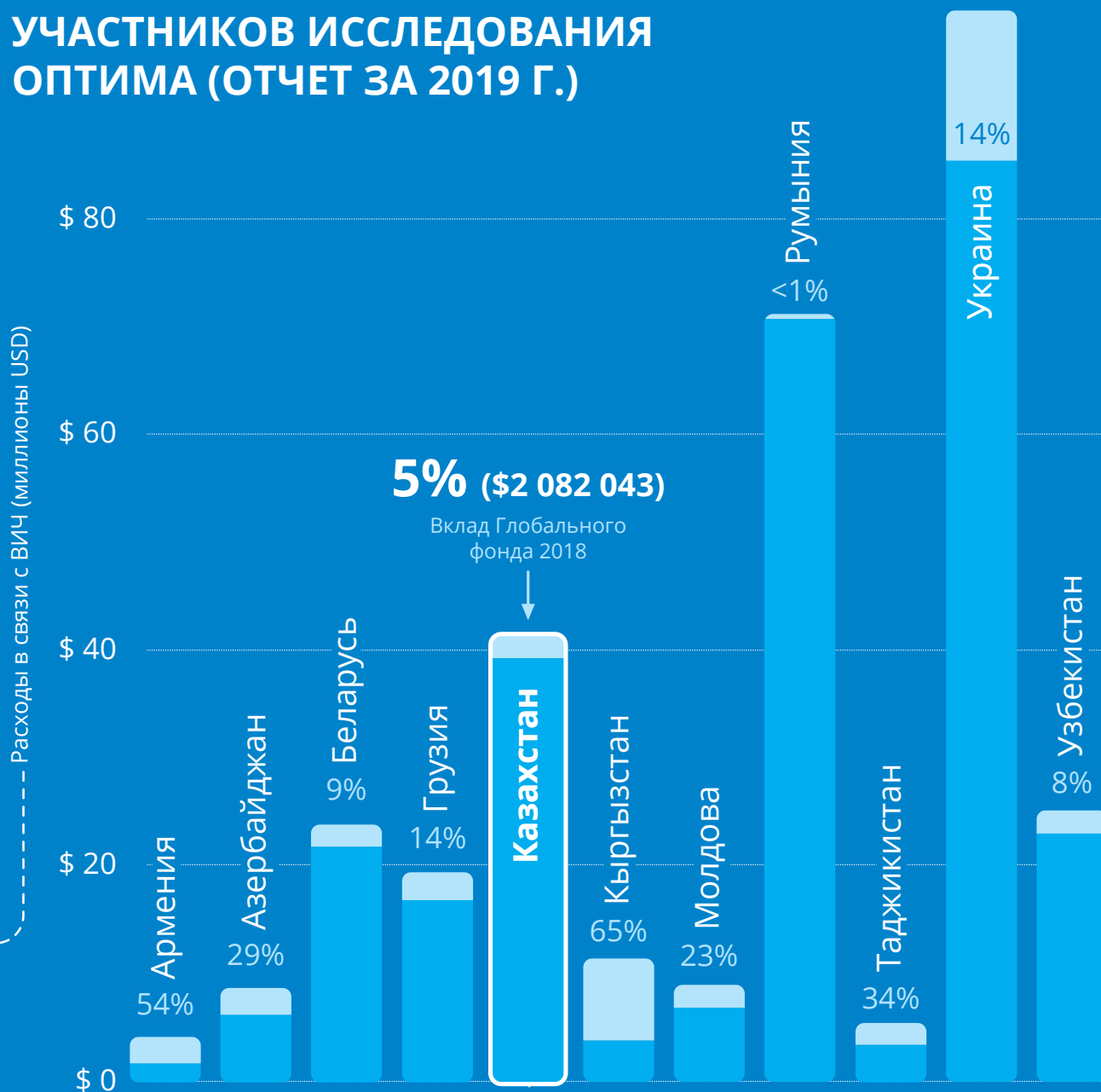
лица, состоящие  
на диспансерном  
учете

17,535

на АРТ лечении



# ФИНАНСИРОВАНИЕ ГФСТМ СТРАН-УЧАСТНИКОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПТИМА (ОТЧЕТ ЗА 2019 Г.)



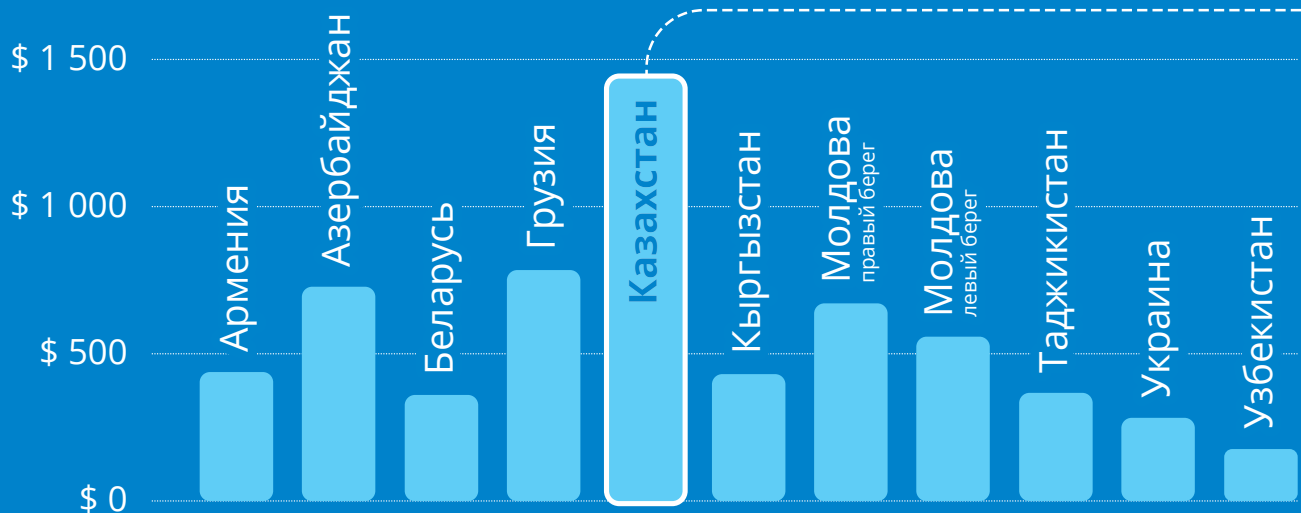
Начиная с 2006 года, после присоединения к группе стран с уровнем дохода выше среднего, у Казахстана существенно снизилась возможность получения международной финансовой помощи.

Выполняя свои глобальные обязательства, Казахстан обеспечивает государственное финансирование программ по СПИДу при этом доля международного финансирования (средства ГФСТМ) составила около 5% (2018 г.).



Согласно исследованию Оптима, в Казахстане годовая стоимость антиретровирусной терапии (АРТ) на одного пациента выше, чем в других странах Восточной Европы и Центральной Азии. При этом АРТ лечение, является одним из методов профилактики распространения ВИЧ. Приверженный к терапии и достигнувший неопределяемой вирусной нагрузки человек, живущий с ВИЧ снижает риски для своего здоровья и не передает вирус другим.

### СТОИМОСТЬ АРТ ЛЕЧЕНИЯ ПО 11 СТРАНАМ РЕГИОНА (ОТЧЕТ ОПТИМА 2019) НА ОДНОГО ПАЦИЕНТА В ГОД



В Казахстане бюджет программ по СПИДу за 2018 год составил 38 008 076 долларов США;

Согласно Оптиме, в период с 2019 по 2030 год 100% оптимизация бюджета поможет предотвратить 7,500 новых случаев ВИЧ и 2,000 летальных исходов от СПИДа.

Рекомендуется:

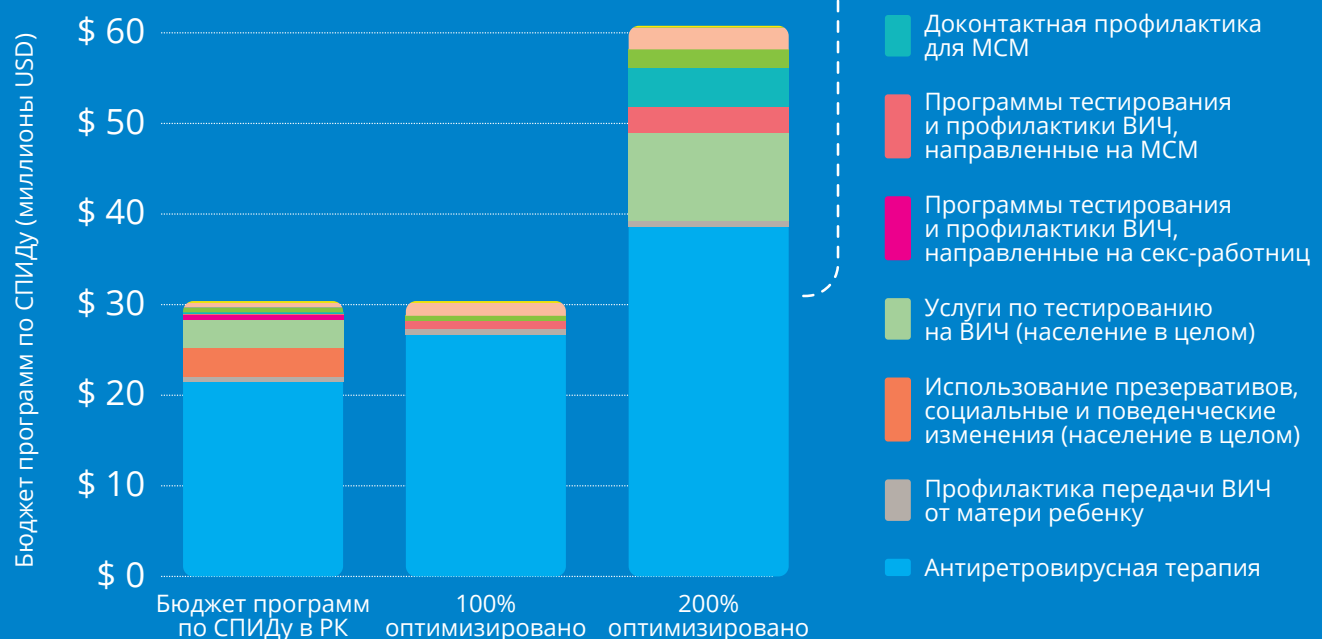
- 1) увеличить охват АРТ;
- 2) расширить профпрограммы для ЛУИН и МСМ;
- 3) внедрить доконтактную профилактику среди МСМ.

200% оптимизация бюджета позволит к 2030 году сократить число новых случаев ВИЧ на 65% (17,000 новых случаев ВИЧ), снизить смертность в связи со СПИДом на 60% (4,700).

Рекомендуется:

- 1) масштабирование программ АРТ лечения;
- 2) профилактика полового пути передачи с предоставлением презервативов, особенно среди МСМ;
- 3) увеличение охвата программами тестирования и профилактики ЛУИН с предоставлением поддерживающей заместительной терапии.

## СЦЕНАРИИ ОПТИМИЗАЦИИ БЮДЖЕТА (100% И 200%), НАПРАВЛЕННОГО НА ПРОФИЛАКТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ВИЧ



# Выводы

В Казахстане ВИЧ-инфекция находится на концентрированной стадии, что предполагает возможность остановить распространение СПИДа к 2030 году и выполнить глобальные обязательства.

К настоящему времени финансирование затрат на мероприятия по борьбе с ВИЧ/СПИДу из государственных источников увеличилось, международная помощь составляет всего около 5% бюджета.

Основная часть бюджета программ по ВИЧ/СПИДу уходит на лечение ВИЧ, что связано с высокой стоимостью АРТ лечения в Казахстане.

Перспективные эпидемиологические сценарии по Оптиме на 2019-2030 гг. показали возможность значительного уменьшения новых случаев ВИЧ и летальности от СПИДа при значительном увеличении охвата антиретровирусной терапией, расширения программ профилактики и лечения ВИЧ среди ЛУИН и МСМ.

