

# Страновой отчет о достигнутом прогрессе – Казахстан

Глобальный мониторинг эпидемии СПИДа - 2022 год



## АКРОНИМЫ И СОКРАЩЕНИЯ

<b>АРВП</b>	Антиретровирусный препарат
<b>АРТ</b>	Антиретровирусная терапия
<b>ВИЧ</b>	Вирус иммунодефицита человека
<b>ВОЗ</b>	Всемирная организация здравоохранения
<b>ВЕЦА</b>	Восточная Европа и Центральная Азия
<b>ДК</b>	Дружественный кабинет
<b>ДЭН</b>	Дозорный эпидемиологический надзор
<b>ГФСТМ</b>	Глобальный Фонд для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией
<b>ГОБМП</b>	Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи
<b>ЕС</b>	Европейский союз
<b>ИППП</b>	Инфекции, передающиеся половым путем
<b>ИОМ</b>	Информационно-образовательные материалы
<b>ИОК</b>	Информационно - образовательный компонент
<b>КГН</b>	Ключевые группы населения
<b>КНЦДИЗ</b>	Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний
<b>ЛЖВ</b>	Люди, живущие с ВИЧ - инфекцией
<b>ЛУИН</b>	Люди, употребляющие инъекционные наркотики
<b>МСМ</b>	Мужчины, имеющие секс с мужчинами
<b>МиО</b>	Мониторинг и оценка
<b>МЛУ-ТБ</b>	Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью
<b>МЗ РК</b>	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
<b>ОГЦ СПИД</b>	Областные, городские центры по профилактике и борьбе со СПИД
<b>ООН</b>	Организация Объединенных Наций
<b>СР</b>	Секс работники
<b>СПИД</b>	Синдром приобретенного иммунодефицита
<b>СМИ</b>	Средства массовой информации
<b>ПЗТ</b>	Поддерживающая заместительная терапия
<b>ППМР</b>	Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку
<b>ПРООН</b>	Программа развития Организации Объединенных Наций
<b>ПД</b>	Пункт доверия
<b>ПМСП</b>	Первичная медико-санитарная помощь
<b>ТБ</b>	Туберкулез
<b>ЮНЭЙДС</b>	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
<b>ЮНИСЕФ</b>	Детский фонд Организации Объединенных Наций
<b>ЮСАИД</b>	Агентство США по международному развитию
<b>CDC</b>	Центр по контролю и профилактике заболеваний (США)
<b>ПЕПФАР</b>	Чрезвычайный план Президента США для оказания помощи в связи со СПИДом
<b>НПО</b>	Неправительственные организации
<b>ЦИГЗЦА</b>	Центр Изучения Глобального Здоровья в Центральной Азии

## **Обзор**

*В этом разделе дайте обзор вашей эпидемии; где происходят новые случаи инфицирования, каковы тенденции эпидемии; каковы национальные приоритеты в осуществлении мер в ответ на СПИД. Вы также можете описать здесь самые большие препятствия в осуществлении мер в ответ на СПИД, будь то политические, правовые, финансовые или программные. В следующих разделах вы можете описать более подробные действия.*

Распространенность ВИЧ-инфекции в Казахстане удерживается в концентрированной стадии. В стране созданы все условия для эффективной реализации международных рекомендаций по борьбе с ВИЧ, в том числе Политической Декларации по ВИЧ и СПИДу (2021 г.), включая достижения целей «95–95–95».

Для выполнения глобальных обязательств по СПИДу, принятых Правительством Республики Казахстан, были разработаны ряд документов, регламентирующих деятельность по ВИЧ-инфекции. Так, в 2020 г. был завершен важный этап совершенствования нормативной правовой базы в области борьбы с ВИЧ-инфекцией, и вопросы профилактики ВИЧ инфекции внесены в Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения». В 2021 году был финализирован и опубликован отчет по исследованию Индекса Стигмы, которое проводилось силами сообщества людей, живущих с ВИЧ. В 2022 году, на уровне страны, результаты Индекса Стигмы были использованы для разработки национального плана по борьбе со Стигмой и Дискриминацией, ассоциированной с ВИЧ. Казахстан начиная с 2014 года принимает участие в исследовании эффективности распределения ресурсов в ответ на ВИЧ, основанном на данных математического моделирования «Оптима», которое применяется более чем в 60 странах мира. В 2022 году страновая команда Казахского научного центра дерматологии и инфекционных заболеваний МЗ РК приняла участие в очередном региональном совещании по «Оптиму» для проведения анализа эффективности распределения средств на программы профилактики и лечения ВИЧ в Республике Казахстан. Результаты проведенного анализа представлены в формате отчета, который в ближайшее время будет переведен на русский язык для использования при составлении государственного бюджета на программы профилактики и лечения ВИЧ инфекции в стране.

В Концепции развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года, утвержденной Постановлением Правительства Республики Казахстан от 24 ноября 2022 года № 945 указаны основные вызовы, стоящие перед системой здравоохранения, включая проблему ВИЧ инфекции. Министерством Здравоохранения Республики Казахстан определено, что в рамках глобальных обязательств по СПИДу, в Казахстане будет повышаться охват антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ, с оказанием им необходимой медицинской помощи в формате гарантированного объема

бесплатной медицинской помощи (ГОБМП), и будут продолжены профилактические мероприятия по сдерживанию ВИЧ-инфекции в концентрированной стадии<sup>1</sup>. В Республике Казахстан ежегодно регистрируются ВИЧ положительные иностранные граждане. Большинство из них постоянно проживают на территории Казахстана и не имеют доступа к антиретровирусной терапии. Начиная с 2018 года антиретровирусная терапия предоставляется 175 мигрантам с ВИЧ, за счет средств гранта Глобального фонда. В 2022 году АРТ продолжили получать 133 иностранных граждан, другим оказана помощь в получении гражданства (7), вида на жительство (25) и выезда в страну своей гражданской принадлежности (10) для продолжения непрерывного лечения.

На сегодняшний день ВИЧ-инфекция в Казахстане распространена преимущественно среди ключевых групп населения (далее – КГН). За 12 месяцев 2022 года зарегистрировано 4007 новых случаев ВИЧ инфекции, в том числе среди граждан Республики Казахстан – 3877, иностранных граждан – 130. Основным путем передачи является половой, на его долю приходится 74,7%. Половой путь при гетеросексуальных контактах составляет – 66,8%, при гомосексуальных контактах – 7,9%. Доля выявления парентерального пути передачи ВИЧ инфекции при употреблении инъекционных наркотиков снижается из года в год, составляя 20,3% в 2022 году.

Прогресса в снижении регистрации новых случаев ВИЧ инфекции в стране не отмечается, при этом в Казахстане внедрены большинство рекомендаций ВОЗ/ЮНЭЙДС по профилактическим программам, направленным на работу с ключевыми группами населения, в частности, консультирование и тестирование на ВИЧ инфекцию, включая тестирование на базе неправительственных организаций и самотестирование; применяется подход индексного тестирования для половых партнеров КГН, что позволяет улучшить охват и эффективность тестирования, информационно-образовательная работа; доступ к презервативам; доступ к иглам и шприцам; поддерживающая заместительная терапия (Метадоном); До – контактная профилактика всем ключевым группам населения и Пост- контактная профилактика всему населению; профилактика с участием неправительственных организаций, в формате аутрич работы и консультаций по методу равный-равному, перенаправление к необходимым специалистам и сопровождение для получения медико-социальной помощи; предоставление государственного социального заказа для СПИД сервисных организаций.

Начиная с 2021 года в Казахстане предоставляется до-контактная профилактика, за счет государственных средств предоставляется всем ключевым группам населения, с большим фокусом на группу MSM. В рамках гранта Глобального Фонда осуществляется информационная кампания по ДКП в Казахстане. Благодаря проводимой работе НПО, при поддержке Глобального фонда, улучшен и увеличен доступ к MSM и ТГ, работа среди которых (ТГ) – началась впервые в рамках гранта с 2021года. Охват проф программой MSM

---

<sup>1</sup> Постановление Правительства Республики Казахстан от 26 декабря 2019 года № 982 «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020–2025 годы». Астана; Информационно-правовая система нормативных правовых актов Республики Казахстан, 2019. Доступно на русском языке по ссылке: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P1900000982>.

увеличился и составил 39% (в 6 проектных регионах гранта ГФ), против национального - 24%. Группа МСМ и ТГ стала более открытой, особенно для контактов с аутрич-работниками НПО; увеличена привлекательность программы и расширены услуги для МСМ и ТГ: тестирование на базе НПО и возможность получения PrEP в дружественных кабинетах центров по профилактике ВИЧ-инфекции. Привлечение клиентов проводится через социальные сети, телеграмм каналы, чат-боты, закрытые аккаунты и веб – консультантов. 13 веб консультантов, по три консультанта для каждой группы: ЛУН, РС, МСМ, ТГ и ЛЖВ проводят консультирование по профилактике ВИЧ, доступа к услугам, предоставляя картирование и контакты предоставления медико-психосоциальных услуг. Кроме веб консультантов, психологическую помощь оказывают психологи (3) и психотерапевты (3) для КГН и ЛЖВ во всех регионах Казахстана.

Проводится профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку; введено обследование половых партнеров беременных женщин, мониторинг обследования беременных проводится с использованием информационных систем.

За последние 12 лет существенно повышен охват антиретровирусной терапией, количественный охват увеличился в 19 раз (с 1336 человек в 2010 г. до 25 642 на 31.12.2022), т.е. доля ЛЖВ, получающих антиретровирусную терапию, составила 84%, или 25 642 из 30 558 знающих свой ВИЧ статус.

На сегодняшний день, в Казахстане текущая наркоситуация связана с распространением новых психоактивных веществ (далее- НПВ) - синтетических наркотиков, так как они являются дешевыми и более доступными. В связи с изменением наркосцены, выраженным психотропным действием и быстрым формированием зависимости у употребляющих новые психоактивные вещества, было принято решение о разработке Комплексного плана борьбы с наркоманией и наркобизнесом в стране. В Министерство Внутренних Дел Республики Казахстан (государственная структура, ответственная за разработку Комплексного плана), предложения по организации и проведению профилактической работе среди наркопотребителей были переданы службой наркологии и СПИД Сервисными НПО. В 2021 – 2022 годах в Казахстане при поддержке Глобального Фонда было проведено клинико-эпидемиологическое исследование распространенности новых психоактивных веществ, рекомендации которого вошли в вышеуказанный Комплексный план, Дорожные карты служб и другие программы и планы, направленные на предотвращение распространения НПВ. Также изучен международный опыт профилактики ВИЧ и использования НПВ на примере Нидерландов.

## ***Политическая декларация и рамки мониторинга 1. Комбинированная профилактика ВИЧ для всех***

*Руководящее содержание для этого раздела: Опишите национальное лидерство, распределение ресурсов и другие основанные на фактических данных меры, способствующие проведению доказанной комбинированной профилактики ВИЧ; подробно опишите, как подходы*



*к комбинированной профилактике ВИЧ отвечают разнообразным потребностям ключевых групп населения; укажите приоритетные группы населения, подверженные повышенному риску заражения ВИЧ.*

Известно, что эпидемию ВИЧ невозможно остановить с помощью какого-либо отдельного подхода к профилактике ВИЧ-инфекций. Для достижения амбициозных целей, включая 959595 необходимы целевые пакеты комбинированных программ, предоставляющих целый комплекс испытанных, высокоэффективных мер профилактики ВИЧ-инфекций. В этой связи, в Казахстане предоставляются все профилактические услуги, используемые в передовых странах. Так, в стране программы снижения вреда внедрены и финансируются за счет государственного бюджета во всех 17 регионах Казахстана, они заключаются в предоставлении шприцев, игл, и проведения информационно образовательных мини- сессий или предоставления информационно-образовательного материала. В 2022 году процент ЛУИН, охваченных 3-мя услугами (шприц, презерватив, и информационно-образовательный материалы) составил 53153 ЛУИН или 62% от оценочного числа ЛУИН. Также, 90% ЛУИН, вовлечённых в получение профилактических услуг в 2022 году были обследованы на ВИЧ инфекцию (47760 ЛУИН). В рамках гранта Глобального фонда в 2021 – 2022 годах был осуществлён закуп средств индивидуальной защиты (презервативы для ЛУИН, МСМ и лубриканты для МСМ). Данный закуп покрывает 90% потребности НПО и 10% потребности региональных центров по профилактике ВИЧ-инфекции в обеспечении КГН для охвата профилактическими программами

В стране функционируют на постоянной основе 132 пункта доверия, в том числе - 106 стационарных и 26 передвижных для предоставления услуг людям, употребляющим инъекционные наркотики. Реализуется программа поддерживающей (метадоновой) терапии агонистами опиоидов (ПТАО), на сегодняшний день количество клиентов программы составляет 379 человека в 16 сайтах из 12 регионов Казахстана. Охват программой ПТАО в Казахстане недостаточный и составляет 5,5 % от лиц, состоящих на официальном учете (6 454 на 31.12.2022). Программа ПТАО осуществляется за счет государственных средств, за исключением закупа и доставки Метадона, которые все еще были за счет средств гранта Глобального Фонда. В 2022 году было закуплено 5110 флаконов препарата «Метадон гидрохлорид 5мг/мл -1000 мл» и 13 дозаторов. В контексте профилактики ВИЧ инфекции и ИИПП среди секс-работниц, в стране активно ведется профилактическая работа по распространению презервативов, проведению информационно-образовательной работы, расширения доступа к тестированию и лечению ВИЧ- инфекции среди секс работниц. Также, согласно клиническому протоколу по предоставлению до-контактной профилактики, секс работницы имеют возможность получать PrEP.

В 2022 г. прямой охват 2-мя услугами, т.е. выдачей презервативов и информационно-образовательного материала составил – 18373 или 85% от оценочного числа секс работниц (21500). При проведении профилактических мероприятий, секс работницам предлагается тестирование на ВИЧ, таким

образом в 2022 г. на ВИЧ-инфекцию было обследовано – 15894 СР - 87% охваченных профпрограммами.

Для обеспечения доступа ключевых групп населения (ЛУИН, СР, МСМ) к лечению ИППП на бесплатной конфиденциальной и анонимной основе, в республике работает 29 дружественных кабинетов (ДК), из них при центрах СПИД – 24. В 2022 году в целом, в дружественные кабинеты обратилось – 27 121 человек, количество обращений составило 42 207. Из числа лиц, обратившихся в ДК – 41,5% составляют СР – 11 262 человек.

В Казахстане МСМ остаются закрытой группой, что осложняет предоставление профилактических услуг. Имеет место негативное отношение к МСМ со стороны населения, распространена самостигматизация внутри группы. Социальная стигма в отношении МСМ и трансгендеров увеличивает уязвимость этих групп к ВИЧ-инфекции. Как упоминалось выше, в рамках работы 6 НПО в 6 проектных регионах гранта ГФ, доступ в группу улучшился, увеличился охват проф программами до 39% и тестированием в 2,5 раза в сравнении с 2021 годом. В 2022 году, при поддержке Глобального фонда, инициативной группой «АлмаТQ» было проведено исследование среди трансгендерных людей - «Факторы риска инфицирования ВИЧ и ИППП, доступ к услугам профилактики и лечения ВИЧ для трансгендерных людей в Казахстане». В декабре 2022 года Отчет был широко представлен всем сторонам и рекомендации включены в профилактические национальные программы, Дорожную карту и План по снижению стигмы.

В Казахстане начиная с 2018 году действует проект Аман Бол, реализуемый общественной организацией (Центр Научно Практических Инициатив) для сообщества МСМ; в рамках проекта проводится расширение доступа к тестированию на ВИЧ через онлайн платформу, где можно заказать и получить по почте или с курьерской доставкой экспресс тесты на ВИЧ для проведения самотестирования. Также, службой СПИД во всех регионах Казахстана предлагается тестирование на ВИЧ инфекцию, в 2022 году на ВИЧ было обследовано – 13755 МСМ - 91% охваченных профпрограммами, в том числе экспресс-методом – 13658 МСМ - 91% охваченных профпрограммами. Двумя профилактическими услугами, в частности презервативами и предоставлением информационно-образовательных материалов, было охвачено 15071 МСМ или 24% от Оценочного Числа МСМ.

В рамках проекта Алматинская модель по контролю за заболеваемостью (АМЕС), финансируемого фондом Элтона Джона и реализуемого ICAP, Колумбийский Университет в сотрудничестве с городским центром СПИД г. Алматы и НПО “ Community Friends” выполняется огромный инновационный пласт работы для привлечения в профилактические программы представителей сообщества МСМ. Тестирование на ВИЧ инфекцию представители МСМ сообщества могут пройти в городском центре по профилактике ВИЧ-инфекции и в любой городской поликлинике, либо на базе СПИД сервисных НПО. Фактором, повышающим интерес к тестированию на ВИЧ, среди МСМ сообщества является возможность самотестирования. Для этого можно получить бесплатно экспресс-тест на ВИЧ, заказав его на сайте городского центра по профилактике ВИЧ-инфекции. Доставка осуществляется курьером по городу Алматы, либо в

партнерские аптеки, сотрудничающие с проектом АМЕС. Также, в рамках указанного проекта, были увеличены дни и рабочие часы выдачи препарата, включая возможность получить PrEP в выходной день; рассматривается возможность предоставления препарата по принципу равный-равному через аутрич работников.

Для обеспечения доступа ключевых групп населения (ЛУИН, СР, МСМ) к лечению ИППП на бесплатной конфиденциальной и анонимной основе, в республике работает 29 дружественных кабинетов, из них при центрах СПИД – 24.

В 2022 году в ДК обратилось – 27 121 человек, количество обращений – 42 207. Из числа лиц, обратившихся в ДК – 41,5% составляют СР – 11 262 человек, 15% МСМ – 4 086 человек, 27,9% ЛУИН – 7 565 человек, 13% ЛЖВ – 3 547 человек, 0,03% трансгендеры - 9 человек. Количество клиентов, обследованных на ИППП – 23 506 человек, у 30% – 7 048 чел. выявлен один или более синдромов ИППП, подтвержденных лабораторно.

Доконтактная профилактика (ДКП). За 2022 год получили доконтактную профилактику ВИЧ 908 клиентов дружественных кабинетов, из них 26% охвачены прерывистым курсом ДКП, 74% постоянным курсом ДКП. Из общего количества лиц, получивших ДКП – 27% женщины, 73% - мужчины, 97% в возрастной категории 15–49 лет, в том числе 68% из группы риска (мужчины, имеющие секс с мужчинами - МСМ). Охват ДКП МСМ от оценочного количества составил – 1% (2021–0,3%). Для ожидаемого эффекта ДКП в части снижения распространения новых случаев ВИЧ, планируется охватить ДКП профилактикой 8000 человек к 2026 году.

Постконтактная профилактика (ПКП)

Всего постконтактную профилактику получили за 2022 год - 383 человек, подвергнувшиеся риску ВИЧ-инфицирования. Охват профилактическим лечением из числа нуждающихся составил – 98%.

ДКП и ПКП в Казахстане проводится полностью – 100% за счет средств государственного бюджета.

**Политическая декларация и рамки мониторинга 2. 95-95-95 для тестирования и лечения ВИЧ.** Руководящее содержание для этого раздела: Какие стратегии дифференцированного тестирования на ВИЧ используются (с применением эффективных технологий и подходов к тестированию на ВИЧ)? Используются ли дифференцированные модели предоставления услуг для тестирования и лечения (в том числе цифровые услуги, услуги под руководством сообществ и на базе сообществ, преодоление проблем, возникших в результате пандемии COVID-19)? Существует ли равный доступ к безопасным, доступным и эффективным высококачественным лекарствам, диагностике, товарам и технологиям здравоохранения? Доступно ли регулярное тестирование и мониторинг вирусной нагрузки ВИЧ для всех, кто получает лечение ВИЧ? Насколько вы близки к достижению целевых показателей 95-95-95, и чего вам не хватает?



Доступность тестирования на ВИЧ-инфекцию для населения Республики Казахстан является всеобщей. В целом, в Казахстане ежегодно проходят тестирование на ВИЧ инфекцию более 3-х миллионов человек, в том числе представители ключевых групп населения.

Принимая во внимание меняющийся характер эпидемии ВИЧ и рост доли людей, живущих с ВИЧ и не знающих свой статус, ВОЗ настоятельно рекомендует всем странам принять стандартный протокол тестирования на ВИЧ. В этой связи, в 2020 году, в Казахстане Министерством Здравоохранения РК от 27 ноября 2020 года был утверждён приказ № ҚР ДСМ-211/2020 о правилах обязательного конфиденциального медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции. В государственных организациях здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи ведется эпидемиологический надзор за распространенностью ВИЧ-инфекции; КГН предоставляются лечебно-профилактические услуги; проводится экспресс-тестирование при добровольном анонимном и (или) конфиденциальном медицинском обследовании; осуществляется серологическая диагностика на ВИЧ-инфекцию при добровольном анонимном и (или) конфиденциальном и обязательном конфиденциальном медицинском обследовании по клиническим и эпидемиологическим показаниям; а также предоставляются дотестовое и послетестовое консультирование, доконтактная и постконтактная профилактика, антиретровирусная терапия.

Услуга тестирования на ВИЧ для представителей ключевых групп населения предоставляется при обращении в организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, в центрах психического здоровья врачом-наркологом и в организациях первичной медико-санитарной помощи. При положительном результате экспресс-теста информация направляется в территориальную организацию здравоохранения, осуществляющую деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции.

Также, в соответствии с руководством ВОЗ по тестированию на ВИЧ ( за 2019 г.), в Казахстане для тестирования на ВИЧ инфекцию используются новые подходы такие как: экспресс -тестирование на базе неправительственных организаций, включая индексное тестирование половых партнеров ключевых групп населения, самотестирование (особенно для группы MSM). В сотрудничестве со СПИД сервисными НПО используется подход инновационных цифровых коммуникационных технологий, включая тестированию на ВИЧ через онлайн платформы (проект Aman Vol, АМЕС), где можно заказать и получить по почте или с курьерской доставкой экспресс тесты на ВИЧ для проведения самотестирования, разрабатываются различные варианты уведомления партнера анонимно в онлайн и оффлайн форматах, проводится рутинный мониторинг и обучение партнеров из СПИД сервисных НПО для обеспечения качественного тестирования.

В РК слюновые экспресс-тесты для самотестирования «OraQuick» зарегистрированы в 2019 г. и реализуются платно в аптечной сети. Общее

количество индивидуальных комплектов экспресс-тестов, которые были распространены в течение 2020 г., составляет 5 581. По-видимому данный вид самотестирования также пользуется спросом у населения. За счет средств Глобального фонда в 2021 – 2022 годах был осуществлён закуп экспресс тестов (слюновых) для всех центров по профилактике ВИЧ-инфекции (80% от потребности) и для НПО (100% от потребности) для увеличения охвата тестированием ЛУИН и МСМ на базе НПО и в полевых условиях. Данная поддержка со стороны ГФ, позволила значительно увеличить доступ к тестированию КГН, в т.ч. на базе НПО.

В 2022 году охват тестированием населения на ВИЧ составил – 17,3%. Индексным тестированием на ВИЧ инфекцию охвачено – 4525 человек, выявлено 434 ВИЧ-положительных (9,6%).

Также широко проводится экспресс-тестирование капиллярной или венозной крови. Забор осуществляется также на базе НПО в ходе визита медсестер центров по профилактике ВИЧ-инфекции не менее одного раза в месяц. Регистрация данных экспресс-тестирования в РК проводится с 2019 г. В 2020 г. экспресс-тесты проведены в 73 094 случаях. В 2022 год обследовано экспресс тестами 83311, из них 75145 КГН.

В связи с новым руководством ВОЗ по тестированию на ВИЧ инфекцию, в стране планируется пересмотр приказа по тестированию в 2023-2024 годах.

По итогам 2022 года оценочное количество лиц, живущих с ВИЧ по программе СПЕКТРУМ – 38600 ЛЖВ.

Цели 95-95-95 были достигнуты: 79% людей, знают свой ВИЧ статус, 84% охвачено антиретровирусной терапией, 87% с вирусологической супрессией.

Доля ЛЖВ, получающих антиретровирусную терапию (далее АРТ) на 31.12.2022 года, составила 84%, или 25 642 из 30 558 знающих свой статус.

Нужно подчеркнуть тот факт, что среди всех стран в Центральной Азии, Казахстан был первой страной, предоставляющей антиретровирусную терапию бесплатно, за счет государственного бюджета. Более того, кроме антиретровирусной терапии, государство предоставляет на бесплатной основе ряд других медицинских услуг, таких как: мониторинг вирусной нагрузки, мониторинг уровня СД4, общеклинические показатели здоровья, профилактическое лечение ВИЧ-ассоциированных заболеваний и туберкулеза.

В рамках гранта Глобального фонда в 2022 году закуплено 15 ПЦР платформ закрытого типа в центры по профилактике ВИЧ-инфекции и КНЦДИЗ, которые позволяют осуществлять мониторинг за лечением в соответствии с рекомендациями ВОЗ и ПЦР тесты в количестве 262 наборов, а также секвенатор со стартовым набором реагентов и тестов. Закуп секвенатора позволяет выявлять лекарственную устойчивость ВИЧ к АРВ-препаратам у пациентов с неэффективной терапией, оптимально корректировать схемы лечения и проводить мониторинг распространения лекарственно-устойчивых штаммов и новых субтипов ВИЧ в Казахстане.

В настоящее время активно внедряются новые рекомендации ВОЗ. Начиная с 2020 года согласно рекомендации последних клинических протоколов в Казахстане предпочтительной схемой лечения являются схемы, содержащие Долутегравир, который обладает лучшим профилем безопасности,

резистентности и эффективности. На 31.12.2022 года охват Долутегравир содержащими схемами лечения составляет – 43% пациентов с ВИЧ инфекцией. Выделенный лимит бюджетных средств на закуп АРВ не дает возможности охватить всех нуждающихся лиц схемами лечения, содержащие Долутегравир. Дефицит новых высокоэффективных комбинированных препаратов в стране может привести к снижению охвата людей, живущих с ВИЧ, антиретровирусной терапией и в последующем снижению эффективности лечения. Вместе с этим, начиная с 2024 года планируется начать закуп АРВП – TLD, рекомендованного ВОЗ, с охватом от 1000 -5000 человек с дальнейшим поэтапным увеличением до 12 000 к 2026 году.

24 февраля 2022 года в городе Астана силами Казахстанского Союза ЛЖВ, при поддержке КНЦДИЗ, ЮНЭЙДС, ИТРС, был проведен круглый стол о бесперебойном лекарственном обеспечении людей, живущих с ВИЧ, в Республики Казахстан, где поднимались вопросы расширения линейки новых схем АРВ-препаратов с широким профилем безопасности, решения проблем несвоевременной коррекцией бюджета по закупу АРВ-препаратов, включение представителей пациентского сообщества в переговорные процессы с фармацевтическими компаниями по формированию закупочной цены и другие вопросы, призванные помочь увеличить охват и приверженность к АРТ лечению для достижения целей 959595 в стране.

Политическая декларация и рамки мониторинга 3. Покончить с педиатрическим СПИДом и устранить вертикальную передачу инфекции. Руководящее содержание для этого раздела: Все ли дети с диагнозом ВИЧ получают лечение (целевой показатель - 75% всех детей, живущих с ВИЧ, имеют подавленную вирусную нагрузку к 2023 году)? Опишите состояние вертикальной передачи ВИЧ-инфекции и педиатрического СПИДа. Каковы основные пробелы в непрерывном цикле услуг по профилактике ВИЧ-инфекции среди женщин репродуктивного возраста, особенно беременных и кормящих женщин?

Охрана здоровья матери и ребенка является актуальной задачей любого государства, неотъемлемую часть которой составляют аспекты охраны здоровья женщины во время беременности и родов. В соответствии с подпунктом 32 статьи 7, Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» утвержден Стандарт организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан. Согласно данному стандарту, медицинская помощь беременным, роженицам, родильницам и женщинам вне беременности во всех возрастных группах в организациях здравоохранения предоставляется в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП) и/или в системе обязательного социального медицинского страхования (ОСМС), в рамках добровольного медицинского страхования в соответствии с Законом Республики Казахстан «Об обязательном социальном медицинском страховании».

Все рекомендации ВОЗ относительно профилактики передачи ВИЧ инфекции от матери ребенку (далее ППМР) в Казахстане отражены в клинических протоколах диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, в проекте Стандарта оказания медицинской помощи при ВИЧ-инфекции. В документах расписаны все процедуры ППМР и назначаемые схемы АРТ, кратность лабораторных анализов, порядок наблюдения за младенцами, рожденными от ВИЧ-позитивных матерей. Для профилактики вертикального пути передачи ВИЧ инфекции, в стране проводится рутинное наблюдение беременных женщин, которое включает в себя обязательное 2-кратное обследование на ВИЧ. При этом все беременные состоят на учете в организациях первично-медико-санитарной помощи (ПМСП).

В 2022 году в Казахстане 99,6% женщин состоят на учете в ПМСП, своевременно сдают бесплатный тест на ВИЧ. При выявлении ВИЧ-инфекции женщины направляются в региональные центры по профилактике ВИЧ-инфекции, где получают лабораторное наблюдение и лечение ВИЧ-инфекции.

В июле 2022 года Европейское региональное бюро ВОЗ в продолжение сотрудничества с Правительством Республики Казахстан, в части подготовки страны к процедуре валидации элиминации передачи от матери ребенку ВИЧ-инфекции, организовало виртуальную миссию для уточнения данных за 2020-2021 гг. и выявления пробелов в Национальном отчете, которые следует восполнить в обновленных версиях. Коллегиальное рецензирование проводилось в четырех областях в соответствии с содержанием Глобального руководства ВОЗ по критериям и процессам валидации: элиминация передачи от матери ребенку ВИЧ-инфекции, сифилиса и ВГВ (версия 2021 г.) при участии 4 специалистов, которые провели оценку системы мониторинга по программе ППМР, вопросы лечения ВИЧ и в целом программ ППМР, лабораторной службы и прав человека и гендерного равенства относительно программ ППМР.

Казахстанский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний, Министерство здравоохранения Республики Казахстан и офис ЮНЭЙДС в Казахстане обеспечили четкую координацию работы всех заинтересованных сторон и исполнителей Национальной программы ППМР на национальном и региональном уровнях, что позволило своевременно получить необходимые данные и эффективно реализовать согласованный план действий. В виртуальном интервью приняли участие 45 специалистов из 7 регионов страны (Астана, Алматы, Алматинская область, Павлодар, Экибастуз, Талдыкурган, Западно-Казахстанская область), представляющих государственные медицинские учреждения (в том числе университетские клинические больницы) и частные клиники. Также в процессе интервью приняли участие - 12 членов Спид сервисных организаций, в том числе женщин, живущих с ВИЧ, приняли в обсуждении вопросов прав человека ЛЖВ.

В целом информация, полученная экспертами в ходе виртуальной миссии, а также проведенные дополнительные консультации подтвердили намерение Европейского регионального бюро ВОЗ поддержать Правительство Республики Казахстан в его решении добиться сертификации ВОЗ об элиминации передачи ВИЧ от матери ребенку. В заключении миссии, экспертами и сотрудниками Европейского регионального бюро ВОЗ было рекомендовано, чтобы Министерство здравоохранения Республики Казахстан продолжило работу над

составлением Национального отчета о валидации элиминации ВИЧ-инфекции от матери ребенку на основе детальных рекомендаций экспертов, данных в письменной форме по окончании миссии.

В настоящее время КНЦДИЗ МЗ РК планирует обновление странового отчета по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку с учетом полученных рекомендаций от экспертов и повторную подачу в Европейское региональное бюро ВОЗ для проведения дальнейшей работы над отчетом и последующей организацией и проведением визита экспертов по ППМР в Республику Казахстан в июле-августе 2023 года (*ориентировочные сроки*).

За последние годы охват беременных женщин АРВ терапией растет и в 2022 году составляет 98,7%. Охват детей профилактическим лечением составляет 100%.

За 2022 год зарегистрировано 469 родов у ВИЧ-инфицированных беременных женщин. Из 469 родивших ВИЧ-инфицированных женщин, антиретровирусную терапию за отчетный период получили 463 женщины, охват 98,7%, не охвачены АРВ профилактикой беременные женщины, не состоявшие на учете в женской консультации (отрицательный или сомнительный результат экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию в родах, не обследованы на ВИЧ-инфекцию в родах). На 31.12.2022 года из числа рожденных живыми (473), детей 100% прошли обследование на ВИЧ-инфекцию в течение 2 месяцев от момента рождения (2021–99,6%). Имеют положительный результат обследования на ВИЧ – 11 детей (2%). Число детей, рожденных живыми от ВИЧ-положительных матерей, которым был поставлен диагноз ВИЧ – 12 детей, риск перинатальной трансмиссии составил 2,6%.

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-положительных женщин, за последние 5 лет в 1,2 раза уменьшилось количество аборт среди женщин, живущих с ВИЧ. Это стало возможным благодаря совместной работе службы СПИД и служб родовспоможения, материнства и детства.

Политическая декларация и рамки мониторинга 4. Гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин и девочек  
Руководящее содержание для этого раздела: Опишите статус искоренения всех форм сексуального и гендерного насилия, включая насилие со стороны интимного партнера (принятие и исполнение законов и стратегий; вредные гендерные стереотипы и негативные социальные нормы, представления и практика; специализированные услуги, направленные на множественные и пересекающиеся формы дискриминации и насилия). Статус права на образование всех девочек и молодых женщин, а также расширение экономических прав и возможностей женщин путем предоставления им навыков работы, возможностей трудоустройства, финансовой грамотности и доступа к финансовым услугам. Предоставление комплексных услуг по профилактике ВИЧ, сопутствующих заболеваний и коинфекций, инфекций,



передаваемых половым путем, и нежелательной беременности среди девочек-подростков и женщин, в комплексе с усилиями по обеспечению прав девочек на доступ к качественному среднему образованию, искоренение всех вредных практик, таких как детские, ранние и принудительные браки и калечащие операции на женских половых органах, защита, продвижение и реализация всех прав человека для женщин и девочек, включая их сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права, обеспечение того, чтобы все женщины могли осуществлять свое право контролировать и свободно и ответственно принимать решения по вопросам, связанным с их сексуальностью, включая их сексуальное и репродуктивное здоровье.

Среди стран Центральной Азии Казахстан является лидером по прогрессу в области гендерного равенства. Казахстан улучшил позиции и поднялся на 15 строчек, заняв 65-ое место в Глобальном индексе гендерного разрыва 2022 года, разработанном для оценки гендерного равенства среди 146 стран. Страна устранила гендерный разрыв в образовании, продемонстрировала улучшение экономических возможностей и в равенстве оплаты труда, а также наблюдается увеличение доли женщин на руководящих должностях. Однако доклад подчеркивает, что, хотя число женщин в правительстве и парламенте продолжает расти, прогресс все еще незначителен.

Казахстан занимает 51 место среди 189 стран по Индексу развития человеческого потенциала 2020 г. (Программы Развития ООН) и 65 место из 166 стран по Индексу ЦУР 2020 г., который оценивает деятельность стран по выполнению глобальной Повестки дня 2030 и Целей устойчивого развития.

Государственная политика оказывает законодательную поддержку женщинам. Казахстан одна из первых стран в Центральной Азии, которая создала национальный орган по продвижению гендерного равенства (Национальная комиссия по делам женщин и социально-демографической политике при Президенте Республики Казахстан). Кроме того, Конституция Республики Казахстан гарантирует равенство прав и свобод всех граждан и запрещает дискриминацию по признаку пола. Стратегия гендерного равенства на 2006 - 2016 годы предусматривает меры по созданию и совершенствованию законодательства в интересах гендерного равенства. Обновленная Концепция семейной и гендерной политики до 2030 года включает план по увеличению доли женщин до 30% на уровне принятия решений в исполнительных, представительных и судебных органах власти, государственном, квазигосударственном и корпоративном секторе к 2030 году. Эта же политика предусматривает шаги по снижению домашнего насилия (в отношении женщин), улучшению гендерного разрыва в оплате труда и увеличению доли женщин, владеющих активами.

Казахстан ратифицировал ряд международных конвенций, включая Пекинскую декларацию и Платформу действий (1995), Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Конвенцию о политических правах женщин (1999), Конвенцию о гражданстве замужней женщины

(1999), восемь основополагающих конвенций Международной организации труда (МОТ) и Повестку дня в области устойчивого развития до 2030 года.

Казахстан принял первый Национальный план действий по выполнению резолюции Совета Безопасности ООН «Женщины, мир и безопасность». Сегодня казахстанские женщины участвуют в глобальных гуманитарных операциях в составе миротворческих сил ООН. В 2021 году Казахстан присоединился к двум Коалициям действий Глобального форума «Поколение равенства», взяв на себя обязательства по борьбе с гендерным насилием и обеспечению экономической справедливости и прав. Это привело к отмене списка запрещенных профессий для женщин.

На 76-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН в Нью-Йорке, Казахстан был избран членом Совета по правам человека на 2022-2024 годы с повесткой дня по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин. Казахстан активно участвует в работе Комиссии ООН по положению женщин, которая рассматривает выполнение международных стандартов по защите и продвижению прав женщин.

Тем не менее, в стране сохраняется устойчивый гендерный дисбаланс, особенно в отношении заработной платы, доступа к трудоустройству и карьерным возможностям. В 2022 году гендерный разрыв в оплате труда составляет 21,7%.

Высокий уровень насилия в отношении женщин представляет собой серьезное препятствие для достижения гендерного равенства в Казахстане. Исследование Структуры «ООН-женщины», впервые проведенное в Центральной Азии, показало, что 17% женщин в возрасте от 18 до 75 лет подвергались физическому или сексуальному насилию со стороны партнера, а 21% - психологическому насилию.<sup>2</sup>

По данным Министерства Внутренних Дел (МВД) Республики Казахстан, органы внутренних дел ежегодно регистрируют свыше 100 тыс. заявлений по фактам домашнего насилия. За первые десять месяцев 2022 г. от рук семейных агрессоров погибли 93 женщины, было возбуждено 794 уголовных дела о причинении тяжкого и средней тяжести вреда здоровью. Сохраняется острая нехватка служб помощи для переживших насилие, в том числе убежищ и кризисных центров, особенно за пределами крупных городов. В марте 2021 г. МВД вдвое увеличило штат сотрудников-женщин в так называемых спецподразделениях по защите женщин и детей от насилия и ввело штатные должности следователей, которые должны комплектоваться сотрудниками-женщинами.

В Казахстане Закон Республики Казахстан «О профилактике бытового насилия» был принят 4 декабря 2009 года в рамках выполнения Казахстаном условий ОБСЕ до начала своего председательства в этой организации в 2010 году. Казахстан стал первой страной в странах бывшего советского союза, где был принят такой закон.

Согласно данным офиса ЮНФПА в Казахстане существуют определенные проблемы в системе здравоохранения, влияющие на ситуацию с гендерным насилием: больше 55% медицинских работников указали на отсутствие частных

---

<sup>2</sup> <https://eca.unwomen.org/en/digital-library/publications/2018/08/sample-survey-on-violence-against-women-in-kazakhstan>

смотровых кабинетов, 50% медицинского персонала использует только локальный осмотр вместо полного осмотра, больше 78% медицинских работников при столкновении со случаями гендерного насилия не привлекают психолога к своей работе, треть медицинских работников не регистрирует случаи гендерного насилия, как акты насилия, несмотря на наличие необходимых кодов в МКБ-10. Вместо этого случаи гендерного насилия регистрируются как обычные травмы, 95% медицинских работников не использует в работе клинический опрос ВОЗ по гендерному насилию.<sup>3</sup>

В Казахстане население существенно ограничено в использовании современных контрацептивов из-за высоких их цен на рынке Казахстана, который оказался самым дорогим по сравнению со странами Восточной Европы и Центральной Азии. Охват контрацепцией казахстанских женщин остается низким на протяжении последних десятилетий. При этом, Казахстан относится к странам с высоким уровнем аборт, где каждая шестая беременность искусственно прерывается, а 3 из 100 девушек-подростков в возрасте 15-19 лет беременеют и 15% из них делают аборт. В Казахстане в 2006 году была введена концепция услуг, дружественных молодежи, а положение, типовая структура и функции Молодежных Центров Здоровья (МЦЗ) были созданы в 2011 году. Молодежным центрам здоровья не хватало устойчивой модели развития, которую можно было бы распространить во всех других МЦЗ. Например, не было стандартизированных услуг, системы аккредитации, клинических протоколов и других жизненно важных элементов развития центров. За последние два года Министерство здравоохранения Казахстана и ЮНФПА разработали стратегию и практические инструменты для превращения Молодежных центров здоровья в важное место, где молодежь и подростки могут получать услуги и консультации. Национальный центр общественного здравоохранения Министерства здравоохранения РК на постоянной основе проводит мониторинг работы всех МЦЗ в рамках государственного задания «Пропаганда здорового образа жизни».

В рамках проекта по развитию Молодежных центров здоровья Министерство здравоохранения Республики Казахстан и ЮНФПА провели работу по созданию устойчивой основы для национальной сети МЦЗ. Эта работа включает в себя разработку стратегии устойчивого развития МЦЗ; серию протоколов, регулирующих работу специалистов МЦЗ; пакет коммуникационных материалов, включая веб-сайт и мобильное приложение для повышения осведомленности о репродуктивном здоровье подростков и их родителей; серию клинических протоколов, регулирующих способы решения наиболее распространенных проблем репродуктивного здоровья подростков и молодежи, а также психологические и юридические консультации. Кроме того, оказывается поддержка для того, чтобы МЦЗ стали ресурсными центрами и центрами знаний для других организаций. В ходе реализации проекта было обучено в общей сложности 300 работников МЦЗ из всех регионов страны.

Социологическое исследование показывает, что треть подростков в возрасте от 15 до 19 лет в Казахстане сексуально активны, но 91% из них не имеют достаточных знаний о ВИЧ и СПИДе. Из сексуально активных молодых людей 15-19 лет 14,8% отметили наличие хотя бы одного из симптомов инфекции,

---

<sup>3</sup> [https://kazakhstan.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/gendernoe\\_nasilieweb\\_rus\\_fin.pdf](https://kazakhstan.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/gendernoe_nasilieweb_rus_fin.pdf)

передающейся половым путем (ИППП), в течение последних 12 месяцев. Однако из них большинство (62,6%) не обращались за медицинской помощью в лечебные учреждения.<sup>4</sup>

В соответствии с “Конвенцией о правах ребенка”, подростки имеют право на получение адекватной информации и квалифицированной медико-консультативной помощи по вопросам профилактики беременности, контрацепции, предупреждения заболеваний, передаваемых половым путем, и включения в программы профилактики ВИЧ и СПИД.

Политическая декларация и рамки мониторинга 5. Лидерство в сообществе Руководящее содержание для этого раздела: Каково состояние принципа более широкого вовлечения людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (GIPA), и обеспечение того, чтобы соответствующие национальные и субнациональные сети и другие затронутые сообщества были включены в процесс принятия решений, планирования, реализации и мониторинга мер в ответ на ВИЧ и получили достаточную техническую и финансовую поддержку; Как использовались данные, полученные от сообществ, для адаптации мер в ответ на ВИЧ с целью защиты прав и удовлетворения потребностей людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения и затронутых ВИЧ?

В настоящее время, в Казахстане СПИД-сервисные неправительственные организации являются важными партнерами в вопросах профилактики и обеспечения качества медицинских услуг в связи с ВИЧ-инфекцией. Расширилось участие неправительственных организаций в деятельности, проводимой совместно с государственными организациями. Представитель сообщества людей, живущих с ВИЧ, входит в состав членов СКК и является одним из заместителей председателя СКК. Также, в СКК представлены такие группы как МСМ, РС, ТГЛ, ЛУИН, бывшие заключенные, женщины с ВИЧ. Председателем СКК в Казахстане является вице - министр здравоохранения РК, что позволяет представлять актуальные вопросы ключевых групп и ЛЖВ на самом высоком уровне. Представители неправительственных организаций принимают участие в конкурсных комиссиях государственных организаций, привлекаются в качестве экспертов по различным профилактическим вопросам.

СПИД сервисные неправительственные организации: Казахстанский Союз людей, живущих с ВИЧ, Центрально-Азиатская Ассоциация людей, живущих с ВИЧ, активно влияют на снижение цен на антиретровирусные препараты, принимают участия в усовершенствовании нормативно-правовой базы по вопросам ВИЧ-инфекции и оказанию социальной помощи людям, живущим с ВИЧ.

В 2022 году Центрально Азиатская Ассоциация людей, живущих с ВИЧ, при технической и финансовой поддержке ЮНЭЙДС и ИТРС провели круглый стол по

---

<sup>4</sup> [https://kazakhstan.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/RUS\\_Pager\\_Reproduct\\_03-2019\\_new\\_new%20%285%29.pdf](https://kazakhstan.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/RUS_Pager_Reproduct_03-2019_new_new%20%285%29.pdf)

вопросу «О бесперебойном лекарственном обеспечении пациентского сообщества».

За последние два года Казахстанский Союз ЛЖВ провел несколько важных исследований, которые используются для разработки политик на уровне страны. Так, опубликованный отчет по Индексу Стигмы был использован для разработки национального плана по снижению стигмы и дискриминации, а также для составления отчетности страны для Глобальной отчетности мониторинга СПИДа. Кроме того, Казахстанский Союз ЛЖВ провел исследование по оценке потребностей женщин, живущих с ВИЧ с последующей разработкой адвокационного плана по потребностям женщин, живущих с ВИЧ.

В рамках адвокационной работы СПИД сервисных НПО в 2022 году Министерством здравоохранения внесены изменения в перечень заболеваний, при наличии которых нельзя усыновить ребенка, принять его под опеку или попечительство, патронат и ВИЧ-инфекция была исключена из данного перечня. Одним из важнейших инструментов государственной поддержки НПО является государственный социальный заказ в РК. Однако его продвижение сдерживалось отсутствием прямой компетенции местных исполнительных органов на законодательном уровне в части размещения государственного социального заказа для проведения профилактических мероприятий среди ключевых групп населения. В целях повышения солидарной ответственности местных исполнительных органов за охрану здоровья населения, КНЦДИЗ инициировал внесение изменений в Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» по предоставлению полномочий местным исполнительным органам предусматривать финансирование из местного бюджета для размещения государственного социального заказа по работе с ключевыми группами населения и данное предложение было принято. Поддержка НПО путем выделения государственного социального заказа и государственных грантов повысит объем и качество оказываемых профилактических услуг.

С целью укрепления устойчивого финансирования услуг по профилактике ВИЧ для КГН, повышение потенциала НПО и усиление системы сообщества в Казахстане при поддержке Глобального фонда были проведены мероприятия по обучению НПО бюджетной адвокации на выделение ГСЗ и повышению потенциала НПО (разработаны: Инструктивное пособие с пошаговым алгоритмом получения государственного финансирования, обучающие модули, проведены обучающие вебинары для НПО, диалоговые площадки с лицами, принимающими решение и адвокационные совещания по обучению бюджетной пропаганде выделения ГСЗ).

В рамках реализации гранта Глобального фонда проведена определенная работа по включению показателя (индикатора): «Размещение 3-х летнего ГСЗ по предоставлению комплекса услуг по ВИЧ для КГН и ЛЖВ» в «Меморандум по улучшению состояния здоровья населения на 2022-2025гг» между Министром здравоохранения РК и Акимами. Инициировано и проведено совещание с участием Депутата Мажилиса Парламента РК и заинтересованных государственных органов: Министерство информации и общественного развития



РК, Министерство финансов РК по обсуждению включения в Законопроект «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам волонтерской деятельности, благотворительности, государственного социального заказа и грантов для неправительственных организаций» отдельного направления: «оказание комплексных услуг людям, живущим с ВИЧ и ключевым группам населения» и оплаты услуг портала СПИД-сервисными НПО

Вопросы реализации ГСЗ для КГН рассмотрены на заседании Координационного совета по взаимодействию с НПО при уполномоченном органе (Министерство информации и общественного развития РК), в 2022 году по результатам данного заседания согласно Протокольного поручения дано задание проработать вопросы по ГСЗ среди КГН и даны рекомендации для местных исполнительных органов по формированию и реализации социальных проектов, в том числе по ВИЧ в рамках ГСЗ.

В 2022 году благодаря внесенным изменениям в законодательство выделены ГСЗ в городе Астана для каждой группы КГН: (ЛУИН, МСМ, РС) на общую сумму: 3 лота - 42,6 млн.тенге; в Костанайской области для группы КГН (ЛУИН, МСМ, РС) и ЛЖВ на общую сумму: 1 лот - 18 млн.тенге. С 1 января 2023 года в Казахстане благодаря участию КНЦДИЗ, партнеров и НПО удалось добиться снижения оплаты портала государственных закупок для участия в конкурсах ГСЗ, теперь оплата для НПО составляет всего 1 МРП (3450 тенге / \$7), для сравнения в 2022 году НПО оплачивали более 20 МРП (60 000 тг / \$128).

В 2022 году в Республике Казахстан в сфере профилактики ВИЧ-инфекции работало 44 НПО в 14 регионах, из них 11 НПО в 9 регионах работали в рамках государственного социального заказа. В 2022 году в рамках государственного социального заказа СПИД сервисные НПО предоставили 3436 медико-социальных услуг (сопровождение/перенаправление к узким специалистам, прикрепление к поликлинике, восстановление документов, оформление в центр адаптации и др.).

Всего НПО было охвачено ЛУИН - 13712, СР – 2819, МСМ – 9723, ЛЖВ – 4378, других лиц (молодежь, население, мигранты и т.д.) – 31847. Роздано презервативов: мужских – 1894551, презервативов женских – 140863, лубрикантов - 1119901, ИОМ - 44437, количество обследованных лиц экспресс тестированием на ВИЧ – 21700.

В стране СПИД сервисными неправительственными организациями активно используется мониторинг силами сообщества. Один из инструментов мониторинга силами сообществ это сайт [www.pereboi.kz](http://www.pereboi.kz), который был разработан и действует для оперативного сбора информации и анализа перебоев на уровне отдельных регионов жизненно важных препаратов для лечения инфекционных заболеваний, ВИЧ, гепатит С и туберкулез. Ежегодно информация анализируется и используется в адвокационной работе сообщества по доступу к лечению.

Без объединения усилий государственных и неправительственных организаций, ни одна стратегически важная задача не имеет возможностей на успешную и полную реализацию.

Политическая декларация и рамки мониторинга 6. Реализация прав человека и устранение стигмы и дискриминации Руководящее содержание данного раздела, касающееся людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения и затронутых ВИЧ: описать статус действий по борьбе со стигмой и дискриминацией в связи с ВИЧ (уважение, защита и реализация прав человека); принятие и обеспечение соблюдения законодательства, политики и практики, предотвращающих насилие и другие нарушения прав; защита прав на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, права на образование и права на достаточный уровень жизни, включая достаточное питание, жилье, занятость и социальную защиту, а также предотвращение применения законов, дискриминирующих их; положить конец безнаказанности за нарушения прав человека; привлечь и обеспечить доступ к правосудию путем создания программ правовой грамотности, расширения доступа к правовой поддержке и представительству и расширения тренингов по повышению осведомленности для судей, сотрудников правоохранительных органов, медицинских работников, социальных работников и других носителей обязанностей.

Приоритетом государственной политики страны выступает обеспечение соблюдения прав человека. В 2021 году Президент подписал Указ «О дальнейших мерах Республики Казахстан в области прав человека», в реализацию которого Правительством был утвержден План первоочередных мер. Принятие плана было положительно воспринято международным сообществом. Особо отмечена либерализация религиозного законодательства, отмена смертной казни, политика в отношении женщин, совершенствование правоохранительной и судебной систем, а также создаваемые условия для людей с ограниченными возможностями.

Для принятия дополнительных мер по расширению планов действий в области прав человека Главой государства подписан Указ от 13 апреля 2022 года «О внесении изменения и дополнения в Указ Президента Республики Казахстан от 9 июня 2021 года № 597 «О дальнейших мерах Республики Казахстан в области прав человека». В соответствии с ним Правительству поручено утвердить План дальнейших мер в области прав человека и верховенства права, предусматривающий ликвидацию дискриминации в отношении женщин; право на свободу объединения; права человека в отношении лиц с инвалидностью; мигрантов, лиц без гражданства и беженцев; в области уголовного правосудия, исполнения наказания и предупреждения пыток и жестокого обращения; обеспечение прав жертв торговли людьми; совершенствование механизмов взаимодействия с органами ООН.

С 18 ноября 2022 года вступил в силу Конституционный Закон от 5 ноября 2022 года «Об Уполномоченном по правам человека в Республике Казахстан», согласно которому расширяются права и полномочия Омбудсмана. Сегодня в 17 из 20 регионов начали работать представители Уполномоченного по правам человека. Создание представительств в остальных трех областях ожидается в 2023 году.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> <https://www.undp.org/ru/kazakhstan/news/v-kazahstane-podveli-itogi-raboty-v-oblasti-prav-cheloveka>

В целом, Конституция Республики Казахстан, статья 14 содержит запрет какой-либо дискриминации. Однако, дискриминация, стигматизация или запрет на дискриминацию не определены отдельно ни в одном правовом акте, за исключением «дискриминации по признаку пола», предусмотренной Законом РК «О государственных гарантиях равных прав и равных возможностей для мужчин и женщин». Вместе с тем, в ряде законов содержится запрет на дискриминацию, включая Уголовный кодекс РК.

Уголовный кодекс не криминализует гомофобию или трансфобию, ограничиваясь закрытым перечнем из национальной, расовой и религиозной ненависти, что делает невозможным расследование преступлений, совершенных на основании СОГИ (сексуальная ориентация и гендерная идентичность), как преступлений на почве ненависти. Уголовный кодекс также не содержит в себе определения преступления на почве ненависти; отягчающим обстоятельством признается «совершение уголовного правонарушения по мотиву национальной, расовой и религиозной ненависти или вражды» (статья 54 Уголовного кодекса РК).

Принятый в 2020 году Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения» запрещает дискриминацию в связи с ВИЧ, включая дискриминацию в трудовых правах, запрет бизнесам увольнять людей, живущих с ВИЧ, в связи с их статусом, обязательства по внедрению систем профилактики на рабочих местах и в системе здравоохранения.

Вместе с тем, в Казахстане действует уголовное наказание за постановку в опасность заражения и передачу ВИЧ (статья 118 “Заражение вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)”).

Участники программы ПТАО (поддерживающей терапией агонистами опиатов) не имеют доступа к метадону в случае необходимости стационарного лечения в больницах и домашнего стационара.

Женщины, живущие с ВИЧ, лишены возможности проживать в кризисных центрах для женщин-жертв бытового насилия, так как ВИЧ-инфекция указана в перечне медицинских противопоказаний к проживанию в данных организациях (принято на уровне подзаконного акта).

ВИЧ-инфекция по закону не является причиной отказа в присвоении гражданства в Республике Казахстан. Однако мигранты, живущие с ВИЧ, не могут получить гражданство долгие годы, что в свою очередь ограничивает их доступ к реализации многих экономических и социальных прав.

ВИЧ включен в список социально значимых заболеваний, подлежащих получению бесплатной медицинской помощи (ГОБМП). Тем не менее, люди, живущие с ВИЧ, не платившие страховых взносов (ОСМС), не имеют доступа к другим медицинским услугам в государственной сети здравоохранения

В Казахстане в случае нарушения прав можно обратиться к Уполномоченному по правам человека, а также в правозащитные неправительственные организации, оказывающие помощь в защите и восстановлении нарушенных прав. Также в Казахстане есть Уполномоченный по правам ребёнка.

Для представителей ключевых групп населения, людей, живущих с ВИЧ, в рамках проектов: грантов Глобального Фонда, СОС, AFEW (Спид Фонд Восток Запад), АМЕС” (Алматинская модель по контролю за эпидемией ВИЧ)

осуществляется правовая поддержка и сопровождение пара юристами и юридическая помощь профессиональными юристами. Для повышения общественной осведомленности о ВИЧ, людях, живущих с ВИЧ, существуют различные медиа проекты: телеграмм боты (Eli, Uyat Emes). Также, о случаях нарушения прав людей, живущих с ВИЧ, и представителей ключевых групп населения можно оставить информацию на сайте [pereboi.kz](http://pereboi.kz) или на сайте Справедливость для каждого <https://jojoq.kz/> Результатом работы сайтов будет повышение информированности о правах человека для людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения с целью улучшения доступа к услугам; одновременно будет снижен уровень стигматизирующего отношения и дискриминирующего поведения по отношению к людям, живущим с ВИЧ, и ключевым группам населения среди медицинских работников и работников правоохранительных органов.

Политическая декларация и рамки мониторинга 7. Всеобщий охват услугами здравоохранения и интеграция Руководящее содержание для этого раздела: опишите интеграцию услуг в связи с ВИЧ в систему всеобщего охвата услугами здравоохранения и сильные и устойчивые системы здравоохранения и социальной защиты; постепенную интеграцию финансирования мер в ответ на ВИЧ; снижение уровня коинфекции ВИЧ с туберкулезом, гепатитом С и инфекциями, передающимися половым путем, включая ВПЧ и гепатит В; обеспечение доступности, наличия и ценовой доступности безопасных, эффективных и качественных лекарств, включая генерики, вакцин, диагностики и других медицинских технологий.

В Казахстане профилактика, диагностика и лечение туберкулеза осуществляется на бесплатной основе, за счет государственного бюджета. Для раннего выявления туберкулеза на уровне противотуберкулезных организаций, а также в сети ПМСП внедрены современные методы диагностики, которые соответствуют международным стандартам и позволяют определить наличие туберкулеза и МЛУ ТБ в течение 2 часов.

Казахстан относится к числу немногих стран, который обеспечил бесплатный доступ к лечению больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью: в 99,6% случаев при стандарте Всемирной организации здравоохранения (далее ВОЗ) — 85%. В стране с 2016 внедряются лечение туберкулеза с применением новых препаратов, рекомендованных ВОЗ, в том числе краткосрочные схемы лечения туберкулеза новыми, которые позволяют добиться полного излечения туберкулеза.

22 сентября 2022 года в Алматы была проведена шестая международная конференция «Ликвидация эпидемии туберкулеза в Центральной Азии: лучшие практики, вызовы и перспективы», организованная Министерством здравоохранения Республики Казахстан и Национальным научным центром фтизиопульмонологии. Целью конференции являлось - укрепление интеграции и международного сотрудничества по внедрению лучших практик контроля над туберкулезом для достижения цели стратегии ВОЗ - положить конец эпидемии туберкулеза. На конференции было озвучено, что страна досрочно достигла целевых показателей стратегии ВОЗ «EndTB» до 2020 года. По эффективности

лечения туберкулеза Казахстан входит в четверку лидирующих стран мира. За последние 20 лет показатель заболеваемости туберкулезом в Казахстане снизился в 4,2 раза, смертности - в 15,5 раз, показатель заболеваемости туберкулезом детей до 15 лет - в 10 раз.

Число ЛЖВ, зарегистрированных за 2022 год с двойной инфекцией ВИЧ и ТБ составило – 561 человек, охвачено АРТ и противотуберкулезным лечением - 552. Охват АРТ лиц с двойной инфекцией составил 98%. Антиретровирусную терапию пациентам с ТБ/ВИЧ назначают через 2–8 недель после начала противотуберкулезного лечения, согласно действующим нормативным документам. Контроль за приверженностью и эффективностью АРТ проводится врачом-инфекционистом, совместно с врачом-фтизиатром.

Целью профилактического лечения туберкулеза является элиминация латентной туберкулезной инфекции у ВИЧ - положительных лиц. Назначается фтизиатрами противотуберкулезных диспансеров только после исключения у ВИЧ - положительных активных форм туберкулеза по данным комплексного клинко-рентгенологического исследования. За 2022 год количество ВИЧ - положительных, нуждающихся в профилактическом лечении туберкулеза составило - 2817, назначено – 2581 (92%). В местах лишения свободы нуждалось в лечении - 135, назначено 129 (96%).

В Казахстане, в рамках гарантированного Конституцией РК статьи 29 для всех категорий граждан, инфицированных вирусом гепатита В или С, при наличии показаний и отсутствии противопоказаний, проводится противовирусная терапия, финансируемая из средств государственного бюджета. Начиная с 2011 года для лечения пациентов с гепатитом С закупаются препараты "Софосбувир".

Также в Казахстане бесплатные лекарства получают пациенты с гепатитом В.

Согласно рекомендации клинического протокола Республики Казахстан, в 2022 году охвачено скринингом на вирусный гепатит С - 3005 людей, живущих с ВИЧ, т.е. 83%. За 2022 год - 1130 ЛЖВ выставлен диагноз ВГС согласно алгоритму диагностики ВГС (ПЦР+). Из числа вновь выявленных пациентов с сочетанной ВИЧ/ВГС инфекцией охвачены лечением ВГС 118 ЛЖВ – 10% .

Политическая декларация и рамки мониторинга 8. Инвестиции и ресурсы Руководящее содержание для данного раздела: описание статуса инвестиций в борьбу с ВИЧ; доля внутренних ресурсов; интеграция финансирования в рамках внутреннего финансирования здравоохранения, социальной защиты, мер реагирования на чрезвычайные ситуации и пандемии; выполнение обязательств по официальной помощи в целях развития.

В целом в Республике Казахстан финансирование мероприятий, направленных на профилактику и лечение ВИЧ -инфекции, проводится по следующим направлениям:

1. Профилактические программы: закупка шприцев и презервативов, издание и распространение ИОК, финансирование аутрич-работников,



финансирование НПО (в отдельных регионах), информационная поддержка по вопросам ВИЧ и СПИДа.

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

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

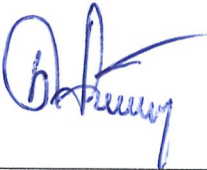
4. Другие мероприятия: совершенствование системы эпиднадзора за ВИЧ и укрепление системы мониторинга и оценки, дозорный эпидемиологический надзор, химиопрофилактика туберкулеза у ВИЧ-инфицированных, закупка оборудования и изделий медицинского назначения, лечение ИППП у КГН и ЛЖВ; медицинское обслуживание и содержание центров СПИДа.

В составе международной помощи, предоставляемой Республике Казахстан на реализацию мероприятий по контролю эпидемии ВИЧ-инфекции, выделяются средства Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, правительством США (USAID/ПЕПФАР, CDC/ПЕПФАР), Объединенной программой ООН по ВИЧ/СПИДу и другими агентствами ООН, а также другими партнерами.

В 2022 году на мероприятия по ВИЧ, по данным региональных центров СПИД, было запланировано выделить 22713,57 млн. тенге, из них: 19 948,80 млн. тенге из республиканского бюджета, 2 433,72 млн. тенге из ЦТТ, 331,72 млн. тенге из местного бюджета.

За 2022 год фактически выделено 22 539,19 млн. тенге, в том числе из республиканского бюджета – 19 838,94 млн. тенге, из ЦТТ – 2 369,19 млн. тенге, из местного бюджета – 331,06 млн. тенге.

Доля государственного финансирования высокая и составляет 91,1% . Казахстан демонстрирует приверженность устойчивости ответных мер по противодействию распространенности ВИЧ-инфекции.

Директор Казахского научного центра дерматологии и инфекционных заболеваний Министерства здравоохранения Республики Казахстан	Байсеркин Бауыржан Сатжанович
Дата заполнения	31.03.2023 года
Подпись:	
Контактная информация:	Адрес: Республика Казахстан, город Алматы, пр. Райымбека, 60 E-mail info@kncdiz.kz , zam.org@kncdiz.kz
Телефон	+7 (727) 397 42 23