



Государственное учреждение  
«Республиканский Центр по профилактике и борьбе со СПИД» МЗ РК.

# **Обзор ситуации по заместительной терапии в Казахстане.**

Давлетгалиева Татьяна  
менеджер по реализации  
программной деятельности ГФСМ.

# Столица Республики Казахстан – г. Астана.



# Демографическая и социально-экономическая ситуация в РК

**Республика Казахстан** - государство в Центральной Азии, на западе и севере Казахстан граничит с Россией, на востоке - с Китаем, на юге омывается водами Каспийского и Аральского морей и граничит с Туркменистаном, Узбекистаном и Кыргызской Республикой.

Пограничными с Казахстаном являются 9 субъектов Российской Федерации:  
**Астраханская, Волгоградская, Саратовская, Самарская, Оренбургская, Челябинская, Курганская, Тюменская, Омская и Новосибирская области, Алтайский край и Республика Алтай.**

**Площадь:** 2 млн. 724,9 тыс. км<sup>2</sup> (9-я в мире), население - 15 млн. 681 тыс. чел. (оценка на 2008 год), 57,7% составляют городские жители.

**Всего** в Казахстане проживают представители 120 народов.

**Население:** свыше 16 млн. человек

**Столица** - г. Астана с 10 декабря 1997 года, ранее г. Алма-Ата.

**Государственный язык** - казахский

**Государственный строй** – унитарное государство с президентской формой правления.

**Парламент** двухпалатный, состоит из Сената (47 чел.) и Мажилиса (77 депутатов).

**Казахстан** по показателю « распространённости ВИЧ» находится на 23 месте, что согласно индекса Глобальной конкурентоспособности Всемирного экономического форума рассматривается как одно из преимуществ страны.

# Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ/СПИДу.

- На 01.08.2009 г. зарегистрировано ВИЧ-инфицированных –**12 978**
- Показатель на 100 тыс. населения -**83,0**
- Оценочное количество ЛЖВ -**14 200**
- За 6 мес.2009г.выявлено **1270** случаев
- Количество новых случаев в 2006 –**1745** , в 2007 -**1979** , в 2008 –**2335** (Средний прирост – 25%).
- По путям передачи: в/венный –70%,половой - 22%.

Кумулятивно по РК в 1997 году - 516 ВИЧ+

За 1997 год – 437 новых случаев.



Первый подъем в развитии эпидемии ВИЧ–инфекции произошел в 1997 году в г. Темиртау, Карагандинской области, где за один только год было выявлено 354 новых случаев ВИЧ-инфекции среди ПИН.

**2001г. – 1175 новых случаев.**



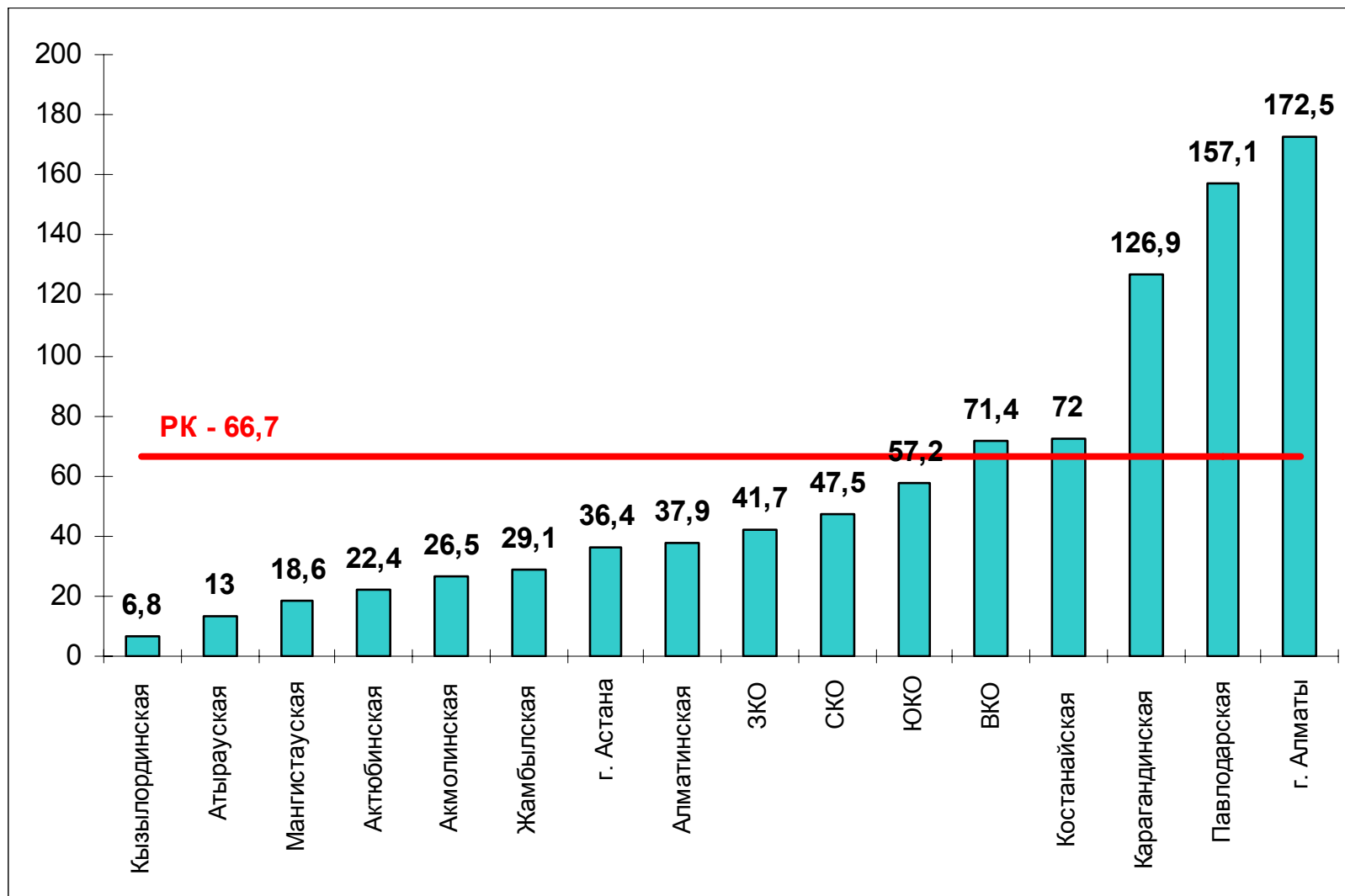
**Второй подъем - в 2001 году, за счет роста регистрации ВИЧ-инфекции в Павлодарской, ЮКО, Карагандинской области и ЗКО, эпидемия продолжает распространяться среди ПИН, на долю которых приходится 88%. Доля полового пути составляет всего – 5%.**

**За 2006** год – 1745 новых случаев.



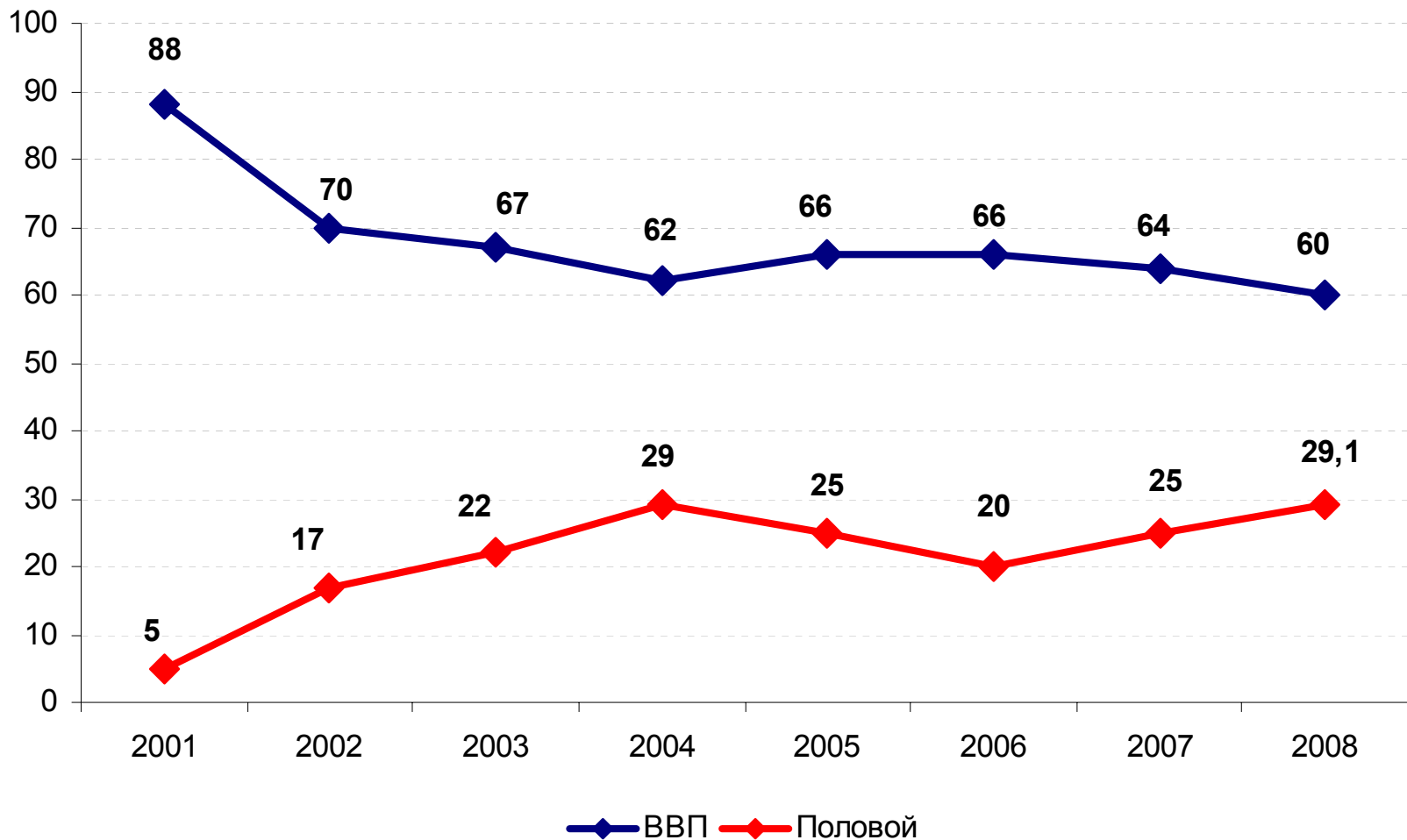
**Третий подъем в развитии эпидемии ВИЧ–инфекции наблюдался в 2006 году в г. Алматы (46,7 на 100 тыс.), Карагандинской (18,6), Павлодарской (15,5) и Южно-Казахстанской (11,4) областях.**

# Распространенность ВИЧ-инфекции на 100 тыс. населения РК





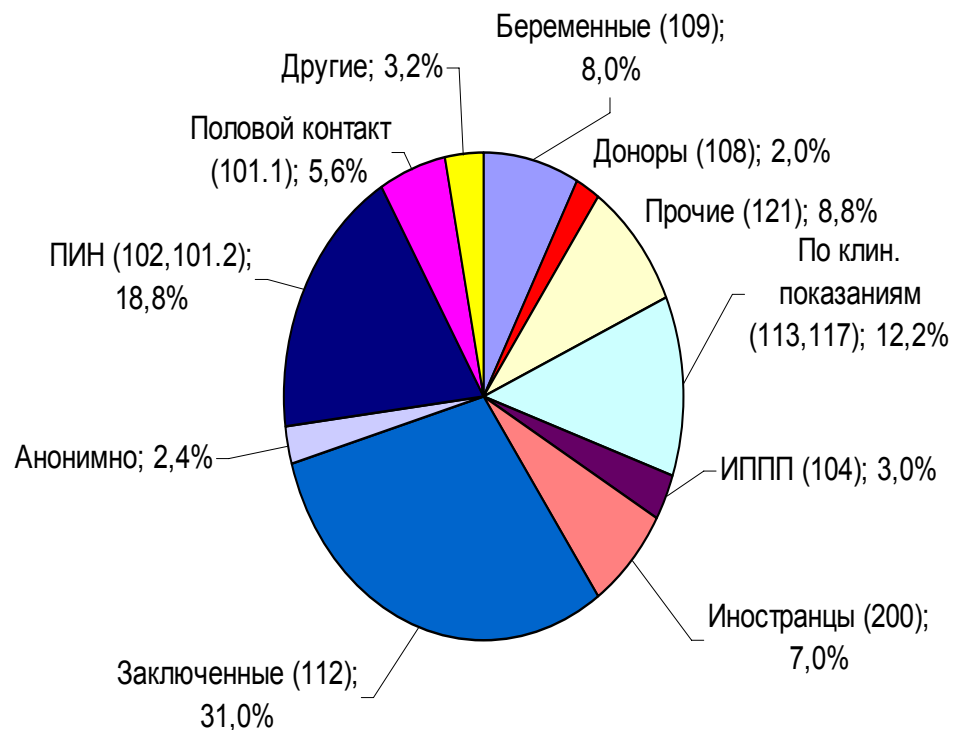
# Удельный вес полового и парентерального путей передачи ВИЧ инфекции по годам в %.



# Структура выявленных случаев ВИЧ инфекции по кодам, (2007 г. N = 1979; 2008г. N = 2335)

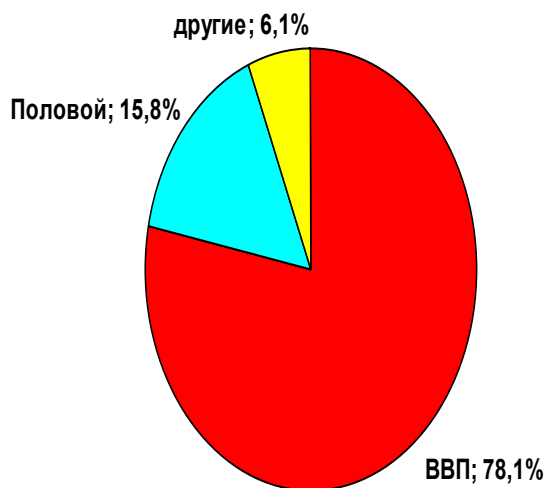
2007 год

2008 год

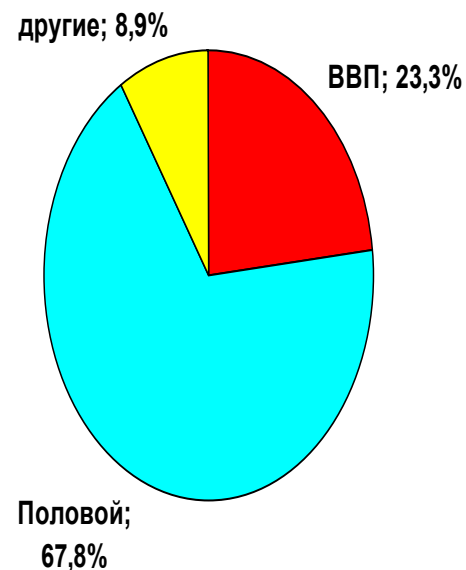


# Распределение случаев ВИЧ по путям передачи в гендерном аспекте (% , 2008 год).

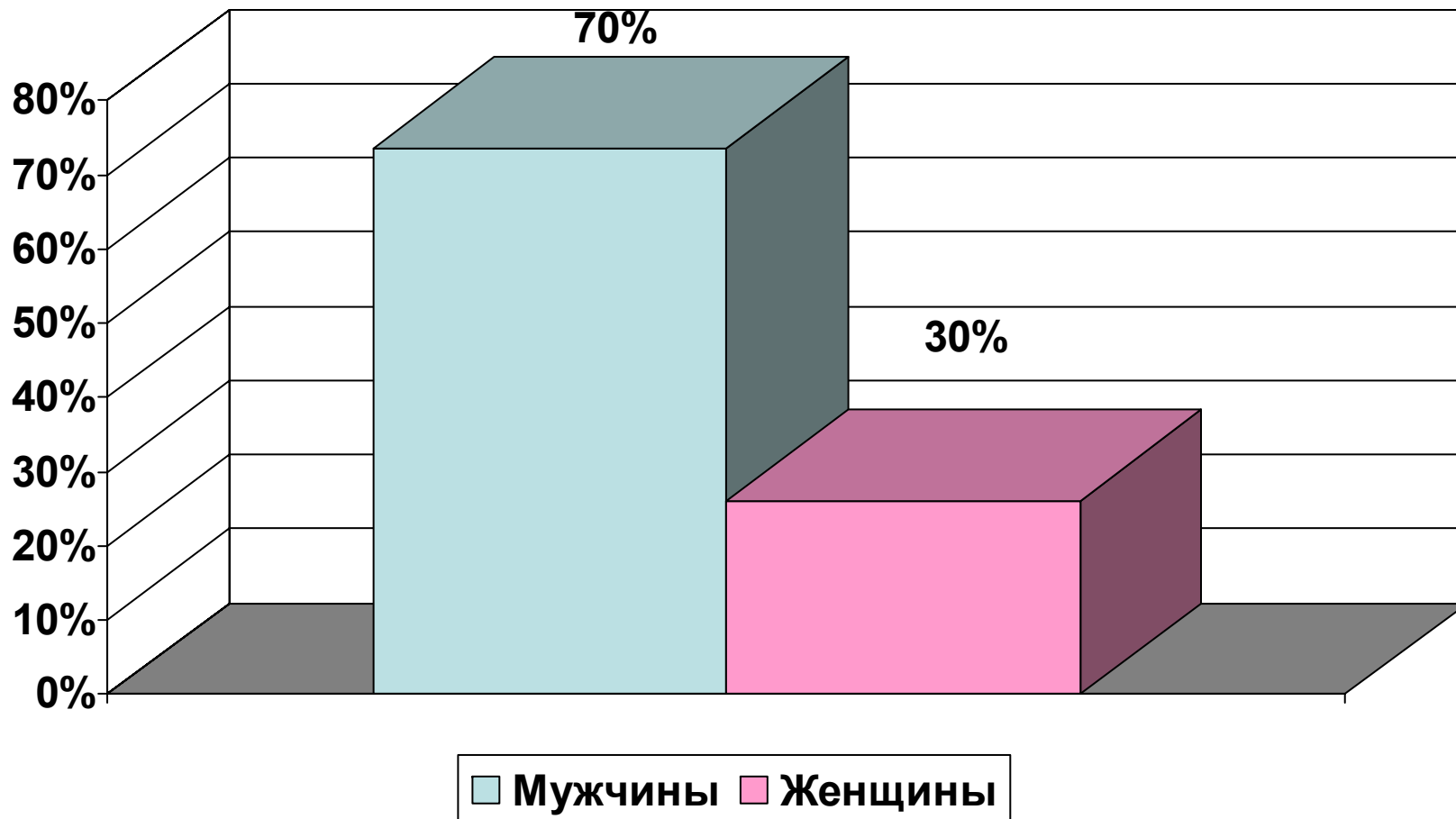
Распределение случаев ВИЧ по путям передачи у мужчин



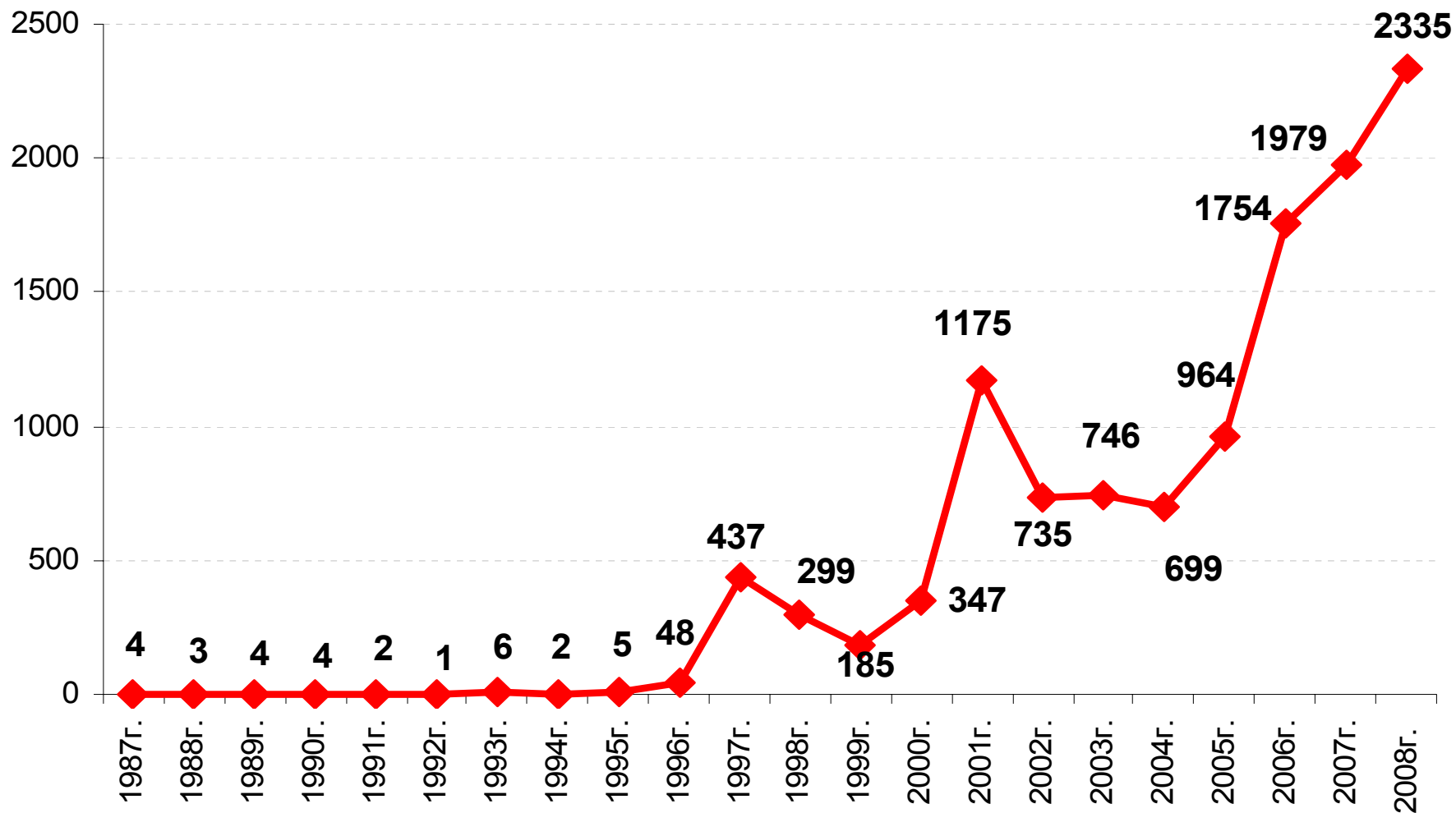
Распределение случаев ВИЧ по путям передачи у женщин



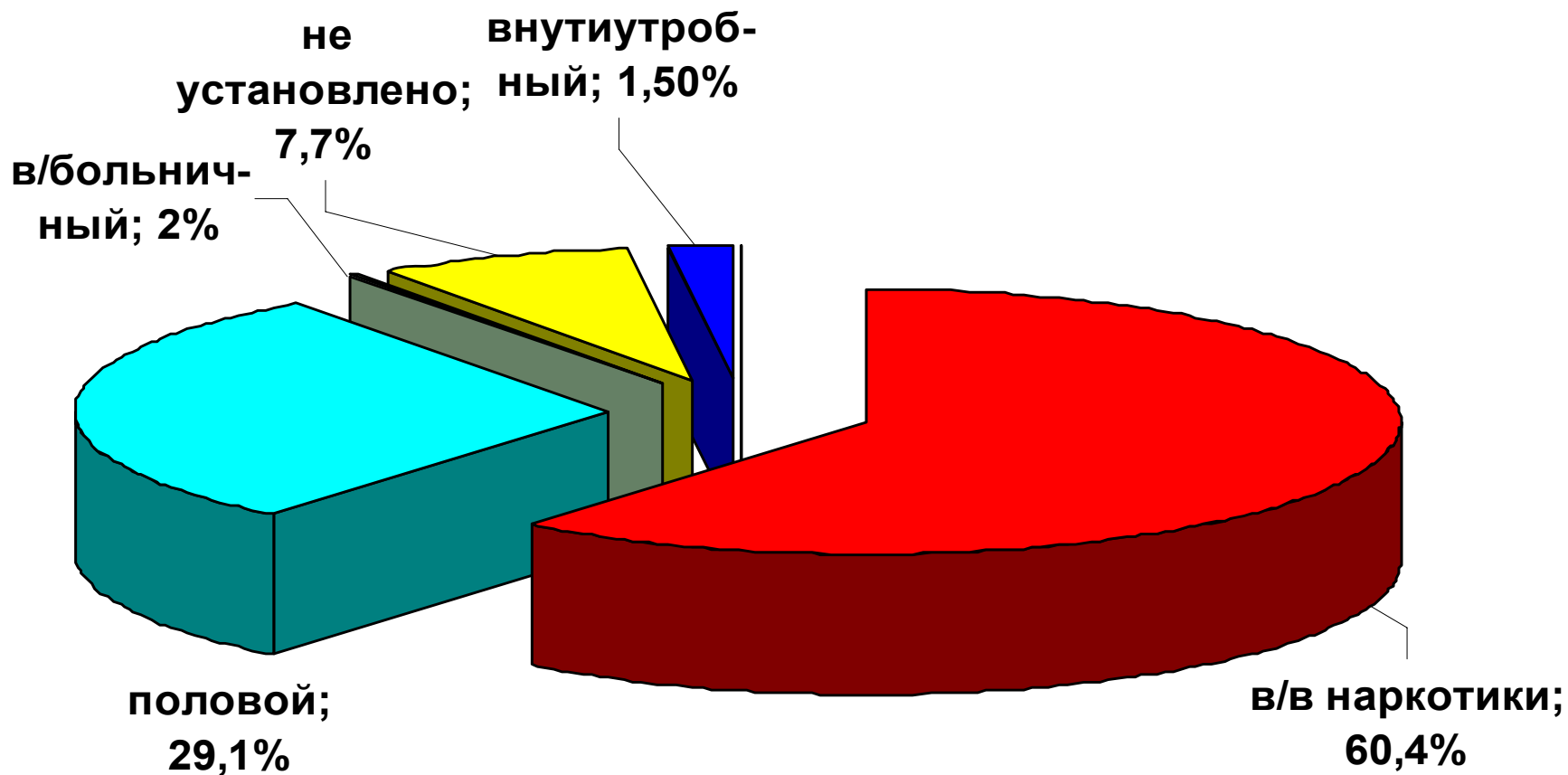
**Распределение случаев ВИЧ-инфекции по  
гендерному составу за 2008г. (в %)  
соотношение – М:Ж – 2,3:1**



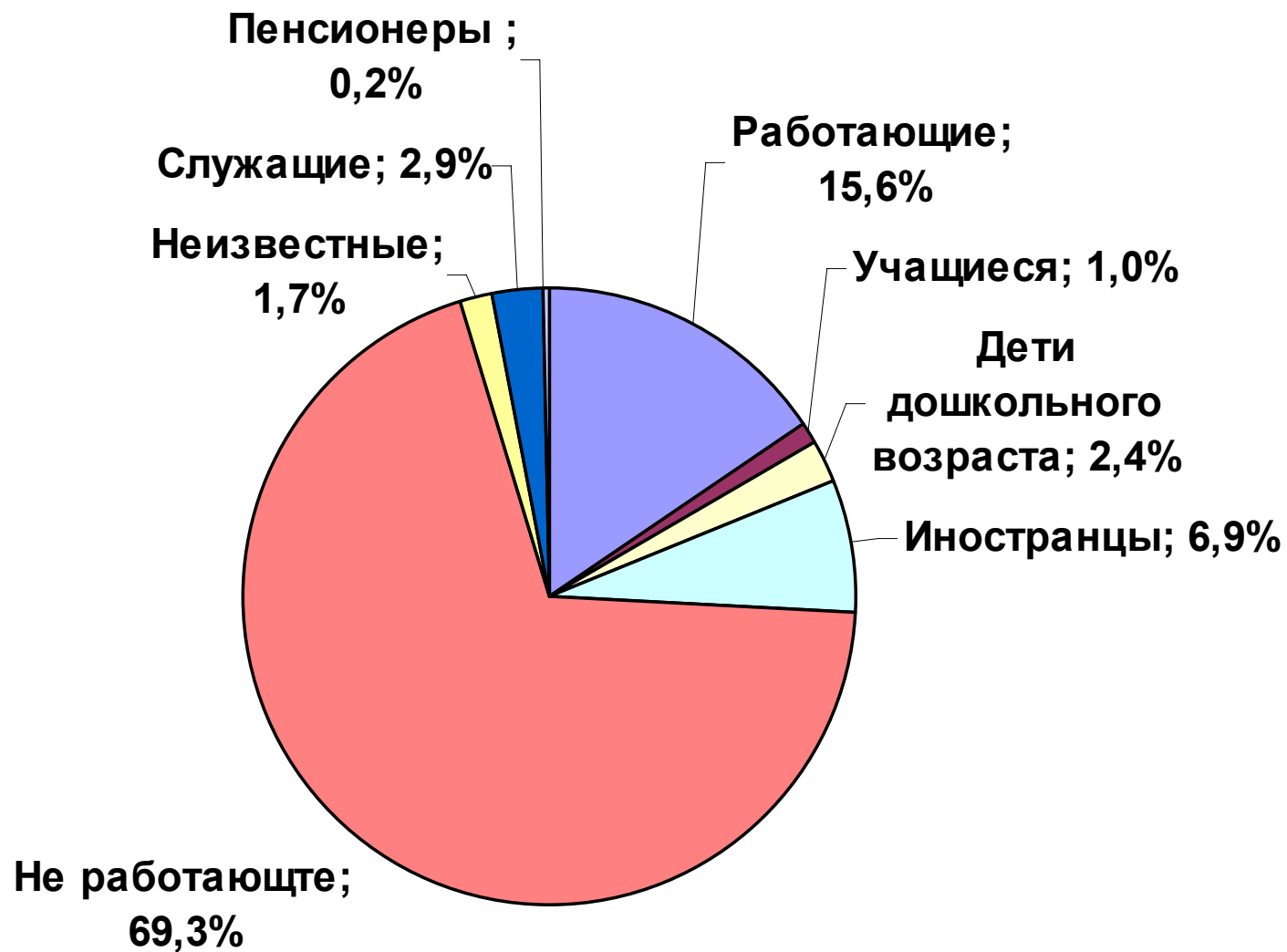
# Развитие эпидемии ВИЧ-инфекции среди населения РК за период 1987 - 2007гг.



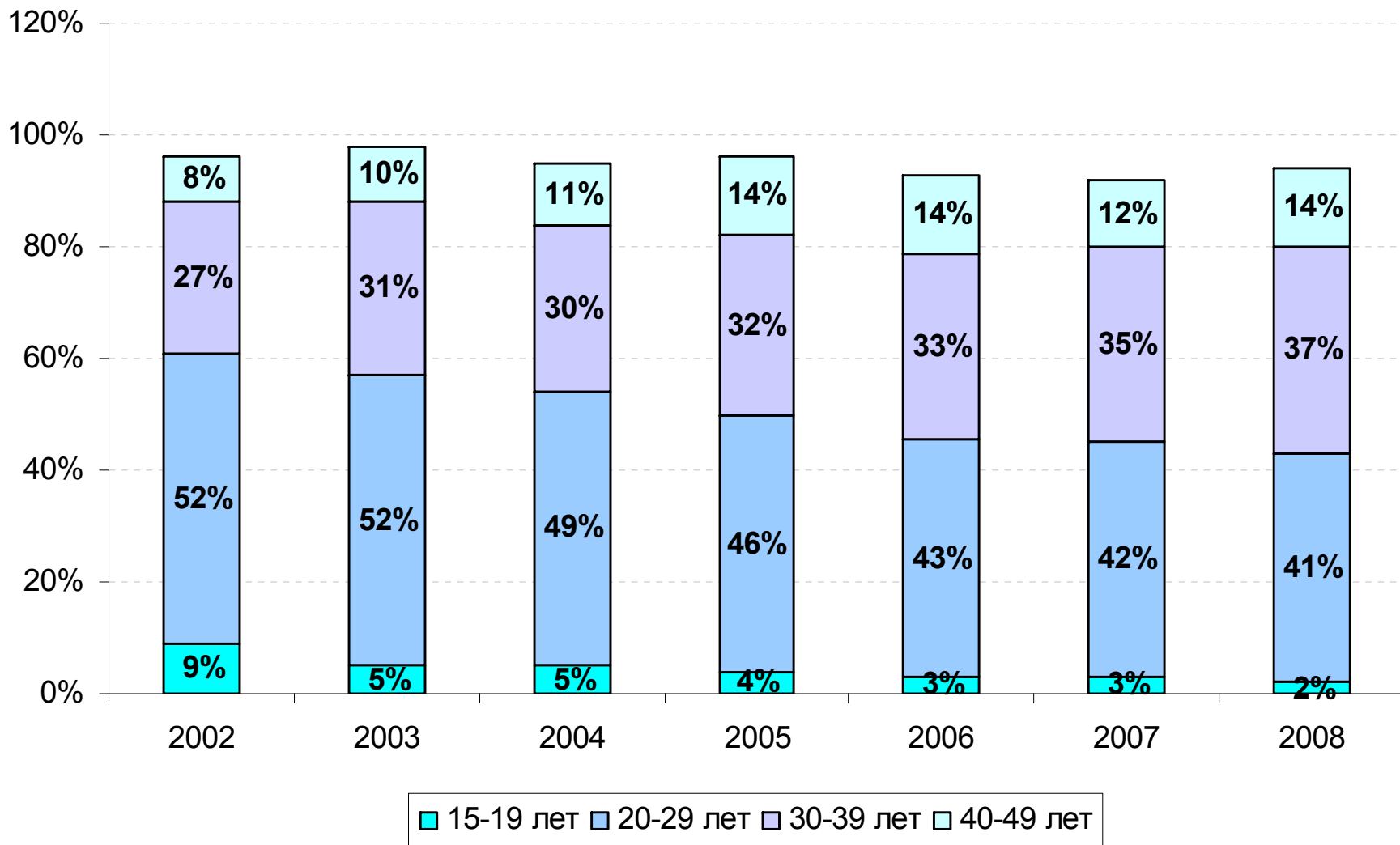
# Распределение случаев ВИЧ-инфекции по путям передачи за 2008г (N = 2335).



# Удельный вес распределения случаев ВИЧ-инфекции по социально- профессиональному статусу за 2008г. в %.



# Регистрация случаев ВИЧ-инфекции по возрастным группам, 2002-2008 гг.





# Распространенность ВИЧ по результатам ДЭН (2008г.)

ПИН – 4,3% (2005г. - 3,4%; 2006г. – 3,4% 2007-3,9%),

РС – 1,4%(2005г. – 2,1%; 2006г. – 2,5%, 2007 - 2,3%),

МСМ – 0,2% (2005г. – 0%; 2006г. - 0,3%, 2007 - 0),

Осужденных – 2,4% (2005г.- 1%, 2006г. – 1%, 2007 -2%).

Оценочное количество ЛЖВ составляет – 14 200.

Эпидемия находится в концентрированной стадии.

# Цели ОЗТ

Сдерживание эпидемии ВИЧ/СПИД; снижение смертности и заболеваемости у ПИН

- уменьшение нелегального потребления наркотиков и иных форм рискованного поведения, имеющего отношение к распространению ВИЧ/СПИД и вирусных гепатитов;
- сокращение распространения ВИЧ-инфекции,
- укрепление приверженности к лечению СПИД (вовлечение ВИЧ-позитивных в ВААРТ);

# Задачи

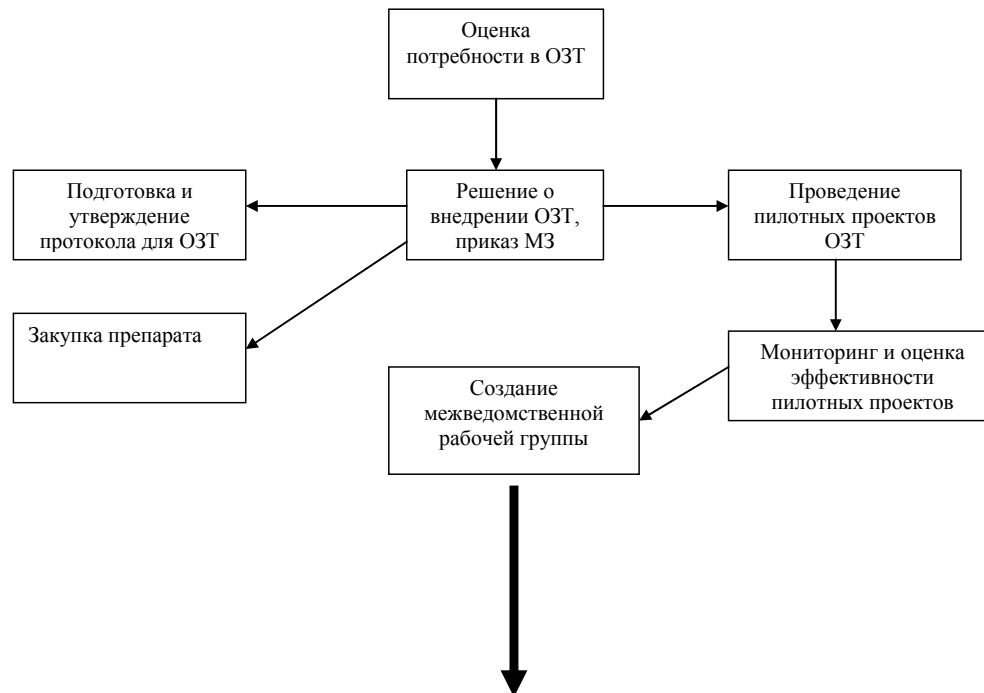
1. Анализ препятствий
2. Управление и координация процесса расширения программ ОЗТ.
3. Укрепление поддержки на уровне политики и общества (адвокация ОЗТ).
4. Создание инфраструктуры предоставления ОЗТ
5. Подготовка кадров для проведения ОЗТ
6. Обеспечение механизма поставок, хранения и распределения препаратов
7. Укрепление наставничества, мониторинг и оценка эффективности программ ОЗТ

# Алгоритм для внедрения ОЗТ

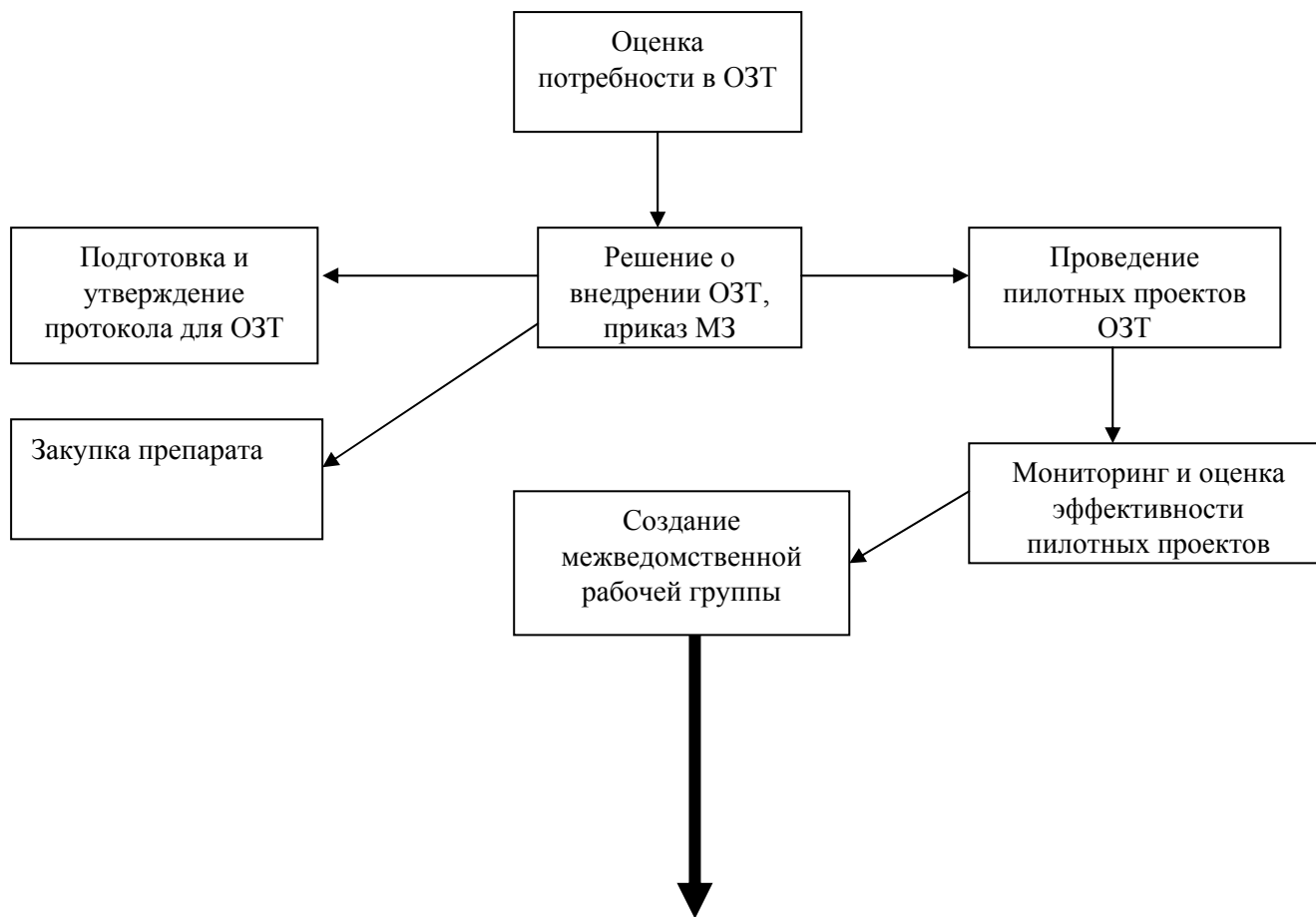
## 1 этап

РЕКОМЕНДОВАННЫЙ АЛГОРИТМ  
для внедрения ОЗТ

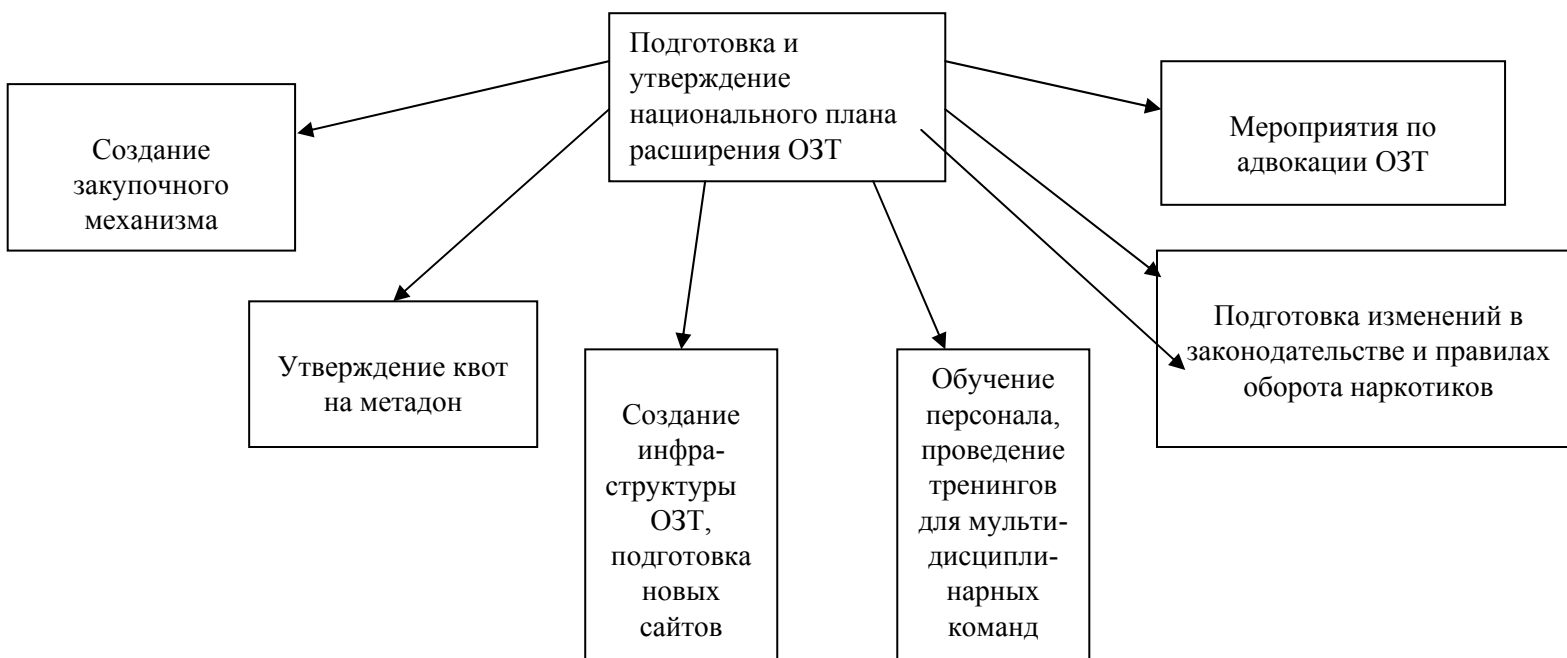
1-й этап, начальный (6 -12 мес).



# 2 этап



# 3 этап



# Законодательная база РК для внедрения пилотных проектов по ОЗТ

- 08.12.2005г.- приказ МЗ РК № 609 «О внедрении заместительной терапии».
- 13.03.2006г. – «Применение Метадона в наркологической практике и программах снижения вреда от незаконного потребления наркотиков»-методические рекомендации, утвержденные МЗ РК.
- 15.12.2006г.- постановление Правительства РК №1216 « Об утверждении Программы по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа в РК на 2006-2010 г.» (п.3.13)
- 17.10.2007г.- постановление Правительства РК № 960 «О нормах потребности РК в наркотических средствах, психотропных веществах и в прекурсорах на 2008 г.

# Законодательная база РК для внедрения пилотных проектов по ОЗТ

- 28.01.2008 г.- подписан договор комиссии № 08-21 между РЦ СПИД и ТОО «L-Фарма» на поставку метадона
- 24.03.2008 г. – приложение КБН к Государственной лицензии на деятельность, связанную с оборотом наркотических средств выдано ТОО «L-Фарма»
- 17.04.2008г.- ТОО «L-Фарма» получено разрешение на ввоз метадона в количестве 1841 гр.



- Август 2008 г. – Международное бюро по контролю за наркотиками (INCB) разместил на своем сайте список наркотических средств, разрешенных на ввоз в Казахстан, включая метадон.
- сентябрь- октябрь 2008 г. – Процесс закупки и поставки метадона в РК, подготовительный процесс внедрения пилотов в гг. Темиртау и Павлодаре.
- 08.10.2008 - Подписаны договора с КГКП «Наркологический диспансер г. Темиртау» и с ГККП «Областной центр профилактики и лечения зависимых заболеваний»г. Павлодар и

# Мероприятия по проекту

- **Сентябрь 2008 г.**,– сотрудники пилотного проекта приняли участие в семинаре «Правовые и организационные вопросы внедрения опиоидной заместительной терапии в странах Центральной Азии и Азербайджана». (г. Бишкек)
- **Октябрь 2008 г.** – проведен семинар «Освещение в СМИ вопросов ОЗТ» для журналистов городов Павлодар, Темиртау, Караганда и Алматы
- **2009 год**
- **Февраль 2009г.**– Обучающий визит консультанта Управления ООН по наркотикам и преступности С.Дворяка (Украина) по клиническим вопросам ОЗТ (гг. Павлодар и Темиртау)
- **. Март 2009 г.** - Подготовлено письмо в МЗ РК, Комитет Фарм.контроля о расширении количества пациентов на ОЗТ до 200 чел., и увеличении потребности метадона в количестве 8 760 гр.
- **Апрель (с 4 по 7) 2009г.**- Мониторинговый визит в г.Темиртау, по промежуточной оценке проекта по ОЗТ (менеджер ГРП ГФСТМ Давлетгалиева Т., директор ОФ «Вита»Ушакова Н..).
- **ГФСТМ и РЦ СПИД передано благодарственное письмо (в стихах) от участников проекта.**

# Мероприятия по проекту

- **Май 2009 г.**- СКК одобрил заявку РЦ СПИД на 9 раунд гранта ГФСТМ (2011-2015), включая компонент по расширению ОЗТ на 7 пилотных регионов до 700 пациентов на ОЗТ.
- **Май (с 18 по 23) 2009г.** Мониторинговый визит в г.Павлодар, по промежуточной оценке проекта по ОЗТ.
- **Май 2009г.** - разработка проекта Национального операционного плана для расширения ОЗТ совместно с UNODC, подготовлен обзор материалов по ОЗТ с предварительным расчетом потребности в ОЗТ для Казахстана.
- **16 июня 2009г.** подписан «Меморандум о взаимопонимании и сотрудничестве» между МЗ РК, РЦ СПИД, UNODS.
- **22 июня 2009г.** в г.Астана проведено рабочее совещание с участием вице министра МЗРК Воценковой Т.А. по итогам реализации проекта в гг.Павлодар, Темиртау и расширению опиоидной заместительной терапии в Казахстане.
- **24 июля 2009г.** состоялось рабочее совещание группы реализации проекта ГФСТМ с представителями фирмы производителем и поставщиком ( « Русан Фарма», ТОО «L-Фарма») по своевременной поставке Метадона на территорию РК (не позднее 01.01.2010г.) для осуществления непрерывного курса ОЗТ.
- **29.07.09** направлено письмо №11-768 от 29.07.09. в МЗ РК с просьбой обратиться в Правительство РК о рассмотрении возможности поручения МВД РК в срочном порядке внести изменение в постановление Правительства РК от 01.10.2008 № 907 «О нормах потребности РК в наркотических средствах,

# Начало работы пилотных проектов

- 29.10.2008 – начат проект в Павлодаре
- 10.11.2008 - начат проект в Темиртау
- Внедрение пилотного проекта проводится через пункты ОЗТ, расположенных на базе учреждений наркологических служб регионов
- Перед началом проведения ОЗТ был проведен отбор пациентов в соответствии с критериями (приказ МЗ № 609 от 08.12.2005г.), получено информированное согласие на участие в проекте.
- Кадровый потенциал пилотного проекта включает специалистов: нарколога, психотерапевта, фармацевта, социального работника, медицинскую сестру.

# Критерии включения в программу ОЗТ в городах Павлодар и Темиртау.

- Возраст выше 18 лет
- Диагноз опиоидной зависимости (F 11.2)
- Подтвержденный стаж инъекционного потребления наркотиков (не менее 3 лет)
- 2-3 неуспешные попытки лечения
- Приоритет отдается лицам, живущим с ВИЧ/СПИДом
- Способность осознано дать информированное согласие
- Гражданство РК

# **Противопоказаниями для назначения Метадона являлись следующие состояния:**

- гиперчувствительность к препарату (аллергические проявления);
- тяжелые когнитивные нарушения или умственная отсталость
- беременность;
- лактация.

# Медицинская характеристика участников проекта.

- Средний возраст **начала употребления** ПАВ – 19,9 лет ( $\pm 2,8$ )
- Средний возраст **перехода на регулярное** употребление ПАВ – 20,36 лет ( $\pm 2,8$ )
- **Форма употребления** ПАВ – инъекционное в 100% случаев
- **Частота употребления** – ежедневно 96 %,
- **Основной вид** употребляемого ПАВ - героин 94,1 %,

# Медицинская характеристика участников проекта.

- Средний **стаж наркотизации** 12,1 лет ( $\pm 1,9$ ).
- Средняя **продолжительность воздержания** от употребления ПАВ –2,9 лет ( $\pm 4,1$ ).
- Среднее **количество случаев передозировок** составляет 4,7 раза ( $\pm 1,2$ ).



# Клиническая характеристика

- Подбор первичной/начальной дозы метадона( 80-100 мг.)
- Подбор поддерживающей дозы метадона (средняя доза 100 мг.)

# По состоянию на 01.06.2009 года в г. Павлодаре

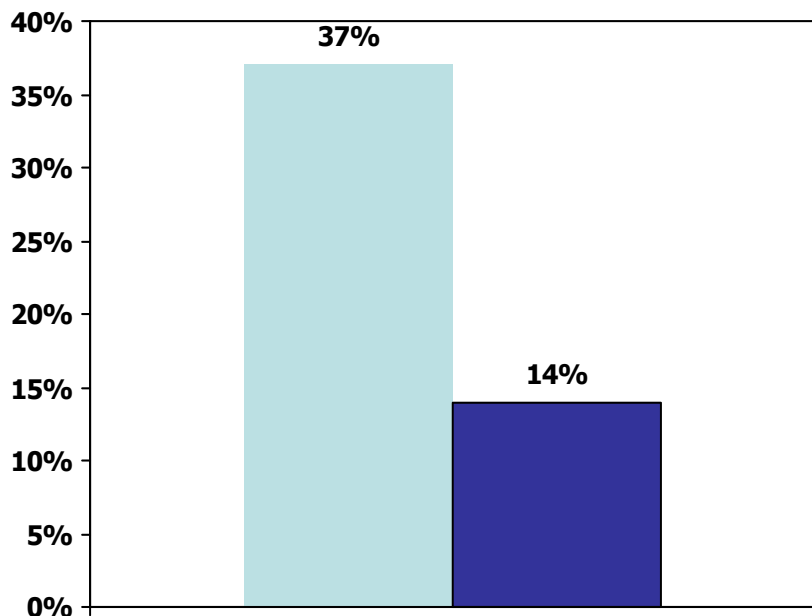
- количество ПИН, являющихся пациентами ОЗТ – 25 участников
- Из них ЛЖВ – 23 человека (92%)
- из МЛС – 17 человек
- количество участников пилотного проекта, принимающих АРВ-препараты - 4 ЛЖВ
- У 88% пациентов стаж употребления наркотиков составляет от 10 и более лет

# По состоянию на 01.06.2009 года в г. Темиртау

- количество ПИН, являющихся пациентами ОЗТ - 25 участников
- Из них ЛЖВ – 8 человек
- количество участников пилотного проекта, принимающих АРВ-препараты - 6 ЛЖВ
- из МЛС – 17 человек
- У 72% пациентов стаж употребления наркотиков составляет от 10 и более лет

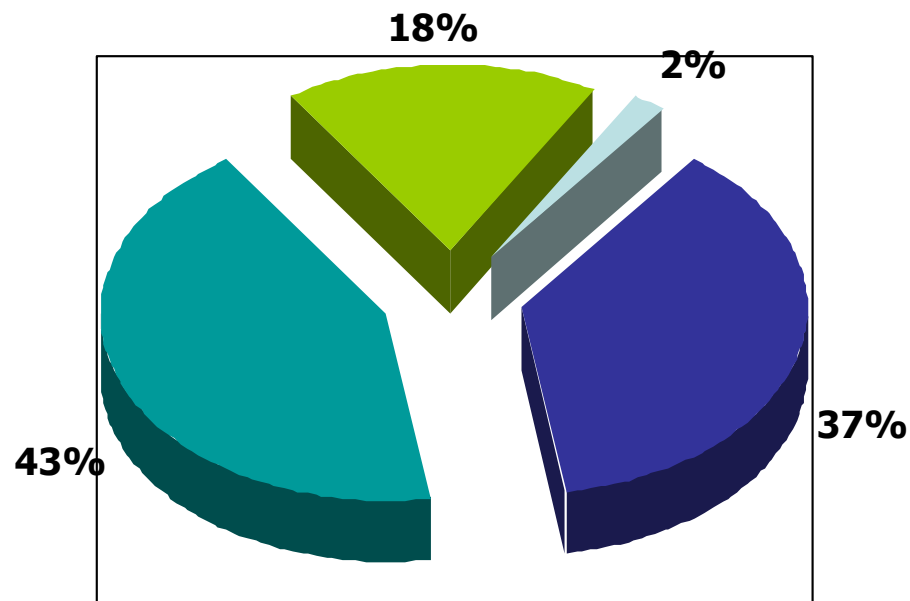
# Социально - демографическая характеристика исследуемой группы.

## Пол



■ Мужчины    ■ Женщины

## Возраст



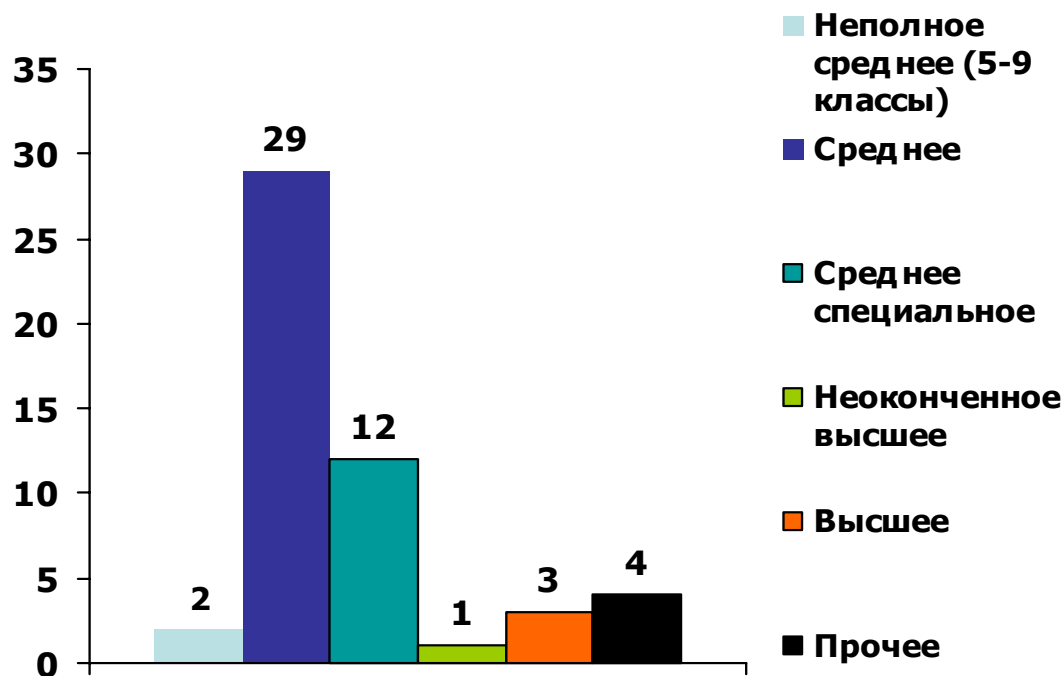
■ 21...<25 лет    ■ 25...<30 лет  
■ 31...<40 лет    ■ 41...<50 лет

# Социально-демографическая характеристика исследуемой группы

## Национальность

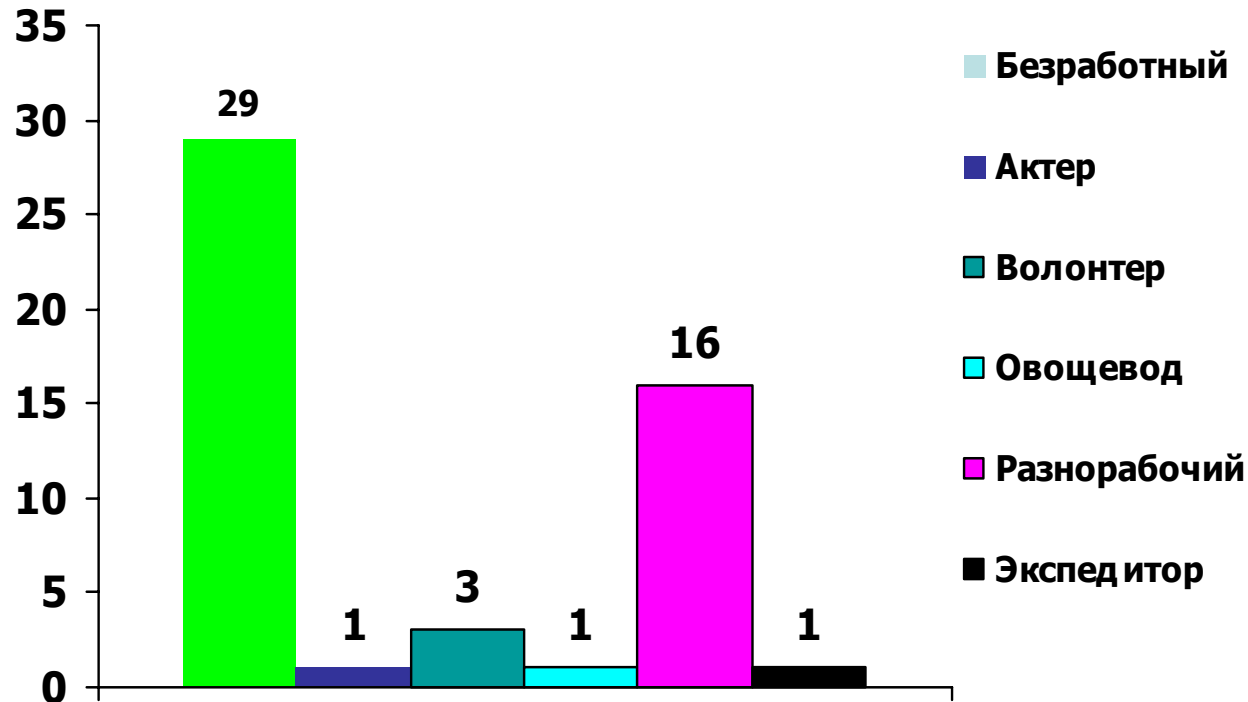


## Образование на момент обследования



# Социально-демографическая характеристика исследуемой группы

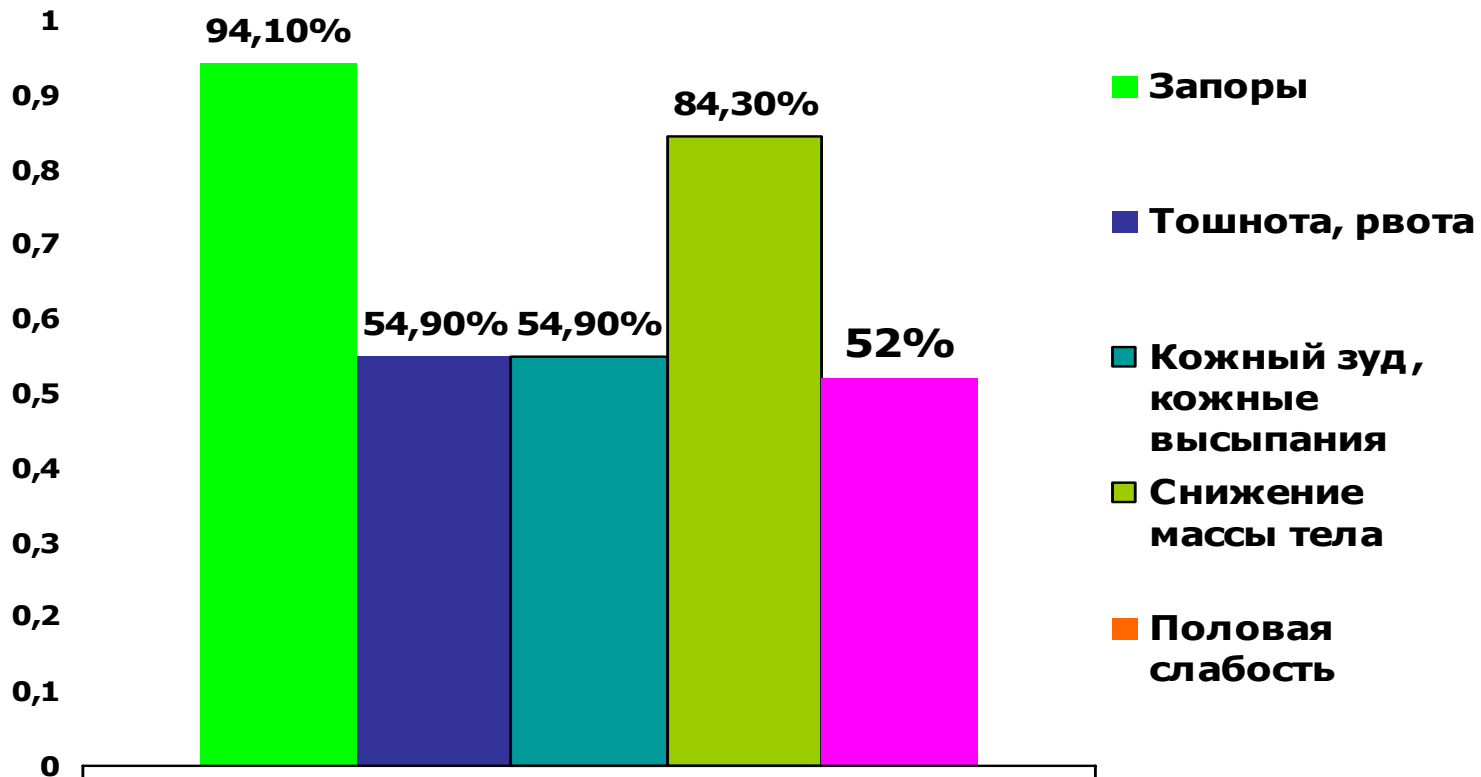
## Работа



# Показатели клинико- лабораторных исследований

- Нейрофизиологическое обследование
- Общеклиническое исследование крови
- Общеклиническое исследование мочи
- Биохимический анализ крови

# Соматические осложнения, купирование.





# Приверженность к АРВ-терапии

- Количество пациентов на АРТ, в начале проекта – 4
- Количество пациентов в привлеченных в ходе реализации проекта – 6.
- Итого на конец: 10.
- 36 из 52 (72%) – ЛЖВ
- 10 принимают АРТ (27%).

# Контроль трезвости. Инъекционное употребление ПАВ

Наименование шкал	В начале проекта		Через 3 месяца реализации проекта		Через 6 месяцев реализации проекта		P
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	
Нерегулярно, «от случая к случаю», менее 1 раза в месяц	2	4 %	42	84 %	47	92.1	<0,01
Ежедневно	48	96 %	8	16%	4	7,8 %	<0,01
Кратность употребления наркотика в сутки	1,5	-	0,5	-	0,5	-	<0,01

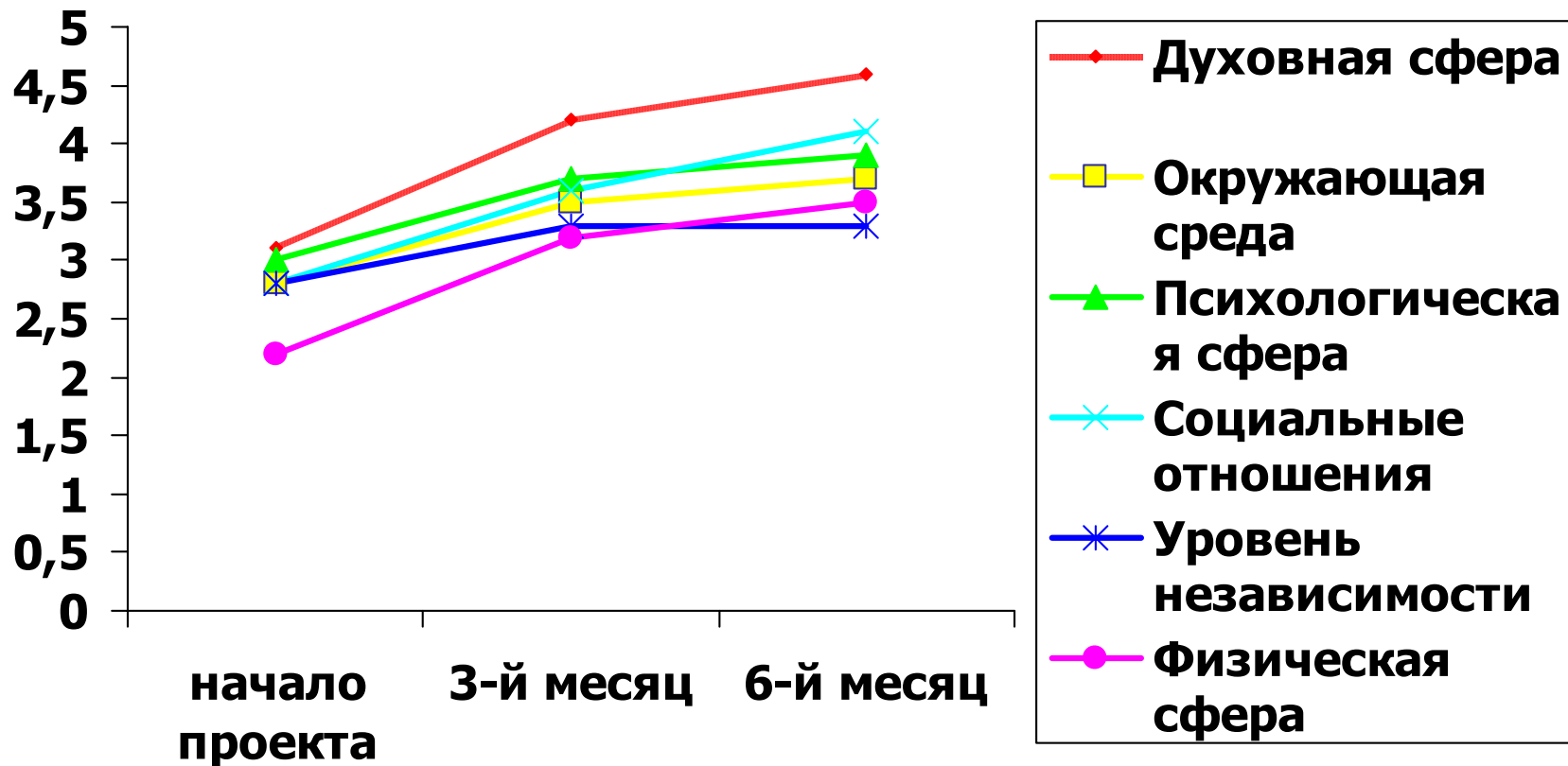
# Психосоциальный компонент программы.

- Психотерапевтический компонент
- Индивидуальное психологическое консультирование
- Работа с социальным работником

# Исследуемые параметры

- клиническая характеристика пациентов
- психологическая характеристика пациентов
- социальная характеристика пациентов

# Шкала оценки качества жизни



# Положительные стороны проекта.

- Повышение уровня соматического здоровья
- Повышение психологической социальной характеристики пациентов
- Снижение уровня нелегального употребления ПАВ и криминальной активности
- Уровень удержания в программе ОЗТ в течение 6 месяцев составил по Павлодарскому региону 61,9 %, по Темиртау – 69,4 %. В среднем коэффициент составил 65,7 %,

# Положительные стороны проекта.

- Налаживание семейных отношений в 95% случаях (подтверждается личной беседой, письмами родных и близких).
- 12 устроились на работу, 8 помогают вести домашнюю работа своим близким ( работа на даче, уход за ребенком, вести семейный бизнес и.т.д.)
- Организована группа взаимопомощи самими пациентами, ежедневно предоставляются консультации участниками проекта.
- Завершается регистрация ОФ «Инсайт»

# История успеха

**Артем, ВИЧ-инфицированный, участник проекта:**

**«...Сейчас, после 6 месяцев в проекте, моя жизнь полностью изменилась! В моей жизни появился дорогой и любимый мне человек! Моя семья начала доверять мне, я устроился на работу по специальности. Я не хочу больше принимать наркотики и быть зависимым от них.**

**Я хочу помогать людям, которые принимают наркотики, дать им возможность изменить свою жизнь с помощью проекта по ОЗТ...»**

**Артем стал директором ОФ «Инсайт», который помогает людям, употребляющие наркотики и помогает в работе по ЗТ.**



# История успеха

Светлана, 45 лет.

«...была семья, дочь, которая ненавидела ни меня ни само слово «наркотики», я давно перестала быть для нее матерью, даже, когда она родила дочь, она не захотела видеть меня.

Теперь, я нахожусь на ЗТ, уже 6 месяцев, я вернулась в семью, моя дочь оставляет мне внучку и уходит на работу, она доверяет мне ребенка и для меня это главное!!!»

# Экономическая эффективность

- Стационарное лечение одного больного с диагнозом наркомания в РК – 500 \$ за курс, 3-4 раза в год = 1700\$ /год/пациент
  - Всего расходы 9703 больных находились на стац. лечении с диагнозом наркомания – 16 495 100 \$/год
  - $16\,495\,100\ \$ \div 853 = 19\,337\ \$$  - эффективность класс схемы лечения
  
  - Эффективность программы ЗТ- 65-80%
  - Стоимость 100\$/год метадон + 200\$/год содержание
  - Расходы на пациентов с эффективным лечением ( $9703 * \$200 = \$1\,940\,600$ ), количество ремитированных пациентов ( $9703 * 0,75 = 7277$ ), затраты на одного пациента ( $\$1\,940\,600 / 7277 = \$266$ ) (  $200 : 0,75$  ) – 266\$/пациента/в год
- 19 337 \$ : 266\$

## Расходы на ОЗТ в РК (2008-2009гг)

	РАСХОДЫ	На 1 мес. (тыс.тенге)	На 1 б-го в мес /25	На 1 б-го в мес/100
1	Персонал (зарплата + налоги)	285,583	11,423	2,855
2	Медикаменты	40,5	1,62	1,62
3	Оборудование (дозаторы)	5	0,2	0,05
4	МЕТАДОН	75,216	3,009	3,009
5	<b>ВСЕГО</b>	<b>406,299</b>	<b>16,252</b>	<b>7,534</b>

## Примерные расходы на подготовку и содержание одного сайта на 100 б-х (тыс. тенге)

Препарат	Подготовка кадров	Оборудование	Оплата труда	М и О
Мет / Буп 3600/36000	Базовый тренинг - 180 повышение квалиф - 60	Помещ. – 750 Дозаторы - 60 Тест-сист. – 1920 Однораз. стак.- 300	Зарплата - 2 856 Налог - 571	Протокол МиО – 120 Тренинг персонала - 60 Зарплата – 180 Налог - 36
10693/43093	240	3 030	3 427	396

# Планы на 2010 г.

- Март 2009 г. - Подготовлено письмо в МЗ РК, Комитет Фарм.контроля о потребности Метадона на 2010 г.  
в количестве 8 760 гр.
- Май 2009 г.- СКК одобрил заявку РЦ СПИД на 9 раунд гранта ГФСТМ (2011-2015), включая компонент по расширению ОЗТ на 7 пилотных регионов до 700 пациентов на ОЗТ.
- Август 2009 г.- Подготовлено письмо в МЗ РК, Комитет Фарм.контроля о расширении количества пациентов на ОЗТ до 200 чел. и увеличении потребности Метадона с количества 8 760 гр. до 13 128 гр.

# Планы на 210г.

- Внедрение новых и расширение имеющихся центров по осуществлению программ ОЗТ (сайтов ОЗТ);
- мониторинг и оценка эффективности проектов ОЗТ;
- подготовка учебных программ по вопросам ОЗТ для мультидисциплинарных команд;
- анализ результатов деятельности пилотных проектов ОЗТ;
- пересмотр и обновление национальных клинических протоколов по проведению ОЗТ

**Благодарю за внимание!**