

**РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН**

**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ  
И БОРЬБЕ СО СПИД**

**Третий Годовой Отчёт**

**О ходе реализации Гранта Глобального Фонда по борьбе  
со СПИДом, туберкулёзом и малярией  
KAZ-202-G01-H-00**

**«Содействие и поддержка выбора более безопасного  
поведения среди уязвимых групп населения  
(потребителей инъекционных наркотиков, работников  
коммерческого секса, молодежи), оказание помощи и  
поддержки людям с ВИЧ/СПИДом»**

**за период с 1 декабря 2005 года по 31 декабря 2006 года  
(третий программный год)**

**Отчет подготовлен Группой реализации проекта  
(ГРП)**

**Март 2007 года  
Алматы**

## Годовой отчет о прогрессе

<b>Донор:</b>	<b>Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией</b>
<b>Основной получатель:</b>	<b>Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД Министерства здравоохранения Республики Казахстан</b>
<b>Страна:</b>	<b>Республика Казахстан</b>
<b>Номер гранта:</b>	<b>KAZ-202-G01-H-00</b>
<b>Программа:</b>	<b>Содействие и поддержка выбора более безопасного поведения среди уязвимых групп населения (потребителей инъекционных наркотиков, работников коммерческого секса, молодежи); оказание помощи и поддержки людям с ВИЧ/СПИДом</b>
<b>Общая сумма гранта на 3 года (план):</b>	<b>USD 11 621 999</b>
<b>Общая сумма, освоенная за 3 года:</b>	<b>USD 9 183 208,7</b>
<b>Общая сумма гранта на 3-й год (план):</b>	<b>USD 5 119 999</b>
<b>Общая сумма, освоенная в 3-м году:</b>	<b>USD 3 737 325,81</b>
<b>Дата начала программы:</b>	<b>1 декабря 2003 года</b>
<b>Период действия программы:</b>	<b>1 декабря 2003 года / 31 декабря 2007 года</b>
<b>Период, за который представлен отчет:</b>	<b>1 декабря 2005 года / 31 декабря 2007 года</b>

## Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ/СПИДу в Республике Казахстан

В Казахстане первый случай ВИЧ-инфекции был зарегистрирован в 1987 году. Согласно статистике, основанной на регистрации выявленных случаев, **на 1 января 2007 года** кумулятивное число зарегистрированных ВИЧ-инфицированных людей составило 7402. Распространенность ВИЧ/СПИДа среди населения Казахстана составила 49,0 на 100 000 жителей. Кумулятивно диагноз «СПИД» выставлен 433 больным, в том числе 3 детям до 14 лет. Преимущественная часть (68,3%) больных СПИДом диагностирована в Карагандинской области. На 1 января 2007 года в республике умерло 400 больных СПИДом, в том числе детей до 14 лет – 3.

Среди ВИЧ-инфицированных преобладает молодежь в возрасте 20-29 лет – 50,3%, на возрастную группу 30-39 лет приходится 28%.

Удельный вес мужчин составляет – 75,4%, соотношение мужчин к женщинам 3,1:1.

Из кумулятивно зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции 73,4% составляют потребители инъекционных наркотиков. Удельный вес гетеросексуального полового пути передачи ВИЧ составляет 16,5%. Гемотрансфузионным путем инфицировано 0,1% (5 случаев) больных и 1% (76 случаев) связан с внутрибольничным инфицированием.

Зарегистрировано 501 ВИЧ-инфицированных беременных женщин, из них 94 имели повторную беременность.

Родилось 296 детей от ВИЧ-инфицированных женщин, из них 21 ребенку выставлен диагноз «ВИЧ-инфекция», 162 – сняты с учета, как серонегативные, 15 – умерло, 95 – состоят на диспансерном учете до истечения срока наблюдения и верификации диагноза.

За 2006 год зарегистрировано 1745 случаев ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 11,4, что в 1,8 раза больше в сравнении с 2005 годом (6,4 на 100 000 населения).

Всего в республике в 2006 году прошли обследование на ВИЧ-инфекцию 1 194 677 человек, что превышает количество тестированных в 2005 году на 206 811 человек – 21% (в 2005 году было протестировано 987 866 человек).

Прирост новых случаев ВИЧ-инфекции в динамике последних трех лет составил: в 2004 году – 17,5%, в 2005 году – 20,5%, в 2006 году – 30,8%.

**В 2006 году** зарегистрировано 93 случая ВИЧ-инфекции среди детей до 14 лет (заболеваемость на 100 000 детей – 2,4), из них 85 детей выявлено в Южно-Казахстанской области, в то время как в 2005 году в республике было зарегистрировано всего 10 случаев ВИЧ-инфекции у детей до 14 лет, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей (заболеваемость на 100 000 детей составила 0,3).

Среди зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в 2006 году остается высоким удельный вес в возрастных группах от 20 до 29 лет – 42,8% (в 2005 году – 46,5%) и от 30 до 39 лет – 33,2%. Потребители инъекционных наркотиков составили 66,4% от общего числа ВИЧ-инфицированных (в 2005 году – 65,5%).

В 2006 году в Казахстане зарегистрирована вспышка ВИЧ-инфекции среди детей, находившихся на лечении в детских медицинских организациях Южно-Казахстанской области. На 1 января 2007 года в ЮКО зарегистрировано 85 детей с диагнозом «ВИЧ-инфекция».

Основными факторами передачи ВИЧ-инфекции явились:

- необоснованное назначение гемотрансфузий;
- ослабление контроля за безопасностью заготавливаемой донорской крови;
- несоблюдение дезинфекционного и стерилизационного режимов;
- отсутствие эпидемиологической настороженности со стороны медицинских работников.

У 12 матерей ВИЧ-инфицированных детей выявлена ВИЧ-инфекция, путь передачи не установлен.

Эпидемиологическую ситуацию в Казахстане в 2006 году определяют, наряду с ПИН, заключенные, которые в большинстве своем также являются ПИН. В 2006 году в

пенитенциарных учреждениях республики зарегистрировано 585 новых случаев ВИЧ против 248 случаев в 2005 году.

Согласно данным дозорного эпиднадзора, проводимого в 22 сайтах страны, распространенность ВИЧ-инфекции среди ПИН составила 3,4% (в 2005 году – 3,4%), РС – 2,5% (в 2005 году – 2,1%), ПИН+РС – 6,3% (в 2005 году – 8,3%), МСМ - 0% (в 2005 году – 0,3%), беременные – 0,03% (в 2005 году – 0,01%). Распространенность ВИЧ-инфекции в дозорных группах (ДЭН, 2006 год) не увеличилась и находится на уровне прошлого года. Анализ полученных данных показывает, что разница в полученных результатах распространенности статистически не достоверна, так как  $p > 0,05$ , и обусловлена выборочной вариабельностью.

В результате изучения распространенности ВИЧ-инфекции в уязвимых группах установлено, что в стране имеет место концентрированная стадия эпидемии. Так, распространенность ВИЧ-инфекции среди ПИН в Павлодарской области составляет 7,3%, в Южно-Казахстанской области – 7,3%, т.е. устойчиво превышает 5%. Распространенность ВИЧ-инфекции среди РС в г. Павлодаре – 10%.

**Казахстан завершил выполнение Программы по противодействию эпидемии СПИДа в Республике Казахстан на 2001–2005 годы**, утвержденной постановлением Правительства Республики Казахстан от 14 сентября 2001 года № 1207. Цель Программы, состоявшая в стабилизации распространенности ВИЧ-инфекции на концентрированной стадии эпидемии и недопущении ее перехода в генерализованную стадию, оказалась в целом достигнутой.

Правительством Республики Казахстан и гражданским обществом решались приоритетные задачи Программы, которые включали:

- 1) реализацию превентивных мероприятий среди особо уязвимых групп населения, прежде всего, ПИН, РС и лиц, лишенных свободы;
- 2) реализацию профилактических мероприятий среди молодежи;
- 3) лечение и социальную поддержку людей с ВИЧ.

В рамках реализации Программы были разработаны детальные программы по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа министерствами внутренних дел, внутренних войск МВД, здравоохранения, культуры, информации и спорта, образования и науки, обороны, труда и социальной защиты населения, юстиции, а также программы противодействия ВИЧ/СПИДу на уровне областей и городов Казахстана с четкими обязательствами каждого сектора.

В результате выполнения Программы стратегия снижения вреда инъекций наркотиков и предоставление превентивных услуг РС и лицам, лишенным свободы, стали компонентом государственной политики наряду с реализацией программ обучения молодежи, интегрированных в факультативную часть учебных планов. При поддержке Правительства и донорских организаций по всей стране действуют 134 пункта доверия для ПИН, которые обеспечивают этот контингент информационно-образовательными программами, коммуникациями, консультированием, обменом шприцев и игл, презервативами и дезинфицирующими средствами. Развернуто 24 дружественных кабинета по лечению ИППП, которые используют признанные на международном уровне подходы к лечению больных. На базе различных медицинских организаций действуют 557 кабинетов психосоциального консультирования и анонимного тестирования. Внедряется антиретровирусная терапия. Благодаря мобилизации дополнительных ресурсов, прежде всего, средств ГФСТМ, и ежегодному увеличению ассигнований со стороны Правительства Республики Казахстан, двусторонних и международных донорских организаций, финансирование Программы увеличилось с 2% от потребностей в начале ее реализации до 25%.

Позитивные результаты достигнуты, благодаря мобилизации правительственного сектора и гражданского общества, их координации и партнерству.

Вместе с тем, задачи, поставленные в Программе, были решены не в полном объеме, а дальнейшее развитие эпидемии обусловило появление дополнительных факторов риска. Окончательные итоги реализации Программы были подведены по окончании 2005 года. Многих ожидавшихся результатов, которые относятся к поведению и осведомленности целевых групп, достичь не удалось:

№ п/п	Ключевой индикатор	Запланированная ситуация на конец 2005 года	Ситуация в 2005 году	Оценка достижения запланированной ситуации
1.	Распространенность ВИЧ среди: ПИН РС Среди населения в возрасте 15-49 лет	< 5 % < 5 % <1 %	3,4 % 2,1 % 0,2 %	Достигнут Достигнут Достигнут
2.	Серопревалентность сифилиса среди РС	≤1%	25,7 %	Нет
3.	Серопревалентность сифилиса среди беременных женщин	≤0,05 %	2,4 %	Нет
4.	Охват ПИН профилактическими программами	≥50 %	23,3 %	Нет
5.	Осведомленность о ВИЧ/СПИДе и путях его профилактики: ПИН РС	≥99 % ≥99 %	38 % 41 %	Нет Нет
6.	Использование ПИН чужих шприцев и игл	≤5 %	10,5 %	Нет
7.	Использование презервативов с непостоянными партнерами: ПИН РС	≥95 % ≥95 %	61,2 % 69,6 %	Нет Нет
8.	Осведомленность молодежи о ВИЧ/СПИДе и путях его профилактики	≥95 %	63,2 %	Нет
9.	Использование презерватива молодыми людьми при контактах с непостоянным партнером	≥95 %	85,3 %	Нет
10.	Охват людей с ВИЧ/СПИДом лечением	≥80 %	37 %	Нет

**В истекшем отчетном году постановлением Правительства Республики Казахстан от 15.12.2006 года № 1216 утверждена Национальная Программа по противодействию эпидемии СПИДа на 2006-2010 годы.**

**Цель Программы** стабилизировать распространенность ВИЧ-инфекции на концентрированной стадии, не допустив ее перехода в генерализованную стадию, снизить смертность среди людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

**Для достижения этой цели ставятся следующие задачи:**

- совершенствование политики правоотношений, создание правовой и социальной среды;
- претворение в жизнь профилактических программ;
- реализация стратегии снижения вреда введения наркотиков;
- реализация стратегии профилактики полового пути передачи ВИЧ-инфекции;
- учреждение и поддержание особых объектов предоставления услуг;
- профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку;

- постконтактная профилактика;
- профилактика вторичных заболеваний у людей с ВИЧ-инфекцией;
- профилактика гемотрансфузионного пути передачи ВИЧ-инфекции;
- претворение в жизнь программ лечения, ухода и поддержки в соответствии с международными стандартами противовирусного лечения ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом;
- реализация социальных проектов для людей, пострадавших от ВИЧ инфекции;
- совершенствование эпидемиологического слежения, мониторинга, оценки, планирования и прогнозирования ответных мероприятий.

**Приоритетные группы населения, подлежащие охвату адресными профилактическими программами по ВИЧ/СПИДу:**

- ЛЖВС;
- ПИН;
- РС;
- МСМ;
- лица, лишенные свободы;
- безнадзорные дети и подростки до 17 лет;
- неработающая и не учащаяся молодежь до 24 лет;
- учащаяся молодежь до 24 лет;
- молодежь до 24 лет, проходящая службу в Вооруженных Силах, полиции и других воинских формированиях;
- работающий контингент, прежде всего молодежь до 24 лет и представители групп-проводников (работники наземного транспорта, коммунальных предприятий, лица, занимающиеся челночной торговлей, трудовые мигранты).

**Финансовое обеспечение Программы** будет осуществляться за счет средств республиканского бюджета, а также дополнительных источников, а именно, из ресурсов международных донорских организаций.

Всего на реализацию Программы (с учетом базового финансирования государственных учреждений и организаций разных секторов) будет выделено 6708,93 млн. тенге на 5 лет, что составляет примерно 53,7 млн. долларов США, в том числе из государственного бюджета планируется выделить 22,3 млн. долларов США, остальные 31,4 млн. долларов США планируется привлечь из дополнительных источников.

#### **Ожидаемые результаты от реализации Программы:**

На конец 2010 года в два раза будет снижена смертность людей с ВИЧ/СПИДом, эпидемия ВИЧ/СПИДа будет удержана на концентрированной стадии среди населения в возрастной группе от 15 до 49 лет, распространенность ВИЧ-инфекции не превысит 0,5%. Среди ПИН, распространенность ВИЧ-инфекции не превысит 6%; среди РС, МСМ и заключенных распространенность ВИЧ-инфекции будет ниже 5%.

В результате реализации Программы ожидается:

- ежегодное обеспечение информацией не менее 85% молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет о путях передачи и мерах профилактики ВИЧ-инфекции;
- превентивное инъекционное поведение примут не менее 50% лиц из уязвимых групп населения (против нынешних 13,4 %), в том числе: 2006 год – 20%, 2007 год – 25%, 2008 год - 30%, 2009 год – 40%, 2010 год – 50%;
- превентивное половое поведение примут 50% лиц из уязвимых групп населения: 2006 год – 25%, 2007 год – 30%, 2008 год – 35%, 2009 год – 40%, 2010 год – 50%;
- обеспечение доступа к лечению ИППП с охватом ежегодно не менее 70% нуждающихся лиц из уязвимых групп населения (ПИН, РС, МСМ);
- достижение ежегодного 10% охвата населения в возрасте от 15 до 49 лет добровольным консультированием и тестированием на ВИЧ;

- обеспечение лечением не менее 90% ВИЧ-положительных беременных женщин, решивших сохранить беременность, и новорожденных, родившихся от ВИЧ-положительных матерей (ежегодно);
- все нуждающиеся лица получают доступ к постконтактной антиретровирусной профилактике, полноценной профилактике оппортунистических заболеваний, включая химиопрофилактику туберкулеза (ежегодно);
- систематическое обеспечение безопасности донорской крови;
- все нуждающиеся получают доступ к антиретровирусной терапии (ежегодно);
- возможность своевременно реагировать на изменение ситуации, пересматривать проводимые мероприятия, изыскивать и использовать новые возможности (раз в полгода);
- на рынке Казахстана будут доступны все антиретровирусные препараты, входящий в наиболее современный модельный формуляр жизненно важных лекарств, рекомендованных ВОЗ. Антиретровирусную терапию будет получать не менее 70% нуждающихся в ней больных.

**В 2006 году принят Закон Республики Казахстан от 7 июля 2006 года № 172-III «О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Казахстан «О профилактике заболевания СПИД».** Новой редакцией Закона предусмотрены определения понятий, используемых в Законе, статьи, регламентирующие вопросы законодательства Республики Казахстан о профилактике и лечении ВИЧ-инфекции и СПИД, государственного регулирования в области профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и СПИД, гарантии государства в вопросах профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и СПИД, мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции, права и обязанности ВИЧ-инфицированных и больных СПИД.

В 2006 году, учитывая эпидемическую ситуацию в республике, внесены следующие **дополнения в приказ МЗ РК № 575 от 11 июня 2002 года «Правила об обследовании граждан на выявление заражения вирусом иммунодефицита человека»:** обследование реципиентов крови и ее препаратов через 6 месяцев после получения гемотрансфузии; осужденных; беременных женщин; медицинских работников на основе соблюдения принципа добровольного обследования и конфиденциальности.

Республика Казахстан получила в 2003 году подтверждение о выделении гранта Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее – Глобальный фонд) на реализацию **программы «Содействие и поддержка выбора более безопасного поведения среди уязвимых групп населения (потребителей инъекционных наркотиков, работников коммерческого секса, молодежи); оказание помощи и поддержки людям с ВИЧ/СПИДом»** на 5 лет. Основным получателем гранта является Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД (далее – РЦ СПИД).

Глобальный Фонд подписал с РЦ СПИД Соглашение о гранте № KAZ 202-G01–H-00 на сумму **22 085 999,00 долларов США**, в том числе в июле 2003 года заключено Соглашение на 2004-2005 годы, в соответствии с которым первый транш составил **6 502 000 долларов США**. Соглашение на получение второго транша подписано в ноябре 2005 года. Второй транш, рассчитанный на 2006-2008 годы, составляет **15 583 999 долларов США**.

**Основные цели и задачи реализации проекта:**

**1. Предотвращение ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп населения:**

**1.А. «Снижение уязвимости и поведенческого риска потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), работников секса (РС) и мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами (МСМ)»;**

Деятельность 1-1А-1 «Создание благоприятной законодательной и социальной политической среды».

Деятельность 1-1А-2 «Повышение знаний и осведомленности профессионалов и представителей неправительственных организаций».

Деятельность 1-1А-3 «Предоставление соответствующего образования и информации о ВИЧ/СПИДе для представителей уязвимых групп».

Деятельность 1-1А-4 «Предоставление соответствующих средств личной защиты для представителей уязвимых групп – презервативов, программ по обмену шприцев и дезсредств».

Деятельность 1-1А-5 «Улучшение доступности и приемлемости лечения ИППП».

Деятельность 1-1А-6 «Введение, а затем и распространение использования заместительной терапии».

Деятельность 1-1А-7 «Усиление способности оценки государственного медицинского обслуживания».

**1.В. «Обеспечение молодежи знаниями и пониманием для улучшения ее здорового поведения».**

Деятельность 1-1В-1 «Внедрение темы профилактики ВИЧ/СПИДа/ИППП и наркомании в основные учебные планы всех образовательных учреждений».

Деятельность 1-1В-2 «Обеспечение соответствующего образования и информации по вопросам ВИЧ/СПИДа/ИППП для молодежи».

**2. Обеспечение лечения, ухода и психосоциальной поддержки для людей с ВИЧ.**

Деятельность 2-1 «Создание благоприятной окружающей среды, устранение дискриминации и сегрегации против людей с ВИЧ».

Деятельность 2-2 «Разработка стандартизованного клинического лечения людей с ВИЧ».

Деятельность 2-3 «Обеспечение ВИЧ-инфицированных лиц антиретровирусной терапией».

**План на 2006 год (третий программный год с 1 декабря 2005 г. по 31 декабря 2006 года)  
Для выполнения 1-й задачи планировалось:**

- охватить профилактическими программами 47 000 ПИН, 13 000 РС и 4 000 МСМ;
- охватить бесплатным синдромным лечением 9600 больных ИППП;
- оборудовать 5 дружественных клиник и обеспечить работающие клиники препаратами для лечения ИППП;
- внедрить заместительную терапию метадонотерапией для 50 ВИЧ-позитивных ПИН в Карагандинской и Павлодарской областях;
- обучить на семинарах по адвокации прав уязвимых групп 120 человек из числа представителей местных и центральных исполнительных органов, полиции, журналистов, НПО и др.;
- обучить 880 специалистов центров СПИД, представителей НПО, кожно-венерологической и наркологической службы, работающих по профилактике ВИЧ/СПИДа;
- обучить 100 человек специалистов дружественных кабинетов вопросам организации деятельности дружественных кабинетов и синдромного лечения ИППП;
- обучить 100 специалистов центров СПИДа МиО;
- привлечь к реализации проекта 25 НПО.

**Выполнение данных мероприятий имело цель:**

- увеличение до 30% числа ПИН, практикующих безопасные инъекционные практики;
- увеличение до 60% числа РС и МСМ, практикующих безопасное сексуальное поведение;
- увеличение уровня понимания ПИН, РС и МСМ проблем профилактики ВИЧ;
- создание благоприятной окружающей среды для уязвимых групп населения.

**Для выполнения 2-й задачи планировалось:**



- издать информационно-образовательные материалы по профилактике и борьбе со СПИД для молодежи;
- обеспечить не менее 5046 школ ИОМ по профилактике ВИЧ;
- обучить 500 преподавателей учебных заведений страны способам профилактики ВИЧ/СПИД/ИППП на основе жизненных навыков;
- увеличить долю школьников, получающих обучение по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД до 73%.

**Выполнение данных мероприятий имело цель:**

- увеличить долю молодых людей 15-24 лет, имеющих правильное представление о способах профилактики ВИЧ до 44%;
- увеличить долю молодых людей, практикующих безопасное сексуальное поведение до 84%.

**Для выполнения 3 задачи планировалось:**

- обеспечить 400 человек АРВ терапией из числа нуждающихся;
- обучить 125 специалистов протоколам лечения ВИЧ/СПИД;
- провести информационную кампанию по формированию толерантного отношения к ЛЖВС.

**Выполнение данных мероприятий имело цель:**

- улучшить доступность АРВ-терапии;
- увеличить терпимое отношение населения к людям с ВИЧ до 51%.

**Реализация гранта Глобального фонда по борьбе со СПИДом,  
туберкулезом и малярией**

**Страновой Координационный Механизм**

Функции Странового Координационного Механизма исполняет Комиссия по вопросам координации работы с Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, созданная приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 мая 2005 года № 253.

СКМ возглавляет Министр здравоохранения, в состав СКМ в 2006 году входили 10 членов, из них 2 представителя центральных исполнительных органов, 2 представителя государственных организаций, 3 представителя неправительственных и 3 представителя международных организаций.

14 февраля 2006 года вынесено решение об использовании сэкономленных денежных средств гранта по итогам второго программного года на проведение республиканского семинара «Дозорный эпидемиологический надзор, как важный элемент системы мониторинга и оценки ВИЧ/СПИД программ» и оплату сокращенных ставок аутрич-работников за период с 1 декабря 2005 года по 28 февраля 2006 года.

Состав СКМ обновлен приказом Министра здравоохранения от 30 января 2007 года № 52.

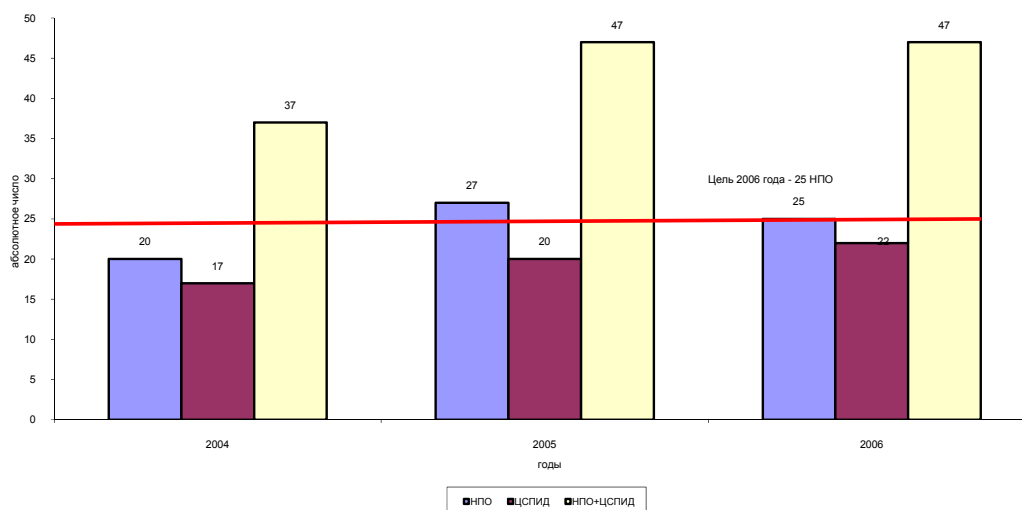
СКМ возглавляет Министр здравоохранения, в настоящее время в состав СКМ входят 14 членов, в том числе 4 представителя центральных исполнительных органов, 2 представителя государственных организаций, 5 представителей неправительственных и 3 представителя международных организаций.

**1. Предотвращение ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп населения**

**1.А. «Снижение уязвимости и поведенческого риска потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), работников секса (РС) и мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами (МСМ)».**

Одной из задач проекта Глобального фонда является широкое привлечение неправительственных организаций к реализации профилактических вмешательств среди уязвимых групп населения (ПИН, РС, МСМ). В 2004 году РЦ СПИД заключил контракты с 20 неправительственными организациями (далее – НПО) и 17 территориальными центрами СПИД, в 2005 году - с 27 НПО и 20 центрами СПИД, в 2006 году – с 25 НПО и 22 центрами СПИД.

Число субполучателей гранта ГФСТМ, Казахстан, 2004-2006 гг.



Отбор НПО для участия в реализации проекта ежегодно производится на конкурсной основе Комиссией с участием представителей центров СПИД, неправительственных и международных организаций. С 2005 года из средств гранта Глобального фонда выделяются средства на возмещение административных расходов НПО. Представители НПО проходят обучение на семинарах. В рамках проекта в течение 2005 и 2006 годов две НПО («Сеним» (Шымкент), «Сеним» (Караганда)) предоставляли лечение ИППП уязвимым группам, используя препараты, закупленные на средства гранта Глобального фонда. Представители НПО, имеющие опыт экспертной и тренерской работы, привлекаются для проведения оценки деятельности проекта и в качестве тренеров для проведения семинаров по профилю своей деятельности. В 2006 году две НПО, как имеющие наилучший опыт, привлечены к реализации проекта: ОО «Равный – равному» - к проведению семинара по внедрению тем по профилактике ВИЧ/СПИД/ИППП и наркомании в основные учебные планы образовательных учреждений (деятельность 1-1В –1); ОО «Союз педагогов «Сау Урпак» - к проведению двух телепередач в рамках информационной кампании (деятельность 2-1).

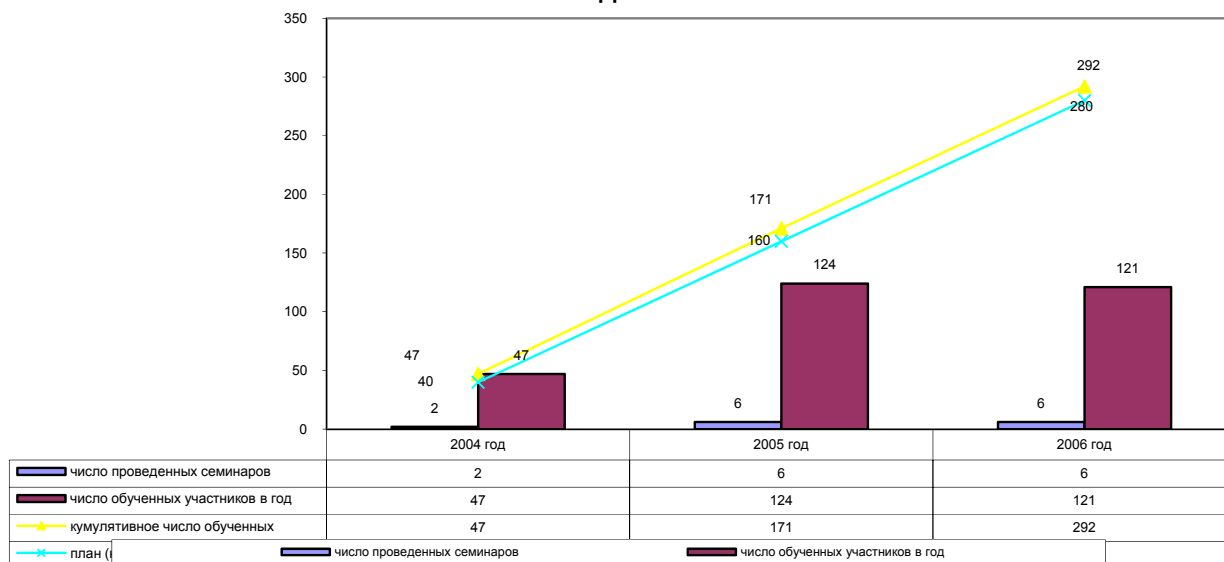
Проект способствовал объединению неправительственных СПИД-сервисных организаций в три ассоциации.

#### **Деятельность 1-1А-1 «Создание благоприятной законодательной и социальной политической среды».**

Одной из задач проекта Глобального фонда является работа по пересмотру положений в законодательных и нормативных правовых актах, в целях предотвращения дискриминации и стигме людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (далее - ЛЖВС), а также формирование терпимого отношения населения к ЛЖВС и уязвимым группам населения. С этой целью: в 2004 году проведено 2 семинара по вопросам законодательства и прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом (обучено 47 человек депутатов Мажилиса и Сената Парламента РК и представителей заинтересованных министерств); в 2005 году – 6 семинаров (обучено 124 человека - представители Министерства юстиции, местных исполнительных органов СМИ и НПО), в 2006 году – 6 (обучено 121 человек - представители местных исполнительных органов СМИ и НПО). Также, в 2005 году по инициативе депутатов Сената Парламента РК проведен круглый стол на тему: «Проблемы профилактики и лечения ВИЧ/СПИД» с

участием депутатов Сената и Мажилиса Парламента РК, представителей министерств и ведомств, международных и неправительственных организаций, всего 51 участник.

### Семинары по вопросам законодательства и прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом

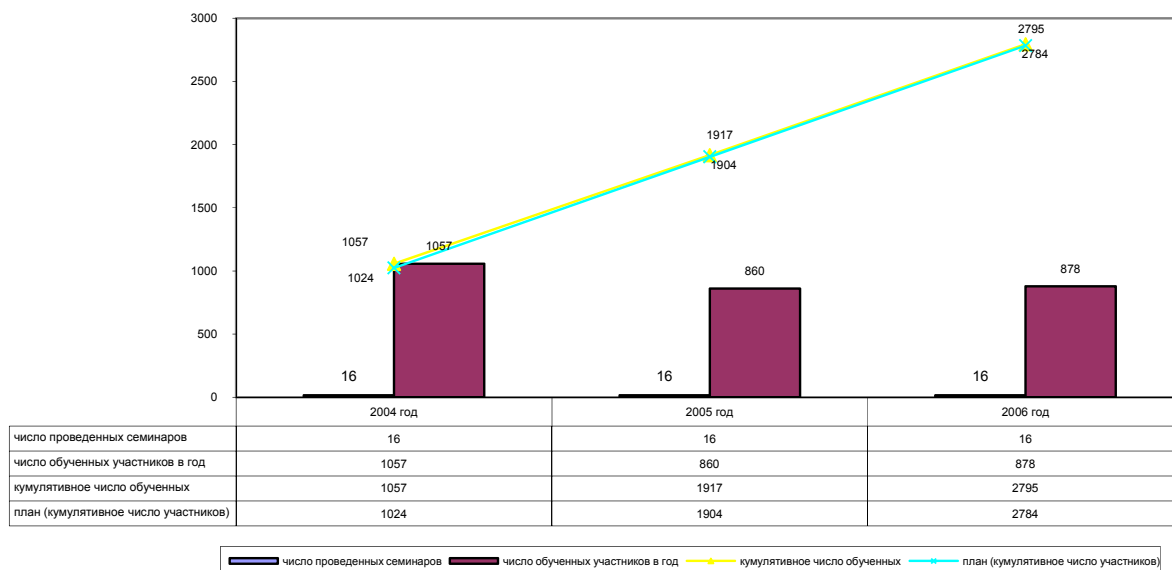


Всего за время реализации проекта на этот вид деятельности использовано 37,4 тыс. долларов США.

### Деятельность 1-1А-2 «Повышение знаний и осведомленности профессионалов и представителей неправительственных организаций».

Деятельность проекта направлена на улучшение понимания проблем стратегии снижения вреда, а также развитие знаний и навыков специалистов, имеющих непосредственное отношение к работе с уязвимыми группами. С целью дальнейшего внедрения стратегии снижения вреда, содействия безопасному поведению уязвимых групп населения, повышения технических навыков сотрудников субреципиентов гранта, работающих с уязвимыми группами населения ежегодно проводятся по 16 региональных семинаров, в том числе в 2004 году подготовлено – 1057 человек, в 2005 году – 860 человек, в 2006 года – 878 человек из числа представителей НПО, местных исполнительных органов, полиции, территориальных центров СПИД, кожвендиспансеров.

### Семинары "Организация профилактических программ среди уязвимых групп населения"



Всего за время реализации проекта на этот вид деятельности использовано 97,0 тыс. долларов США

**Деятельность 1-1А-3 «Предоставление соответствующего образования и информации о ВИЧ/СПИДе для представителей уязвимых групп».**

Проект направлен на пропаганду и предоставление всем желающим представителям уязвимых групп населения (ПИН, РС и МСМ) обучения, информации по вопросам индивидуального риска и профилактики передачи ВИЧ. Для обеспечения уязвимых групп населения информацией о безопасных способах поведения на средства гранта разработаны и выпущены адаптированные информационно-образовательные материалы (далее – ИОМ): в 2004 году – 36 048 экземпляров, в 2005 году – 70 572 экземпляров, в 2006 году - 88 000 экземпляров, всего – 194 620. Кроме того, в 2005 году по решению СКМ разработаны и изданы 156 420 экземпляров ИОМ для лиц, находящихся в местах лишения свободы.

Всего за время реализации проекта на этот вид деятельности использовано 135,0 тыс. долларов США.

По данным дозорного эпидемиологического надзора в динамике наблюдается рост уровня осведомленности УГН о мерах профилактики и мнимых путях передачи ВИЧ, который составил:

- Среди ПИН в 2005 году – 38%, в 2006 году – 47,3%;
- Среди РС в 2005 году – 40,6%, в 2006 году – 50,6%;
- Среди МСМ в 2005 году – 37,7%, в 2006 году – 54,4%;
- Среди заключенных в 2005 году – 62,8%, в 2006 году – 65%.

**Деятельность 1-1А-4 «Предоставление соответствующих средств личной защиты для представителей уязвимых групп – презервативов, программ по обмену шприцев и дезсредств».**

Факторами, способствующими широкому распространению ВИЧ-инфекции в Казахстане, являются опасное инъекционное и половое поведение. Одной из задач проекта является обеспечение ПИН, РС, МСМ, являющихся клиентами проекта, программами обмена использованных шприцев на стерильные, обеспечение презервативами и дезсредствами.

В 2004 году закуплено 7 210 500 шприцев, в 2005 году – 14 400 000 шприцев, в 2006 году – 15 583 400 шприцев и 852 000 игл, всего – 37 193 900 шприцев и 852 000 игл. Кумулятивно за 3 года реализации проекта клиенты проекта получили 24 869 052 шприцев (67%), в 2006 году - 363 249 игл (43%).

В 2004 году закуплено 7 152 480 презервативов, в 2005 году – 10 000 000 презервативов, всего – 17 152 480. В 2006 году заключен контракт на поставку 13 500 000 презервативов и 74 603 упаковки геля-любриканта, срок поставки – март-апрель 2007 года. Кумулятивно за 3 года реализации проекта клиенты проекта получили 11 922 197 презервативов (70% поставок).

В 2004 году закуплено 5 000 кг гипохлорита кальция для 5 регионов, в 2005 году – 30 026 кг гипохлорита кальция для 16 регионов, в 2006 году закуплены таблетки «Люмакс-Хлор» в количестве 800 000 штук. Гипохлорит кальция поставлен в пенитенциарные учреждения. В 2006 году клиенты проекта из числа УГН получили 142 243 таблеток дезсредства (18%).

Для обеспечения доступа и эффективной профилактической работы среди уязвимых групп населения в рамках проекта субполучатели привлекают аутрич-работников. В 2004 году по проекту работали 533 аутрич-работника, в 2005 году - 772, в 2006 году – 587.

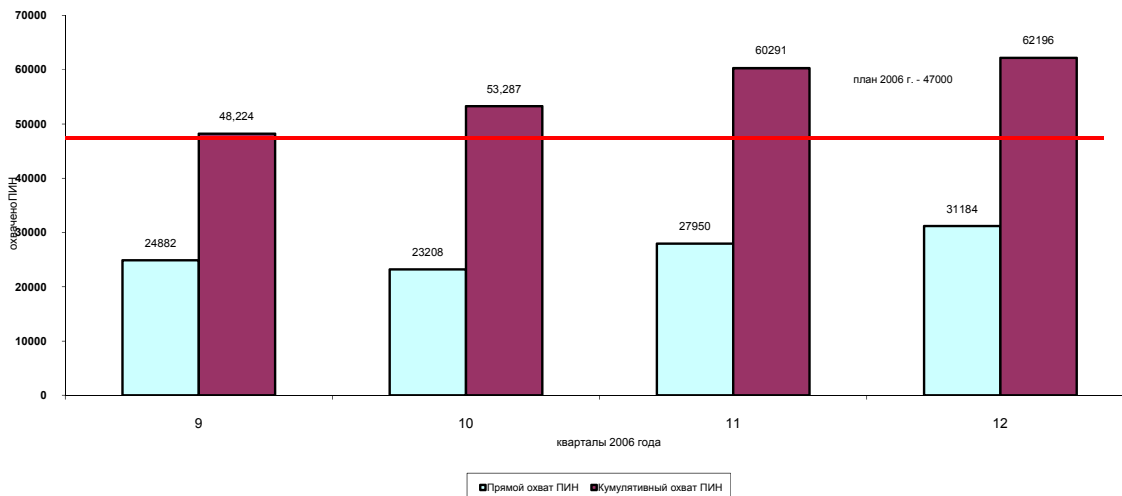
Кумулятивно за три года реализации проекта профилактическими мероприятиями охвачено 62 196 ПИН.

**Охват ПИН профилактическими услугами, 2004-2006 гг.**

Число ПИН	Оценочная численность ПИН (по	Базовый показатель на 2002 год	2004 год	2005 год	2006 год

	заявке)				
<b>План</b>	100 000	-	25% - 25000	43 000	47 000
<b>Факт</b>		6 000	27,4% - 27 430	47 749	62 196

Прямой и кумулятивный (с начала проекта) охваты ПИН профилактическими услугами по кварталам 2006 года



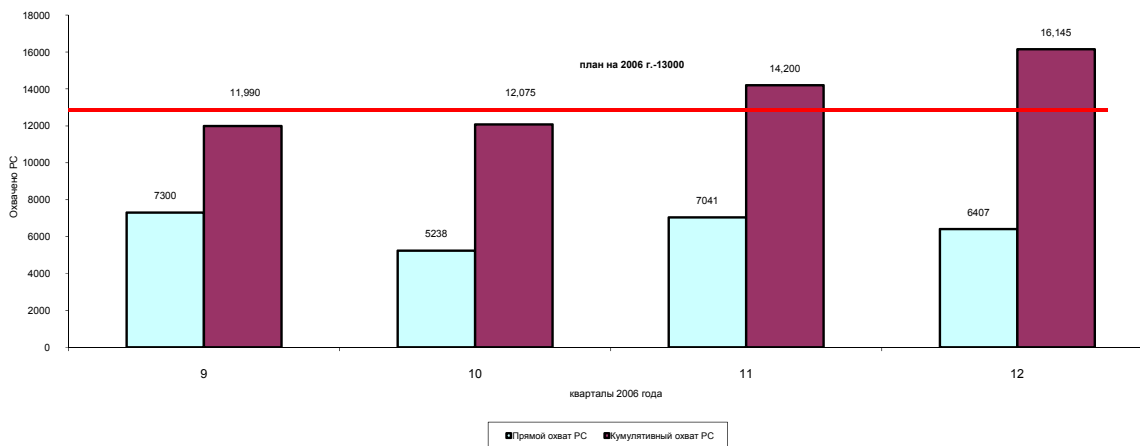
Согласно данным дозорного эпиднадзора в 2006 году распространенность ВИЧ-инфекции среди ПИН составила 3,4%, в 2005 году – 3,4%. В 2006 году безопасное инъекционное и половое поведение приняли 26,8% ПИН, 2005 году - 13,4%, безопасное инъекционное поведение в 2006 году приняли 34,9%, в 2005 году – 26,6%.

Кумулятивно за три года реализации проекта профилактическими мероприятиями охвачено 16 145 РС.

Охват РС профилактическими услугами, 2004-2006 гг.

Число РС	Оценочная численность РС (по заявке)	Базовый показатель на 2002 год	2004 год	2005 год	2006 год
<b>План</b>	20 000	-	35% - 7 000	11 800	13 000
<b>Факт</b>		1 000	36% - 7 195	11 959	16 145

Прямой и кумулятивный (с начала проекта) охваты РС профилактическими услугами по кварталам 2006 года



Согласно данным дозорного эпиднадзора распространенность ВИЧ-инфекции среди РС в 2006 году составила 2,5%, в 2005 году – 2,1%. Доля РС, использующих презерватив во

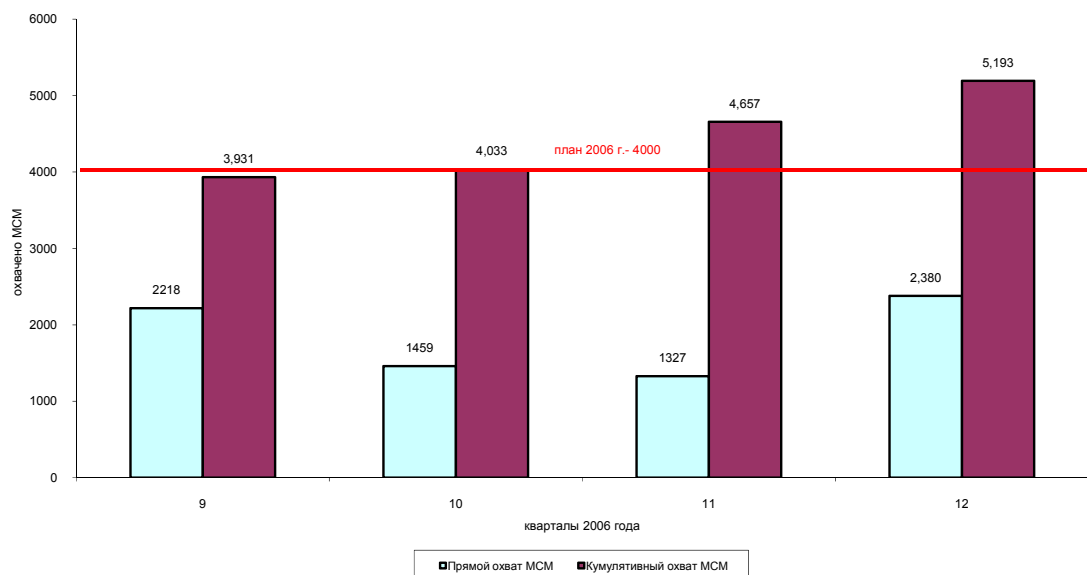
время последнего полового контакта с платным половым партнером в 2006 году составила 94%, в 2005 году – 91,4%.

Кумулятивно за три года реализации проекта профилактическими мероприятиями охвачено 5 193 МСМ.

**Охват МСМ профилактическими услугами, 2004-2006 гг.**

Число МСМ	Оценочная численность МСМ (по заявке)	Базовый показатель на 2002 год	2004 год	2005 год	2006 год
<b>План</b>	20 000	-	35% - 7 000	3 500	4 000
<b>Факт</b>		0	12,5% - 2 500	3 995	5 193

**Прямой и кумулятивный (с начала проекта) охваты МСМ профилактическими услугами по кварталам 2006 года**



Согласно данным дозорного эпиднадзора распространенность ВИЧ-инфекции среди МСМ в 2006 году составила 0%, в 2005 году 0,3%. Доля МСМ, использующих презерватив во время последнего полового контакта с непостоянным половым партнером в 2006 году составила в 2006 году – 85,6, в 2005 году - 75%.

Всего за время реализации проекта на деятельность 1-1А-4 использовано 4 330,3 тыс. долларов.

**Деятельность 1-1А-5 «Улучшение доступности и приемлемости лечения ИППП».**

В целях увеличения обращаемости уязвимых групп населения в дружественные кабинеты для получения бесплатного лечения инфекций, передающихся половым путем (ИППП), за 3 года реализации проекта оборудовано 23 дружественных кабинета, в том числе в 2004 году – 9 дружественных кабинетов при 9 центрах СПИД, в 2005 году – 9 дружественных кабинетов при 9 центрах СПИД (на 3 больше запланированного, что связано с экономией средств, выделенных на оборудование дружественных кабинетов), в 2006 году – для 5 дружественных кабинетов при 4 центрах СПИД и Научно-исследовательском кожно-венерологическом институте.

**Обеспечение оборудованием дружественных кабинетов, 2004-2006 гг.**

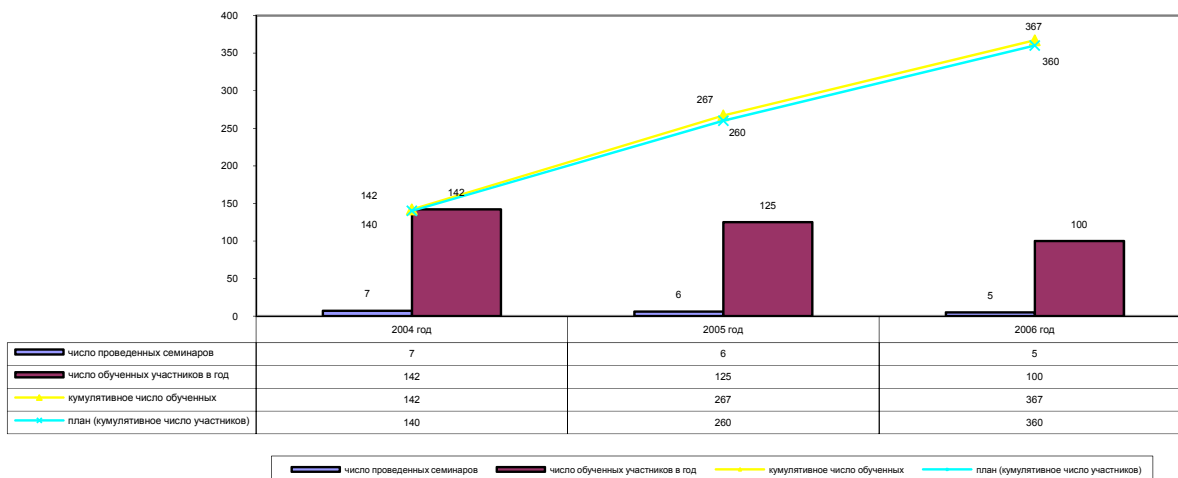
Число оборудованных дружественных кабинетов	Базовый показатель на 2002 год	2004 год	2005 год	2006 год
<b>План (кумулятивно)</b>	-	8	15	23

<b>Факт (ежегодно)</b>	0	9	9	5
<b>Факт (кумулятивно)</b>		9	18	23

В целях обеспечения синдромного лечения ИППП для дружественных кабинетов ежегодно производится закуп 9 наименований лекарственных средств: в 2004 году – для 12 центров СПИД, в 2005 году – для 21 субполучателя (19 центров СПИД и 2 НПО), в 2006 году – для 22 субполучателей (21 центр СПИД и 1 НПО).

В рамках проекта ежегодно проводятся семинары по обучению персонала дружественных кабинетов: в 2004 году – 7 семинаров (обучено 142 врача), в 2005 году – 6 семинаров (обучено 125 врачей), в 2006 году – 5 семинаров (обучено 100 врачей).

**Семинары "Обучение персонала дружественных клиник синдромному лечению ИППП"**

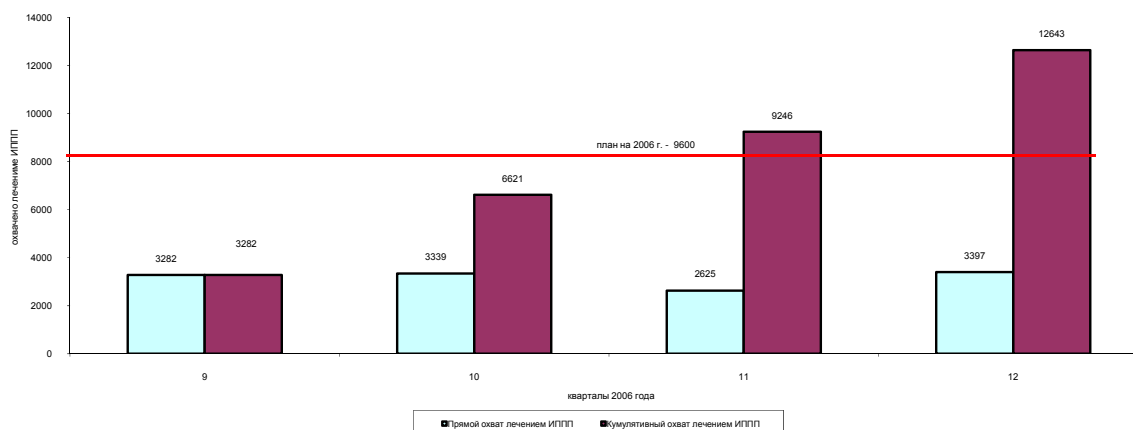


В дружественных кабинетах кумулятивно за 3 года реализации проекта получили синдромное лечение 19 948 больных ИППП, из числа уязвимых групп населения, в том числе в 2004 году – 1 039, в 2005 году – 6 266, в 2006 году – 12 643.

**Число больных ИППП, получивших синдромное лечение в ДК, 2004-2006 гг.**

Число пациентов дружественных кабинетов	Базовый показатель на 2002 год	2004 год	2005 год	2006 год
<b>План</b>	-	3600	7600	9600
<b>Факт</b>	0	3120	6266	12643
<b>%</b>		86,6	82,4	131,7

**Прямой и кумулятивный охват лечением ИППП по кварталам, Казахстан, 2006 год**



Всего за время реализации проекта на данный вид деятельности использовано 789,0 тыс. долларов.

Единственной до настоящего времени нереализованной остается **деятельность 1-1А-6 «Введение, а затем и распространение использования заместительной терапии»**, в соответствии с которой в 2004 году планировалось охватить заместительной терапией 100 ПИН, в 2005 году – 1000, в 2006 году – 2000 ПИН.

В этой связи РЦ СПИД в сентябре 2004 года заключил контракт с фирмой-производителем «Русан Фарма» (Индия) на сумму 52 704,0 доллара США, выплата составила 10 540,0 долларов США.

Вместе с тем, в сентябре 2004 года Межведомственная комиссия по вопросам координации работы по профилактике и противодействию наркомании и наркобизнесу вынесла решение о нецелесообразности использования на территории Республики Казахстан заместительной терапии (метадоновой программы) в отношении наркозависимых лиц.

В связи с подписанием Соглашения с ГФСТМ на вторую фазу финансирования 26 сентября 2005 года под председательством Министра здравоохранения РК проведено совещание с участием руководителей международных организаций, департаментов здравоохранения, центров СПИД и наркологических диспансеров областей, на котором принято решение о внедрении пилотного проекта заместительной терапии наркомании в городе Павлодаре для 50 ВИЧ-инфицированных ПИН.

8 декабря 2005 года подписан приказ МЗ РК № 609 «О внедрении заместительной терапии», в соответствии с которым в течение 2006 года предусмотрено внедрение пилотного проекта заместительной метадоновой терапии для 50 ВИЧ-инфицированных лиц, страдающих героиновой зависимостью в городах Павлодаре и Караганде (по 25 ПИН в каждом).

13 марта 2006 года Министерством здравоохранения РК утверждены методические рекомендации «Применение метадона в наркологической практике и программах снижения вреда от незаконного потребления наркотиков».

9 октября 2006 года подписано постановление Правительства Республики Казахстан № 966 «О дополнительной норме потребности РК в наркотическом средстве на 2006 год».

Постановление Правительства РК № 1328 «О внесении изменений в постановление Правительства РК от 3 августа 2006 года № 735», которым утверждена государственная квота на метадон на 2006 год, подписано 29 декабря 2006 года.

В то же время, в соответствии с законодательством, в случае, если наркотические средства, психотропные вещества и прекурсоры по утвержденной государственной квоте не ввезены до конца года, на который они предусмотрены, квота на следующий год недействительна. В связи с тем, что постановления о норме потребности и государственной квоте на метадон, которые являются основанием для его завоза, были подписаны только в конце в 2006 года, Основной получатель не успел провести работу по завозу препарата, так как для этого необходима регистрация метадона, либо разрешение на разовый ввоз, оформление которых по положению длится от 6 до 9 месяцев.

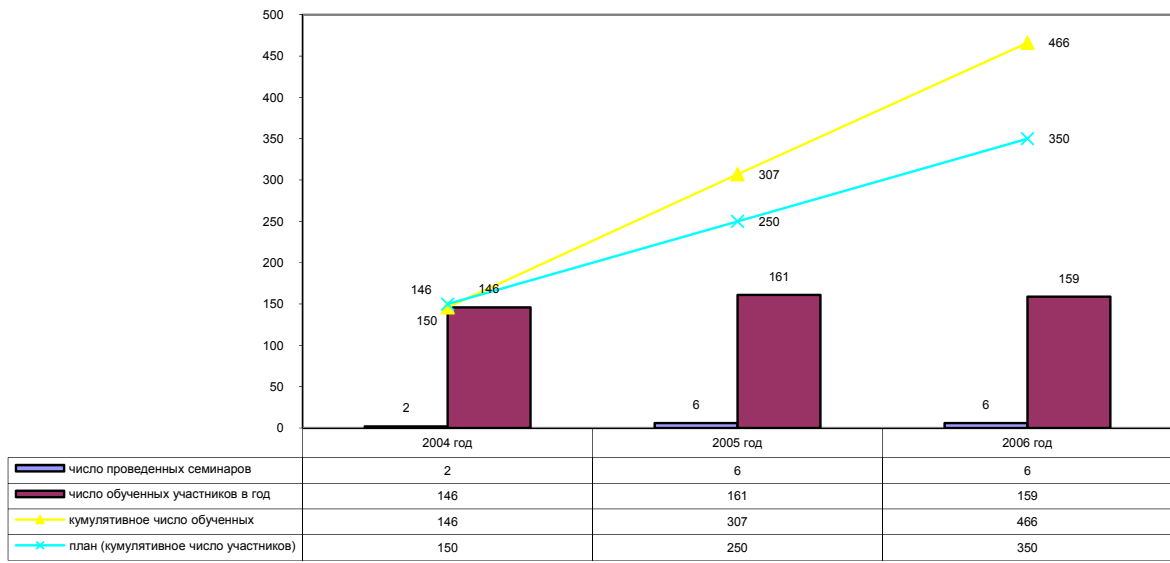
План по данной деятельности за три года реализации проекта составляет 578 600 долларов США, невыполнение плана - 568 060,00 долларов США.

**Деятельность 1-1А-7 «Усиление способности оценки государственного медицинского обслуживания».**

В целях обеспечения эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией, мониторинга ответных мероприятий, ресурсов, оценки проектных и программных мероприятий и достижения запланированных результатов, при финансовой поддержке гранта Глобального фонда в Казахстане разработана и внедрена единая национальная система мониторинга и оценки ВИЧ/СПИД программ. Ежегодно проводится обучение специалистов центров СПИД, ответственных за мониторинг и оценку ВИЧ/СПИД программ: в 2004 году проведено 2 семинара (обучено 146 специалистов), в 2005 году – 6 семинаров (обучен 161 специалист), в 2006 году – 6 семинаров (обучено 159 специалистов), в том числе республиканский семинар по дозорному эпидемиологическому надзору за ВИЧ-инфекцией.



### Семинары "Мониторинг и оценка программ по профилактике СПИДа"



В 2005 году группой экспертов проведена оценка реализации проекта, в частности, программной деятельности 11 субполучателей в 5 регионах.

Ежегодно Центром изучения общественного мнения проводятся 2 социологических опроса: 1) среди учащихся о знании проблемы ВИЧ/СПИД и 2) отношении населения к людям, живущим с ВИЧ/СПИД.

В 2004 году в целях обеспечения дозорного эпиднадзора для 5 центров СПИД закуплено 5 автомобилей. В целях усиления мониторинга и оценки программ по противодействию эпидемии СПИДа Республиканский центр СПИД оборудован сетью из 5 персональных компьютеров для сбора и анализа данных.

Всего за время реализации проекта на данный вид деятельности использовано 301,0 тыс. долларов США.

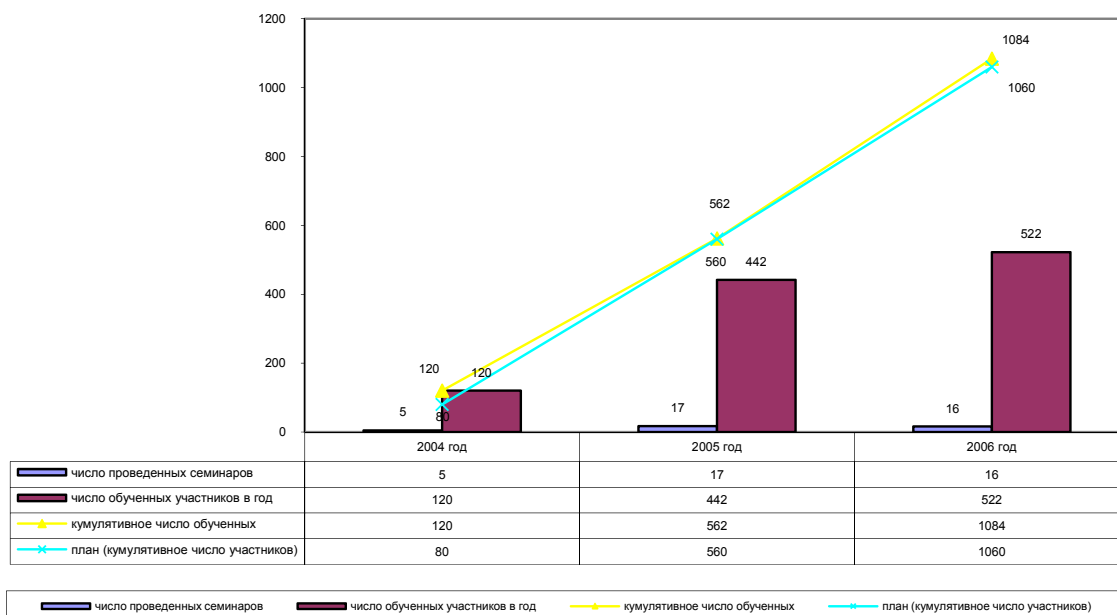
**1В. «Обеспечение молодежи знаниями и пониманием для улучшения ее здорового поведения».**

**Деятельность 1-1В-1 «Внедрение темы профилактики ВИЧ/СПИДа/ИППП и наркомании в основные учебные планы всех образовательных учреждений» и деятельность 1-1В-2 «Обеспечение соответствующего образования и информации по вопросам ВИЧ/СПИДа/ИППП для молодежи».**

Проект Глобального фонда направлен на обучение молодежи вопросам профилактики ВИЧ/СПИД/ИППП и наркомании на основе формирования жизненных навыков.

В течение 3-х лет Национальным центром проблем формирования здорового образа жизни (НЦПФЗОЖ) проводились семинары для преподавателей учебных заведений, представителей департаментов образования, СМИ и НПО: в 2004 году проведено 5 семинаров (обучено 120 специалистов); в 2005 году - 17 семинаров (обучено – 442 специалиста); в 2006 году – 16 семинаров (обучено 522 специалиста). В 2006 году один семинар проведен специализированной НПО – ОО «Равный – равному».

### Семинары "Профилактика ВИЧ/СПИД/ИППП и наркомании в учреждениях образования"



На средства гранта Глобального Фонда изданы и поставлены в территориальные департаменты образования: ИОМ по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа для учащихся в 2004 году – 676 120 экз., в 2005 году – 1 244 000 экз., в 2006 году – 772 000 экз.; методические рекомендации для преподавателей по обучению проблеме ВИЧ/СПИД: в 2004 году – 19 237 экз., в 2005 году – 38 400 экз., в 2006 году - 14 200 экз.

Также для работы с молодежью в 2004 и 2005 годах издано 50 000 плакатов, по 2 000 аудио-, видеокассет и CD с материалами о профилактике ВИЧ/СПИД/ИППП и наркомании, в 2006 году – 73 776 плакатов. По решению СКМ в 2005 году издано 267 000 экземпляров ИОМ для военнослужащих.

#### Число информационно-образовательных материалов по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа

Число ИОМ	2004 год	2005 год	2006 год
План (кумулятивный)	641 200	2 034 600	3 373 000
Факт (кумулятивный)	676 120	2 243 120	3 088 896
%	105,4%	110,2%	91,6%

Число учебных заведений (школы, колледжи, ПТШ, ВУЗы), в которые направлены ИОМ, составило в 2004 год - 1994, в 2005 году – 5627, в 2006 году – 8434.

#### Число учебных заведений, получивших ИОМ по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа

Число учебных заведений	2004 год	2005 год	2006 год
План (кумулятивный)	1682	3364	5046
Факт (кумулятивный)	1994	5627	8434
%	118,5%	167,3%	167,2%

#### Результаты социологических опросов молодежи, проведенных Центром изучения общественного мнения, 2004-2006 гг.

	2004 год			2005 год			2006 год		
	Учащаяся молодежь	Работающая молодежь	План	Учащаяся молодежь	Работающая молодежь	План	Учащаяся молодежь	Работающая молодежь	План
Уровень информированности молодежи по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа	34%	-	-	34%	39%	41%	39%	41%	44%

Процент молодых людей 15-24 лет, получавших обучение по вопросам ВИЧ/СПИДа	67,8%	-	-	67,2%	29,1%	-	70%	35,8%	65%
Процент молодых людей 15-24 лет, использовавших презервативы при последнем половом контакте с нерегулярным половым партнером	82%	-	-	83%	87%	-	84%	79%	84%

**Выводы:**

1. Согласно полученным данным, по сравнению с 2004 годом выросла информированность учащейся молодежи о мерах профилактики ВИЧ-инфекции (2004 год – 34%, 2006 год – 39%), процент учащейся молодежи, получающих обучение по вопросам ВИЧ/СПИДа (2004 год – 67,8%, 2006 год – 70%), процент учащейся молодежи, использовавшей презерватив при последнем половом контакте (2004 год – 82%, 2006 год – 84%).

2. С 2005 года проводятся исследования среди работающей молодежи 15-24 лет. Возрос уровень информированности работающей молодежи о мерах профилактики ВИЧ/СПИДа (2005 год – 39%, 2006 год – 41%) и процент работающей молодежи, получившей обучение по вопросам ВИЧ/СПИДа (2005 год – 29,1%, 2006 год – 35,8%).

Всего за время реализации проекта на задачу 1В использовано 1 646,7 тыс. долларов США.

**2. Обеспечение лечения, ухода и психосоциальной поддержки для людей с ВИЧ.**

**Деятельность 2-1 «Создание благоприятной окружающей среды, устранение дискриминации и сегрегации против людей с ВИЧ».**

В целях формирования поддерживающей среды для реализации профилактических вмешательств среди УГН и терпимого отношения общества к ЛЖВС в рамках проекта в 2004-2005 годах проведена информационная кампания. В рамках кампании произведены короткометражный документальный фильм, 2 аудиоролика и 2 видеоролика, проведена пресс-конференция, статьи в СМИ. В 2006 году контракты на проведение информационной кампании заключены с ОО «Союз педагогов «Сау Урпак» и ОФ «Казахстанский союз ЛЖВ». ОО «Союз педагогов «Сау Урпак» организовали 2 телепередачи и предоставил копии передач на видеокассетах и DVD-дисках в количестве 22 экз., информационная кампания ОФ «Казахстанский союз ЛЖВ» будет проведена в первом полугодии 2007 года.

**Результаты социологического опроса проведенного среди населения Центром изучения общественного мнения, 2004-2006 гг.**

	2004 год		2005 год		2006 год	
	факт	план	факт	план	факт	план
Показатель информированности населения об истинных путях передачи ВИЧ	74%	-	77%	-	71%	-
Показатель информированности населения о мерах профилактики ВИЧ-инфекции	54%	-	62%	-	64%	-
Доля населения несогласного с утверждением, что ВИЧ-инфицированных необходимо изолировать от общества	46%	-	47%	50%	46%	51%

**Выводы:**

1. По сравнению с 2004 годом выросла осведомленность о мерах профилактики ВИЧ-инфекции: 2004 год – 54%, 2005 год – 62%, 2006 год – 64%.

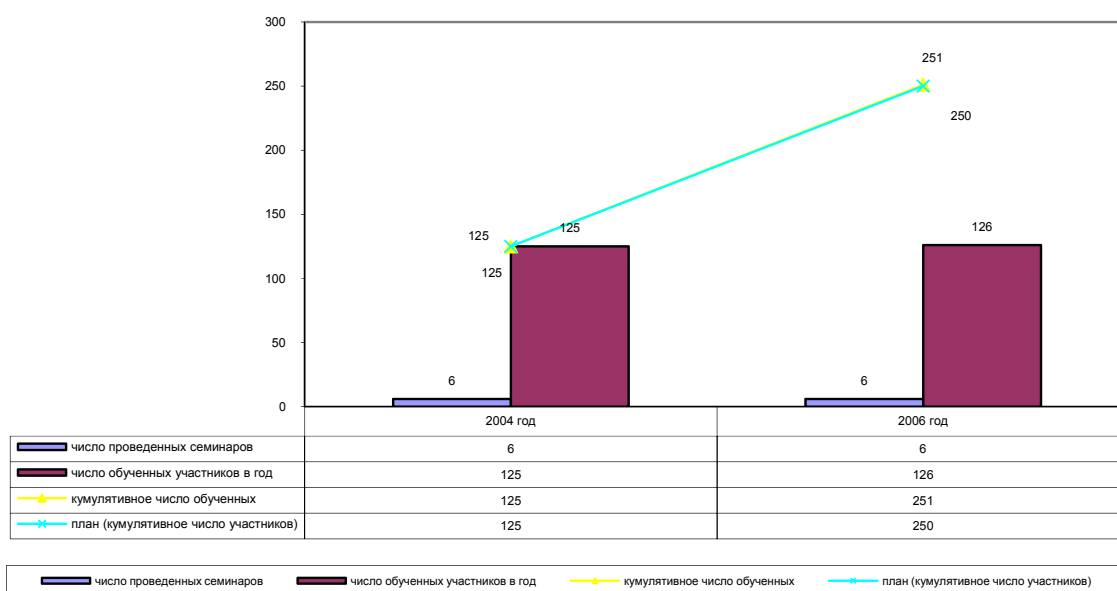
2. Существуют значительные предпосылки для стигматизации и дискриминации ЛЖВС. Доля населения, не согласной с утверждением, что ВИЧ-инфицированных необходимо изолировать от общества в течение 2004-2006 гг. остается практически на одном уровне и составляет всего: 2004 год – 46%, 2005 год – 47%, 2006 год – 46%. Доля населения, которая отрицательно относится к ЛЖВС, увеличилась с 27% в 2005 году до 31% в 2006 году.

Всего за время реализации проекта на данный вид деятельности использовано 109,4 тыс. долларов США.

### Деятельность 2-2 «Разработка стандартизованного клинического лечения людей с ВИЧ».

Проект Глобального фонда поддерживает стандартизированное клиническое лечение людей с ВИЧ. В 2004 году проведено 6 семинаров по внедрению национальных стандартов лечения ВИЧ/СПИДа для врачей государственных медицинских лечебных организаций и представителей департаментов здравоохранения (обучено 125 специалистов), в 2006 году – 6 семинаров (обучено 126 специалистов).

Семинары по внедрению национальных стандартов лечения при ВИЧ-инфекции и СПИДе



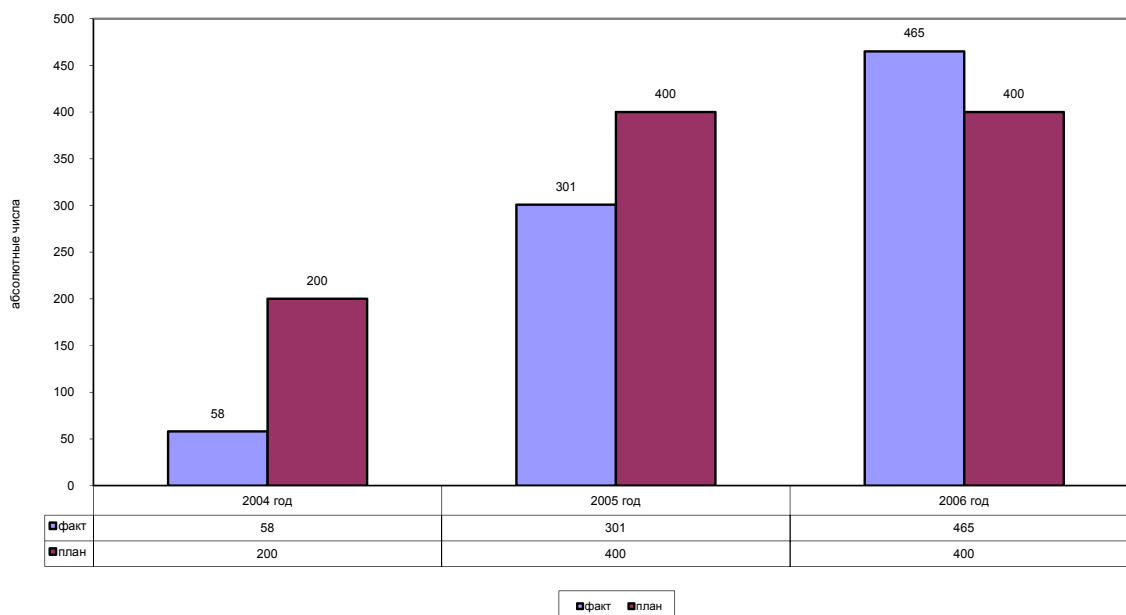
Всего за время реализации проекта на данный вид деятельности использовано 55,4 тыс. долларов США.

### Деятельность 2-3 «Обеспечение ВИЧ-инфицированных лиц антиретровирусной терапией».

В 2005 году в целях изучения вопросов предоставления лечения и ухода за больными СПИДом и обмена опытом прошли двухэтапное обучение в г. Киеве (Украина) и г. Павлодаре 15 врачей, ответственных за организацию и предоставление АРТ. В 2005 году проведен круглый стол с участием 25 специалистов, в том числе представителей Международного Альянса по ВИЧ/СПИД (Украина), государственных и неправительственных организаций по вопросам обеспечения приверженности АРТ.

Всего в рамках проекта на конец 2006 года кумулятивно получали антиретровирусное лечение 465 ВИЧ-инфицированных, из них на конец 2006 года фактически получают лечение 326 больных – 81,5% (план – 400), в т.ч. 25 детей.

### Число ВИЧ-инфицированных лиц, находящихся на антиретровирусной терапии (АРВТ)



Антиретровирусное лечение проводится в соответствии со стандартными протоколами лечения (приказ МЗ РК от 12 февраля 2004 года № 150).

В 2004 году закуплены 3 наименования антиретровирусных препаратов (виорокомб, невипан и виростав) для 5 регионов; в 2005 году – 6 наименований (виорокомб, невипан, виростав, виролам, диданозин, эфавиренц) для 12 регионов; в 2006 году – 2 наименования (нелфинавир, калетра) для 5 регионов.

Для мониторинга лечения на средства гранта для 8 регионов закуплены цитофлюорометрические анализаторы для определения CD4 клеток: в 2004 году – 5 анализаторов для 5 центров СПИД, в 2005 году – 3 анализатора для 3 центров СПИД. Также ежегодно закупаются тест-системы для определения вирусной нагрузки и CD4 клеток. В целях контроля резистентности к антиретровирусной терапии (АРТ) для изменения схемы лечения в 2005 году по решению СКМ приобретен секвенатор – генетический анализатор ДНК.

Специалистами Республиканского центра СПИД, Государственного медицинского университета, Института усовершенствования врачей ежегодно проводятся мониторинговые визиты в регионы по оценке внедрения АРВ-терапии.

Всего за время реализации проекта на данный вид деятельности использовано 1 322,0 тыс. долларов США.

### Мониторинг

Мониторинг и оценка реализации проекта проводится в соответствии с утвержденными учетно-отчетными формами, которые являются неотъемлемой частью контрактов с субполучателями, и национальной системой мониторинга и оценки.

В соответствии с индикаторами реализации проекта, согласованными с ГФСТМ, Группа реализации проекта осуществляет сбор и анализ данных на основе утвержденных учетно-отчетных форм. Сбор отчетов по программной, финансовой деятельности и мониторинга движения расходных материалов в рамках реализации проекта осуществляется поквартально. Информация поступает от субполучателей гранта и технических партнеров в РЦ СПИД (в Группу реализации проекта).

### **Основные проблемы в реализации проекта в течение 2006 года**

Единственной до настоящего времени нереализованной остается деятельность 1-1А-6 «Введение, а затем и распространение использования заместительной терапии».

### **Мероприятия, предпринятые ОП для решения проблем в 2006 году:**

13 марта 2006 года Министерством здравоохранения РК утверждены методические рекомендации «Применение метадона в наркологической практике и программах снижения вреда от незаконного потребления наркотиков».

9 октября 2006 года подписано постановление Правительства РК № 966 «О дополнительной норме потребности РК в наркотическом средстве на 2006 год».

29 декабря 2006 года подписано постановление Правительства РК № 1328 «О внесении изменений в постановление Правительства РК от 3 августа 2006 года № 735», которым утверждена государственная квота на метадон на 2006 год.

В 2006 году постановлением Правительства Республики Казахстан от 15.12.2006 года № 1216 утверждена Национальная Программа по противодействию эпидемии СПИДа на 2006-2010 годы, в котором предусмотрен вопрос обеспечения внедрения пилотного проекта по заместительной терапии для 50 наркозависимых лиц с ВИЧ-инфекцией в Карагандинской и Павлодарской областях.

Направлено письмо Министру здравоохранения об оказании содействия в решении вопросов регистрации, либо одноразового ввоза метадона и утверждения нормы потребности в метадоне и государственной квоты для пилотного проекта.

### **Взаимодействие с Локальным Агентом Фонда (ЛАФ)**

Функции ЛАФ в 2004-2006 годах в Казахстане исполняла аудиторская кампания «КРМГ-Жанат», которая оказывала консультативную поддержку в реализации проекта в части финансового менеджмента, закупок и мониторинга и оценки программной деятельности.

### **Заключение:**

Реализация проекта ГФСМ способствовало следующим позитивным изменениям:

1. Подготовка депутатов Парламента РК способствовала впервые обсуждению защиты прав ЛЖВС и УГН на самом высоком уровне и принятию дополнений и изменений в Закон «О профилактике и лечении СПИДа».

2. Проект инициировал разработку и утверждение ряда нормативных правовых актов:

- Национальная программа по противодействию эпидемии СПИДа на 2006-2010 годы, утвержденная постановлением Правительства Республики Казахстан от 15.12.2006 года №1216;
- Положение о работе пунктов доверия - приказ МЗ РК от 9.03.2004 г. № 228;
- Положение о работе дружественных кабинетов - приказ МЗ РК от 29.03.2004 г. № 295.
- Положение о деятельности кабинетов анонимного тестирования и психосоциального консультирования - приказ МЗ РК от 9.03.2004 г. № 227.
- Национальный протокол лечения ВИЧ/СПИДа - приказ МЗ РК от 12.02. 2004 г. № 150.
- Инструкция по мониторингу и оценке мероприятий противодействия эпидемии СПИДа в РК – приказ МЗ РК от 23 ноября 2005 г. № 591.

3. При поддержке гранта разработана и внедрена единая национальная система мониторинга и оценки программ по противодействию эпидемии СПИДа, реализуемых в стране. Оказана техническая поддержка усилению потенциала центров СПИД в части МиО (закуплена оргтехника и автомашины).

4. Взаимодействие НПО и службы СПИД. Проект Глобального фонда является самым широкомасштабным в стране, в реализации которого участвуют 22 территориальных центров СПИД и 25 НПО. Совместные усилия НПО и службы СПИД способствуют значительно более широкому вовлечению УГН в профилактические программы.

5. Проект обеспечивает финансовую устойчивость НПО (субполучателей гранта), с 2005 года из средств гранта выделяются средства на возмещение административных расходов НПО.

6. Реализация проекта способствовала консолидации СПИД-сервисных НПО в 3 ассоциации.

7. Проект обеспечивает устойчивое осуществление профилактических мероприятий для УГН и молодежи, устойчивое обеспечение профилактических программ шприцами, презервативами и ИОМ в несравнимо больших объемах, чем за счет средств бюджета и проектов других доноров.

Кумулятивно за три года реализации проекта профилактическими мероприятиями охвачено 62 196 ПИН (план – 47 000), 16 145 РС (план – 13 000), 5 193 МСМ (план – 4 000).

8. Обеспечивается устойчивая работа 23 дружественных кабинетов и широкий бесплатный доступ УГН к синдромному лечению ИППП. В 2006 году предприняты первые шаги для обеспечения устойчивости их работы после завершения проекта: оборудован и обеспечен лекарственными препаратами для синдромного лечения ИППП дружественный кабинет при Казахском кожно-венерологическом институте.

9. В дружественных кабинетах кумулятивно за 3 года реализации проекта получили синдромное лечение 19 948 больных инфекциями, передающимися половым путем, из числа уязвимых групп населения, в том числе в 2004 году – 1039, в 2005 году – 6266, в 2006 году – 12643 (131,7%) при плане 9 600.

10. Кумулятивное число учебных заведений (школы, колледжи, ПТШ, ВУЗы), которые получили ИОМ за счет средств ГФСТМ за три года реализации проекта составило 8434 (167,2%) при плане 5064.

11. Внедрены национальные протоколы лечения ВИЧ/СПИДа. Проект предоставил возможность широкого доступа к АРТ всех нуждающихся ЛЖВС, устойчивое обеспечение АРВ-препаратами, а также диагностические исследования для ЛЖВС на самом современном уровне.

Всего в рамках проекта на конец 2006 года кумулятивно получали антиретровирусное лечение 465 ВИЧ-инфицированных, из них на конец 2006 года фактически получают лечение 326 больных – 81,5% (план – 400), в т.ч. 25 детей.

12. За счет средств гранта ГФСТМ кумулятивно обучено 5255 специалистов (103,4% от запланированного числа 5084).

13. Впервые проводятся ежегодные социологические исследования по вопросам ВИЧ/СПИДа.

14. В связи с тем, что в учреждениях уголовно-исполнительной системы по итогам дозорного эпиднадзора наблюдается рост распространенности ВИЧ (2006 год – 1%, 2005 год – 0,9%) пенитенциарным учреждениям выделяются презервативы и дезсредства.

15. На экономию средств изданы ИОМ для осужденных и военнослужащих, решен вопрос финансирования мер безопасности аутрич-работников (закуп емкостей и перчаток для сбора шприцев) и утилизации шприцев.

## **Программный и финансовый вклад ключевых партнеров**

### **ЮНЭЙДС**

1. Национальное совещание по всеобщему доступу к профилактике, лечению, уходу и поддержке.
  2. Обмен опытом всеобщего доступа на региональном уровне.
  3. Техническая помощь в разработке проекта Программы по противодействию эпидемии СПИДа в Южно-Казахстанской области.
- Финансовый вклад - 15 тысяч долларов США.

## **ПРООН (UNDP)**

Реализация проекта: KAZ 13227 “Поддержка Программы по противодействию эпидемии СПИД в Республике Казахстан на 2001-2005”.

Основные цели проекта:

- Нарращивание национального потенциала для реформы в области политики и выполнения программ по противодействию эпидемии ВИЧ;
- Повышение осведомленности о ВИЧ среди медицинских работников, неправительственных организаций (НПО), средств массовой информации и общественности;
- Проведение мероприятий по снижению вреда среди уязвимых групп населения и внедрение инновационных подходов к профилактике ВИЧ.

1. Проведен семинар для представителей средств массовой информации на тему профилактики ВИЧ, потребления наркотиков и безопасного поведения.

2. Организован круглый стол “Взаимодействие органов власти и НПО в решении проблем ВИЧ и СПИД, а также снижение вреда от употребления наркотиков”.

3. Организован Форум НПО.

4. Содействие улучшению национальной системы мониторинга и оценки и внедрения программы CRIS:

- Обновлены компьютеры, сети и программное обеспечение для использования CRIS во всех территориальных центрах СПИД. Закуплены 20 персональных компьютеров с установлением программы CRIS.
- Проведены семинары по внедрению национального руководства МиО и CRIS с выездом в территориальные центры СПИД.

Бюджет проекта в 2006 году – 76 075 долларов США

### **Кластерное бюро ЮНЕСКО в Алматы**

1. Разработка и выпуск руководств по профилактике ВИЧ-инфекции для преподавателей школ, педагогических колледжей и руководителей системы образования.

2. Проведение национальной конференции по профилактическому образованию и жизненным навыкам для системы образования.

3. Проведение семинаров для преподавателей педагогических колледжей по использованию Руководства по профилактике ВИЧ-инфекции и двух семинаров для журналистов.

Финансовый вклад – 77 688 долларов США.

### **Страновой офис ВОЗ в Казахстане**

1. Техническая и консультативная помощь по вопросам:

- АРВ-терапии;
- Снижения вреда среди ПИН;
- Безопасности крови;
- Лабораторной диагностики ВИЧ;
- Политики тестирования на ВИЧ;
- Ухода и поддержки.

### **Проект СААР**

1. Проведение региональных совещаний, где принимали участие казахстанские специалисты: межпарламентская конференция в Бишкеке, круглый стол для религиозных лидеров в Душанбе, форум партнеров в Самарканде.

2. Оценочные визиты в пилотные области по дозорному эпиднадзору.

3. Проведение национальной конференции с победителями первого грантового раунда.

Финансовый вклад - 70 000 долларов США.



4. Одобрено к финансированию 13 суб-проектных предложений из 8 регионов страны на сумму 191 850 долларов США (выплата будет производиться в 2007 году).

#### **Проект «Потенциал»**

1. Техническая поддержка:

- национальной системы мониторинга и оценки;
- проекта «60 плюс» в двух пилотных городах при финансировании проекта СААР;
- потенциала НПО в 8 регионах в рамках реализации стратегии мобилизации гражданского сообщества в Казахстане;

2. Работа с уязвимой молодежью.

3. Участие:

- в подготовке компонента «ВИЧ и туберкулез» страновой заявки на 6 раунд финансирования ГФСТМ;
- в работе тематической рабочей группы по вопросам туберкулеза при МЗ РК;
- в разработке стратегии обеспечения приверженности АРТ.

Финансовый вклад - 236 590 долларов США.

#### **PSI**

1. Осуществление профилактических мероприятий среди РС и молодежи в Алматы.

2. Профилактика ВИЧ/СПИД среди детей из неблагополучных семей (организация работы молодежного центра в Алматы).

3. Техническая консультативная помощь.

Финансовый вклад – 58 000 долларов США.

#### **CDC**

1. Техническая и консультативная помощь.

2. Расследование вспышки ВИЧ-инфекции среди детей в Южно-Казахстанской области.

3. Участие в подготовке национальной конференции по итогам дозорного эпиднадзора, проведенного в 2005 году.

4. Участие в подготовке и проведении региональной конференции по электронному слежению за ВИЧ-инфицированными больными.

Финансовый вклад – 16 000 долларов США.

#### **СПИД Фонд Восток-Запад**

1. Реализация проектов социального сопровождения в двух городах для УГН.

2. Работа с молодежью 15-24 лет по развитию дружественного подхода.

Финансовый вклад – 416 000 долларов США и 100 000 евро.

**Таким образом, вклад ключевых партнеров по противодействию эпидемии СПИДа в Республике Казахстан, в том числе реализация проекта на средства гранта ГФСТМ, позволил достичь следующих показателей:**

1. Распространенность ВИЧ-инфекции в дозорных группах (ДЭН, 2006 год) не увеличилась и находится на уровне прошлого года. Согласно данным дозорного эпиднадзора, проводимого в 22 сайтах страны, распространенность ВИЧ-инфекции составила среди:

ПИН – 3,4% (в 2005 году – 3,4%),

РС – 2,5% (в 2005 году – 2,1%),

МСМ - 0% (в 2005 году – 0,3%),

беременные – 0,03% (в 2005 году – 0,01%).

2. Наблюдается рост уровня информированности УГН по вопросам ВИЧ/СПИДа. По данным ДЭН уровень осведомленности о мерах профилактики и мнимых путях передачи ВИЧ составила:

- Среди ПИН в 2005 году – 38%, в 2006 году – 47,3%;
- Среди РС в 2005 году – 40,6%, в 2006 году – 50,6%;
- Среди МСМ в 2005 году – 37,7%, в 2006 году – 54,4%;
- Среди заключенных в 2005 году – 62,8%, в 2006 году – 65%.

3. По результатам ДЭН наблюдается рост числа УГН, принявших безопасное поведение:

- В 2006 году безопасное инъекционное и половое поведение приняли 26,8% ПИН, 2005 году - 13,4%, безопасное инъекционное поведение приняли 34,9%, в 2005 году – 26,6%;
- Доля РС, использовавших презерватив во время последнего полового контакта с платным половым партнером в 2006 году составила 94%, в 2005 году – 91,4%;
- Доля МСМ, использовавших презерватив во время последнего полового контакта с нерегулярным половым партнером в 2006 году составила 85,6%, в 2005 году – 75%.

4. По результатам социологических исследований:

1) наблюдается рост:

- уровня информированности учащейся молодежи о мерах профилактики ВИЧ-инфекции (2004 год – 34%, 2006 год – 39%);
- процента учащейся молодежи, получающей обучение по вопросам ВИЧ/СПИДа (2004 год – 67,8%, 2006 год – 70%);
- процента учащейся молодежи, использовавшей презерватив при последнем половом контакте с нерегулярным половым партнером (2004 год – 82%, 2006 год – 84%);
- уровня информированности работающей молодежи о мерах профилактики ВИЧ/СПИДа (2005 год – 39%, 2006 год – 41%);
- процента работающей молодежи, получившей обучение по вопросам ВИЧ/СПИДа (2005 год – 29,1%, 2006 год – 35,8%);
- информированности населения о мерах профилактики ВИЧ-инфекции: 2004 год – 54%, 2005 год – 62%, 2006 год – 64%.

2) вместе с тем, существуют значительные предпосылки для стигматизации и дискриминации ЛЖВС. Доля населения, не согласная с утверждением, что ВИЧ-инфицированных необходимо изолировать от общества в течение 2004-2006 гг. остается практически на одном уровне, и составляет: 2004 год – 46%, 2005 год – 47%, 2006 год – 46%.

### **Собственная оценка Основным Получателем гранта исполнения проекта**

На конец третьего года реализации проекта Основной Получатель и субполучатели гранта ГФСТМ продемонстрировали хорошее исполнение программы. В значительной степени достигнуты и превышены задачи по 21 из 25 программных индикаторов, что составляет 84% исполнения. В то же время:

1. Целями с низкой реализацией являются:

2) «Уровень информированности молодежи по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа» - 39% при плане 44% (исполнение 88,6%). Вместе с тем, в динамике наблюдается уверенный рост данного показателя: среди учащейся молодежи - 2004 год – 34%, 2005 год – 34%; 2006 год – 39%; среди работающей молодежи - 2005 год – 39%; 2006 год – 41%.

3) «Число ЛЖВС, получающих АРТ» - 326 при плане 400 (исполнение 81,5%);

4) «Число теле-, радиопередач, статей в СМИ для формирования толерантного отношения населения к ЛЖВС» (информационная кампания) – 13 при плане 20 (исполнение 65%). Три компонента информационной кампании проведены в 2006 году. Второй контракт на проведение информационной кампании заключен в 2006 году, исполнение запланировано на первое полугодие 2007 года.

2. Единственной нереализованной целью является показатель «Число ПИН, получающих заместительную терапию».

3. Кумулятивно за 3 года использовано 79% бюджета.

**Итоговая оценка - "хорошо"**

**Уполномоченный представитель  
Основного получателя,  
Генеральный директор РЦ СПИД**

**Хасанова М.А.**

**15 марта 2007 года**

Кайралапова А.С.  
+7327 277 57 24