Формы ввода данных по показателям отчётности о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на СПИД 2015 г.

Регион – ЕВРОПА И ЦЕНТРАЛЬНАЯ АЗИЯ

# Описательный отчет и обложка

- 1) Какие организации/учреждения отвечают за заполнение форм с показателями?
- а) НКС или ее эквивалент
  - 🔎 да
  - 📍 Нет
  - Неизвестно
- b) НПС
  - 🔍 да
  - • He₁
  - Неизвестно
- с) Другие
  - . Да
  - He
  - Неизвестно

Если "Другие", пожалуйста, укажите

#### 2) Данные также предоставили

#### Министерство образования

- 💆 да
- He
- Неизвестно

#### Министерство здравоохранения

- • Да
- 🖣 Нет
- Неизвестно

#### Министерство труда

- 📍 да
- Нет
- Неизвестно

#### Министерство иностранных дел

- 🏓 да
- 📍 Нет
- Неизвестно

### Другие министерства

- • Да
- Нет
- Неизвестно

Если "Другие министерства", пожалуйста, укажите

Организации гражданского общества

- 🔎 да
- He
- Неизвестно

Люди, живущие с ВИЧ

- 🔎 Да
- Нет
- Неизвестно

Частный сектор

- . да
- Нет
- Неизвестно

### Учреждения ООН

- 🔎 да
- Нет
- Неизвестно

#### Двусторонние организации

- . д
- He
- Неизвестно

#### Международные НПО

- . д
- • Нет
- Неизвестно

#### Другие

- , 🔻 да
- Нет
- Неизвестно

Если "Другие", пожалуйста, укажите

#### 3) Обсуждался ли этот отчет на крупном форуме?

- 🖣 Да
- 🖣 Нет
- Неизвестно

#### 4) Хранятся ли результаты обследования на центральном уровне?

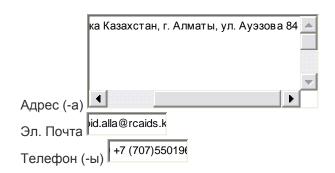
- 🔎 да
- Her
- Неизвестно

#### 5) Доступны ли данные для публичной консультации?

- . Да
- • Heт
- Неизвестно

### 6) Кто отвечает за отправку этого отчета?

Имя/Должность иолог РЦСПИд



## С. Тестирование и консультирование

### 1.16 Тестирование и консультирование в связи с ВИЧ у женщин и мужчин

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка): другое

Другие инструменты измерения/источники

Данные официальной статистики, форма №4 отчет о результатах лабораторного исследования крови методом ИФА на ВИЧ-инфекцию.

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии: В данный показатель включено число лиц, прошедших тестирование на ВИЧ – инфекцию в течение последних 12 месяцев.

В стране регистрируется количество обследованных лиц, методом ИФА на ВИЧ-инфекцию, данные заносятся в форму №4, которая предусматривает обследование как детского, так и взрослого населения, с разбивкой по обследуемым и

выявленным контингентам, разбивка по полу в форме не предусмотрена.

В существующих формах отёчности не регистрируется факт проведения консультирования.

Обязательное тестирование на ВИЧ-инфекцию в РК предусмотрено только для доноров и лиц обследовавшийся по клиническим и эпидемиологическим показаниям в соответствии с «Кодексом о здоровье населения 2009 года.»

#### Период сбора данных (даты от 01.01.2014г. – до 31.12.2014г.)

Число - все дети (0-14)	Bce	Мужчины	Женщины	Пол неизвестен
Число детей, прошедших консультирование и тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев и которым известны	37884			
их результаты				
<1				
1-9				
10-14				
Число ВИЧ-положительных из общего числа лиц, прошедших	30			
тестирование				

Взрослые в возрасте 15 лет и старше	Bce	Мужчины	Женщины	Пол неизвестен
Число взрослых, прошедших консультирование и тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев и	2050061			
которым известны их результаты				
15-19				
20-24				
25-49				
50+				
Число ВИЧ-положительных из общего числа лиц, прошедших тестирование	2178			

	Женщины 15+	Женщины 15-19	Женщины 20-24	Женщины 25+
Число беременных женщин в возрасте 15 лет и старше (из				
общего числа, указанного выше), прошедших				
консультирование и тестирование на ВИЧ в течение				

последних 12 месяцев и получивших результаты		

# 1.16 EUR. Тестирование и консультирование в связи с ВИЧ (дополнительная разбивка для стран Европейского региона)

#### Источник /Комментарии

Данные официальной статистики, форма №4 отчет о результатах лабораторного исследования крови методом ИФА на ВИЧ-инфекцию и данные мониторинга за профилактической работой среди УГН (тестирование на ВИЧ-инфекцию)

	ЛПИН	MCM	Гетеросексуальный	Вертикальный	Другое	Другое	Неизвестные
			путь		(уточнить)	(уточнить)	
						(Данные	
						получены	
						следующим	
						образом: Всего	
						обследовано	
						2050061 минус	
						(обследовано	
						ЛУИН, МСМ,	
						передача от	
						матери ребенку	
						и анонимно -	
						обследованных)	
Число лиц, которые прошли	53133	2808	Нет данных	318		1974362	19440
тестирование и консультирование на							
ВИЧ за последние 12 месяцев и знают							
свои результаты (по данным							
медицинской статистики)							

## 1.19 Диагностика ВИЧ/СПИДа

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):

Другие инструменты измерения/источники Данные базы эс за случаями ВИЧ-инфекции

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии: В число случаев ВИЧ-инфекции входят как зарегистрированные ВИЧ-инфицированные, так и больные СПИДДругие данные по этой теме, которые не соответствуют ячейкам ниже представленного показателя. Пожалуйста, укажите методологию и ссылки на источники первичных данных:

Период сбора данных (даты от01.01.2014 – до31.12.2014)

Число случаев ВИЧ-инфекции, диагностированных в период с 2010 по 2014 годы, данные с разбивкой по возрасту и по полу

#### Таблица для ввода данных:

	2014	2013	2012	2011	2010
Оба пола	2208	1993	1869	1835	1825
Мужчины	1254	1114	1080	1104	1152
Женщины	954	879	789	731	637
Пол неизвестен	0	0	0	0	0

Число случаев СПИДа, диагностированных в период с 2010 по 2014 годы, данные с разбивкой по возрасту и по полу

таолица для ввода данных:					
	2014	2013	2012	2011	2010

Оба пола			
Мужчины			
Женщины			
Пол неизвестен			

## Снизить передачу ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков на 50% к 2015 году

### Лица, потребляющие инъекционные наркотики

Проводили ли Вы оценки численности ЛПИН? ДА

Если да, когда проводилась последняя оценка (год)? 2014

Если да, для какого региона страны/области проводилась последняя оценка численности. Для страны в 22 сайтах РК,

#### Если да, какой метод использовался - метод множителя

В 2014 году, во всех регионах РК была проведена оценка численности ЛУИН. Оценка численности проводилась с использованием метода множителя, для этого в стандартные вопросники ДЭН были включены соответствующие вопросы.

Для проведения оценки численности ЛУИН использовали 7 множителей, таких как ЛУИН — состоящих на наркоучете; впервые взятые на наркологический учёт; количество знакомых ЛУИН состоящих на наркоучете; охват ЛУИН программами обмена шприцев; обращения ПИН в дружественные кабинеты; тестирование ПИН на ВИЧ-инфекцию в наркологической службе; тестирование ПИН на ВИЧ-инфекцию экспресс-методом.

Если да, то какие результаты были получены? 104 200

## Снизить передачу ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков на 50% к 2015 году

## В3. Лица, потребляющие инъекционные наркотики

#### Определение случая

Кого считают ЛУИН для включения в исследование?

Лица, употребляющие наркотические средства инъекционным способом.

- 1. Употребление наркотических средств инъекционным способом как минимум один раз за последние 12 месяцев.
- 2. Постоянное проживание в географических пределах данного дозорного сайта в течение последних 6 месяцев (не включая места лишения свободы).
- 3. Возраст от 18 лет и старше.
- 4. Наличие валидного вербовочного купона для участия в выборке методом РДС.
- 5. Наличие устного информированного согласия на интервью и забор крови.

#### Число участков 22 сайта

#### Информация об участках

Назовите, пожалуйста, участки или опишите их расположение (например, сколько участков находится в сельской местности, сколько в городах, и т.п.) Био-поведенческое исследование (ДЭН) в 2014 году среди ЛУИН был проведен в 16 областях страны:

- в 14 областных центров,
- 2 городах республиканского значения (гг. Астана и Алматы)
- 3 городах Карагандинской области
- 2 городах Павлодарской области
- 1 городе Восточно-казахстанской области.

В сельской местности ДЭН не проводится.

#### Методы выборки (выбрать из списка) - РДС

Являются ли данные репрезентативными для всей страны?"

<u>ДА</u>

HET

#### 2.1 Профилактические программы для лиц, потребляющие инъекционные наркотики

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка): другое

Другие инструменты измерения/источники

Данные мониторинга программ обмена шприцев, полученные из всех регионов страны (данные центров СПИД и НПО предоставляющие услуги программы СВ).

Период сбора данных (даты 01.01.2014 – 31.12.2014гг.)

Таблица для ввода данных:

	Всего
Число шприцев, распространенных в рамках программ по обмену игл и шприцев на одно лицо,	189
потребляющее инъекционные наркотики, в год	
Число игл и шприцев, распространенных в рамках ПОШ за последние 12 месяцев	19743771
Оценочное число лиц, потребляющие инъекционные наркотики в стране	104200

# 2.2 Процент лиц, потребляющие инъекционные наркотики, которые указали на использование презерватива при последнем половом контакте

Актуален ли показатель/тематика	Да	Нет
---------------------------------	----	-----

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):

Другие инструменты измерения/источники: Интегрированное Био-Поведенческое Исследование (ИБПИ)

\_\_\_\_\_\_

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

**Тип исследования:** Интегрированное Био-Поведенческое Исследование (ИБПИ), со связанным анонимным тестированием образцов сухой капли крови на ВИЧ, Гепатит С и антитела к сифилису.

**Размер выборки** рассчитывался в каждом отдельно взятом сайте на основании данных по распространенности ВИЧ инфекции среди ЛПИН за предыдущий год.

Поведенческий компонент: стандартная анкета интервью "лицом-к-лицу"

Биологический компонент: Тестирование образцов сухой капли на антитела ВИЧ, гепатит С и сифилис осуществлялось по методу ИФА. Образцы сухой капли с положительным результатом на первый ИФА, отправлялись для повторного тестирования с использованием экспертных тест — систем. Первый этап тестирования (первый ИФА) проводился с использованием тест систем российского производства: 1)На антитела к ВИЧ: КомбиБест анти ВИЧ 1+2 (Новосибирск, Россия), чувствительность - 99% и специфичность - 96%. Рекомбибест анти ВИЧ 1,2 ДСМ (Новосибирск, Россия), чувствительность - 98% и специфичность - 96% . 3)На антитела к тепатиту С: РекомбиБест анти ВГС (Новосибирск, Россия), чувствительность - 99% и специфичность - 96% . 3)На антитела к Тгеропета раllidum: МБС Сиф-ДСМ — суммарные (Новосибирск, Россия), чувствительность - 98%. DiaProph Med Dia - Syph (Украина), чувствительность - 100% и специфичность - 99%. Второй этап тестирования — экспертный, с использованием следующих тест систем: Мигех anti HIV АВВОТТ чувствительность - 100% и специфичность - 99%. Мигех anti HCV АВВОТТ чувствительность - 100% и специфичность - 99%. ICE Syphilis Мигех АВВОТТ чувствительность - 100% и специфичность - 99%.

Во всех сайтах РК (22) была использована выборка, построенная самими респондентами, которая позволила максимально приблизиться к случайной, и показать более реальную картину в популяции ЛУИН. Данные ДЭН были проанализированы в программе RDS-Analyst (RDS-A) - компьютерной программе предназначенной для анализа данных, полученных в ходе исследований, проведенных с использованием выборки, построенной респондентами (RDS).

Другие данные по этой теме, которые не соответствуют ячейкам ниже представленного показателя. Пожалуйста, укажите методологию и ссылки на источники первичных данных:

Числитель - Число ЛУИН, указавших на то, что во время последнего полового контакта использовался презерватив

Знаменатель - Число ЛУИН, имевших половые контакты за последний месяц

Метод: ЛУИН задают следующие вопросы:

1. Были ли у вас половые контакты за последний месяц?

Если «да»:

2. Пользовались ли вы презервативом во время последнего полового контакта?

#### Период сбора данных май-июль 2014 года

Размер выборки - Число респондентов участвовавших в исследовании 4428

Таблица для ввода данных:

	Bce	Мужчины	Женщины	Моложе 25 лет	25 лет и старше
Процент лиц, потребляющих	48,9	50,9	39,1	57,2	48,1
инъекционные наркотики, указавших	70,9	30,9	33,1	01,2	70,1
на использование презерватива во					
время последнего полового акта					
Число лиц, потребляющих	41942	36246	5694	4316	37632
инъекционные наркотики, указавших	41042	30240	3034	4010	07002
на то, что во время последнего					
полового контакта использовался					
презерватив					
Число лиц, потребляющих	85800	71241	14559	7540	78260
инъекционные наркотики, указавших	00000	7 12 7 1	14000	7 540	70200
на то, что они употребляли					
инъекционные наркотики и имели					
половые контакты за последний					
месяц					

Всего и в разбивке по возрасту
Пожалуйста, введите данные с разбивкой по каждому участку ниже. [Добавьте столько, сколько необходимо]

Участок	Размер	Процент %	Bce-	Bce-	<25-	<25-	25+-	25+-
3 4 a C T U K	выборки	процент //	числитель	знаменатель	числитель	знаменатель	числитель	знаменатель
Аксу	100	31,4	49	157	5	7	44	150
Актау	152	40,8	73	179	2	9	71	170
Актобе	211	23,5	74	316	0	3	74	313
Алматы	532	72,4	423	585	22	28	401	557
Астана	198	45,1	192	427	5	11	188	416
Атырау	100	33,3	25	76	2	8	23	67
Балхаш	101	50,9	66	129	0	1	66	128
Экибастуз	115	33,9	61	179	3	13	58	166
Караганда	210	37,0	122	330	9	17	113	313

Кокшетау	100	37,4	35	94	3	10	32	85
Костанай	300	51,6	210	406	9	12	200	394
Кызылорда	126	85,4	43	50	16	16	27	34
Павлодар	400	50,6	234	461	10	21	224	441
Петропавловск	211	25,7	68	263	11	37	56	226
Семей	150	30,5	60	196	4	16	56	181
Шымкент	281	66,5	117	176	1	2	116	174
Талдыкорган	100	41,8	49	117	1	1	48	116
Тараз	210	45,0	74	164	18	43	56	121
Темиртау	247	34,3	116	339	22	47	94	293
Уральск	211	59,1	212	358	46	54	166	304
Усть-Каменогорск	273	44,5	170	382	30	56	140	326
Жезказган	100	16,6	19	113	3	19	16	94

Разбивка по полу
Пожалуйста, введите данные с разбивкой по каждому участку в той же последовательности, что и в таблице выше. [Добавьте столько, сколько необходимо]

Участок	Мужчины числитель	Мужчины знаменатель	Женщины числитель	Женщины знаменатель	Мужчины <25- числитель	Мужчины <25- знаменатель	Женщины <25- числитель	Женщины <25- знаменатель
Аксу	46	122	3	35	5	7	0	0
Актау	59	135	14	44	2	2	0	7
Актобе	73	292	1	24	0	2	0	1
Алматы	334	424	89	161	16	21	6	7
Астана	152	343	40	84	5	10	0	1
Атырау	19	60	7	16	2	5	0	3
Балхаш	59	116	7	13	0	1	0	1
Экибастуз	49	132	12	47	2	6	1	7

	110		1.0		1 -	1.0		1
Караганда	113	272	10	57	9	16	0	1
Кокшетау	25	74	10	20	3	10	0	0
Костанай	194	370	16	36	9	12	0	0
Кызылорда	40	46	3	3	16	16	0	0
Павлодар	208	390	25	71	10	14	0	7
Петропавловск	57	228	10	35	9	30	3	7
Семей	51	175	9	22	4	16	0	0
Шымкент	105	159	12	18	1	2	0	0
Талдыкорган	40	90	9	26	0	0	1	1
Тараз	63	139	10	24	14	39	4	4
Темиртау	109	276	7	63	22	38	0	8
Уральск	193	314	19	44	41	48	5	7
Усть-Каменогорск	143	308	27	74	16	33	15	23
Жезказган	16	86	3	27	3	14	0	5

# 2.3 Процент лиц, потребляющие инъекционные наркотики, которые указали на использование стерильного инструментария при последней инъекции наркотика

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):

Другие инструменты измерения/источники: Интегрированное Био-Поведенческое Исследование (ИБПИ)

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии: Тип исследования: Интегрированное Био-Поведенческое Исследование (ИБПИ), со связанным анонимным тестированием образцов сухой капли крови на ВИЧ, Гепатит С и антитела к сифилису.

**Размер выборки** рассчитывался в каждом отдельно взятом сайте на основании данных по распространенности ВИЧ инфекции среди ЛПИН за предыдущий год.

Поведенческий компонент: стандартная анкета интервью "лицом-к-лицу"

Биологический компонент: Тестирование образцов сухой капли на антитела ВИЧ, гепатит С и сифилис осуществлялось по методу ИФА. Образцы сухой капли с положительным результатом на первый ИФА, отправлялись для повторного тестирования с использованием экспертных тест — систем. Первый этап тестирования (первый ИФА) проводился с использованием тест систем российского производства: 1)На антитела к ВИЧ: КомбиБест анти ВИЧ 1+2 (Новосибирск, Россия), чувствительность - 99% и специфичность - 96%. Рекомбибест анти ВИЧ 1,2 ДСМ (Новосибирск, Россия), чувствительность - 98% и специфичность - 96% . 3)На антитела к гепатиту С: РекомбиБест анти ВГС (Новосибирск, Россия), чувствительность - 99% и специфичность - 96% . 3)На антитела к Тгеропета раllidum: МБС Сиф-ДСМ — суммарные (Новосибирск, Россия), чувствительность - 98% и специфичность - 98%. DiaProph Med Dia - Syph (Украина), чувствительность - 100% и специфичность - 99%. Второй этап тестирования — экспертный, с использованием следующих тест систем: Мигех anti HIV АВВОТТ чувствительность - 100% и специфичность - 99%. Мигех anti HCV АВВОТТ чувствительность - 100% и специфичность - 99%. ICE Syphilis Murex АВВОТТ чувствительность - 100% и специфичность - 99%.

Во всех сайтах РК (22) была использована выборка, построенная самими респондентами, которая позволила максимально приблизиться к случайной, и показать более реальную картину в популяции ЛУИН. Данные ДЭН были проанализированы в программе RDS-Analyst (RDS-A) - компьютерной программе предназначенной для анализа данных, полученных в ходе исследований, проведенных с использованием выборки, построенной респондентами (RDS).

Другие данные по этой теме, которые не соответствуют ячейкам ниже представленного показателя. Пожалуйста, укажите методологию и ссылки на источники первичных данных: Числитель - Число ЛУИН, указавших на пользование стерильным инъекционным инструментарием во время последнего употребления инъекционных наркотиков (т.е. ответивших «нет» на все вопросы, касающиеся опасного инъекционного поведения)

Знаменатель - Число ЛУИН, указавших на употребление инъекционных наркотиков на протяжении последнего месяца

Респондентам задают следующие вопросы:

При последнем введении наркотика приходилось ли Вам:

- 1. пользоваться чужим использованным шприцем или иглой?
- 2. набирать раствор наркотика из общей посуды?
- 3. перекачивать наркотик из одного, уже использованного шприца, в другой?
- 4. использовать общую воду для промывания бывших в употреблении шприца или иглы?
- 5. добавлять кровь (свою или чужую) в раствор наркотика?
- 6. покупать наркотик, уже заправленный в шприц?
- 7. передавать свой использованный шприц другому наркопотребителю для укола наркотика?

При ответе «нет» на все вышеперечисленные вопросы считают, что ЛУИН пользовался стерильным инъекционным инструментарием.

Период сбора данных: май – июль 2014

Размер выборки - Число респондентов участвовавших в исследовании 4428

тастица ден вода данион	Bce	Мужчины	Женщины	Моложе 25 лет	25 лет и старше	
Процент лиц, потребляющих						
инъекционные наркотики, указавших						
на пользование стерильным	52,0	51,5	53,3	45,3	52,7	
инъекционным инструментарием во	32,0	31,3	33,3	45,5	32,1	
время последнего употребления						
инъекционных наркотиков						
Число лиц, потребляющих						
инъекционные наркотики, указавших						
на пользование стерильным	44597	36711	7758	3415	41241	
инъекционным инструментарием во	44331	30711	1130	3413	41241	
время последнего употребления						
инъекционных наркотиков						

Число лиц, потребляющих					
инъекционные наркотики, указавших					
на употребление инъекционных	85800	71241	14559	7540	78260
наркотиков на протяжении последнего					
месяца					

Всего и в разбивке по возрасту
Пожалуйста, введите данные с разбивкой по каждому участку ниже. [Добавьте столько, сколько необходимо]

	Размер	- 01	Bce-	Bce-	<25-	<25-	25+-	25+-
Участок	выборки	Процент %	числитель	знаменатель	числитель	знаменатель	числитель	знаменатель
Аксу	100	34,9	55	159	5	7	44	150
Актау	152	57,1	125	219	2	9	71	170
Актобе	211	24,2	85	351	0	3	74	313
Алматы	532	77,1	426	553	22	28	401	557
Астана	198	52,5	246	470	5	11	188	416
Атырау	100	38,9	6	16	2	8	23	67
Балхаш	101	86,4	135	156	0	1	66	128
Экибастуз	115	36,8	60	162	3	13	58	166
Караганда	210	54,9	209	380	9	17	113	313
Кокшетау	100	74,1	60	81	3	10	32	85
Костанай	300	58,6	316	539	9	12	200	394
Кызылорда	126	92,7	119	128	16	16	27	34
Павлодар	400	32,9	181	551	10	21	224	441
Петропавловск	211	29,3	84	288	11	37	56	226
Семей	150	43,9	86	197	4	16	56	181
Шымкент	281	70,5	266	378	1	2	116	174
Талдыкорган	100	26,8	33	125	1	1	48	116
Тараз	210	26,5	70	262	18	43	56	121

Темиртау	247	51,2	198	387	22	47	94	293
Уральск	211	28,6	107	374	46	54	166	304
Усть-Каменогорск	273	58,6	156	266	30	56	140	326
Жезказган	100	13,4	17	126	3	19	16	94

**Разбивка по полу**Пожалуйста, введите данные с разбивкой по каждому участку в той же последовательности, что и в таблице выше. [Добавьте столько, сколько необходимо]

Участок	Мужчины числитель	Мужчины знаменатель	Женщины числитель	Женщины знаменатель	Мужчины <25- числитель	Мужчины <25- знаменатель	Женщины <25- числитель	Женщины <25- знаменатель
Аксу	41	123	15	36	3	7	0	0
Актау	97	159	29	60	0	1	9	14
Актобе	72	315	13	36	0	3	2	2
Алматы	318	418	108	135	13	14	5	5
Астана	206	377	40	93	2	16	1	1
Атырау	6	16	0	1	0	3	0	0
Балхаш	124	142	11	14	1	1	1	1
Экибастуз	57	125	3	37	0	4	0	7
Караганда	175	308	35	73	9	17	0	3
Кокшетау	53	70	7	11	1	1	0	0
Костанай	284	493	32	46	7	12	0	0
Кызылорда	110	120	8	8	19	20	0	0
Павлодар	150	461	32	90	3	11	0	9
Петропавловск	65	253	20	35	3	32	6	7
Семей	72	173	14	24	6	16	2	2
Шымкент	246	352	20	26	4	5	0	0
Талдыкорган	29	109	4	16	1	3	0	0

Тараз	57	225	13	37	8	43	4	4
Темиртау	140	293	58	94	9	34	0	6
Уральск	92	328	15	46	5	48	0	7
Усть-Каменогорск	127	214	28	52	8	11	0	2
Жезказган	14	98	3	28	4	14	0	5

# 2.4 Процент лиц, потребляющие инъекционные наркотики, которые прошли тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев и знают свои результаты

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):

Другие инструменты измерения/источники: Интегрированное Био-Поведенческое Исследование (ИБПИ)

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

**Тип исследования:** Интегрированное Био-Поведенческое Исследование (ИБПИ), со связанным анонимным тестированием образцов сухой капли крови на ВИЧ. Гепатит С и антитела к сифилису.

**Размер выборки** рассчитывался в каждом отдельно взятом сайте на основании данных по распространенности ВИЧ инфекции среди ЛПИН за предыдущий год.

Поведенческий компонент: стандартная анкета интервью "лицом-к-лицу"

Биологический компонент: Тестирование образцов сухой капли на антитела ВИЧ, гепатит С и сифилис осуществлялось по методу ИФА. Образцы сухой капли с положительным результатом на первый ИФА, отправлялись для повторного тестирования с использованием экспертных тест — систем. Первый этап тестирования (первый ИФА) проводился с использованием тест систем российского производства: 1)На антитела к ВИЧ: КомбиБест анти ВИЧ 1+2 (Новосибирск, Россия), чувствительность - 99% и специфичность - 96%. Рекомбибест анти ВИЧ 1,2 ДСМ (Новосибирск, Россия), чувствительность - 99% и специфичность - 96%. 3)На антитела к Теропета раllidum: МБС Сиф-ДСМ — суммарные (Новосибирск, Россия), чувствительность - 98% и специфичность - 98%. DiaProph Med Dia - Syph (Украина), чувствительность - 100% и специфичность - 99%. Второй этап тестирования — экспертный, с использованием следующих тест систем: Мигех anti HIV ABBOTT чувствительность - 100% и специфичность - 99%. ICE Syphilis Murex ABBOTT чувствительность - 100% и специфичность - 99%.

Во всех сайтах РК (22) была использована выборка, построенная самими респондентами, которая позволила максимально приблизиться к

случайной, и показать более реальную картину в популяции ЛУИН. Данные ДЭН были проанализированы в программе RDS-Analyst (RDS-A) - компьютерной программе предназначенной для анализа данных, полученных в ходе исследований, проведенных с использованием выборки, построенной респондентами (RDS).

#### Период сбора данных

Размер выборки – Число респондентов участвовавших в исследовании 4428

#### Таблица для ввода данных:

	Bce	Мужчины	Женщины	Моложе 25 лет	25 лет и старше
Процент лиц, потребляющих					
инъекционные наркотики, которые					
прошли тестирование на ВИЧ за	60,1	58,3	68,4	50,4	60,6
последние 12 месяцев и знают свои					
результаты					
Число лиц, потребляющих					
инъекционные наркотики, которые					
прошли тестирование на ВИЧ за	51606	41565	9956	3800	47453
последние 12 месяцев и знают					
результаты своего теста					
Число лиц, потребляющих					
инъекционные наркотики,	85800	71241	14559	7540	78260
включенных в выборку					

#### Всего и в разбивке по возрасту

Пожалуйста, введите данные с разбивкой по каждому участку ниже. [Добавьте столько, сколько необходимо]

Участок	Размер	Процент %	Bce-	Bce-	<25-	<25-	25+-	25+-
	выборки	процент %	числитель	знаменатель	числитель	знаменатель	числитель	знаменатель
Аксу	100	80,2	127	159	4	7	124	152
Актау	152	53,4	142	265	10	17	132	248
Актобе	211	53,0	198	373	0	5	198	368

Алматы	532	78,1	575	736	18	31	557	705
Астана	198	49,3	256	519	8	22	248	498
Атырау	100	43,8	65	148	5	9	60	139
Балхаш	101	47,1	81	171	1	2	79	170
Экибастуз	115	60,6	139	229	5	16	134	213
Караганда	210	36,9	157	425	4	22	152	403
Кокшетау	100	54,7	89	164	7	12	83	151
Костанай	300	65,4	362	553	7	12	355	541
Кызылорда	126	56,9	85	149	5	24	79	125
Павлодар	400	69,1	418	605	8	25	410	590
Петропавловск	211	66,7	193	290	20	39	173	251
Семей	150	55,5	139	250	2	18	137	232
Шымкент	281	63,8	251	393	2	5	249	388
Талдыкорган	100	39,8	58	145	3	3	55	143
Тараз	210	63,5	180	284	35	48	146	236
Темиртау	247	46,8	198	422	15	48	183	374
Уральск	211	67,8	260	384	30	54	230	329
Усть-Каменогорск	273	51,3	276	538	70	90	205	448
Жезказган	100	82,8	105	126	12	19	92	107

Разбивка по полу
Пожалуйста, введите данные с разбивкой по каждому участку в той же последовательности, что и в таблице выше. [Добавьте столько, сколько необходимо]

Участок	Мужчины числитель	Мужчины знаменатель	Женщины числитель	Женщины знаменатель	Мужчины <25- числитель	Мужчины <25- знаменатель	Женщины <25- числитель	Женщины <25- знаменатель
Аксу	103	123	24	36	4	7	0	0

Актау	89	190	53	75	1	2	9	16
Актобе	176	333	22	40	0	3	0	2
Алматы	396	525	179	211	12	22	5	9
Астана	202	422	53	98	7	21	1	1
Атырау	54	125	11	23	5	6	0	3
Балхаш	70	156	11	15	1	1	1	1
Экибастуз	92	171	47	57	1	9	4	7
Караганда	116	341	40	84	4	18	0	3
Кокшетау	67	128	23	35	7	12	0	0
Костанай	323	507	39	46	7	12	0	0
Кызылорда	75	138	10	11	5	24	0	0
Павлодар	361	502	56	102	2	14	6	11
Петропавловск	168	254	25	37	16	32	4	7
Семей	119	217	20	33	2	16	0	2
Шымкент	235	367	16	26	2	5	0	0
Талдыкорган	42	115	16	30	0	0	3	3
Тараз	157	244	23	40	32	44	3	4
Темиртау	151	326	47	96	15	40	0	8
Уральск	215	338	45	46	24	48	7	7
Усть-Каменогорск	194	417	82	121	30	46	40	44
Жезказган	80	98	25	28	11	14	2	5

# 2.5 Процент лиц, потребляющие инъекционные наркотики, которые живут с ВИЧ

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):

Другие инструменты измерения/источники: Интегрированное Био-Поведенческое Исследование (ИБПИ)

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

**Тип исследования:** Интегрированное Био-Поведенческое Исследование (ИБПИ), со связанным анонимным тестированием образцов сухой капли крови на ВИЧ, Гепатит С и антитела к сифилису.

**Размер выборки** рассчитывался в каждом отдельно взятом сайте на основании данных по распространенности ВИЧ инфекции среди ЛПИН за предыдущий год.

Поведенческий компонент: стандартная анкета интервью "лицом-к-лицу"

Биологический компонент: Тестирование образцов сухой капли на антитела ВИЧ, гепатит С и сифилис осуществлялось по методу ИФА. Образцы сухой капли с положительным результатом на первый ИФА, отправлялись для повторного тестирования с использованием экспертных тест — систем. Первый этап тестирования (первый ИФА) проводился с использованием тест систем российского производства: 1)На антитела к ВИЧ: КомбиБест анти ВИЧ 1+2 (Новосибирск, Россия), чувствительность - 99% и специфичность - 96%. Рекомбибест анти ВИЧ 1,2 ДСМ (Новосибирск, Россия), чувствительность - 98% и специфичность - 98% . 2)На антитела к гепатиту С: РекомбиБест анти ВГС (Новосибирск, Россия), чувствительность - 99% и специфичность - 96% . 3)На антитела к Тгеропета раllidum: МБС Сиф-ДСМ — суммарные (Новосибирск, Россия), чувствительность - 98% и специфичность - 98%. DiaProph Med Dia - Syph (Украина), чувствительность - 100% и специфичность - 99%. Второй этап тестирования — экспертный, с использованием следующих тест систем: Мигех anti HIV АВВОТТ чувствительность - 100% и специфичность - 99%. ICE Syphilis Мигех АВВОТТ чувствительность - 100% и специфичность - 99%.

Во всех сайтах РК (22) была использована выборка, построенная самими респондентами, которая позволила максимально приблизиться к случайной, и показать более реальную картину в популяции ЛУИН. Данные ДЭН были проанализированы в программе RDS-Analyst (RDS-A) - компьютерной программе предназначенной для анализа данных, полученных в ходе исследований, проведенных с использованием выборки, построенной респондентами (RDS).

Период сбора данных: май – июль 2014г.

Размер выборки - Число респондентов участвовавших в исследовании: 4416

recommended House and Administration					
	Bce	Мужчины	Женщины	Моложе 25 лет	25 лет и старше

Процент лиц, потребляющих инъекционные наркотики, которые живут с ВИЧ	8,4	7,5	12,5	2,1	9,0
Число лиц, потребляющих инъекционные наркотики, которые имеют положительную реакцию теста на ВИЧ	7181	5332	1814	155	7010
Число лиц, потребляющих инъекционные наркотики, которые прошли тестирование на ВИЧ	85800	71241	14559	7540	78260

Всего и в разбивке по возрасту

Участок	Размер	Процент 9/	Bce-	Bce-	<25-	<25-	25+-	25+-	
JAGLIOK	выборки	Процент %	числитель	знаменатель	числитель	знаменатель	числитель	знаменатель	
Аксу	100	7,0	11	159	0	7	11	152	
Актау	152	0,0	0	265	0	17	0	248	
Актобе	211	0,7	3	373	0	5	3	368	
Алматы	532	8,1	60	736	0	31	60	705	
Астана	198	8,6	45	519	1	22	44	498	
Атырау	100	2,4	4	148	0	9	4	139	
Балхаш	101	2,3	4	171	0	2	4	170	
Экибастуз	115	0,0	0	229	0	16	0	213	
Караганда	210	12,5	53	425	0	22	53	403	
Кокшетау	100	1,3	2	164	0	12	2	151	
Костанай	300	6,2	34	553	0	12	34	541	
Кызылорда	126	1,7	2	138	0	24	2	115	
Павлодар	400	14,4	87	605	0	25	87	580	
Петропавловск	211	7,2	21	290	0	39	21	251	
Семей	150	2,2	6	250	0	18	6	232	

Шымкент	281	7,7	30	393	0	5	30	388
Талдыкорган	100	5,3	8	145	0	3	8	143
Тараз	210	3,6	10	284	1	49	9	236
Темиртау	247	20,8	88	422	3	48	85	374
Уральск	211	4,3	16	382	3	54	13	327
Усть-Каменогорск	273	19,8	106	538	4	90	103	448
Жезказган	100	1,8	2	126	0	19	2	107

**Разбивка по полу**Пожалуйста, введите данные с разбивкой по каждому участку в той же последовательности, что и в таблице выше. [Добавьте столько, сколько необходимо]

Участок	Мужчины числитель	Мужчины знаменатель	Женщины числитель	Женщины знаменатель	Мужчины <25- числитель	Мужчины <25- знаменатель	Женщины <25- числитель	Женщины <25- знаменатель
Аксу	9	123	2	36	0	7	0	0
Актау	0	190	0	75	0	2	0	16
Актобе	3	333	0	40	0	3	0	2
Алматы	31	525	29	211	0	22	0	9
Астана	44	422	1	98	0	21	1	1
Атырау	4	125	0	23	0	6	0	3
Балхаш	3	156	1	15	0	1	0	1
Экибастуз	0	171	0	57	0	9	0	7
Караганда	31	341	22	84	0	18	0	3
Кокшетау	2	128	0	35	0	12	0	0
Костанай	30	507	5	46	0	12	0	0
Кызылорда	2	129	0	9	0	24	0	0
Павлодар	55	502	32	102	0	14	0	11

Петропавловск	17	254	4	37	0	32	0	7
Семей	6	217	0	33	0	16	0	2
Шымкент	25	367	5	26	0	5	0	0
Талдыкорган	8	115	0	30	0	3	0	0
Тараз	7	244	4	40	0	44	1	4
Темиртау	61	326	27	96	3	40	0	8
Уральск	16	336	0	46	3	48	0	7
Усть-Каменогорск	83	417	23	121	4	46	0	44
Жезказган	2	98	0	28	0	14	0	5

# 2.6а Расчетное число потребителей опиатов (инъекционных и неинъекционных)

		-
Актуален ли показатель/тематика Да Нет		
Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года)	Да	Нет
Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):		
Другие инструменты измерения/источники		
Интегрированное Био-Поведенческое Исследование (ИБПИ)		
Период сбора данных (даты от - до)		
Оценочное число лиц потребляющих опиаты (инъекционные и не-инъекционные)	8	7 215

2.6 в Число лиц, получающих опиоидную заместительную терапию (ОЗТ)	
Актуален ли показатель/тематика Да Нет	
Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да	Нет
Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):	
Другие инструменты измерения/источники Мониторинг за ПЗТ Период сбора данных (даты от 01.01.2014г. – до 31.12.2014г.) Число людей, получающих ОЗТ во всех пунктах предоставления ОЗТ  266	
2.7 а Число пунктов, включенных в программу предоставления игл и шприцев  Актуален ли показатель/тематика Да Нет	
Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да	Нет
Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):	
Другие инструменты измерения/источники Мониторинг за ПЗТ Период сбора данных (даты от 01.01.2014г. – до 31.12.2014г.)	
Число пунктов ПОИШ (включая аптеки, где можно получить иглы и шприцы бесплатно).	151

## 2.7 в Число пунктов, предоставляющих опиоидную зместительную терапию (ОЗТ)

Актуален ли показатель/тематика Да	Нет		
Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите по	овторно данные представленные в отчете прошлого года)	Да	Нет
Инструменты измерения / источники (тип иссле	едования или другие методы, выбрать из списка):		
Другие инструменты измерения/источники Мониторинг за ПЗТ			
Период сбора данных (даты от 01.01.2014г. – до	э 31.12.2014г.)		
Число пунктов предоставления ОЗТ	10		

Искоренить новые случаи ВИЧ- инфицирования среди детей к 2015 году и значительно снизить уровень материнской смертности вследствие СПИДа

# 3.1 Процент ВИЧ-инфицированных беременных женщин, которые получали антиретровирусные препараты для снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):

Данные официальной статистики Министерства Здравоохранения и Социального Развития Республики Казахстан и Республиканского Центра по профилактике и борьбе со СПИД, полученные из базы «Электронное Слежение за случаями ВИЧ инфекции».

В 2012 году система электронного слежения за случаями ВИЧ-инфекции (далее система ЭС) была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать

оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных.

Также, был разработан инструмент оценки качества введенных данных на полноту и точность. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 г. также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включая разработку новых инструментов получения данных для анализа. В РК было зарегистрировано 640 (это все беременные женщины, зарегистрированные в отчетном периоде) ВИЧ-инфицированных беременных женщин, в проведении АРТ – профилактики в течение последних 12 месяцев нуждались только 322 беременные женщины.

#### Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

96,3
310
23
25
224
32
6
0
322

Назва ние регион а	Проц ент (%)	Число беременных женщин с положительн ым статусом ВИЧ, получавших антиретровир усные препараты в течение последних 12 месяцев в целях снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку во время беременности и родоразрешен ия	1. Курс АРТ начат после наступлен ия текущей беременн ости	2. Курс АРТ начат до наступлен ия текущей беременн ости	3.Про филактика тремя АРВ- препаратами для матери (профилактич еские меры в соответствии с вариантом Б рекомендаци й ВОЗ)	4. Терапия для матери с применением препарата АZT (профилактич еские меры во время беременности и родов в соответствии с вариантом А рекомендаци й ВОЗ или рекомендаци ями ВОЗ от 2006 года)	5. ТОЛЬКО разовая доза невирапи на (с последую щей послерод овой терапией или без нее)	6. Другое (просьба прокомментир овать, напр., уточнить схему лечения, отсутствие данных и т.д.)	Если разбивка по пунктам 1 и 2 не проводил ась, пожалуйс та, укажите общее число беременн ых, получаю щих пожизнен ный курс APT	Знаменат
-----------------------------	--------------------	--	--	--	--	--	--	--	---	----------

Акмол. Обл.	100	6	0	0	6	0	0	0	0	6
Актюб. Обл.	100	5	0	2	3	0	0	0	0	5
Алмат. Обл.	88,4	38	0	1	36	1	0	0	0	43
Атыр. Обл.	100	5	0	0	5	0	0	0	0	5
ВКО	100	40	1	2	32	1	4	0	0	40
Жамб. Обл.	100	9	3	2	3	1	0	0	0	9
ЗКО	100	7	3	2	2	0	0	0	0	7
Караг. Обл.	92,1	35	3	1	25	6	0	0	0	38
Кост. Обл.	100	20	0	2	14	2	2	0	0	20
Кызыл Обл.	100	3	1	0	2	0	0	0	0	3
Манг. Обл.	66,7	2	0	0	2	0	0	0	0	3
Павл. Обл.	100	30	0	3	15	12	0	0	0	30
СКО	100	5	0	1	3	1	0	0	0	5
ЮКО	100	31	3	2	25	1	0	0	0	31

Г.Алма ты	96,6	57	5	7	44	1	0	0	0	59
Г.Аста на	94,4	17	4	0	7	6	0	0	0	18

Вы также можете сохранить данную форму на ваш компьютер, внести показатели, и загрузить файл на сервер с помощью кнопки "Добавить файл".

### 3.1а ППМР при грудном вскармливании

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):

Программный мониторинг, дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии: несмотря на все проведенные профилактические мероприятия, психо-социальное консультирование, две женщины родившие детей, продолжают кормить детей по религиозным соображениям.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

	Bce
Процент женщин, живущих с ВИЧ, которые получают антиретровирусную профилактику для себя или своих	0,6
младенцев на период грудного вскармливания	
Число женщин, живущих с ВИЧ, которые кормили ребенка грудью и получали антиретровирусную профилактику	2
для себя или своего ребенка для снижения риска передачи от матери ребенку за последние 12 месяцев	
Оценочное число женщин, живущих с ВИЧ, которые кормили ребенка грудью за последние 12 месяцев	322

# 3.2 Процент младенцев, рождённых от ВИЧ-инфицированных женщин, прошедших вирусологический тест на ВИЧ в течение двух месяцев жизни

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):

Система Электронного слежения

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

Для данного показателя были использованы данные системы ЭС по количеству младенцев, прошедших вирусологический тест на ВИЧ в течение первых двух месяцев жизни в течение 2014 года. Число детей, рожденных живыми 321, из них 6 не обследованы на ВИЧ по причине смерти – 5 детей, в связи с выездом из РК – 1 ребенок.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

rasinda Hini ppada Harmpiyi					
Процент (%) младенцев, рождённых от ВИЧ-инфицированных женщин, прошедших вирусологический тест на ВИЧ					
в течение двух месяцев со дня рождения					
Число младенцев, прошедших тест на ВИЧ в течение 2 месяцев после рождения, на протяжении отчетного	321				
периода. Учет младенцев, прошедших тест на ВИЧ, производится только один раз					
В том числе с результатом тестирования:					
1. Положительный	6				
2. Отрицательный	240				
3. Неопределенный	69				
4. Отклонен лабораторией	0				
5. Другое	6				
Число ВИЧ положительных беременных родивших в течение последних 12 месяцев					

# 3.3 Процент ВИЧ-инфекций среди детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями за последние 12 месяцев (смоделированная)

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):

Программный мониторинг

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

Таблица для ввода данных:

Оценочный процент ВИЧ-инфекций среди детей, рожденных ВИЧ-позитивными матерями за последние 12 месяцев	
Оценочное число новых случаев инфицирования ВИЧ среди детей, родившихся от ВИЧ-позитивных матерей за	6
последние 12 месяцев, вследствие передачи ВИЧ от матери ребенку	
Оценочное число ВИЧ-позитивных женщин, родивших за последние 12 месяцев	

# 3.3a Процент ВИЧ-инфекций среди детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями за последние 12 месяцев (на базе учетных данных)

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Программный мониторинг и система Электронного Слежения

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

Данный показатель рассчитан с использованием данных официальной статистики Министерства Здравоохранения и Социального Развития Республики Казахстан и Республиканского Центра по профилактике и борьбе со СПИД. Учитывая тот факт, что в Республике Казахстан уделяется большое внимание профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку, и ведется строгий учет детей, рожденных ВИЧ положительными матерями, с выполнением 97,8% охвата тестированием беременных, в этой связи принято решение использовать данные официальной статистики.

В 2012 году система ЭС за случаями ВИЧ-инфекции была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. В течение 2014г. также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включая разработку новых инструментов получения данных для анализа. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

#### Таблица для ввода данных:

Оценочный процент ВИЧ-инфекций среди детей, рожденных ВИЧ-позитивными матерями за последние 12 месяцев	1,9
Число новых случаев инфицирования ВИЧ среди детей, родившихся от ВИЧ-позитивных матерей за последние 12	6
месяцев, вследствие передачи ВИЧ от матери ребенку (или другой период для которого у Вас есть данные. Просим	
указать в комментариях.)	
Число ВИЧ-позитивных женщин, родивших за последние 12 месяцев	322

3.4 Процент беременных, прошедших тестирование на ВИЧ и получивших свои результаты - во время беременности, в период схваток и изгнания и после родов (<72 часов), включая женщин с ранее известным ВИЧ-статусом

Актуален ли показатель/тематика	Да	Нет
---------------------------------	----	-----

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года)  $\ \ \mathcal{L}a$  Нет

Другие инструменты измерения/источники

Программный мониторинг

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

Процент (%) беременных, прошедших тестирование на ВИЧ в течение последних 12 месяцев и получивших свои результаты - во время беременности, в период схваток и изгнания и после родов (<72 часов), включая женщин с ранее известным ВИЧ-статусом	97,8
Тестирование во время беременности, в период схваток и изгнания и после родов (<72 ч	асов), все беременные
Общее число беременных, <b>прошедших тестирование на ВИЧ</b> - во время беременности, в период схваток и изгнания и после родов (<72 часов), включая женщин с ранее известным ВИЧ+ статусом	412177
Общее число беременных, <b>прошедших тестирование на ВИЧ и получивших свои результаты</b> - во время беременности, в период схваток и изгнания и после родов (<72 часов), включая женщин с ранее известным ВИЧ+ статусом	
Общее число беременных, прошедших тестирование на ВИЧ (во время беременности, в период схваток и изгнания и после родов (<72 часов)) <b>с положительным ВИЧ статусом</b> (включая женщин с ранее известным положительным ВИЧ-статусом)	640
Тестирование во время беременн	ности, все беременные
Общее число беременных, <b>прошедших тестирование на ВИЧ</b> во время беременности, включая женщин с ранее известным ВИЧ+ статусом	393376
Общее число беременных, <b>прошедших тестирование на ВИЧ и получивших свои результаты</b> во время беременности, включая женщин с ранее известным ВИЧ+ статусом	
Общее число беременных, прошедших тестирование на ВИЧ во время беременности <b>с положительным ВИЧ статусом</b> (включая женщин с ранее известным положительным ВИЧ+ статусом)	619
Тестирование во время беременности, беременные с	неизвестным статусом
Общее число беременных с ранее неизвестным ВИЧ статусом, прошедших тестирование на ВИЧ во время беременности	392966
Общее число беременных с ранее неизвестным ВИЧ статусом, прошедших тестирование на ВИЧ и <b>получивших свои результаты</b> во время беременности	
Общее число беременных с ранее неизвестным статусом, прошедших тестирование на ВИЧ во время беременности, <b>у</b> которых был установлен положительный ВИЧ статус	209
Беременные с ранее известным положительным ВИЧ статусом, для которых эт	го новая беременность

Число беременных с известным положительным ВИЧ-статусом, обратившихся в службы по ДРП при новой беременности	410
Тестирование в период схваток и изгнания, беременные с н	еизвестным статусом
Общее число беременных с ранее неизвестным ВИЧ статусом, прошедших тестирование на ВИЧ в период схваток и	17237
полития полити	
Общее число беременных с ранее неизвестным ВИЧ статусом, прошедших тестирование на ВИЧ в период схваток и	
изгнания <b>и получивших свои результаты</b>	
Общее число беременных с ранее неизвестным статусом, прошедших тестирование на ВИЧ в период схваток и изгнания и	20
был установлен положительный ВИЧ статусом	
Тестирование после родов (<72 часов), беременные с н	еизвестным статусом
Общее число беременных с ранее неизвестным ВИЧ статусом, <b>прошедших тестирование на ВИЧ</b> после родов (<72 часов)	1564
Общее число беременных с ранее неизвестным ВИЧ статусом, прошедших тестирование на ВИЧ после родов (<72 часов)	
и получивших свои результаты	
Общее число беременных с ранее неизвестным статусом, прошедших тестирование на ВИЧ после родов (<72 часов) и	1
был установлен положительный ВИЧ статусом	
Оценочное число беременных в стране	421449

### 3.6 Процент ВИЧ положительных беременных, которые были оценены на предмет соответствия критериям для назначения APB по клиническим критериям или уровню СД4

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка): Программный мониторинг

### Другие инструменты измерения/источники

В 2012 году система ЭС за случаями ВИЧ-инфекции была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. В 2012 году был разработан инструмент оценки качества введенных данных на полноту и точность. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 года также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включая

разработку новых инструментов получения данных для анализа. В 2014 году зарегистрировано 640 ВИЧ положительных беременных женщин. Согласно протоколам по ППМР все ВИЧ положительные беременные женщины обследуются на СД4.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

#### Таблица для ввода данных:

Процент ВИЧ-инфицированных беременных женщин, прошедших оценку на соответствие критериям назначения АРТ на основании клинической стадии или тестирования CD4	100
Число ВИЧ-инфицированных беременных женщин, у которых оценивалось соответствие критериям назначения APT:	640
1. Число ВИЧ положительных беременных, которые были оценены на предмет соответствия критериям назначения АРВ лечении только по клиническим критериям	0
2. Число ВИЧ положительных беременных, которые были оценены на предмет соответствия критериям назначения АРВ лечении по уровню СД4 (если были оценены и по клиническим и по лабораторным критериям, следует включить в данную графу – СД4)	640
Оценочное число ВИЧ положительных беременных	640

# 3.7 Процент младенцев, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами, получавших антиретровирусную профилактику (APB) для снижения риска ранней передачи ВИЧ от матери ребенку (в первые 6 недель)

Актуален ли показатель/тематика	Да	Нет
---------------------------------	----	-----

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):

Другие инструменты измерения/источники

Программный мониторинг

### Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

#### Таблица для ввода данных:

Процент младенцев, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами (младенцы, контактировавшие с ВИЧ), получавших профилактику APB-препаратами для снижения риска ранней передачи ВИЧ от матери ребенку в первые 6 недель после рождения (то есть в ранний послеродовый период в возрасте приблизительно 6 недель) Примечание. В идеале, страны должны определить процент младенцев, которые получили профилактику APB-препаратами. Если это невозможно, тогда страны должны зарегистрировать процент пладенцев, которым начата или предоставлялась APB-профилактика	98,8
Число младенцев, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами (младенцы, контактировавшие с ВИЧ), получавших профилактику АРВ-препаратами для снижения риска ранней передачи ВИЧ от матери ребенку в первые 6 недель после рождения (то есть в ранний послеродовый период в возрасте приблизительно 6 недель)	317
Оценочное число живорождений у ВИЧ-инфицированных женщин в последние 12 месяцев	321

# 3.9 Процент младенцев, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами, которые начали профилактику котримоксазолом в первые два месяца жизни

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Система Электронного Слежения

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система ЭС за случаями ВИЧ-инфекции была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен

ретроспективный ввод данных. В 2012 году был разработан инструмент оценки качества введенных данных на полноту и точность. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 года также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включая разработку новых инструментов получения данных для анализа. В 2014 году родили 322 ВИЧ положительные беременные женщины, 321 - родились живыми.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

#### Таблица для ввода данных:

Процент младенцев, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами, у которых профилактика котримоксазолом	98,1
(СТХ) начата в первые два месяца после рождения	
Число младенцев, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами, у которых профилактика котримоксазолом	315
(СТХ) начата в первые два месяца после рождения	
Оценочное число ВИЧ-инфицированных женщин, которые родили в последние 12 месяцев	321

### 3.11 Число беременных обратившиеся в дородовую службу за отчетный период

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):

Другие инструменты измерения/источники

Программный мониторинг

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

Данные полученные из ОГЦ СПИД по количеству женщин, состоящих на учете в женских консультациях по поводу беременности в отчетном году.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

Таблица для ввода данных:

таолица дли ввода даппых.	
Число беременных женщин, обратившихся за ДРП хотя бы один раз в течение отчетного периода	421449
Учитывайте, пожалуйста, что в данном случае следует считать количество людей, а не количество посещений, т.е.	
если беременная женщина 3 раза посетила службу ДРП, это будет считаться как одно обращение.	

### 3.11.1 Процент ВИЧ+ инфицированных женщин, прервавших беременность (EURO 8)

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):

Другие инструменты измерения/источники

Программный мониторинг

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система ЭС за случаями ВИЧ-инфекции была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. В 2012 году был разработан инструмент оценки качества введенных данных на полноту и точность. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 года также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включая разработку новых инструментов получения данных для анализа. В 2014 году 167 ВИЧ положительных беременных женщин прервали свою беременность.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

таолица дли ввода данных:	
Процент ВИЧ положительных беременных, прервавших беременность	26,1

Число ВИЧ-инфицированных беременных женщин, прервавших беременность, отчетном году	167
Число ВИЧ-инфицированных беременных женщин, у которых была зарегистрирована беременность, отчетном	640
году	

### 3.11.2 Процент ВИЧ+ беременных которые родили за отчетный период

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Программный мониторинг

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система ЭС за случаями ВИЧ-инфекции была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. В 2012 году был разработан инструмент оценки качества введенных данных на полноту и точность. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 года также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включая разработку новых инструментов получения данных для анализа. В 2014 году из общего количества родивших женщин, у 222 – преждевременные и срочные роды, 100 женщинам проведено плановое кесарево сечение.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

Taominga Amin produ Aaninpixi	
Процент ВИЧ-инфицированных беременных жещин, родивших в отчетном году	50,3
Число ВИЧ-инфицированных беременных жещин, родивших в отчетном году	322
Нормальные роды и срочное Кесарево сечение	222
Запланированное Кесарево сечение	100
Число ВИЧ-инфицированных беременных женщин, у которых была зарегистрирована беременность, отчетном	640

году

### 3.13.1 Процент ВИЧ-положительных беременных женщин, являющихся потребителями инъекционных наркотиков (ПИН)

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

#### Программный мониторинг

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система ЭС за случаями ВИЧ- была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 г. также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включая разработку новых инструментов получения данных для анализа.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

### Таблица для ввода данных:

raomida Ami proda Administr	
Процент ВИЧ-положительных беременных женщин, являющихся потребителями инъекционных наркотиков	11,4
Число ВИЧ-положительных беременных женщин, являющихся потребителями инъекционных наркотиков	73
Число женщин с диагнозом ВИЧ-инфекции, у которых была зарегистрирована беременность в отчетном году	640

### 3.13.2 Процент ВИЧ+ беременных которые ПИН и получили ОЗТ во время беременности

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

#### Таблица для ввода данных:

Процент ВИЧ-положительных беременных женщин, употреблявших инъекционные наркотики, получивших ОЗТ во	0,2
время беременности	
Число ВИЧ-положительных беременных женщин, употреблявших инъекционные наркотики, получивших ОЗТ во	1
время беременности	
Число женщин с диагнозом ВИЧ-инфекции, у которых была зарегистрирована беременность в отчетном году	640

### 3.13.3 Процент ВИЧ-положительных беременных женщин, являющихся ЛУИН и получавших APBпрепараты для уменьшения риска передачи от матери ребенку во время беременности (EURO13)

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Система Электронного слежения

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

### Таблица для ввода данных:

Процент ВИЧ-положительных беременных женщин, употреблявших инъекционные наркотики, получавших АРВ-	60,3
препараты для уменьшения риска передачи ВИЧ от матери ребенку во время беременности	
Число ВИЧ-положительных беременных женщин, употреблявших инъекционные наркотики, получавших АРВ-	44
препараты для уменьшения риска передачи ВИЧ от матери ребенку во время беременности, в отчетном году	
Только одна доза невирапина	3

Нет

Монопрофилактика зидовудином, начатая на 24-28 неделе гестации	2
Монопрофилактика зидовудином, начатая на 24-28 неделе гестации, и профилактика невирапином во время родов	0
Прояилактика с ипользованием 3 АРВ-препаратов, начатая на 24-28 неделе гестации	5
АРТ для ВИЧ-положительных женщин, соответствующих критериям назначения АРТ, для поддержания их собственного	12
здоровья	
Другое/не классифицировано	22
Число ВИЧ-положительных беременных женщин, употреблявших инъекционные наркотики, у которых	73
беременность была зарегистрирована в отчетном году	

# Предоставить жизненно необходимое антиретровирусное лечение 15 миллионам людей, живущих с ВИЧ, к 2015 году

# 4.1 Процент взрослых и детей, которым полагается антиретровирусное лечение и которые его получают

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Программный мониторинг и система электронного слежения

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система ЭС за случаями ВИЧ- была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 г. также проводилась работа

по совершенствованию системы ЭС, включая разработку новых инструментов получения данных для анализа.

С 2005 года в Казахстане предоставляется комбинированная АРВ терапия. Протокол для стандартизированного АРВ лечения разработан в соответствие с рекомендациями ВОЗ

Критерии включения в лечении - основным критерием назначения АРТ является число лимфоцитов CD4 и клиническая стадия ВИЧ-инфекции (стадия 3 или 4), а вспомогательным критерием – уровень ВН. Решение о начале АРТ основывается на результатах 2-х отдельных измерений СД4, с интервалом не менее 7 дней.

Рекомендации для начала АРТ у взрослых и подростков:

Клиническая стадия

Число лимфоцитов CD4

Рекомендации 1 ≤350/мкл Лечить

2 ≤350/мкл Лечить

- 3 Независимо от числа CD4 Лечить
- 4 Независимо от числа CD4 Лечить

Учитывая тот факт, что в Республике Казахстан распространенность ВИЧ инфекции находиться в концентрированной стадии, предлагаемая для использования программа СПЕКТРУМ дает завышенные цифры для таких стран как Казахстан, принято решение использовать не оценочные числа, а данные официальной статистики (данные Министерства и Социального Развития Республики Казахстан и Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД) о числе нуждающихся в лечении.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

	Bcero	Мужчины	Женщины	Пол не известен	Моложе 15 лет	Возраст до года	Возраст 1-4 года	Возраст 5-9	Возраст 10-14	Возраст 15-19	Возраст 20-24	Возраст 15-49	Возраст 50+	15 лет и старше	Возраст не известен	Государственный сектор	Частный сектор
Процент взрослых и детей, которые получают АРВ-терапию в настоящее время, среди всех взрослых и детей, живущих с ВИЧ	72,4	69,7	76,5		97,3	100	100	95,7	98,1	72,7	62,4	71,0	71,9	70,9		72,4	
Число взрослых и детей, которые получают АРВ-терапию в настоящее время в соответствии с утвержденными национальными протоколами (или стандартами ВОЗ) на конец отчетного периода	4639	2718	1921		361	7	73	180	101	16	93	3695	474	4278		4639	
Оценочное число взрослых и детей, живущих с ВИЧ Национальные критерии назначения АРТ отличаются в отдельных странах. Для того, чтобы																	

обеспечить сопоставимость этого показателя в разных странах, в глобальных докладах данные об охвате взрослых и детей антиретровирусной терапией предоставляются в процентах от числа всех людей, живущих с ВИЧ.	6407	3897	2510	371	7	73	188	103	22	149	5206	659	6039	6407	
взрослых и детей, имеющих право на получение антиретровирусного лечения (на основе национальных критериев)															
Лица, впервые начавшие получать АРВ-терапию в течение последнего отчетного года	1636	1020	616	34	6	13	10	5	5	58	1360	179	1602	1636	

АРВ лечение. Региональные показатели.

Укажите показатели в разрезе регионов в соответствие с существующим административно-территориальным делением. В случае необходимости добавьте дополнительные строки в таблице.

Название региона	Все возрасты, %	Все возрасты, числитель	Все возрасты, знаменатель	Дети (младше 15 ле), %	Дети младше 15 лет, числитель	Дети младше 15 лет, знаменатель	Взрослые (старше 15 лет), %	Взрослые (старше 15 лет), числитель	Взрослые (старше 15 лет), знаменатель
Акмолинская область	75,6	118	156	100	5	5	74,8	113	151
Актюбинская обалсть	85,3	58	68		0	0	85,3	58	68
Алматинская область	79,1	371	469	100	28	28	77,8	343	441
Атырауская обалсть	86,7	39	45		0	0	86,7	39	45
ВКО	49,3	440	893	100	16	16	48,3	424	877
Жамбылская область	95,7	244	255	100	10	10	95,5	234	245
ЗКО	80,7	113	140	100	3	3	80,3	110	137
Карагандинская область	74,9	892	1191	94	31	33	74,4	861	1158
Костанайская обалсть	50,4	193	383	100	12	12	48,8	181	371
Кызылординская область	95,0	19	20	100	1	1	94,7	18	19
Мангистауская обалсть	75,0	27	36	50	1	2	76,5	26	34
Павлодарская область	77,6	315	406	100	5	5	77,3	310	401
СКО	75,0	177	236	100	5	5	74,5	172	231

ЮКО	76,1	691	908	97	196	203	70,2	495	705
г.Алматы	79,3	848	1070	100	42	42	78,4	806	1028
г.Астана	71,8	94	131	100	6	6	70,4	88	125

Вы также можете сохранить данную форму на ваш компьютер, внести

### 4.1 EUR Лечение при ВИЧ: антиретровирусная терапия (дополнительная разбивка для стран Европейского региона)

#### Комментарии

Критерии включения в лечении - основным критерием назначения АРТ является число лимфоцитов CD4 и клиническая стадия ВИЧ-инфекции (стадия 3 или 4), а вспомогательным критерием – уровень ВН. Решение о начале АРТ основывается на результатах 2-х отдельных измерений СД4, с интервалом не менее 7 дней.

Рекомендации для начала АРТ у взрослых и подростков:

Клиническая стадия

Число лимфоцитов CD4

Рекомендации 1 ≤350/мкл Лечить

- 2 ≤350/мкл Лечить
- 3 Независимо от числа CD4 Лечить
- 4 Независимо от числа CD4 Лечить

Учитывая тот факт, что в Республике Казахстан распространенность ВИЧ инфекции находиться в концентрированной стадии, предлагаемая для использования программа СПЕКТРУМ дает завышенные цифры для таких стран как Казахстан, принято решение использовать не оценочные числа, а данные официальной статистики (данные Министерства и Социального Развития Республики Казахстан и Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД) о числе нуждающихся в лечении.

Разбивка по путям передачи	Получают АРТ в настоящее время	Начавшие АРТ в течение последнего отчетного года		
Число взрослых и детей, которые получают АРВ лечении в соот	гветствии с национальными протоколами (и	ли протоколами ВОЗ), на		
конец отчётного периода				
ЛУИН	2108	782		
MCM	37	12		
Гетеросексуальный контакт	1996	760		
Вертикальный путь	225	25		
Другой или неизвестный путь передачи:	273	57		

Разбивка по статусу ЛУИН на момент начала АРВ	Получают АРТ в настоящее время	Начавшие АРТ в течение последнего отчетного года
Число взрослых и детей, которые получают АРВ лечении в соот	гветствии с национальными протоколами (и	ли протоколами ВОЗ), на
конец отчётного периода		
Лица, употребляющие инъекционные наркотики в настоящее	2108	782
время:		
Лица, употреблявшие инъекционные наркотики в прошлом:	0	0
Лица никогда не употреблявшие инъекционные наркотики:	2531	854

Разбивка по статусу получения опиоидной заместительной терапии (ОЗТ)	Получают АРТ в настоящее время	Начавшие АРТ в течение последнего отчетного года
Число взрослых и детей, которые получают АРВ лечении в соот	ветствии с национальными протоколами (и	ли протоколами ВОЗ), на
конец отчётного периода		
Получающие ОЗТ	13	3
Не получающие ОЗТ	4626	1633

Разбивка по статусу нахождения в местах заключения	Получают АРТ в настоящее время	Начавшие АРТ в течение последнего отчетного года
Заключенные	667	259
Не заключенные	3972	1377

# 4.2.а Процент ВИЧ-инфицированных взрослых и детей, которые, по имеющейся информации, продолжают получать антиретровирусное лечение спустя 12 месяцев после его начала

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):

Система Электронного слежения

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система ЭС за случаями ВИЧ- была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 г. также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включая разработку новых инструментов получения данных для анализа. Данный показатель отражает пациентов, которые начали АРВ лечение в 2013 году.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

	Bce	Мужчины	Женщины	Моложе 15	15 и старше	Состояние беременно сти при начале терапии	Состоя ние грудног о вскарм ливани я при начале терапи и
Процент ВИЧ-инфицированных взрослых и детей, которые, по имеющейся	78	75	83	90	78	80	0
информации, продолжают получать антиретровирусное лечение спустя 12							
месяцев после его начала							
Число выживших взрослых и детей, продолжающих курс	1096	624	472	37	1059	12	0
антиретровирусного лечения спустя 12 месяцев после его начала (на							
лечении на момент когда исполняются 12 месяцев, даже если в течение 12							
месяцев были прерывания и возобновление лечения)	1405	835	570	41	1364	15	0
Общее число взрослых и детей, начавших курс антиретровирусного лечения, которые, как предполагалось, должны были добиться результатов за 12	1405	033	370	41	1304	15	0
месяцев в рамках отчетного периода							
включая тех, которые умерли после начала антиретровирусного лечения, тех,							
которые прекратили лечение, а также тех, за кем был утрачен контроль через							
12 месяцев							
Дополнительно к тем, кто продолжают получать антиретровирусное лечение в	12 мес	яцев п	осле ег	о начал	іа указан	ных выше,	
запрашивается разбивка тех, которые не находились на лечении при исполнен							
Число выбывших из лечения (пропали из поля зрения)					0		
Число прервавших лечение	635						
Число умерших	295						

# 4.2.1а Процент ВИЧ-инфицированных ЛУИН, которые, по имеющейся информации, продолжают получать антиретровирусное лечение в 12 месяцев после его начала

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Система Электронного слежения

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система ЭС за случаями ВИЧ- была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 г. также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включая разработку новых инструментов получения данных для анализа. Данный показатель отражает пациентов, которые начали АРВ лечение в 2013 году.

### Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

	Bce	Мужчины	Женщины	Моложе 25	25 и старше
Процент ВИЧ-положительных потребителей инъекционных наркотиков, которые еще живы и которые, по имеющимся данным, продолжают получать АРТ через 12 месяцев после ее начала Этот индикатор должен включать тех пациентов, у которых в качестве пути передачи зарегистрировано употребление инъекционных наркотиков)	74	73	79	83	74
Числитель Число ВИЧ-положительных потребителей инъекционных наркотиков, которые еще живы и которые, по имеющимся данным, продолжают получать APT на 12 месяц после ее начала	519	417	102	10	509
Знаменатель Общее число ВИЧ-положительных потребителей инъекционных наркотиков, которые начали получать АРТ в 2013 году, и предположительно должны были достичь определенных результатов через 12 месяцев после ее	699	570	129	12	687

начала в отчетный период (2014), включая тех, кто умер после начала АРТ, тех, кто			
прекратил получать АРТ, а также тех, с кем был утерян контакт для наблюдения на			
12 месяце			

### 4.2b Процент ВИЧ-инфицированных взрослых и детей, которые продолжают получать антиретровирусное лечение в 24 месяца после его начала

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Система Электронного слежения

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система ЭС за случаями ВИЧ- была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 г. также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включая разработку новых инструментов получения данных для анализа. Данный показатель отражает пациентов, которые начали АРВ лечение в 2012 году.

Другие данные по этой теме, которые не соответствуют ячейкам ниже представленного показателя. Пожалуйста, укажите методологию и

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

	Bce	Мужчины	Женщины	Моложе 15	15 и старше	Состояние беременно сти при начале терапии	Состоя ние грудног о вскарм ливани я при начале терапи и
Процент ВИЧ-инфицированных взрослых и детей, которые, по имеющейся информации, продолжают получать антиретровирусную терапию спустя 24 месяца после ее начала среди пациентов, которые начали получать лечение в 2012 году При отсутствии данных об удержании на лечении в течение 24 месяцев отсутствуют для пациентов, начавших лечение в 2012 году, но имеются для пациентов, начавших АРВ-терапию в течение предыдущего периода (напр., в 2011 году), пожалуйста, укажите этот период в поле для комментариев выше:	64	60	71	92	63	82	0
АРВ-терапия начата в период между [месяц]/ [год] и [месяц]/ [год] Число выживших взрослых и детей, продолжающих курс антиретровирусной	780	458	322	46	734	27	0
терапии в 24 месяца после ее начала (среди тех, кто начал АРТ в 2012 году)							
Общее число взрослых и детей, начавших курс антиретровирусной терапии в 2012 году, которые, как предполагалось, должны были добиться результатов за 24 месяца в рамках отчетного периода 2014 года включая тех, которые умерли после начала антиретровирусного лечения, тех, которые прекратили лечение, а также тех, за кем был утрачен контроль на 24 месяце	1220	769	451	50	1170	33	0
Дополнительно к тем, кто продолжают получать антиретровирусное лечение в						ых выше,	
запрашивается разбивка тех, которые не находились на лечении при исполнен	ии 12 м	иесяцев	в от его	начала			
Число выбывших из лечения (пропали из поля зрения)					0		
Число прервавших лечение	935						
Число умерших	391						

# 4.2.1б Процент ВИЧ-инфицированных ЛУИН, которые, по имеющейся информации, продолжают получать антиретровирусное лечение в 24 месяца после его начала

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Система электронного слежения

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система ЭС за случаями ВИЧ- была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 г. также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включая разработку новых инструментов получения данных для анализа. Данный показатель отражает пациентов, которые начали АРВ лечение в 2012 году.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014 – до 31.12.2014)

	Bce	Мужчины	Женщины	Моложе 25	25 и старше
Процент ВИЧ-положительных потребителей инъекционных наркотиков, которые еще живы и которые, по имеющимся данным, продолжают получать АРТ через 24 месяца после ее начала	57	56	58	56	57
Число ВИЧ-положительных потребителей инъекционных наркотиков, которые еще живы и которые, по имеющимся данным, продолжают получать АРТ на 24 месец после ее начала, в отчетный период	358	305	53	9	349

Общее число ВИЧ-положительных потребителей инъекционных наркотиков,	633	542	91	16	617
которые начали получать АРТ в 2012 году, и предположительно должны были					
достичь определенных результатов через 24 месяца после ее начала в отчетный					
период (2014), включая тех, кто умер после начала АРТ, тех, кто прекратил получать					
АРТ, а также тех, с кем был утерян контакт для наблюдения на 24 месяце					

### 4.2c Процент ВИЧ-инфицированных взрослых и детей, которые продолжают получать антиретровирусное лечение спустя 60 месяцев после его начала

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Система Электронного слежения

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система ЭС за случаями ВИЧ- была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 г. также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включая разработку новых инструментов получения данных для анализа. Данный показатель отражает пациентов, которые начали АРВ лечение в 2009 году.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014г. - до 31.12.2014г.)

Размер выборки - Число респондентов участвовавших в исследовании <u>439</u>

	Bce	Мужчины	Женщины	Моложе 15	15 и старше	Состояние беременно сти при начале терапии	Состоя ние грудног о вскарм ливани я при начале терапи и
Процент ВИЧ-инфицированных взрослых и детей, которые, по имеющейся информации, продолжают получать антиретровирусную терапию спустя 60 месяцев после ее начала среди пациентов, которые начали получать лечение в 2009 году При отсутствии данных об удержании на лечении в течение 60 месяцев отсутствуют для пациентов, начавших АРВ-терапию в 2009 году, но имеются для пациентов, начавших АРВ-терапию в течение предыдущего периода (напр., в 2008 году), пожалуйста, укажите этот период в поле для комментариев выше: АРВ терапия начата в период между [месяц]/ [год] и [месяц]/ [год]	58	52	66	98	52	50	0
Число выживших взрослых и детей, продолжающих курс антиретровирусной терапии спустя 60 месяцев после ее начала (среди тех, кто начал АРТ в 2009 году)	253	142	111	55	198	4	0
Общее число взрослых и детей, начавших курс антиретровирусно1й терапии, которые, как предполагалось, должны были добиться результатов за 60 месяцев в рамках отчетного периода 2014 года включая тех, которые умерли после начала антиретровирусного лечения, тех, которые прекратили лечение, а также тех, за кем был утрачен контроль через 60 месяцев	439	272	167	56	383	8	0
Дополнительно к тем, кто продолжают получать антиретровирусное лечение в 60 месяцев после его начала указанных выше,							
запрашивается разбивка тех, которые не находились на лечении при исполнен	IИИ 60 М ∣	есяцев	от его	начала			
Число выбывших из лечения (пропали из поля зрения)					0		
Число прервавших лечение	382						
Число умерших					180		

# 4.2.1с Процент ВИЧ-инфицированных ЛУИН, которые, по имеющейся информации, продолжают получать антиретровирусное лечение в 60 месяцев после его начала

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Система Электронного слежения

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система ЭС за случаями ВИЧ- была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 г. также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включая разработку новых инструментов получения данных для анализа. Данный показатель отражает пациентов, которые начали АРВ лечение в 2009 году.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014г. - до 31.12.2014г.)

	Bce	Мужчины	Женщины	Моложе 25	25 и старше
Процент ВИЧ-положительных потребителей инъекционных наркотиков, которые еще живы и которые, по имеющимся данным, продолжают получать APT через 60 месяцев после ее начала	45	45	44	40	45
Число ВИЧ-положительных ПИН, которые еще живы и которые, по имеющимся данным, продолжают получать APT через 60 месяцев после ее начала	106	89	17	2	104
Общее число ВИЧ-положительных потребителей инъекционных наркотиков, которые начали получать APT в 2009 году, и предположительно должны были достичь определенных результатов через 60 месяцев после ее начала в отчетный период	236	197	39	5	231

(2014), включая тех, кто умер после начала АРТ, тех, кто прекратил получать АРТ, а			
также тех, с кем был утерян контакт для наблюдения на 60 месяце			

### 4.3аЧисло учреждений здравоохранения, предоставляющие АРВ терапию

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Программный мониторинг.

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

Данные мониторинга и оценки программ. АРТ в РК предоставляется только в Центрах СПИД (22) и в Центре Мать и Дитя (1)

Период сбора данных (даты от 01.01.2014г. - до 31.12.2014г.)

Число учреждений здравоохранения, предоставляющие APB терапию (то есть назначают лечение и/или проводят последующее клиническое наблюдение)	
Государственные	23
Частные	
Неуказанные/другие	
Разбив	ка по типу учреждения
Стационар	
Амбулатория	23
Дородовая служба	
Туберкулезная служба	
Службы, предоставляющие услуги при ИППП	
Неизвестно/не уточняется	

### 4.3b Учреждения здравоохранения, предоставляющие антиретровирусную терапию детям

Актуален ли показатель/тематика Да Нет	
Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да н	ет
Другие инструменты измерения/источники	
Программный мониторинг.	
Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методоло	ргии:
На сегодняшний день в Казахстане в 15 регионах (областях) предоставляют лечение детям с ВИЧ полодительным статусом, колечении	торые нуждаются в АРТ -
Период сбора данных (даты от 01.01.2014г до 31.12.2014г.)	
Таблица для ввода данных:	
Число учреждений здравоохранения, предоставляющие педиатрическое APB терапию (назначение и/или клиническое наблюдение), в том числе	15
Государственные	15

4.4 Процент учреждений здравоохранения, отпускающих антиретровирусные (APB) препараты для антиретровирусной терапии, которые испытывали дефицит хотя бы одного из необходимых APB-препаратов в течение последних 12 месяцев

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Частные

Неизвестно/не уточняется

Другие инструменты измерения/источники

Программный мониторинг

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2014 г. ни одно из учреждений здравоохранения, отпускающих антиретровирусные (АРВ) препараты для антиретровирусной терапии не испытывали дефицит хотя бы одного из необходимых АРВ-препаратов.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014г. - до 31.12.2014г.)

#### Таблица для ввода данных:

Процент учреждений здравоохранения, отпускающих антиретровирусные (АРВ) препараты, которые испытывали	0
нехватку хотя бы одного из необходимых АРВ-препаратов в течение последних 12 месяцев	
Число учреждений здравоохранения, отпускающих антиретровирусные (АРВ) препараты, которые испытывали	0
нехватку одного ли нескольких необходимых АРВ-препаратов в течение последних 12 месяцев	
Общее число учреждений здравоохранения, отпускающих антиретровирусные (АРВ) препараты	23

# 4.5 Процент ВИЧ-положительных людей с первым результатом числа клеток CD4 < 200 клеток/µL в 2014 г.

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да

Процент ВИЧ-положительных людей с первым результатом числа клеток CD4 < 200 клеток/мкл в 2014 г.	
Число ВИЧ-положительных людей с первым результатом числа клеток CD4 < 200 клеток/мкл в 2014 г.	
Общее число ВИЧ-положительных людей с первым результатом числа клеток CD4 в 2014 г.	

### 4.6 Помощь при ВИЧ-инфекции

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Программный мониторинг.

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система электронного слежения за случаями ВИЧ-инфекции (далее система ЭС) была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. В 2012 году был разработан инструмент оценки качества введенных данных на полноту и точность. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 года также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включаю разработку новых инструментов получения данных для анализа.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014г. - до 31.12.2014г.)

	Bce	Мужчи	Женщи	Пол	Молож	15+	Возраст
		ны	ны	неизвес	e 15		неизвес
				тен			тен
4.6.а Общее число взрослых и детей, включенных в програму помощи при ВИЧ-инфекции на конец отчетного периода	14010	8438	5572	0	397	13613	0
4.6.в Число взрослых и детей, впервые начавшие получать помощь при ВИЧ в отчетный период	2238	1721	517	0	30	2208	0

### 4.6 а (EUR). Уход в связи с ВИЧ (дополнительная разбивка для стран Европейского региона)

#### Источник/Комментарии

Система электронного слежения

Таблица для ввода данных:

	ЛУИН	MCM	Гетеросексуальный контакт	Вертикальн ый путь	Другие или неизвестные
4.6.а Общее число взрослых и детей, включенных в програму помощи при ВИЧ-инфекции на конец отчетного периода	6907	150	6202	236	515

# 4.7 а Процент людей, получающих АРТ, прошедших тестирование на вирусную нагрузку, у которых регистрировалось подавление вирусной нагрузки в отчетный период

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Система электронного слежения

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система электронного слежения за случаями ВИЧ-инфекции (далее система ЭС) была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. В 2012 году был разработан инструмент оценки качества введенных данных на полноту и точность. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 года также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включаю разработку новых инструментов получения данных для анализа.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014г. - до 31.12.2014г.)

Таблица для ввода данных:

	Bce	Мужчин ы	Женщин ы	Пол неизвес тен	Моложе 15	15+	Возраст неизвес тен
Процент (%) людей, получающих АРТ, прошедших тестирование на вирусную нагрузку, у которых регистрировалось подавление вирусной нагрузки в отчетный период	66,4	63,5	70,2		83,5	64,8	
Процент людей, получающих АРТ, протестированных на вирусную нагрузку, у которых она составила ≤1000 копий/мл в отчетный период	2845	1573	1272		298	2547	
Число получающих АРТ, протестированных на вирусную нагрузку в отчетный период	4287	2476	1811		357	3930	

### 4.7в Процент лиц на APT прошедших тест на вирусную нагрузку и чья вирусная нагрузка меньше 1000 копий после 12 месяцев лечения

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Система электронного слежения

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система электронного слежения за случаями ВИЧ-инфекции (далее система ЭС) была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи

ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. В 2012 году был разработан инструмент оценки качества введенных данных на полноту и точность. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 года также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включаю разработку новых инструментов получения данных для анализа.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014г. - до 31.12.2014г.)

### Таблица для ввода данных:

	Bce	Мужчины	Женщины	Пол неизвест	Моло же 15	15 и старше	Возраст неизвес
				ен		•	тен
Процент людей, получающих АРТ, протестированных на вирусную нагрузку, у которых она составила ≤1000 копий/мл через 12 месяцев терапии	76	72	80		83	75	
Число людей, получающих АРТ, протестированных на вирусную нагрузку в отчетный период и имеющих сниженную вирусную нагрузку (то есть ≤1000 копий/мл)	1948	1061	887		257	1691	
Число людей, протестированных в отчетный период на вирусную нагрузку через 12 месяцев лечения	2570	1465	1105		311	2259	

# 4.7с Процент людей, получающих APT, прошедших тестирование на вирусную нагрузку, у которых был зарегистрирован неопределяемый уровень вирусной нагрузки в отчетный период

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Система электронного слежения

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система электронного слежения за случаями ВИЧ-инфекции (далее система ЭС) была внедрена во всех центрах СПИД Республики

Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. В 2012 году был разработан инструмент оценки качества введенных данных на полноту и точность. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 года также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включаю разработку новых инструментов получения данных для анализа.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014г. - до 31.12.2014г.)

#### Таблица для ввода данных:

	Bce	Мужчины	Женщины	Пол неизвест ен	Моло же 15	15 и старше	Возраст неизвес тен
Процент людей, получающих АРТ, прошедших тестирование на вирусную нагрузку, у которых был зарегистрирован неопределяемый уровень вирусной нагрузки в отчетный период	11,2	10,8	11,7		6,4	11,6	
Процент людей, получающих АРТ, протестированных на вирусную нагрузку, у которых она составила ≤ 50 копий/мл в отчетный период	480	268	212		23	457	
Число получающих АРТ, протестированных на вирусную нагрузку в отчетный период	4287	2476	1811		357	3930	

Снизить уровень смертности от туберкулеза среди людей, живущих с ВИЧ, на 50% к 2015 году

### 5.1 Процент оценочного числа ВИЧ-инфицированных больных с ТБ, получавших лечение в связи с ТБ и ВИЧ

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Программный мониторинг

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система электронного слежения за случаями ВИЧ-инфекции (далее система ЭС) была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. В 2012 году был разработан инструмент оценки качества введенных данных на полноту и точность. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 года также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС. включаю разработку новых инструментов получения данных для анализа.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014г. - до 31.12.2014г.)

#### Таблица для ввода данных:

	Bce	Мужчины	Женщины	Моложе 15	15 и старше
Число людей, живущих с ВИЧ, которые получали комбинированную	472	358	114	2	470
антиретровирусную терапию в соответствии с национально утвержденными					
протоколами лечения (или стандартами ВОЗ/ЮНЭЙДС), и которые начали					
получать лечение ТБ (в соответствии с руководящими принципами					
национальной программы по ТБ) в течение отчетного года					

Примечание: оценки числа случаев ТБ среди ВИЧ-позитивных будут доступны в конце июля на основе данных, представленных странами. Если вы захотите увидеть оценочные данные за прошлый год, чтобы иметь представление об охвате, посетите веб-сайт WHO TB Data **Download page** 

5.2 Процент взрослых и детей, живущих с ВИЧ, впервые включенных в программу помощи при ВИЧ, у которых был выявлен активный туберкулез

Актуален ли показатель/тематика

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года)

Да

Нет

Другие инструменты измерения/источники

Программный мониторинг и система электронного слежения

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система электронного слежения за случаями ВИЧ-инфекции (далее система ЭС) была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. В 2012 году был разработан инструмент оценки качества введенных данных на полноту и точность. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 года также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включаю разработку новых инструментов получения данных для анализа.

#### Период сбора данных (даты от 01.01.2014г. - до 31.12.2014г.)

Таблица для ввода данных:

The state of the s	Bce	Мужчин	Женщин	Пол	Моложе	15+	Возраст
		ы	ы	неизвес	15		неизвес
				тен			тен
Процент взрослых и детей, живущих с ВИЧ, впервые включенных в программу помощи при ВИЧ, у которых был выявлен активный туберкулез	10,9	10,7	11,2		6,7	10,9	
Число взрослых и детей, живущих с ВИЧ, впервые включенных в программу помощи при ВИЧ, у которых был выявлен активный туберкулез, за отчетный период	243	185	58		2	241	
Общее число взрослых и детей, впервые включенных в програму помощи "до АРТ" или "АРТ" в отчетный период Данный знаменатель должен быть таким же, как знаменатель показателя 5.3	2238	1721	517		30	2208	

## 5.3 Процент взрослых и детей, впервые включенных в программу помощи при ВИЧ-инфекции, начавших профилактическое лечение изониазидом (ПЛИ)

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Система электронного слежения

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система электронного слежения за случаями ВИЧ-инфекции (далее система ЭС) была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. В 2012 году был разработан инструмент оценки качества введенных данных на полноту и точность. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 года также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включаю разработку новых инструментов получения данных для анализа. Примечание: из числа взрослых и детей, впервые включенных в программу помощи при ВИЧ-инфекции (впервые взятые на диспансерный учёт), решением врачебной комиссией нуждались в профилактическом лечении ТБ – 805 ЛЖВ (охват из числа нуждающихся – 36%). После взятия на диспансерный учет, ЛЖВ проходит флюро- или рентгенологическое обследование и клинический скрининг на ТБ, в дальнейшем направляется в фтизиатрическую службу для решения вопроса о назначении профилактического лечение изониазидом (ПЛИ).

Период сбора данных (даты от 01.01.2014г. - до 31.12.2014г.)

#### Таблица для ввода данных:

	Bce
Процент взрослых и детей, впервые включенных в программу помощи при ВИЧ, начавших профилактическое	36,0
лечение изониазидом	
Число взрослых и детей, впервые включенных в программу помощи при ВИЧ ("до АРТ" и "АРТ"), начавших также	805
(получивших хотя бы одну дозу) профилактическое лечение изониазидом, за отчетный период	
Помощь при ВИЧ-инфекции включает период "до АРТ" и период "АРТ"	

Число взрослых и детей, впервые включенных в программу помощи при ВИЧ ("до АРТ" и "АРТ"), за отчетный период
Данный знаменатель должен быть таким же, как знаменатель показателя 5.2

# 5.4 Процент взрослых и детей, включенных в программу помощи при ВИЧ-инфекции, у которых статус в отношении ТБ оценивался и был зарегистрирован во время их последнего визита

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Другие инструменты измерения/источники

Программный мониторинг и система электронного слежения

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

В 2012 году система электронного слежения за случаями ВИЧ-инфекции (далее система ЭС) была внедрена во всех центрах СПИД Республики Казахстан. Данная система представляет собой интегрированную компьютерную систему, предназначенную для сбора, хранения, передачи и анализа эпидемиологических, клинических и лабораторных данных на все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции. Система ЭС позволяет получать оперативную информацию в любой степени детализации, в т.ч. о проведении АРТ и ее эффективности, ко-инфекции ТБ/ВИЧ, профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку. На текущий момент завершен ретроспективный ввод данных. В 2012 году был разработан инструмент оценки качества введенных данных на полноту и точность. На регулярной основе РЦ СПИД осуществляет проверку введенных данных. В течение 2014 года также проводилась работа по совершенствованию системы ЭС, включаю разработку новых инструментов получения данных для анализа.

Другие данные по этой теме, которые не соответствуют ячейкам ниже представленного показателя. Пожалуйста, укажите методологию и ссылки на источники первичных данных:

В знаменатель "Общее число взрослых и детей, включенных в программу помощи при ВИЧ в отчетный период" вошли ВИЧ положительные лица, которые состояли на Д-учете в течение 2014 года (в эту цифру вошли умершие, выбывшие в отчетном периоде), без учета тех пациентов, которые болели активным туберкулезом в отчетном периоде.

Период сбора данных (даты от 01.01.2014г. - до 31.12.2014г.)

#### Таблица для ввода данных:

	Bce
Процент взрослых и детей, включенных в программу помощи при ВИЧ, у которых статус в отношении ТБ	78,0
оценивался и был зарегистрирован во время их последнего визита	
Число взрослых и детей, включенных в программу помощи при ВИЧ, у которых статус в отношении ТБ оценивался	12446
и был зарегистрирован во время их последнего визита	
Помощь при ВИЧ-инфекции включает период "до АРТ" и период "АРТ"	
Общее число взрослых и детей, включенных в программу помощи при ВИЧ в отчетный период	15956

### Ликвидировать глобальный дефицит ресурсов для борьбы со СПИДом к 2015 году

# 6.1 Внутренние и международные расходы в связи со СПИДом с разбивкой по категориям и источникам финансирования

Актуален ли показатель/тематика Да Нет
Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет
Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):
Другие инструменты измерения/источники
Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

Другие данные по этой теме, которые не соответствуют ячейкам ниже представл ссылки на источники первичных данных:	пенного показателя. Пожалуйста, укажите методологию и
Период сбора данных (даты от - до)	
Таблица для ввода данных:	
Электронная версия доступна онлайн.	
Загрузить бланк Матрицы национального финансирования, <u>GARPR-6-1_ru.xlsx</u> (н	а английском)
Затем, выгрузите заполненный бланк, нажав на кнопку "Добавить файл"	
Отчетные годы	
Пожалуйста, введите отчетные годы ниже в обратном хронологическом порядке	. [Добавьте столько, сколько необходимо]
Дата начала отчетности	Дата окончания от

### Устранение гендерного неравенства

7.1 Доля женщин в возрасте 15-49 лет живущих в браке или имевших интимного партнера, которые подвергались физическому или сексуальному насилию со стороны партнера-мужчины в

### течение последних 12 месяцев)

Актуален ли показатель/тематика Да Нет
Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет
Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):
Другие инструменты измерения/источники
Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:
Другие данные по этой теме, которые не соответствуют ячейкам ниже представленного показателя. Пожалуйста, укажите методологию и ссылки на источники первичных данных:
Период сбора данных (даты от - до)
Размер выборки - Число респондентов участвовавших в исследовании
Таблица для ввода данных:

	Все женщ ины	ВИЧ + жен щин ы	ВИЧ - женщ ины	Женщин ы, ВИЧ- статус которых неизвест ен	Женщ ины 15 – 19 лет	ВИЧ+ женщины 15 – 19	ВИЧ - женщины 15 – 19	Женщины, ВИЧ-статус которых неизвестен (в возрасте от 15 до 19 лет)	Женщи ны 20 – 24 лет	ВИЧ+ женщин ы 20 – 24	ВИЧ - женщины 20 – 24	Женщи ны, ВИЧ- статус которы х неизве стен (в возраст е от 20 до 24 лет)	Женщи ны 25 – 49 лет	ВИЧ+ женщ ины 25 – 49	ВИЧ - женщ ины 25 – 49	Женщины, ВИЧ- стату с которых неизв естен (в возра сте от 25 до 49 лет)
Доля (%) женщин в возрасте 15-49 лет живущих в браке или имевших интимного партнера, которые подвергались физическому или сексуальному насилию со стороны партнерамужчины в течение последних 12 месяцев																
Число женщин в возрасте 15-49 лет, у которых в настоящее время есть или когдалибо был интимный партнер и которые																

указали на то,										İ
что они										1
подвергались										1
физическому										i
или										i
сексуальному										i
насилию со										i
стороны, по										i
крайней мере,										i
одного из										i
СВОИХ										i
партнеров за										i
последние 12										i
месяцев										i
Общее число										
опрошенных										i
женщин в										i
возрасте 15-49										i
лет, у которых										i
в настоящее										i
время есть										i
или когда-										i
либо был										ĺ
интимный										ĺ
										1
партнер	1		1		l	l	l	l	l l	<u>.                                    </u>

комментариев ниже. Пожалуйста, загрузите любые соответствующие доклады с помощью кнопки "Добавить файл" вверху этой стран	іицы.

Если доступны данные о насилии по гендерному признаку в отношении ключевых групп, включите, пожалуйста, эти данные в поле для

## Решение проблем стигмы и дискриминации

#### 8.1 Дискриминирующее отношение к людям, живущим с ВИЧ

Актуален ли показатель/тематика Да Нет

Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет

Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):
Другие инструменты измерения/источники
Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:
Другие данные по этой теме, которые не соответствуют ячейкам ниже представленного показателя. Пожалуйста, укажите методологию и ссылки на источники первичных данных:
Период сбора данных (даты от - до)
Этот показатель был включен в GARPR впервые в рамках отчетного раунда 2014 года. Поскольку этот показатель является относительно новым, вероятнее всего многие страны не смогут предоставить отчеты по данному показателю в ходе отчетного раунда за 2015 год. Вместо этого странам предлагается предоставить отчетные данные по предыдущей версии вопроса 1. "Стали бы вы покупать свежие овощи у хозяина магазина или продавца, если бы вы знали, что у этого человека СПИД?" Этот вопрос входит в плановые ОДЗ во многих странах. В будущих отчетных раундах страны должны будут предоставлять полную отчетность по показателю.
Размер выборки - Число респондентов участвовавших в исследовании
Таблица для ввода данных:

	Bce	Мужчины (все)	Мужчины 15-19	Мужчины 20-24	Мужчины 25-49	Женщины , все	Женщины (все)	Женщины 15-19	Женщины 20-24	Женщины 25-49
Ответили "Нет" на	вопрос 1 "В									
Процент	Bonpoo : B	Si Obi Kyimini	OBOMPIO OBO	щи у продав		, bqu, 003171 01				
респондентов в										
возрасте 15-49										
лет, которые										
ответили "Нет"										
на вопрос 1 "Вы										
бы купили										
свежие овощи у										
продавца или										
торговца, если										
бы знали, что										
этот человек										
болен ВИЧ?"										
Число										
респондентов в										
возрасте 15-49										
лет, которые										
ответили "Нет"										
на вопрос 1										
Число всех										
респондентов в										
возрасте 15-49										
лет, которые										
слышали о ВИЧ.										
Ответили "Не										
знаю", "Не										
уверен (-а)" или										
"Зависит от										
обстоятельств"										
Ответили "Нет" на	вопрос 2 "Ка	ак Вы думае	ге, могут ли	дети, живущ	ие с ВИЧ, хо	дить в школ	у вместе с В	ИЧ-негативн	ыми детьми	?"
Процент		-	-	_						
респондентов в										
возрасте 15-49										

	1	1	1	ı	ı	1	
лет, которые							
ответили "Нет"							
на вопрос 2							
Число							
респондентов в							
возрасте 15-49							
лет, которые							
ответили "Нет"							
на вопрос 2							
Число всех							
респондентов в							
возрасте 15-49							
лет, которые							
слышали о ВИЧ							
Ответили "Не							
знаю", "Не							
уверен (-а)" или							
"Зависит от							
обстоятельств"							
Число всех							
респондентов в							
возрасте от 15 до							
49 лет, которые							
ответили "Не							
знаю", "Не							
уверен (-а)",							
"Зависит от							
обстоятельств"							
на Вопрос 2							
Ответили "Нет" на о	ба вопроса			 	 		
Процент							
респондентов в							
возрасте 15-49							
лет, которые							
ответили "Нет"							
на оба вопроса							
Число							

респондентов в возрасте 15-49					
лет, которые					
ответили "Нет"					
на оба вопроса					
Число всех респондентов в					
возрасте 15-49					
лет, которые слышали о ВИЧ.					

### Укрепление социальной интеграции ВИЧ-инфицированных больных

## 10.1 Посещаемость школ детьми-сиротами

Актуален ли показатель/тематика Да Нет
Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет
Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):
Другие инструменты измерения/источники
Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

Другие данные по этой теме, которые не соответствуют ячейкам ниже представленного показателя. Пожалуйста, укажите методологию и

ссылки на источники первичных данных:					
Период сбора данных (даты от - до)					
Таблица для ввода данных:					
Часть А					
	Bce	Мужчины	Женщины		
Процент (%) Текущая посещаемость школ детьми-сиротами (в возрасте 10-14 лет, в возрасте учеников начальной школы, средней					

#### Часть Б

школы)

этом посещают школу

Число детей, потерявших обоих родителей

Число детей в возрасте 10-14 лет, в возрасте учеников начальной школы и средней школы, которые потеряли обоих родителей и при

	Bce	Мужчины	Женщины
Процент (%) Текущий показатель посещения школы для детей в			
возрасте 10-14 лет, а также в возрасте учеников начальной школы и			
средней школы, у которых оба родителя живы и которые живут			
хотя бы с одним из родителей			
Число детей в возрасте 10-14 лет, в возрасте учеников начальной			
школы и средней школы, у которых оба родителя живы, которые			
живут, по крайней мере, с одним из родителей и которые посещают			
школу			
Число детей, у которых оба родителя живы и которые живут, по			
крайней мере, с одним из родителей			

### 10.2 Внешняя финансовая поддержка наиболее бедных домохозяйств

Таблица для ввода данных:

Актуален ли показатель/тематика Да Нет						
Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет						
Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):						
Другие инструменты измерения/источники						
Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:						
Другие данные по этой теме, которые не соответствуют ячейкам ниже представленного показателя. Пожалуйста, укажите методологию и ссылки на источники первичных данных:						
Период сбора данных (даты от - до)						

	Bce
Доля наиболее бедных домохозяйств, которые получали финансовую помощь из внешних, источников в течение последних 3 месяцев	
Число наиболее бедных домохозяйств, которые получали финансовую помощь в	
какой – либо форме из внешних, источников в течение последних 3 месяцев	
Внешняя финансовая помощь – бесплатная финансовая помощь (гранты, выплачи- ваемые	
наличными, помощь по оплате обучения в школе, материальная помощь на обучение,	
помощь, выплачиваемая наличными или предоставляемая в натуральной форме для	
создания источников дохода, пособие на пропитание, предоставляемое домохозяйствам,	
или материальная или финансовая помощь на обеспечение места проживания),	
источником которой не являются друзья, члены семьи или соседи, если только они не	
работают в группе или организации, действующей на уровне общины. Источником	
внешней финансовой помощи, как правило, является национальное правительство или	
какая-либо организация гражданского общества	
Общее число наиболее бедных домохозяйств	
Наиболее бедные домохозяйства – домохозяйства, находящиеся в нижнем квинтиле	
материального благосостояния. Для обеспечения унифицированного подхода к	
мониторингу достигнутого прогресса и составлению и представлению отчетности о	
нем на национальном и глобальном уровнях страны должны придерживаться точного	
определения показателя и методики его измерения. Это позволит осуществлять	
мониторинг изменений во времени и проводить сравнения между разными странами. В то	
же время, страны могут добавлять или исключать другие категории (например, другие	
квинтили материального благосостояния) на местном уровне в зависимости от	
потребностей страны в разработке и реализации национальных программ.	

## Аррх.1. Показатели по ВИЧ/гепатитам (EURO/PAHO)

## EUR15. Число взрослых и детей, получающих помощь при ВИЧ-инфекции и прошедших скрининг на гепатит В

Актуален ли показатель/тематика Да Нет	
Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет	
Инструменты измерения / источники  (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):	
Другие инструменты измерения/источники	
Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:	
Другие данные по этой теме, которые не соответствуют ячейкам ниже представленного показателя. Пожалуйста, укажите методологию и ссылки на источники первичных данных:	

lериод сбора данных (даты от - до)	
аблица для ввода данных:	
	Bce
Числитель Число взрослых и детей, получающих помощь при ВИЧ и прошедших скрининг на гепатит В с антигеном HBs, в отчетном году	
Результат теста: положительный анализ на поверхностный антиген вируса гепатита В	
Дополнительная информация Число взрослых и детей, получающих помощь при ВИЧ, прошедших скрининг на гепатит В, у которых гепатит В был диагностирован в отчетном году	
Актуален ли показатель/тематика Да Нет Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете п	
1нструменты измерения / источники  (тип исследования или другие методы, выбрать из с	писка):
Іругие инструменты измерения/источники	
] Ополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных	данных, описание методологии:

Другие данные по этой теме, которые не соответствуют ячейкам ниже представленного показателя. Пожалуйста, укажите методологию и ссылки на источники первичных данных:					
Период сбора данных (даты от - до)					
Таблица для ввода данных:					
	Bce				
Процент ВИЧ-положительных лиц с гепатитом В, соответствующих критериям назначения лечения гепатита В, получавших лечение гепатита В и ВИЧ-инфекции					
Число ВИЧ-положительных лиц с гепатитом В, соответствующих критериям					
назначения лечения гепатита В и ВИЧ-инфекции, получавших эффективные АРВ-препараты для лечения обеих инфекций в отчетном году					
Число ВИЧ-положительных лиц с гепатитом В, соответствующих критериям					
назначения лечения гепатита В и ВИЧ-инфекции, в отчетном году					
EUR17. Число взрослых и детей, получающих помощь при ВИЧ гепатит С	Ч-инфекции и прошедших скрининг на				
Актуален ли показатель/тематика Да Нет					
Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет					
Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из списка):					
Другие инструменты измерения/источники	Другие инструменты измерения/источники				

Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных	х данных, описание методологии:
<del></del>	
Другие данные по этой теме, которые не соответствуют ячейкам ниже представленного п ссылки на источники первичных данных:	оказателя. Пожалуйста, укажите методологию и
Период сбора данных (даты от - до)	
Таблица для ввода данных:	
	Bce
Числитель: Число взрослых и детей, включенных в программу помощи при ВИЧ- инфекции, которые прошли скрининг на гепатит С с использованием теста на антитела к ВГС а/b, в течение отчетного года	
Результат теста: положительный анализ на гепатит С	

EUR18. Процент ВИЧ-положительных лиц с гепатитом С, соответствующих критериям

Число взрослых и детей, включенных в программу помощи при ВИЧ-инфекции, прошедшим скрининг на гепатит C, которым диагноз гепатита C был поставлен в

Дополнительная информация

отчетном году

### назначения лечения гепатита С и получавших лечение гепатита С

Актуален ли показатель/тематика Да Нет			
Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете	прошлого года)	Да	Нет
Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать из с	списка):		
Другие инструменты измерения/источники			
Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичных	х данных, описан	ие мето	дологии:
Другие данные по этой теме, которые не соответствуют ячейкам ниже представленного по ссылки на источники первичных данных:	оказателя. Пожал	уйста, у	кажите методологию и
Период сбора данных (даты от - до)			
Таблица для ввода данных:			
			Bce

Процент ВИЧ-положительных лиц с гепатитом С, соответствующих критериям	
назначения лечения гепатита С, получавших лечение гепатита С	
Число ВИЧ-положительных лиц с гепатитом С, соответствующих критериям	
назначения лечения гепатита С, получавших лечение гепатита С в отчетном году	
Число ВИЧ-положительных лиц с гепатитом С, соответствующих критериям	
назначения лечения гепатита С, в отчетном году	
, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
P1b Вопросы по политике и программной деятельности	
Актуален ли показатель/тематика Да Нет	
Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отче	ете прошлого года) Да Нет
Инструменты измерения / источники (тип исследования или другие методы, выбрать и	из списка):
Другие инструменты измерения/источники	
Дополнительная информация о введенных данных, напр., ссылки на источник первичн	ных данных, описание методологии:
Другие данные по этой теме, которые не соответствуют ячейкам ниже представленного ссылки на источники первичных данных:	о показателя. Пожалуйста, укажите методологию и

\_\_\_\_\_

Период сбора данных (даты от - до)

#### А. Тестирование и консультирования в связи с ВИЧ

Для каждого набора вопросов, отметьте, пожалуйста: да, нет, не знаю.

1) Группы населения. Учтены ли в руководящих принципах по тестированию и консультированию в связи с ВИЧ на:

Дети

- 🏓 Да
- 📍 Нет
- Неизвестно

Подростки

- • Да
- **—** Нет
- Неизвестно

Ключевые группы

Относится к мужчинам, имеющим половые контакты с мужчинами, заключенным, потребителям инъекционных наркотиков, работникам секс-бизнеса, трансгендерным лицам.

- 🖣 Да
- Нет
- Неизвестно
- 2) Консультирование и тестирование на ВИЧ по инициативе медицинских работников. Рекомендуется ли в существующих руководящих принципах по тестированию и консультированию в связи с ВИЧ проводить консультирование и тестирование на ВИЧ по инициативе медицинских работников для:

Всех контактных лиц в медицинских учреждениях

- 📍 Да
- • Heт
- Неизвестно

Всех беременных женщин

- . да
- • Нет
- Неизвестно

Всех пациентов педиатрических отделений

- Да
- . He-

• Неизвестно

Всех людей в противотуберкулезных клиниках

- . да
- Hen
- Неизвестно

Всех людей в КВД

- 🖣 Да
- Нет
- Неизвестно

Всех людей, получающих услуги в связи с гепатитами

- 📍 Да
- Нет
- Неизвестно

Всех представителей ключевых групп, посещающих специализированные медицинские учреждения

- 🏓 Да
- Нет
- Неизвестно

Других групп населения

- 🔎 да
- 📍 Нет
- Неизвестно

Уточните, пожалуйста:

3) Тестирование по месту жительства. Рекомендуется ли в существующих руководящих принципах по тестированию и консультированию в связи с ВИЧ:

Проводить консультирование и тестирование на ВИЧ по месту жительства

- 📍 Да
- • Нет
- Неизвестно

Использовать экспресс-тесты

- 🏓 да
- • Нет
- Неизвестно

Использовать экспресс-тесты для получения результатов в тот же день

- 🏓 Да
- Нет
- Неизвестно

Экспресс-тесты, проводимые не медицинскими специалистами

- Да
- • Heт
- Неизвестно
- 4) Тестирование и консультирование в связи с ВИЧ для пар/ партнеров. Рекомендуется ли в существующих руководящих принципах по тестированию и консультированию в связи с ВИЧ:

Тестирование и консультирование в связи с ВИЧ для пар/ партнеров в учреждениях всех типов

- 🖣 Да
- 📍 Нет
- Неизвестно

Тестирование и консультирование в связи с ВИЧ для пар/ партнеров в программах ППМР

- 🏓 Да
- • He

• Неизвестно

• Да, заполнена

• Впроцессе

### В. Антиретровирусная терапия

1) Каков статус руководящих принципов по АРБ	3?	
Пожалуйста, загрузите копию документа/ доку	ументов если они доступны. Месяц и год последней полной опубликованной версии	Отдельный или консолидированный?
Руководящие принципы по АРТ для взрослых		
Руководящие принципы по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР)		
Руководящие принципы по педиатрической АРТ		
2) Применяются ли рекомендации, изложенные лечения и профилактики ВИЧ-инфекции в наци		ьзованию АРВ-препаратов для
а) Рекомендации по АРТ для взрослых:		

• Нет	
• Ф Другое	
Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, пояснит	е
b) Руководящие принципы по ППМР:	
• Да, заполнена • В процессе • Нет	
• Другое	
Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, пояснит	е
с) Руководящие принципы педиатрической АРТ:	
• Да, заполнена	
• В процессе	
• Нет	
• Пругое	

3) Какими являются национальные целевые ориентиры в связи с АРТ:

Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните

а) Цель 1	в отношении чи	исла людей, получающих АРТ:
	Число	Год
1:		
2:		
b) Какої	й целевой охват	АРТ беременных женщин в программах ППМР* (например, ХХ% до 2015 г.)
	Процент	Год
1:		
2:		
4) Какон	во рекомендова	нное пороговое значение числа клеток CD4 для назначения АРТ взрослым и подросткам с бессимптомным течением
вич?		
		с руководящими принципами или постановлениями Министерства здравоохранения)? ▼ ариант "Другое", пожалуйста, уточните:
⊏СЛИ В	ы выорали ва	дриант другое ,пожалуиста, уточните.
,	•	ские подходы применяются в ходе реализации назначения АРТ детям и подросткам, у е число клеток CD4 составляет 500?
		<u>▼</u>
Если в	ы выбрали ва	ариант "Другое", пожалуйста, уточните:

с) Какие практические подходы применяются в ходе реализации назначения АРТ детям и подросткам
независимо от числа клеток CD4?
Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, уточните:
(5) Если национальные принципы рекомендуют пороговое значение 500 CD4, отдается ли приоритет людям с CD-≤ 350 или людям с продвинутой клинической стадией заболевания?
Если да, пожалуйста, уточните
Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните
6) Какими являются критерии для начала АРТ у младенцев и детей, живущих с ВИЧ, утвержденные в национальных руководящих принципах?
а) Возрастной порог для лечения всех детей, независимо от симптомов в соответствии с руководящими
принципами или постановлениями Министерства здравоо хранения:
Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните
b) Каков статус реализации политики, утвержденной выше?
Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните
с) пороговые значения числа клеток CD4 у детей в возрасте 5 лет и старше с бессимптомным течением ВИЧ в соответствии с руководящими принципами или постановлениями Министерства здравоохранения:
Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните

d) Какие практические подходы применяются для использования порогового значения количества клеток CD4 равного 500 для назначения начала АРТ детям в возрасте 5 лет и старше?

------

Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните 🖡

- (7) Рекомендуют ли национальные принципы АРТ для всех ВИЧ-инфицированных пациентов с активным ТБ?
  - 🔎 Да
  - Hen
  - Другое

Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните

- 8) Рекомендуется ли в национальных руководящих принципах назначение АРТ всем ВИЧ-положительным пациентам с гепатитом В с серьезными заболеваниями печени?
  - 💆 Да
  - • Hen
  - Другое

Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните

- 9) Рекомендуют ли национальные принципы АРТ для ВИЧ-положительного партнера у серодискордантных пар?
  - 🖣 Да
  - He

• Другое

Если другие рекомендации, пожалуйста, уточните

- 10) Рекомендуется ли в национальных руководящих принципах лечение ВИЧ-положительных людей, которые являются представителями ключевых групп\*, независимо от числа клеток CD4? (Примите во внимание, что такой рекомендации нет в Сводном руководстве по использованию АРВ-препаратов для лечения и профилактики ВИЧ-инфекции за 2013 год) \*Относится к мужчинам, имеющим половые контакты с мужчинами, заключенным, потребителям инъекционных наркотиков, работникам секс-бизнеса, трансгендерным лицам.
  - Да
  - • He

- Не беременные взрослые (мужчины, женщины и трансгендерные лица)
- Беременные женщины
- Подростки (в возрасте от 10 до 19 лет)
- Дети < 10 лет</li>
- Ни то, ни другое

#### Схемы

12) Является ли комбинация Тенофовир + Ламивудин или (Эмтрицитабин) + Эфавиренз предпочтительной схемой APB-препаратов первого ряда в национальных руководящих принципах для:	
а) Взрослых и подростков	
• Да	
• <sup>●</sup> Нет	
• Другое	
Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните	
b) Беременных женщин	
• Ф Да	
• • Нет	
• Другое	
Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните	
13) Используются ли в стране комбинации АРВ-препаратов с фиксированной дозировкой как предпочтительные схемы препаратов первого ряда?	
• Да, одна таблетка один раз в день	
• Да, 2 комбинированных лекарственных препарата с фиксированной дозировкой + лекарственный	

препарат

• Het
• Другое
Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните
14) Существует ли политика постепенного отказа от использования ставудина (d4T)?
а) Взрослых и подростков
• Да, полностью прекращено
• Да, частично прекращено
• Другое
Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните
b) Детей
• Да, полностью прекращено
• Да, частично прекращено
• Другое
Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните

15) Является ли комбинация Зидовудин + Ламивудин или (Эмтрицитабин) + Атазанавир/ритонавир (или
Лопинавир/ритонавир) предпочтительной схемой АРВ-препаратов второго ряда для взрослых и подростков в
национальных руководящих принципах?

- 🖣 Да
- **Н**ет
- Другое

Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните

Если другое, пожалуйста, уточните

17) Является ли схема лечения на основе Лопинавира/ритонавира (LPV/r) предпочтительной для всех младенцев и детей, живущих с ВИЧ, младше 36 месяцев (независимо от воздействия ННИОТ) в национальных руководящих принципах?

18) Является ли Эфавиренз (EFV) рекомендованным в качестве предпочтительного ННИОТ для начала лечения детей в возрасте 3 лет и старше?

- 📍 Да
- • Нет
- Другое

Если другая рекомендация, пожалуйста, уточните

19) Какой является рекомендованная основа НИОТ для начала лечения детей в возрасте 3-10 лет?
Если другая рекомендация, пожалуйста, уточните
20) Какой является рекомендованная основа НИОТ для начала лечения подростков весом > 35 кг и не младше 10 лет? ————————————————————————————————————
Мониторинг
21) Использует ли страна технологию определения CD4 в пункте оказания помощи?
• Да
• • Нет
a) Если да, у какой доли районных больниц есть возмож <u>ности дл</u> я проведения тестирования на определение
числа клеток CD4? Предоставьте оценочные данные (%)
b) Какая доля учреждений первичной медико-санитарной помощи имеет доступ к проведению тестирования на определение числа клеток CD4 для тестирования их пациентов на месте или в ближайшем
специализированном учреждении)? Дайте оценку (%)
22) Каковы национальная политика в отношении вирусной нагрузки и уровень ее реализации?

а) Политика в отношении вирусной нагрузки для взрослых и уровень ее реализации:
b) Политика в отношении вирусной нагрузки для подростков и уровень ее реализации:
c) Политика в отношении вирусной нагрузки для детей и уровень ее реализации:
23) Какая стратегия тестирования вирусной нагрузки используется для мониторинга эффектов лечения?
Для каждого:
а) Взрослые:
Первое плановое тестирование:
Последующие тестирования через:
Намеченные цели (на основе предположительного отсутствия реакции на АРТ):
• Да
• • Heт

b) Подростки:
Первое плановое тестирование:
Последующие тестирования через:
Намеченные цели (на основе предположительного отсутствия реакции на АРТ):
Ф Да
• Нет
с) Дети:
Первое плановое тестирование:
Последующие тестирования через:
Намеченные цели (на основе предположительного отсутствия реакции на АРТ):
• Ф да
• Нет
24) Каковы рекомендации для мониторинга вирусной нагрузки для:
а) Взрослых?
Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните

b) Подростков? ————————————————————————————————————				
с) Детей?				
Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните				
Оказание услуг				
25) Какие из следующих условий оказания услуг включены в национальную политику, касающуюся АРТ для:				
а) Взрослые?				
• Предоставление АРТ в противотуберкулезных учреждениях поставщиками услуг при ТБ				
• — Лечение ТБ в учреждениях, предоставляющих АРТ и специалистами по АРТ				
• Предоставление АРТ в клиниках ОЗМР специалистами по ОЗМР				
• Предоставление АРТ в учреждениях, проводящих опиоидную заместительную терапию				
• Сбщинные медработники участвуют в оказании поддержки пациентам на АРТ				
• Другое				
Если другое, уточните				
b) Дети?				
• Предоставление АРТ в противотуберкулезных учреждениях поставщиками услуг при ТБ				

•	□ Леч	ение ТБ в учреждениях, предоставляющих АРТ и специалистами по АРТ			
•	• Предоставление АРТ в клиниках ОЗМР специалистами по ОЗМР				
•	• Предоставление АРТ в учреждениях, проводящих опиоидную заместительную терапию				
•	□ Общ	инные медработники участвуют в оказании поддержки пациентам на АРТ			
•	□ Дру	roe			
Если	и другое	уточните			
26) K	акой из с	педующих видов политики борьбы с коинфекциями проводится?			
а) Вз	рослые:				
•	Прос	рилактическая терапия изониазидом (ИПТ) для людей, живущих с ВИЧ			
•	□ Инт	енсивное выявление случаев ТБ среди ЛЖВ			
•	□ Инф	екционный контроль в связи с ТБ для ЛЖВ			
•	Прос	филактика котримоксазолом			
•	□ Диа	гностика и ведение больных с гепатитом С в рамках медицинской помощи в связи с ВИЧ			
•	• Тестирование на гепатиты В и С в клиниках АРТ				
	Bar				
•	Бак	цинация против гепатита В в клиниках АРТ			
•		цинация против гепатита В в клиниках АРТ ение гепатита С проводится в клиниках АРТ			

Если другое, уточните
b) Дети
<ul> <li>Профилактическая терапия изониазидом (ИПТ) для людей, живущих с ВИЧ</li> <li>Интенсивное выявление случаев ТБ среди ЛЖВ</li> <li>Инфекционный контроль в связи с ТБ для ЛЖВ</li> <li>Профилактика котримоксазолом</li> <li>Диагностика и ведение больных с гепатитом С в рамках медицинской помощи в связи с ВИЧ</li> <li>Тестирование на гепатиты В и С в клиниках АРТ</li> <li>Вакцинация против гепатита В в клиниках АРТ</li> <li>Лечение гепатита С проводится в клиниках АРТ</li> <li>Другое</li> </ul>
Если другое, уточните

## С.Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР)

1) Имеется ли у вас национальный план по ликвидации передачи ВИЧ от матери ребенку?

- • Да
- He

Если да, укажите цель или цели в отношении тепмов снижения ПМР и год Если да, укажите цель или цели по устранению ПМР (например, число случаев/ целевая группа) и год

2) Имеется ли у вас национальный план для ликвидации передачи сифилиса от матери ребенку?

3) Какие тесты используют в вашей стране для скрининга беременных женщин на сифилис?

Лабораторные нетрепонемные серологические тесты (например, RPR/VDRL)

- • Да
- • He

Лабораторные трепонемные серологические тесты (например, ТРРА, ТРНА)

- Да
- • Нет

c) Трепонемные экспресс-тесты на сифилис (например, Bioline, Determine, Chembio, и т.п.)
• Да
• Het
4) Какой вариант ППМР рекомендуется в настоящее время в вашей стране (в соответствии с руководящими принципами или постановлениями Министерства здравоохранения)?
Если Варианты В или В+, пожалуйста, уточните, с какого года
5) Как на практике применяют Вариант В+ для лечения ВИЧ-положительных беременных женщин?  ———————————————————————————————————
Если вы выбрали вариант "Другое", пожалуйста, поясните
6) Если в настоящее время используется Вариант А, запланирован ли переход к Вариантам В или В+?
• • Да
• HeT
Если да, уточните, в каком году

7) Какая схема АРТ первого ряда рекомендуется в настоящее время в вашей странедля беременных и кормящих грудью женщин с ВИЧ-

инфекцией?	<u> </u>
Если другое, пож	алуйста, уточните

8) Какая схема ППМР рекомендуется в настоящее время в вашей стране для младецев, контактировавших с ВИЧ, и ее продолжительность?

Схема ППМР, рекомендуемая в настоящее время на национальном уровне для младенцев, контактировавших с



9) Существует ли национальная рекомендация в отношении вскармливания младенцев, контактировавших с

- 10) Если грудное вскармливание рекомендовано для ВИЧ-положительных женщин и контактировавших с ВИЧ младенцев, установлена ли его продолжительность?
  - 🖣 да
  - • He

Если да, укажите продолжительность в месяцах

D.	Инфекци	и, пе	редаває	емые по	ловым і	путем

1) Существуют ли национальные руководящие принципы или рекомендации по лечению ИППП?	
. • да	
• Нет	
Если да, укажите год их последнего обновления	
2) Существует ли в вашей стране национальная стратегия или план действий по профилактике и контролю ИППП?	
•	
• Нет	
3) Проводится ли в вашей стране мониторинг устойчивости гонококка к противомикробным препаратам?	
Е. Основные группы населения	
1) На какие из следующих основных или уязвимых групп населения четко ориентирована национальная политика или национальные плань области борьбы с ВИЧ?	зΙВ
• Ключевые группы подросткового возраста	
• Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами	
• Заключенные в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа	
• Лица, потребляющие инъекционные наркотики	
• Работники секс-бизнеса (мужчины и женщины)	
• Трансгендерные лица	

2) Есть ли у вас оценки численности ключевых групп для следующих групп:				
•		Ключевые группы подросткового возраста		
•		Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами		
•		Заключенные в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа		
•		Лица, потребляющие инъекционные наркотики		
•		Работники секс-бизнеса (мужчины и женщины)		
•		Трансгендерные лица		
лечению и уходу в связи с ВИЧ для потребителей инъекционных наркотиков реализуются в вашей стране?  а) Программы обмена игл и шприцев (ПОШ)				
•	•	Да		
•	•	Нет		
b.i) Опиоидная заместительная терапия (ОЗТ)				
•	•	Да		
•	•	Нет		
b.ii) Д	Įруги	е программы лечения наркотической зависимости		
	•	Да		

- Hen
- с) Обеспечение налоксоном в сообществах
  - . да
  - Нет
- d) Консультирование и тестирование на ВИЧ
  - . да
  - **Н**ет
- е) Антиретровирусная терапия
  - 🔎 да
  - Нет
- f) Профилактика и лечение инфекций, передающихся половым путем (ИППП)
  - . да
  - 🖣 Нет
- g) Комплексная программа распространения презервативов
  - 🖣 да
  - He

h) Целевы	е информация, образование и коммуникации (ИОК)
. •	Да

- і) Профилактика, диагностика, лечение и вакцинация портив вирусного гепатита
  - . да
  - **В** Нет

Нет

- ј) Профилактика, диагностика и лечение туберкулеза
  - . да
  - Нет
- 4) Заключенные в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа: Какие из следующих компонентов комплексного пакета услуг по профилактике, диагностике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для ключевых групп реализуются в вашей стране?
- а) Комплексная программа распространения презервативов и лубрикантов
  - . да
  - Нет
- b) Мероприятия по снижению вреда от употребления психоактивных веществ (например, ПОШ и ОЗТ)
  - Да

•	 Нет

- с) Поведенческие вмешательства
  - 🗣 да
  - Нет
- d) Консультирование и тестирование на ВИЧ
  - . да
  - Нет
- е) Лечение и уход в связи с ВИЧ
  - 🔎 да
  - Нет
- f) Профилактика и ведение случаев коинфекции и сопутствующих заболеваний (вирусного гепатита, туберкулеза, психических заболеваний)
  - 💆 Да
  - 🖣 Нет
- g) Мероприятия в области сексуального и репродуктивного здоровья
  - Да
  - He

5) Работники секс-бизнеса: Какие из следующих компонентов комплексного пакета услуг по профилактике, диагностике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для ключевых групп реализуются в вашей стране?

- а) Комплексная программа распространения презервативов и лубрикантов
  - • да
  - **9** Нет
- b) Мероприятия по снижению вреда от употребления психоактивных веществ (например, ПОШ и ОЗТ)
  - . да
  - Нет
- с) Поведенческие вмешательства
  - 🔎 да
  - Нет
- d) Консультирование и тестирование на ВИЧ
  - . да
  - Нет
- е) Лечение и уход в связи с ВИЧ
  - . да

•
f) Профилактика и ведение случаев коинфекции и сопутствующих заболеваний (вирусного гепатита, туберкулеза, психических заболеваний)
•
• Нет
g.i) Лечение ИППП, имеющих клинические проявления
• ● да
• Нет
g.ii) Скрининг на ИППП с бессимптомным течением
. • <sub>Да</sub>
• Нет
g.iii) Периодическое лечение предположительных случаев ИППП
•
• Het
6) Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами: Какие из следующих компонентов комплексного пакета услуг по профилактике, диагностике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для ключевых групп реализуются в вашей стране?

а) Комплексная программа распространения презервативов и лубрикантов

- b) Мероприятия по снижению вреда от употребления психоактивных веществ (например, ПОШ и ОЗТ)
- с) Поведенческие вмешательства
- d) Консультирование и тестирование на ВИЧ

  - Нет
- е) Лечение и уход в связи с ВИЧ

  - Нет
- f) Доконтактная профилактика (ДКП)

• Het	
д) Профилактика и ведение случаев коинфекции и сопутствующих заболеваний (вирусного гепатита, туберкулез	, психических заболеваний)
• Да	
• Нет	
д.і) Лечение ИППП, имеющих клинические проявления	
.  • да	
• Нет	
g.ii) Скрининг на ИППП с бессимптомным течением	
. • <sub>Да</sub>	
• Нет	
7) Трансгендерные лица: Какие из следующих компонентов комплексного пакета услуг по профилактике, диагнос с ВИЧ для ключевых групп реализуются в вашей стране?	тике, лечению и уходу в связи
а) Комплексная программа распространения презервативов и лубрикантов	
•	
• Нет	

b) Мероприятия по снижению вреда от употребления психоактивных веществ (например, ПОШ и ОЗТ)

- • да
- He
- с) Поведенческие вмешательства
  - 🔎 да
  - Нет
- d) Консультирование и тестирование на ВИЧ
  - . да
  - • Heт
- е) Лечение и уход в связи с ВИЧ
  - 💌 да
  - Нет
- f) Профилактика и ведение случаев коинфекции и сопутствующих заболеваний (вирусного гепатита, туберкулеза, психических заболеваний)
  - 🖣 да
  - Нет
- g.i) Лечение ИППП, имеющих клинические проявления
  - . да

. • H	Іет
g.ii) Скринин	іг на ИППП с бессимптомным течением
. • ,	<b>ļ</b> a
• • H	Іет
<b><i>G. ДКП и</i></b> 1) Предостав	<b>ПКП</b> вляется ли в стране ДКП?
. • д	Įa
• • н	Іет
	чните, пожалуйста, для кого именно: вляется ли в стране ПКП?
. • д . • н	ļa leт
	чните, пожалуйста, для кого именно:

3) Какие медицинские препараты рекомендованы для:
а) Взрослых и подростков: (пожалуйста уточните)  b) Детей: (пожалуйста уточните)
4) Количество выписанных рецептов (за отчетный год)
а) Взрослым/подросткам b) Детям
5) Пожалуйста, укажите причину/ причины по которой /которым были выписаны рецепты (например, в связи с профессией, не связано с профессией, и т.п.)

## Н. Эпиднадзор

1) Проводит ли страна дозорный эпиднадзор среди специальных групп населения?
і) Женщины, посещающие учреждения дородовой помощи
•
•
Если да, пожалуйста, укажите
Как часто (годы)
Число участков
Год последнего обследования
іі.а) Работники секс-бизнеса
. ● да
• Нет
Если да, пожалуйста, укажите
Как часто (годы)
Число участков
Год последнего обследования

п.b) Лица, употребляющие инъекционные наркотики
• Да • Нет
Если да, пожалуйста, укажите
Как часто (годы) Число участков Год последнего обследования
тод последнего обследования
іі.с) Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами
• Да
• Нет
Если да, пожалуйста, укажите
Как часто (годы)
Число участков
Год последнего обследования
ii.d) Трансгендерные лица

. • да

• Нет
Если да, пожалуйста, укажите
Как часто (годы) Число участков Год последнего обследования  іі.е) В тюрьмах и других учреждениях закрытого типа
• Да • Нет Если да, пожалуйста, укажите
Как часто (годы) Число участков Год последнего обследования
Другие группы населения
• Да • Нет
Если да, уточните, пожалуйста, группы населения:

Как часто (годы) Число участков Год последнего обследования <i>I Мониторинг и оценка</i>
1) Каким является нынешний статус планирования МиО в рамках ответных действий сектора здравоохранения на вич/спид?
Национальный план по МиО существует
• Да
• Нет
Если да, укажите год последнего обновления
Обзор системы МиО проведен
•
• Нет
Если да, укажите год последнего рассмотрения
Проведение обзора системы МиО запланировано

• Ф да
• Het
Если да, пожалуйста, укажите, на какой год запланировано <i>J. Лекарственная устойчивость ВИЧ</i>
1) Проводила ли страна за последние 2 года эпиднадзор за лекарственной устойчивостью ВИЧ (ЛУВИЧ) в соответствии со следующими протоколами ВОЗ?
а) Обследования лекарственной устойчивости до лечения
• Ф да
• Нет
Год последнего обследования
b) Обследования приобретенной лекарственной устойчивости
• Да
• Нет
Год последнего обследования
с) Обследования педиатрической лекарственной устойчивости

•	
• Нет	
Год последнего обследования	
d) Обследование работы клиник с использованием индикаторов раннего предупреждения о лекарственной устойчивости ВИЧ	
• Да • Нет	
Год последнего обследования	
<ul> <li>К. Эпиднадзор за устойчивостью</li> <li>1) Принимаются ли в стране систематические постоянные меры по мониторингу токсичности АРВ-препаратов за исключением подходо пассивного фармакологического надзора?</li> </ul>	)B
•	
• Нет	
2) Если да, какие подходы используются в настоящее время?	
<ul> <li>Отчетность дозорных участков о токсичности</li> <li>Активный эпидемиологический надзор в когортах, установленный для получения доступа к ряду результатов лечения</li> <li>Активный эпидемиологический надзор в когортах, установленный исключительно для мониторинга токсичности</li> <li>Регистр беременных</li> </ul>	

• Наблюдение врожденных дефектов
• Мониторинг пар матерей и младенцев во время грудного вскармливания
L. Стратегический план и обзор
Если возможно, пожалуйста укажите даты для:
1) Эпидемиологического анализа:
а) Когда был проведен последний эпидемиологический анализ? (пожалуйста, укажите [месяц]/ [год]) b) Когда запланирован следующий эпидемиологический анализ? (пожалуйста, укажите [месяц]/ [год])
2) Программных и финансовых анализов разрывов:
а) Когда были проведены последние программные и финансовые анализы разрывов? (пожалуйста, укажите [месяц]/ [год]) b) Когда запланированы следующие программные и финансовые анализы разрывов? (пожалуйста, укажите [месяц]/ [год])
3) Каким является статус разработки национальной программы по ВИЧ/СПИДу (ВИЧ-инфекция включена в сектор здравоохранения)?
Национальный стратегический план (сектора здравоохранения) по борьбе с ВИЧ-инфекцией существует и действует

• Нет
Если да, пожалуйста, укажите период действия: с (год)
Обзор программы по борьбе с ВИЧ-инфекцией (сектора здравоохранения) проведен
• Да • Нет
Если да, пожалуйста, укажите дату
Следующий обзор программы по борьбе с ВИЧ-инфекцией (сектора здравоохранения) запланирован
• Да • Нет
Если да, пожалуйста, укажите дату
4) Учитывает ли нынешняя национальная стратегия (сектора здравоохранения) по ВИЧ следующие элементы:
<ul> <li>Обеспечение всеобщего доступа к АРТ</li> <li>Сотрудничество между службами по ВИЧ и другими, включая службу репродуктивного здоровья</li> <li>Усиление систем здравоохранения</li> <li>Снижение неравенства</li> </ul>

## М. Репродуктивное здоровье и исследования

Имеете ли вы в вашей стране пункты оказания услуг, обеспечивающие надлежащую медицинскую и психологическую помощь и поддержку мужчинам и женщинам, которые подверглись изнасилованию или пережили инцест? Надлежащая медицинская и психологическая помощь и поддержка включает рекомендации и соответствует рекомендациям клинических и политических руководящих принципов ВОЗ - Реагирование на насилие со стороны сексуального партнера и сексуальное насилие в отношении женщин (2013 г.)

- Предоставление оперативной поддержки, известной под названием "психологическая первая помощь"
- Предоставление экстренной контрацепции женщинам, обратившимся за помощью в течение 5 дней
- Осуществление безопасного аборта в соответствии с национальным законом, если женщина беременна в результате изнасилования
- Предоставление постконтактной профилактики ИППП и ВИЧ (в течение 72 часов после сексуального нападения), в случае необходимости
  - Да
  - Hen

## 0. Заголовок

Актуален ли показатель/тематика Да Нет
Имеются ли данные (Пожалуйста, не вводите повторно данные представленные в отчете прошлого года) Да Нет
Инструменты измерения / источники <mark>(тип исследования или другие методы, выбрать из списка)</mark> :
Другие инструменты измерения/источники
<b>Дополнительная информация о введенных данных</b> , напр., ссылки на источник первичных данных, описание методологии:

Другие данные по этой теме, которые не соответствуют ячейкам ниже представленного показателя. Пожалуйста, укажите методологию и ссылки на источники первичных данных:
Период сбора данных (даты от - до)
Обзор для документирования ситуации в 2014 г.

Служба по средствам для лечения и диагностики ВИЧ/СПИДа (AMDS) при Департаменте ВОЗ по ВИЧ/СПИДу восьмой год подряд проводит "Обследование по использованию схем антиретровирусной терапии в странах с низким и средним уровнем доходов". Вопросник 2015 г. охватывает использование APB-препаратов у взрослых и детей как для антиретровирусной терапии (APT), так и для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР), а также использование лабораторных тестов для мониторинга APT. Для сбора необходимой для заполнения вопросника информации за период с 1 января по 31 декабря 2014 г., пожалуйста, обращайтесь к компетентным сотрудникам соответствующих программ по APT, ППМР, национальных лабораторий и программ по закупкам. Мы будем признательны, если компетентное лицо, представляющее нам данные, будет иметь возможность проверить полноту заполнения вопросника, а также точность и достоверность информации. Результаты этого обследования будут использованы на глобальном и региональном уровнях для анализа тенденций в использовании APB-препаратов, наблюдающихся на глобальном и региональном уровнях. Кроме того, они будут использованы для прогнозирования глобальных потребностей в APB-препаратах, которые будут обсуждаться с производителями APB-препаратов и диагностических средств, а также с донорскими организациями в целях предотвращения глобального дефицита. Результаты этого обследования будут использованы на глобальном и региональном уровнях для анализа тенденций в использовании APB-препаратов, наблюдающихся на глобальном и региональном уровнях. Кроме того, они будут использованы для прогнозирования глобальных потребностей в APB-препаратах, которые будут обсуждаться с производителями APB-препаратов и диагностических средств, а также с донорскими организациями в целях предотвращения глобального дефицита. На страновом уровне ВОЗ проанализирует ответы всех стран для создания фактологических бюллетеней по каждой из них, в которых будет представлена конкретная стратегическая информация, необходимая для того, чтобы помочь руководителям пр

затратных и более эффективных вмешательств. Мы будем признательны, если вы заполните приложенный вопросник и пришлете его нам вместе с вопросником по GARP (Отчетность о ходе работы по осуществлению глобальных мер в ответ на ВИЧ/СПИД). Если у вас будут вопросы относительно заполнения вопросника, пожалуйста, обращайтесь к д-ру Vincent Habiyambere (habiyamberev@who.int), Департамент по ВИЧ/СПИДу, ВОЗ-Женева.

Загрузить бланк Вопросник 2015 г., <u>2015-ARV SURVEY en.doc</u> (на английском)