

Елдік есеп, 2024 жыл.

Қазақстан Республикасы 2021 жылғы маусымда БҰҰ Бас Ассамблеясында қабылданған АИТВ және ЖИТС бойынша саяси декларацияны қолдады, сол арқылы қоғамдық денсаулыққа төнетін қауіп-қатер ретінде АИТВ эпидемиясын тоқтату жөніндегі жаһандық күш-жігерге бейілділігін растады. АИТВ және ЖИТС бойынша саяси декларацияны қабылдау еліміздің тұрақты даму мақсаттарына қол жеткізуге, халықтың негізгі топтарының өкілдері мен АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың профилактикасына, емделуіне және күтіміне тең қолжетімділікті қамтамасыз етуге ұмтылысын көрсетеді.

АИТВ және ЖИТС бойынша саяси декларацияда көрсетілген жаһандық міндеттемелерді орындау мақсатында Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі 2023 жылғы 16 наурызда "Қазақстан Республикасында АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі 2023-2026 жылдарға арналған шараларды іске асыру туралы" Жол картасын бекітті. Жол картасы АИТВ-ны декриминализациялау (қылмыссыздандыру), АИТВ-мен байланысты стигма мен кемсітушілік деңгейін төмендету және 95-95-95 мақсаттарына жету сияқты негізгі бағыттарды қамтиды.

Қазақстан Республикасының аумағында АИТВ инфекциясының таралуын бағалау және эпидемиологиялық жағдайға жан-жақты талдау жүргізу мақсатында Қазақ дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығы тұрақты түрде тиісті эпидемиологиялық деректерге жүйелі мониторингті және терең талдауды жүзеге асырады. Бүгінгі таңда республикада АИТВ инфекциясы бойынша ахуал тұрақты болып қалуда. Қазақстан АИТВ инфекциясының шоғырланған сатысында тұр, әсіресе халықтың негізгі топтарында таралуда.

Ресми деректерге сәйкес, Қазақстан Республикасында АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың (АӨСА) болжамды саны шамамен 42 000 адамды құрайды, оның 83% - ы өзінің АИТВ-мәртебесі туралы біледі. Елімізде АИТВ-ға тестілеу тегін жүргізіледі және жалпыға қолжетімді. 2024 жылы АИТВ инфекциясына 4 640 942 зерттеу жүргізілді, бұл Қазақстан Республикасы азаматтарының 21% -ын тестілеумен қамтуды құрайды.

2024 жылы халықтың негізгі топтары мен АӨСА жыныстық серіктестерінің өкілдері арасында қашықтықтан өзін-өзі тестілеу үшін экспресс-тесттерді қолданудың екі есе өсуі байқалды (2024 жылы — 1650 экспресс-тест, 2023 жылы 816 болған). Өзін-өзі тестілеу тәсілін енгізу де айтарлықтай кеңейді: егер 2023 жылы практика еліміздің 5 өңірінде қолданылса, 2024 жылы Қазақстан Республикасының барлық 20 өңірін қамтыды.

2024 жылы Қазақстанда АИТВ инфекциясының 4003 жағдайы анықталды, оның ішінде шетел азаматтары арасында - 192 жағдай, ҚР азаматтары арасында – 3811 жағдай (100 мың адамға шаққандағы көрсеткіш-19,0), 46 жағдайға төмендеу

(-1,2%) байқалады. Жағдайдың 13,9% - ы инъекциялық есірткіні қолданумен байланысты парентеральды берілу жолына тиесілі (2023 жылы 17,8%). АИТВ жұқтырудың басым жолы - жыныстық жол, 81,9% құрайды, оның ішінде гетеро – 71,6%, гомо – 10,3%, парентеральды жол – 13,9% құрайды. Елдегі эпидемиологиялық ахуалда оң динамика байқалады: 2024 жылы АИТВ инфекциясының жаңа жағдайын тіркеудің өсу қарқыны -0,8%-дан -1,2% - ға дейін төмендеуді жалғастырды.

Инъекциялық есірткі қолдану кезінде АИТВ-ның парентеральды жолмен берілуі айтарлықтай төмендеді: мұндай жағдайлардың үлесі 18% - дан 13,9% - ға дейін төмендеді. Мұндай төмендеу есірткіні қолданатын адамдардың арзан және қолжетімді синтетикалық есірткілерге ауысуына байланысты болып отыр, бұл тұтынудың басқа үлгісімен жүреді және ИЕТА үшін профилактикалық бағдарламаларды қайта қарауды қажет етеді. Сондай-ақ, биомінез-құлықтық зерттеулердің нәтижелері бойынша инъекциялық есірткіні тұтынатын адамдардың (ИЕТА) болжамды санының - алдыңғы кезеңдегі 79 900-ден 2024 жылы 74 000-ға дейін төмендеуі тіркелді.

2024 жылы АИТВ инфекциясына қарсы іс-қимыл саласында қол жеткізілген оң нәтижелерге қарамастан, профилактикалық бағдарламалардың жоғары тиімділігіне қол жеткізуге кедергі келтіретін жекелеген проблемалық аспектілер сақталып отыр. Осындай мәселелердің бірі денсаулық сақтау жүйесінде де, ЖИТС-сервистік ҮЕҰ қызметінде де "Анықталмайтын = берілмейтін" (Н=Н) тәсілін жеткіліксіз қолдану болып табылады. Бұл ғылыми негізделген тәсіл стигманы азайту және АРТ емдеуге бейімділігін жақсарту үшін маңызды екендігіне қарамастан, күнделікті практика мен ақпараттық науқандарға жеткілікті түрде интеграцияланбаған күйінде қалып отыр. Ер адамдармен жыныстық қатынасқа түсетін ер адамдар (ЕЖЕ) арасында қатынасуға дейінгі профилактика (ҚДП) бағдарламаларымен жеткіліксіз қамту ерекше алаңдаушылық туғызады. Еліміздің бірқатар өңірлерінде (мысалы, Атырау, Ақтау, Орал қалаларында) осы негізгі топпен жұмыс істейтін ЖИТС-сервистік ұйымдар әлі де жоқ, бұл ЕЖЕ тобына қолжетімділікті және профилактикалық қызмет көрсетуді айтарлықтай шектейді. Осыған байланысты Жастар денсаулық орталықтарында, медициналық-санитариялық алғашқы көмек мекемелерінде және жеке меншік клиникаларда АИТВ инфекциясының қатынасуға дейінгі профилактикасы бойынша қызметтердің болуы мен қолжетімділігі туралы ақпараттық-түсіндіру жұмыстарын жандандыру талап етіледі. Сондай-ақ, "95-95-95" стратегиясының бірінші мақсатына жетудің негізгі құралдарының бірі ретінде индекстік тестілеу практикасын кеңейту бойынша күш-жігерді арттыру қажет, атап айтқанда: АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың 95% - ы өзінің мәртебесі туралы хабардар болуын қамтамасыз ету. АӨСА-ның жыныстық және парентеральды серіктестерін индекстік тестілеу АИТВ инфекциясын ерте анықтау бағдарламаларының

ажырамас бөлігі болуы керек. Осы бағыттағы жүйелі шаралардың болмауы елімізде АИТВ инфекциясының жаңа жағдайлары санының одан әрі өсуіне әкелуі мүмкін.

Саяси декларация және мониторинг негіздемесі

1. Барлығы үшін АИТВ-ның біріктірілген профилактикасы

ЖИТС бойынша жаһандық міндеттемелерді орындау контекстінде Қазақстанда ДДҰ-ның 2022 жылғы "Халықтың негізгі топтары үшін АИТВ, вирустық гепатиттердің және ЖЖБИ алдын алу, диагностикалау, емдеу және күту бойынша жиынтық ұсынымдар" нұсқаулығына сәйкес барлық негізгі профилактикалық іс-шаралар іске асырылады: АИТВ/ЖЖБИ/ВГ инфекциялары туралы консультация беру және тестілеу, оның ішінде үкіметтік емес ұйымдар базасында АИТВ-ға тестілеу және өзін-өзі тестілеу; халықтың негізгі топтарының жыныстық серіктестері үшін индекстік тестілеу тәсілі қолданылады, бұл АИТВ-ға тестілеудің қамтылуы мен тиімділігін жақсартуға мүмкіндік береді, ақпараттық-танымдық жұмыс; презервативтер мен лубриканттарға қол жеткізу; инъекциялық есірткіні тұтынатын адамдар (ИЕТА) үшін зиянды азайту бағдарламасы - инелер мен шприцтерге қол жеткізу; опиат агонистерімен (метадон) қолдау терапиясы); қатынасуға дейінгі профилактика (ҚДП) және қатынарудан кейінгі профилактика (ҚКП); АИТВ-ға байланысты стигма мен кемсітушілікке қарсы күрес жөніндегі құрылымдық шараларды, тең-теңімен әдісі бойынша аутрич жұмыс және консультация форматындағы профилактикалық жұмысты қамтитын үкіметтік емес ұйымдардың қатысуымен профилактика; әртүрлі медициналық: АИТВ/ЖЖБИ/ВГ, туберкулез емдеу, анадан балаға АИТВ/ мерез / ВГ берілуінің алдын алу, репродуктивтік денсаулық бойынша қызметтер, психологиялық және медициналық-әлеуметтік көмек көрсету мәселелері бойынша қызметтерді алу үшін қажетті мамандарға қайта жіберу және сүйемелдеу. Барлық қызметтер еліміздің барлық 20 өңірінде медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде (бұдан әрі – МӘМС) тегін ұсынылады. 114 Сенім пункті (88 стационарлық және 25 жылжымалы) және 27 Достық кабинет жұмыс істейді.

Мәселен, 2024 жылы шприцтер, презервативтер және ақпараттық-танымдық коммуникациялар (АТК) ұсына отырып, зиянды азайту бағдарламалары 52 624 ИЕТА-ны қамтыды, бұл бағалау санының 66% -ын құрайды-79 900 ИЕТА. Барлығы 10 333 385 шприц таратылды; профилактикалық бағдарламаларға тартылған 1 ИЕТА-ға 196 шприц таратылды. АИТВ – ға 46 981 ИЕТА тексерілді-қамтудың 95%-ы. ИЕТА арасында 18 ҮЕҰ жұмыс істеді, оның ішінде мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс алғандар- 9 ҮЕҰ.

Ер адамдармен жыныстық қатынасқа түсетін ерлер (ЕЖЕ) қоғамдастығы арасында презервативтер, лубриканттар, АТК бере отырып, профилактикалық бағдарламаларды (бұдан әрі- ПБ) іске асыру жалғасуда. 2024 жылы 20 871 ЕЖЕ қамтылды - бағалау санының 29%-ы (71 000 ЕЖЕ). Барлығы 3 197 712 презерватив таратылды. Профилактикалық бағдарламаларға енгізілген 1 ЕЖЕ-ге 153 презерватив таратылды. 2 123 162 лубрикант таратылды, 1 ЕЖЕ-ге 102 лубрикант таратылды. АИТВ-ға - 18 417 ЕЖЕ тексерілді - ПБ қамтудың 94%-ы. ЕЖЕ тобымен 23 ҮЕҰ жұмыс істеді, оның ішінде мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс алғандар-10 ҮЕҰ.

Презервативтермен және АТК бере отырып, профилактика бағдарламаларымен секс-жұмыскерлерді (СЖ) қамту 18 423 СЖ құрады - бағалау санының 84%-ы (21 980). 3 589 931 презерватив таратылды, АИТВ профилактика бағдарламасына тартылған бір СЖ-ге 195 презерватив берілді. АИТВ-ға тексерілді - 16 563 СЖ - ПБ қамтудың 90%-ы. СЖ тобымен 20 ҮЕҰ жұмыс істеді, оның ішінде мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс алғандар - 9 ҮЕҰ.

Қазақстанда зиянды азайту қызметтерін негізгі алушылар өткен немесе қазіргі уақытта опиоидтарды қолданатын адамдар болып табылады. Жаңа синтетикалық заттарды қолданатын адамдар тобына шығу үкіметтік емес ұйымдар арқылы зиянды азайту жобаларын жүзеге асыратын аутрич жұмыскерлер үшін де қиын міндет болып табылады. Синтетикалық есірткілерге тәуелділіктің алдын алу мен емдеудің тиімді тәсілдері жоқ. Жаңа психоактивті заттар – химсексті қолданудың өсуі – кластерлік – АИТВ инфекциясының жыныстық берілу жолының тез өсуіне әкеледі.

Негізгі тәуекел топтары арасында эпидемияға қарсы жұмыс мынадай инновациялық тәсілдерді қолдана отырып, ХНТ-ны профилактикалық бағдарламалармен қамтуды одан әрі кеңейтуге бағытталған:

- Әлеуметтік желілерді тестілеу: ҮЕҰ базасында бұл кеңірек қамтуды және сенімділікті, өзін-өзі, индекстік тестілеуді қамтамасыз етеді - АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың (АӨСА) байланыста болғандары арасында АИТВ-ның жаңа жағдайларын тиімді анықтауға мүмкіндік береді.
- SMM-мамандарды және веб-аутричтерді оқыту, олардың ерекшеліктері мен қажеттіліктеріне бейімделген ХНТ-мен ақпараттық-білім беру жұмыстарын жүргізу.
- Жаңа психобелсенді заттар (ПБЗ) бойынша Психикалық денсаулық орталықтарымен бірлескен жұмыс, бағдарламаларды осы топтардың ерекшеліктеріне бейімдеу.

ЖИТС, туберкулез және безгекке қарсы күрес жөніндегі Жаһандық қордың Kaz-H-RAC/3508 "Қазақстан Республикасында халықтың негізгі топтары арасында АИТВ инфекциясының эпидемиясын тежеу жөніндегі 2024-2026 жылдарға арналған тұрақты стратегиялық шараларды іске асыру" гранты

шеңберінде 2024 жылы халықтың негізгі топтарын (ХНТ) профилактикалық бағдарламалармен қамтуды қамтамасыз ету мақсатында жеке қорғану құралдары (ИЕТА мен ЕЖЕ үшін презервативтер, ЕЖЕ үшін лубриканттар) сатып алынды.

Инъекциялық есірткі тұтынатын адамдар (ИЕТА) арасында профилактикалық іс-шаралар 4 коммерциялық емес ұйымның (ҰЕҰ) күшімен 3 өңірде жүзеге асырылады. 2024 жылы 60 аутрич-жұмыскер профилактикалық қызметтермен (шприцтер, презервативтер, ақпараттық-танымдық материалдар) 5 818 ИЕТА-ны қамтыды. Бұл ұлттық қамтудың 9%-ын құрайды. Жалпы, елімізде 20 өңірде 52 624 ИЕТА қамтылды, бұл бағалау санының 66% -ын құрайды (79 900 адам).

2024 жылы ер адамдармен жыныстық қатынасқа түсетін ер адамдар және трансгендер адамдар үшін профилактикалық бағдарламалар 8 ҰЕҰ қатысуымен 8 өңірде жүзеге асырылды.

- **ЕЖЕ:** 87 аутрич – жұмыскер 7 333 адамды қамтыды, бұл жалпы ұлттық қамтудың 35% -ын құрайды (20 871 адам немесе ЕЖЕ бағалау санының 29%-ы - 71 000).
- **Трансгендер адамдар (ТГА):** 8 аутрич-жұмыскер 134 трансгендер адамдарға қызмет көрсетті. Оның ішінде 131 адам (98%) АИТВ-ға тестілеуден өтті, анықталған жағдайлар тіркелген жоқ. 59 ТГА жіберілді, оның 8-і ҚДП ала бастады. Жалпы еліміз бойынша профилактикалық бағдарламаларға 285 ТГА жүгінді, оның 205-і (72%) тестілеуден өтті. Жобалық өңірлердің ҰЕҰ-ның трансгендер адамдарды қамтуға қосқан үлесі 47% құрайды.

АИТВ қатынасуға дейінгі профилактикаға (ҚДП)

2024 жылдың соңындағы жағдай бойынша:

- ҚДП-ға барлығы **10 552 адам** тартылды.
 - **1 174 адам (11%)** — үзіліссіз курс алды;
 - **9 378 адам (89%)** — үздіксіз курс алды.

Оның ішінде **6 827 адам** ҚДП-ға алғаш рет тартылды:

- 1 967 ЕЖЕ (28,85%)
- 3 023 ИЕТА (44%)
- 1 845 секс жұмыскер (СЖ) (27%)
- 12 трансгендер адам (0,15%)

ҰЕҰ-ның ҚДП қамтуға қосқан үлесі

- **ЕЖЕ:** жобалық өңірлердегі ҰЕҰ 936 ЕЖЕ-ні тартты, бұл осы өңірлерде ЕЖЕ қамтудың 67% -ын және Ұлттық қамтудың 47% -ын құрайды.
- **ИЕТА:** ҰЕҰ 486 ИЕТА-ны қамтыды (жобалық өңірлерде қамтудың 41%-ы және Ұлттық қамтудың 15,5%-ы).

- **ТГА:** жобалық өңірлерде ҚДП алатын барлық 8 трансгендер адамды ҮЕҰ тартты, бұл өңірлік қамтудың 100% -ын және Ұлттық қамтудың 67% -ын құрайды.

Трансгендер адамдарға арналған консультациялық қызметтер: ЖТБЖҚ жүзеге асыратын жоба шеңберінде – трансгендер адамдар ҮЕҰ-дан аутич-қолдауды да, сонымен қатар онлайн-консультацияны қоса алғанда, "Достық эндокринологтан" мамандандырылған қызметтерді де алады. 2024 жылы 50 трансгендер осындай консультацияларды пайдаланды.

Ақпараттық қолдау:

vich.kz деген мамандандырылған сайт құрылды және орыс және қазақ тілдерінде жұмыс істейді. Онда АИТВ, оның диагностикасы, емдеу, профилактикасы, сондай-ақ қатынасуға дейінгі профилактика туралы ақпарат орналастырылған.

Еліміздегі профилактика стратегиясы инновацияларды (жасанды интеллект) пайдалануды кеңейте отырып, болашақта негізгі топтардың ерекшеліктері мен қажеттіліктерін ескеретін интеграцияланған және инновациялық тәсілді құруға, деректерді талдау, дербестендірілген ұсынымдар беру және бағдарламалардың тиімділігін жақсарту үшін жасанды интеллектті қолдануға бағытталған. Бұл АИТВ-ның қоғамда одан әрі таралуын тиімді бақылауға және алдын алуға ықпал ететін болады.

Саяси декларация және мониторинг негіздемесі

2. АИТВ тестілеуге және емдеуге арналған 95-95-95

Қазақстан Республикасында АИТВ инфекциясына тестілеуге қолжетімділік қоғамдық денсаулық сақтау жүйесінің басым бағыттарының бірі ретінде қарастырылады. 2024 жылы халықтың негізгі топтарының өкілдерін қоса алғанда 4,6 миллионнан астам адам (4 640 942) АИТВ-ға тексеруден өтті. Бұл халықтың тестілеумен кеңінен қамтылғанын көрсетеді және мемлекеттің АИТВ инфекциясы диагностикасының қолжетімділігін қамтамасыз етуге бейілділігін растайды. Тестілеуді кеңінен енгізу "95-95-95" жаһандық стратегиясының бірінші мақсатына жетуде негізгі рөл атқарады, оған сәйкес АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың (АӨСА) 95%-ы өздерінің АИТВ мәртебесін білуі тиіс. Инфекцияны ерте анықтау антиретровирустық терапияны (АРТ) уақтылы бастауға мүмкіндік береді, бұл пациенттердің өмір сүру сапасын жақсартып қана қоймайды, сонымен қатар келесі мақсаттарға — анықталған АӨСА 95% -ын емдеумен қамтуға және олардың 95% -нда басылған вирустық жүктемеге қол жеткізуге ықпал етеді.

Осылайша, елдегі АИТВ-ға тестілеудің тиімді жүйесі жеке және қоғамдық профилактика шараларын күшейтеді, инфекцияның берілуін азайтуға ықпал етеді және АИТВ саласындағы бағдарламалардың тұрақты дамуын қолдайды. Тестілеудің кеңінен қолжетімді болуы АИТВ-ға қатысты стигматизация мен кемсітушілік деңгейін төмендетуде де маңызды рөл атқарады. АИТВ инфекциясы туралы халықты диагностикамен қамту және қоғамды хабардар ету неғұрлым жоғары болса, АИТВ-мен байланысты алалаушылық, стигма және кемсітушілік деңгейі соғұрлым төмен болады. Бұл АИТВ-мен өмір сүретін адамдар үшін инклюзивті және қолдау көрсететін әлеуметтік ортаны қалыптастыруға ықпал етеді.

АИТВ-ға тестілеуге тегін қол жеткізудің құқықтық негізі "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Кодексында бекітілген (162-бап). Заңнамаға сәйкес Қазақстан Республикасы азаматтарының, қандастардың, шетелдік азаматтардың, азаматтығы жоқ адамдардың, босқындар мен пана іздеген адамдардың мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарында тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (ТМККК) шеңберінде ерікті түрде анонимдік және (немесе) құпия тестілеуге және консультация алуға құқығы бар.

Дүниежүзілік Денсаулық сақтау ұйымының 2024 жылғы АИТВ-ға тестілеу жөніндегі жаңартылған құжатында «АИТВ-ға тестілеу бойынша сараланған қызметтер жөнінде біріздендірілген ұсынымдар»¹ мынадай топтар үшін басқа бағыттармен интеграциялау жағдайларын қоса алғанда, АИТВ-ға тестілеу бойынша қызметтерді (HTS) енгізуді қарастырады:

- халықтың негізгі топтары
- жалпы халық
- ер адамдар
- жүкті әйелдер және босанғаннан кейінгі кезеңдегі әйелдер
- сәбилер мен балалар
- жұптар мен серіктестер
- жасөспірімдер (10–19 жас) мен жастар (15–24 жас)
- халықтың басқа да осал топтары.

Елімізде АИТВ-ға тестілеу қызметтері ДДҰ ұсынған барлық жоғарыда көрсетілген топтар үшін қолжетімді. Жасөспірімдер мен жастарға медициналық көрсетілімдер және мамандардың ұсынымдары негізінде тестілеу жүргізіледі. Бұл ретте жастар үшін тестілеуден өтуге дербес келісімнің белгіленген жасы 16 жасқа дейін төмендетілді.

¹ <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/378162/9789240096394-eng.pdf?sequence=1>

Қазақстан ДДҰ және басқа да халықаралық ұйымдар ұсынған АИТВ-ға тестілеудің инновациялық тәсілдерін белсенді енгізуде, соның ішінде:

- үкіметтік емес ұйымдар базасында экспресс-тестілеу өткізу;
- негізгі топ өкілдерінің жыныстық және инъекциялық серіктестерін индекстік тестілеу;
- өзін-өзі тестілеу, әсіресе ЕЖЕ қоғамдастығы арасында танымал тестілеу;
- цифрлық шешімдерді қолдану: онлайн-платформа арқылы экспресс-тесттерге тапсырыс беру және жеткізу, серіктестерге инфекция жұқтыру қаупі туралы анонимді түрде хабарлау мүмкіндігі (онлайн және офлайн).

ДДҰ құжаттарында айтылған жаңа Тестілеу стратегияларының бірі – бұрынғы АИТВ инфекциясын анықтау. Бұл әдіс күнделікті эпидқадағалау жүйесіне енгізу үшін ұсынылмаса да, ол Қазақстанда инновациялық тәсіл ретінде қолданылады. Қазақстанда бұрынғы АИТВ инфекциясын зерттеу, негізгі нәтижелер (2024 жылғы қаңтар – желтоқсан). Жұмысты ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің Қазақ дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығы өңірлік АИТВ-ның алдын алу орталықтарымен бірлесіп жүргізді. Зерттеудің мақсаты алғаш анықталған пациенттер арасында АИТВ-ны жақында және бұрын жұқтыру жағдайларының үлесін анықтау болды. Талдау жақында болған және созылмалы инфекцияларды ажыратуға мүмкіндік беретін антиденелердің авидтілігі -биомаркер әдісі негізінде жүргізілді. Зерттеуге еліміздегі 20 өңірден диагнозды растап, сауалнамадан өткен 18 жастан және одан үлкен 3585 адам қатысты.

Нәтижелер көрсеткендей, елімізде орта есеппен жақында болған инфекция жұқтыру жағдайларының үлес салмағы 14% құрады. Ең жоғары көрсеткіштер Ақтөбе (30%), Жетісу (26%), Маңғыстау, Атырау (18%) және басқа да бірқатар облыстарда байқалды. 18-24 жас аралығындағы жастар жақында болған инфекция жұқтырудың ең үлкен үлесін көрсетті - 24%, бұл 45 жастан асқан адамдармен салыстырғанда 2,2 есе жоғары. Бұл жастар арасында профилактикалық жұмыстарды күшейту, соның ішінде әлеуметтік желілерді пайдалану, жастар денсаулық орталықтарын және жастар арасында жұмыс істейтін ЖИТС- сервистік ҮЕҰ тарту қажеттілігін көрсетеді.

Халықтың негізгі топтарының ішінде жақында болған инфекция жұқтыру жағдайларының ең үлкен үлесі ЕЖЕ (21%) және трансгендер адамдарда (17%) тіркелді. Алынған деректер, әсіресе жастар мен халықтың негізгі топтары арасында ерте анықтау және қатынасуға дейінгі профилактика бағдарламаларын күшейтудің маңыздылығын көрсетеді.

АИТВ инфекциясына тестілеудің барлық инновациялық үлгілеріне қосымша, Қазақстанда ЖИТС-сервистік ҮЕҰ қызметкерлерін жүйелі оқыту жүргізіледі және тестілеу сапасына күнделікті мониторинг жүзеге асырылады. Бұл шаралар АИТВ-ға тестілеу қызметтерін алу кезінде тиімділікті, сенімділікті және ыңғайлы болуды арттыруға бағытталған.

Елімізде АИТВ-ға тестілеуге және антиретровирустық терапияға (АРТ) кеңінен қол жеткізуге ғана емес, сонымен қатар оның тиімділігін үнемі мониторингілеу де қамтамасыз етілді. АРТ алатын барлық пациенттер вирустық жүктемеге тексерумен қамтылған. 2024 жылы облыстық және қалалық АИТВ инфекциясының алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі орталықтардың (АИТВ ОҚО) барлық зертханалары тестілеуге, сондай-ақ терапияны зертханалық мониторингілеуге - вирустық жүктеме мен иммундық мәртебені анықтауға арналған диагностикалық жиынтықтармен толық қамтамасыз етілді. CD4 жасушаларының деңгейін анықтау барлық АИТВ ОҚО 20 зертханасында жүргізілді, барлығы 76 035 зерттеу жүргізілді, бұл 2023 жылмен салыстырғанда 3,8% - ға көп. Вирустық жүктемені талдау да барлық аймақтарды қамтыды: 2024 жылы 72 593 зерттеу жүргізілді — бұл 2022 жылмен салыстырғанда 9,7% - ға көп.

2024 жылғы жағдай бойынша 95-95-95 мақсатына жетудегі прогресс: АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың 83% - ы өздерінің мәртебесін біледі; олардың 90% - ы АРТ алады; және олардың 92% - ы вирустық жүктеменің анықталмайтын деңгейіне жетті.

Саяси декларация және мониторинг негіздемесі

3. Педиатриялық ЖИТС-ты тоқтату және инфекцияның тік берілуін жою

Ана мен баланың денсаулығын қорғау жүктілік, босану және босанғаннан кейінгі кезеңде әйелдерді медициналық сүйемелдеуді қамтитын мемлекеттік саясаттың басым бағыттарының бірі болып қала береді. Қазақстан Республикасының заңнамасына, атап айтқанда "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Кодекстің 7-бабының 32-тармақшасына сәйкес акушерлік-гинекологиялық көмек көрсету қағидалары бекітілді. Осы Қағидаларға сәйкес жүкті әйелдерге, босанатын әйелдерге, босанғаннан кейінгі кезеңдегі әйелдерге, сондай-ақ жүктіліктен тыс әйелдерге арналған медициналық қызметтер тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (ТМККК), міндетті медициналық сақтандыру жүйесі (МӘМС) және ерікті сақтандыру шеңберінде ұсынылады.

Қазақстанда АИТВ-ның анадан балаға берілуінің алдын алу мәселелері АИТВ-ны диагностикалау және емдеу жөніндегі клиникалық хаттамалармен, сондай-ақ АИТВ инфекциясы кезінде Медициналық көмек стандартының жобасымен реттеледі. Бұл құжаттарда толық профилактика алгоритмдері, АРТ-схемалар, зертханалық кестелер және АИТВ оң нәтижелі әйелдерден туылған балаларды бақылау тәртібі бар. Инфекцияның тігінен берілуінің алдын алу мақсатында елімізде жүкті әйелдерге жоспарлы медициналық бақылау, оның ішінде АИТВ-ға екі рет міндетті тестілеу жүзеге асырылады.

2024 жылы елімізде АИТВ-мен өмір сүретін әйелдерде 433 босану жағдайы тіркелді. Есептік кезеңнің соңында диспансерлік есепте тұрған жүкті әйелдердің ішінде 99,4% антиретровирустық терапия (АРТ) алды. 2024 жылдың 31 желтоқсанындағы жағдай бойынша АИТВ оң нәтижелі аналардан тірі туылған 434 нәресте өмірінің алғашқы екі айында АИТВ-ға тексеруден өтті - бұл жалпы санның 99,5%-ы. 431 сәбиде (99%) нәтиже теріс болды, үш балада АИТВ инфекциясы анықталды (0,7%).

Елімізде жүкті әйелдің денсаулығына байланысты профилактикалық терапия схемаларын жеке таңдау мүмкіндігі бар. Емдеудің қол жетімділігі мен ЖИТС қызметі мен босандыру жүйесінің үйлестірілген жұмысының арқасында соңғы 5 жылда АИТВ оң нәтижелі әйелдер арасында түсік жасату саны 1,2 есе азайды. Сонымен қатар осы топта туудың өсуі байқалады, бұл әйелдердің медициналық көмек жүйесіне деген сенімін және АИТВ-ның анадан балаға берілуінің алдын алудың тиімділігін көрсетеді.

Саяси декларация және мониторинг негіздемесі

4. Әйелдер мен қыздардың гендерлік теңдігі және мүмкіндіктерін кеңейту

Гендерлік теңдікті ілгерілету және әйелдердің құқықтары мен мүмкіндіктерін арттыру Қазақстанның мемлекеттік саясатының басымдығы және тұрақты дамудың маңызды элементі болып табылады. Соңғы жылдары еліміз әйелдердің қоғамдық, саяси және экономикалық өмірдегі рөлін күшейтуге ұмтылысын көрсетті. Отбасылық және гендерлік саясат тұжырымдамасын 2030 жылға дейін жаңартуды, саяси партиялардың сайлау тізімдерінде әйелдер мен жастарға квоталарды бекітуді, тұрмыстық зорлық-зомбылық үшін жауапкершілікті қатаңдатуды, сондай-ақ әйелдер кәсіпкерлігін қолдау бағдарламаларына қолжетімділікті кеңейтуді қоса алғанда, жүйелі шаралар қабылданды.

Мемлекеттік отбасылық саясат Қазақстанның әлеуметтік саясатының бір бөлігі болып табылады. Оның мақсаттары отбасыларды қолдау, нығайту және қорғау, отбасылар мен олардың мүшелерінің физикалық, интеллектуалдық, рухани, адамгершілік дамуына ықпал ететін қажетті жағдайлар жасау, ана, әке және баланы қорғау болып табылады. Мемлекет алдында тұрған міндеттерді шешу үшін отбасылық-тұрмыстық саладағы құқықтар мен бостандықтарға, сондай-ақ балаларды (кәмелетке толмағандарды) қауіп-қатерлерді азайтуға және алдын алу және профлиактика шараларын әзірлеуге бағытталған зорлық-зомбылықтан қорғауға кепілдік беретін 50-ден астам құқықтық актілер қабылданды және қолданылады. Тұрмыстық зорлық-зомбылыққа қарсы күрес жөніндегі салалық нормативтік құқықтық акт 2009 жылы қабылданған "Тұрмыстық зорлық-зомбылықтың профилактикасы туралы" ҚР Заңы болып табылады. Қазақстан Республикасы Президентінің тапсырмасы бойынша

отбасылық-тұрмыстық зорлық-зомбылық үшін жауапкершілікті күшейтуге бағытталған бірқатар шаралар қабылданды. 2023 жылғы 19 мамырдан бастап Қазақстан Республикасының Қылмыстық кодексіне материалдық немесе кінәліге өзге де тәуелді адамдардың денсаулығына ауыр немесе ауырлығы орташа зиян келтіргені үшін біліктілік белгісін енгізуді көздейтін түзетулер күшіне енді (ҚК 106-бабы, ҚК 107-бабы). 2023 жылғы 1 шілдеден бастап ҚР Әкімшілік құқық бұзушылық туралы кодексіне тұрмыстық зорлық-зомбылық үшін әкімшілік іс жүргізуді қозғаудың өтініш берушіден анықтау тәртібіне көшуді көздейтін түзетулер күшіне енді. Тараптардың қайта татуласу мүмкіндігі де алынып тасталды: енді бұған сот процесінде бір рет қана жол беріледі, бұл зардап шеккендерге психологиялық қысымды қатал қолдануды азайтады. 2023 жылдың қазан айынан бастап құқықтық, психологиялық және консультациялық көмек көрсету үшін отбасы, әйелдер және балалардың құқықтарын қорғау мәселелері бойынша "111" бірыңғай мемлекеттік байланыс орталығы іске қосылды ².

2024 жылғы 15 сәуірде Қазақстанда әйелдердің құқықтары мен балалардың қауіпсіздігін қамтамасыз ету мәселелері жөніндегі заң қабылданды. Әйелдер мен балаларға қатысты зорлық-зомбылықтың кез келген көрінісі үшін жауапкершілікті күшейтетін, сондай-ақ отбасы институтын, кәмелетке толмағандардың қауіпсіздігін нығайтуға арналған нормалар енгізілді. Атап айтқанда, денсаулыққа қасақана жеңіл зиян келтіру және ұрып-соғу қылмыстық жауапкершілікке тартылады. Сонымен қатар, денсаулыққа қасақана орташа ауырлық пен ауыр зиян келтіргені үшін жауапкершілік күшейтілді.

2024 жылғы 18 қыркүйекте Қазақстан Республикасының Үкіметі ерлер мен әйелдердің тең құқықтары мен мүмкіндіктерін қамтамасыз ету жөніндегі 2024-2027 жылдарға арналған іс-қимыл жоспарын бекітті. Құжат гендерлік кедергілерді кезең-кезеңімен жоюға бағытталған және әйелдердің шешім қабылдауға қатысуын кеңейту, жалақыдағы гендерлік алшақтықты азайту, зорлық-зомбылықтың алдын алу, әйелдер кәсіпкерлігін қолдау және білім беруде, медицинада және әлеуметтік салада гендерлік теңдікті ілгерілету жөніндегі шараларды қамтиды. Жоспарды қабылдау мемлекеттің әйелдер мен ерлердің құқықтары тең дәрежеде жүзеге асырылатын неғұрлым әділ және инклюзивті қоғам құруға деген ұмтылысын көрсетеді.

Сонымен қатар, БҰҰДБ және 2023 жылы "БҰҰ-әйелдер" құрылымы жүргізген кешенді социологиялық зерттеудің нәтижелері³ қоғамдағы сақталатын

² Қазақстан Республикасында адам құқықтары бойынша уәкілетті отбасылық-тұрмыстық зорлық-зомбылыққа қарсы іс-қимыл туралы арнайы баяндама. 2023 https://www.gov.kz/uploads/2024/3/1/5a7f4aa16b071a92334a67807af65ea9_original.9433178.pdf

³ Аналитикалық есеп ҚАЗАҚСТАНДА ӘЙЕЛДЕРДІҢ ГЕНДЕРЛІК ТЕҢДІГІН ЖӘНЕ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МҮМКІНДІКТЕРІН ҚОҒАМДЫҚ ҚАБЫЛДАУ. 2024 https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2024-03/analiticheskiy_otchet_polnyy_obschestvennoe_vospriyatie_gendernogo_ravenstva.pdf

кедергілер мен тұрақты гендерлік стереотиптерді көрсетеді. Халықтың едәуір бөлігі әлі күнге дейін отбасындағы әйелдердің дәстүрлі рөлдерін басымдық ретінде қабылдайды, гендерлік теңдіктің мәні туралы аз біледі және кемсітушілік пен зорлық-зомбылық мәселелерін жиі мойындай бермейді. Әйелдер, әсіресе жұмыспен қамту, саяси қатысу және тұрмыстық қауіпсіздік саласында өз құқықтарының жоғары деңгейде бұзылуы туралы хабарлайды, бұл деректер Қазақстандағы ЮНЭЙДС офисінің қолдауымен жүргізілген АИТВ-ға жауаптың гендерлік бағалау нәтижелерімен де расталады ⁴.

Бағалау көрсеткендей, қолданыстағы профилактикалық және медициналық бағдарламалар халықтың негізгі топтарындағы әйелдердің — есірткі қолданатын адамдардың, секс-жұмыскерлердің, АИТВ-мен өмір сүретін жасөспірімдер мен әйелдердің гендерлік ерекшеліктерін әлі де толық ескермейді. Қатынасуға дейінгі профилактика бағдарламалары жеткіліксіз қамтылған, АББП шеңберінде сүйемелдеу, негізінен, әйелдердің кешенді қажеттіліктерін, соның ішінде психоәлеуметтік қолдауды, лактацияны тоқтатуды және босануды ауырсыздандыруды есепке алмай, АИТВ-ның берілуін болдырмауға бағытталған.

АИТВ-ға және басқа салаларға жауап беруде гендерлік-сезімтал және адам құқықтарын қорғау тәсілін қамтамасыз ету үшін осал топтағы әйелдердің бағдарламаларды әзірлеуге және мониторингке қатысуын күшейту, сондай-ақ саясатты жоспарлау мен іске асырудың барлық кезеңдерінде гендерлік талдауды біріктіру қажет. Тек кешенді және сектораралық тәсіл теңсіздікті еңсеруге, мемлекеттік шаралардың тиімділігін арттыруға және тең құқылы және инклюзивті қоғам үшін жағдай жасауға мүмкіндік береді.

Жастарға келетін болсақ, бүкіл әлем сияқты Қазақстанда да, - жасөспірімдер мен кішкентай жастағы жастар ересек өмірге көшуге байланысты, оның ішінде дербес медициналық қызмет көрсету қажеттілігіне байланысты қиындықтарға тап болады. Өз денсаулығы үшін жауапкершілікті алу қажеттілігі жасөспірімдердің жас ерекшеліктеріне, соның ішінде олардың өзгеретін денесіне қатысты ұялуға, психикалық процестердің күрделенуіне, өз бетінше болуға, тіпті бүлік шығаруға, сондай-ақ қауіпті мінез-құлыққа байланысты болады. Осы кезеңде жасөспірімдер мен жастарға медициналық қызметтерді, әсіресе сезімтал мәселелер бойынша олар үшін барынша қолайлы форматта алуға мүмкіндік беру өте маңызды. Осыны түсіне отырып, Қазақстанда жасөспірімдер мен жастардың психикалық және репродуктивтік денсаулығын қорғау, сондай-ақ олардың құқықтарын қорғау үшін медициналық, консультациялық, заңдық және әлеуметтік қызметтер агрегаторлары ретінде әрекет ететін Жастар денсаулық орталықтарының (ЖДО) жұмысы ұйымдастырылды.

⁴ АИТВ-ға ұлттық жауап беру шараларын Гендерлік бағалау, Қазақстан Республикасы. 2023 https://ewna.org/wp-content/uploads/2024/08/gendernaya-oczenka-v-rk_russkij-variant.pdf

2024 жылы ЮНИСЕФ 10-29 жас аралығындағы жасөспірімдер мен жастардың қажеттіліктеріне жауап беруге дайындығын талдау мақсатында Қазақстанда Жастар денсаулық орталықтарының (ЖДО) әлеуетін сырттай бағалауға бастамашы болды ⁵. Бағалау статистикалық деректерді, ЖДО нормативтік құжаттары мен есептілігін талдауды, төрт пилоттық өңірдегі жастардың онлайн-сауалнамаларын, мемлекеттік органдардың өкілдерімен, ЖДО, ҰЕҰ мамандарымен жартылай құрылымдалған сұхбаттарды, сондай-ақ осал топтардың (АИТВ-мен өмір сүретін жасөспірімдердің, ЛГБТК+, және т.б.) өкілдерін қоса алғанда, жастардың қатысуымен фокус-топтық талқылауларды қамтитын аралас әдісті пайдалана отырып жүргізілді. Сонымен қатар достық қызметтерді бағалаудың арнайы әзірленген құралы қолданылды. Нәтижесінде жұмыс істейтін 141 ЖДО болған жағдайда жастарды олардың қызметтерімен қамту деңгейі төмен болып қалатыны анықталды - шамамен 12%. Негізгі проблемалардың қатарында ЖДО туралы хабардарлықтың шектелуі, бейінді мамандардың (психологтар, әлеуметтік жұмыскерлер, жасөспірім дәрігерлері) жетіспеушілігі, ауыл және осал жастар үшін қолжетімділіктің әлсіздігі, құпиялылықтың жеткіліксіздігі және инклюзивті ортаның болмауы. Қызметтер әлі де АИТВ-мен өмір сүретін жасөспірімдердің қажеттіліктеріне нашар бейімделген, сонымен қатар толық қашықтықтан қол жеткізуді қамтамасыз етпейді. Жастар үлкен құрметке, сенімді қарым-қатынасқа, сондай-ақ онлайн-консультациялар мен достық, қауіпсіз кеңістіктерге қол жеткізу қажеттілігін атап өтеді.

Бағалау қорытындысы бойынша ЖДО-ның кадрлық және инфрақұрылымдық әлеуетін күшейту, ақпараттандыру бағдарламаларын кеңейту, психоәлеуметтік қызметтердің сапасы мен қолжетімділігін жақсарту, онлайн-сервистерді дамыту және қаржыландырудың тұрақтылығын арттыру бойынша ұсынымдар берілді. Есеп жастардың нақты қажеттіліктерін ескере отырып, ЖДО-ны трансформациялаудың және бағдарламаларды әзірлеу мен іске асыруға жастардың өздерін тартудың маңыздылығын көрсетеді.

Саяси декларация және мониторинг негіздемесі

5. Қоғамдастықтағы көшбасшылық

⁵ ЕСЕП, ҚАЗАҚСТАНДА ЖАСТАР ДЕНСАУЛЫҚ ОРТАЛЫҚТАРЫНЫҢ ӘЛЕУЕТІН ЖӘНЕ ЖАСӨСПІРІМДЕР МЕН ЖАСТАРДЫҢ ҚАЖЕТТІЛІКТЕРІН БАҒАЛАУ, 2024
<https://www.unicef.org/kazakhstan/media/11846/file/%D0%9E%D1%82%D1%87%D0%B5%D1%82%20%D0%BF%D0%BE%20%D0%B8%D1%82%D0%BE%D0%B3%D0%B0%D0%BC%20%D0%B2%D0%BD%D0%B5%D1%88%D0%BD%D0%B5%D0%B9%20%D0%BE%D1%86%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%B8.pdf.pdf>

2021 жылы Қазақстан АИТВ инфекциясымен байланысты стигма мен кемсітушіліктің барлық түрлерін жою жөніндегі Жаһандық серіктестікке қосылды. Осы бастаманы іске асыру шеңберінде ұлттық деңгейде әртүрлі салалардағы стигма мен кемсітушілік деңгейін төмендетуге бағытталған кең ауқымды адвокациялық іс-шаралар өткізіледі. Бұған АИТВ-ны қылмыссыздандыру бөлігінде заңнаманы қайта қарау, медициналық мекемелердегі стигма мен кемсітушілікті жою және қоғамдастық күштерін мониторингілеу тетіктерін дамыту кіреді. 2023 жылы қоғамдастық күштерін мониторингілеу жөніндегі Ұлттық топ құрылды. 2024 жылы АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың Орталық Азия қауымдастығының жетекші рөлінде қоғамдастық күштерімен мониторингті енгізу бойынша Жол картасын әзірлеу және талқылау басталды.

Айта кету керек, соңғы жылдары Қазақстандағы ЖИТС-сервистік үкіметтік емес ұйымдар қоғамдастық күштерімен мониторинг тәсілін белсенді қолданады, негізгі құралдардың бірі www.pereboi.kz платформасы болып табылады, аймақтық деңгейде АИТВ, С гепатиті, туберкулез және басқа да жұқпалы ауруларды емдеуге арналған өмірлік маңызды препараттармен қамтамасыз етудегі үзілістер туралы ақпаратты жедел жинауға және талдауға арналған. Жиналған деректер жыл сайын талданады және емдеуге қол жетімділікті қамтамасыз ету үшін адвокациялық қызметте қолданылады.

Қазақстан Республикасы Мәдениет және ақпарат министрлігінің деректері бойынша Қазақстанда 23 мыңнан астам азаматтық сектор ұйымдары бар, олардың үштен бірі халықтың әлеуметтік осал топтарын қолдауға бағытталған. Мемлекеттік және азаматтық сектордың бірлескен жұмысы Қазақстан Республикасының 2030 жылға дейінгі дамуының негізгі мақсатын іске асыруға үлкен үлес қосады.

Қазақ дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығының бағалауы бойынша, 2024 жылдың 12 айында Қазақстан Республикасында АИТВ инфекциясының профилактикасы саласында еліміздің 20 өңірінің 15-нде 42 ҮЕҰ (салыстыру үшін 2023 жылы-18 өңірде 47 ҮЕҰ) жұмыс істеді. Бүгінгі таңда 5 өңірде: Ақмола, БҚО, Қызылорда, Маңғыстау, Ұлытау облыстарында жұмыс істейтін ЖИТС-сервистік ҮЕҰ жоқ. Сонымен қатар АИТВ-мен өмір сүретін адамдар қоғамдастығының және халықтың негізгі топтарының өкілдері АИТВ инфекциясы және Туберкулез мәселелері жөніндегі халықаралық ұйымдармен жұмыс жөніндегі Елдік үйлестіру комитетінің (ЕҮК) құрамына ұсынылды. Мәселен, ЕҮК-ге ЕЖЕ, СЖ, ТГА, ИЕТА, бұрынғы сотталғандар, АИТВ-мен өмір сүретін әйелдер сияқты топтар ұсынылды. Қазақстандағы ЕҮК төрағасы - ҚР Денсаулық сақтау вице-министрі, бұл негізгі топтар мен АӨСА-

ның өзекті мәселелерін ең жоғары деңгейде ұсынуға мүмкіндік береді. Үкіметтік емес ұйымдардың өкілдері мемлекеттік ұйымдардың конкурстық комиссияларына қатысады, түрлі профилактикалық мәселелер бойынша сарапшылар ретінде тартылады.

ҮЕҰ-ны мемлекеттік қолдаудың маңызды құралдарының бірі Қазақстан Республикасындағы мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс болып табылады. 2020 жылы "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" ҚР Кодексінің жаңа редакциясының шығуына байланысты АИТВ инфекциясының профилактикасы ҮЕҰ арқылы мемлекеттік әлеуметтік гранттар мен мемлекеттік әлеуметтік тапсырыстарды орналастыру және іске асыру жолымен жүзеге асырылады.

Дәл осы мемлекеттік әлеуметтік тапсырыс (МӨТ) тетігі республикалық және жергілікті бюджет қаражаты есебінен АИТВ және туберкулез саласында тиімді қызметтер көрсету үшін негіз бола алады. 2024 жылы үкіметтік емес ұйымдарды тарта отырып, АИТВ/ЖИТС бойынша профилактикалық бағдарламаларды кеңейту мақсатында жергілікті атқарушы органдардың қаржы ағындарына талдау жүргізілді. Зерттеуді БҰҰ Даму бағдарламасының (БҰҰДБ) ұлттық консультанты Қазақстандағы ЮНЭЙДС офисінің қаржылық қолдауымен мемлекетпен өзара іс-қимыл жөніндегі үйлестіру комитетінің (ЕҰК) Хатшылығымен бірлесіп дайындады.

Есепте тұрақты қаржыландырудың шектелуі, күрделі тендерлік рәсімдер, сондай-ақ АИТВ саласындағы қысқа мерзімді және аз бюджетті жобалардың басым болуы негізгі кедергілер болып қала беретіні атап көрсетіледі. Сонымен қатар соңғы жылдары оң динамика байқалады: МӨТ шеңберінде профилактикалық бастамаларды іске асыратын ЖИТС-сервистік ҮЕҰ саны артты, сондай-ақ АИТВ бойынша іс-шараларға республикалық және жергілікті бюджеттердің ресурстарын пайдалану кеңеюде.

Есепте келтірілген халықаралық тәжірибе денсаулық сақтау саласындағы азаматтық секторды қаржыландырудың тұрақты модельдерінің тиімділігін көрсетеді. Ұсынымдар ретінде МӨТ рәсімдерін жеңілдету, қаржыландыру көлемін ұлғайту, табысты жобаларды ұзақ мерзімді негізге көшіру және іске асыруды халықтың негізгі топтарының өзекті қажеттіліктеріне бағдарлау ұсынылады.

Қазақ дерматология және инфекциялық аурулар ғылыми орталығының (ҚДИАҒО) мәліметтері бойынша, 2024 жылы ҮЕҰ МӨТ шеңберінде 13 052 адамды қамтыған 248 іс-шара (семинарлар, тренингтер, акциялар және т.б.) өткізілді. Медициналық-әлеуметтік қызметтермен халықтың негізгі

топтарының 12 760 өкілі және АИТВ-мен өмір сүретін 1 335 адам қамтылды. Негізгі топтар үшін 1 317 326 презерватив және 8 761 дана ақпараттық-танымдық материалдар таратылды.

Сонымен қатар, АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың Орталық Азия қауымдастығы соңғы жылдары ұлттық саясаттың негізін құрайтын бірқатар маңызды зерттеулер жүргізді. Мәселен, 2021 жылы жарияланған Стигма индексі туралы есеп стигма мен кемсітушілікті төмендету жөніндегі ұлттық жоспарды әзірлеуде, сондай-ақ ЖИТС эпидемиясының жаһандық мониторингі шеңберінде есепті дайындау үшін пайдаланылды. 2023-2024 жылдары қауымдастық Стигма индексінің кезекті циклін жүзеге асырды. Алдын ала мәліметтерге сәйкес, елде стигма мен кемсітушілікті жою мәселелерінде оң динамика байқалмайды, бірақ жағдайдың нашарлауы да тіркелмеген. Есепті жариялау 2025 жылға жоспарланған; оның нәтижелері елде АИТВ-ның берілуін қылмыссыздандыру мәселесі бойынша адвокациялық қызметте пайдаланылады деп болжануда.

Саяси декларация және мониторинг негіздемесі

6. Адам құқықтарын жүзеге асыру және стигма мен кемсітушілікті жою

Қазақстан адам құқықтары саласындағы халықаралық стандарттарды ұлттық заңнамаға дәйекті түрде енгізуде. Еліміз осы саладағы 70-тен астам халықаралық шарттардың қатысушысы болып табылады. Адам құқықтары мен заңның үстемдігін нығайту жөніндегі негізгі шаралар мемлекеттік іс-қимыл жоспарларында, оның ішінде бірінші кезектегі және одан әрі шаралар жоспарында, сондай-ақ Президент 2023 жылы азаматтық қоғамның белсенді қатысуымен бекіткен адам құқықтары мен Заң үстемдігі саласындағы Іс-қимыл жоспарында көрсетілген.

Қазақстан халықаралық міндеттемелерді іске асыру туралы ұлттық баяндамаларды ұдайы ұсына отырып, БҰҰ жүйесімен белсенді өзара іс-қимыл жасайды. 2019 жылдан бастап Бала құқықтары туралы конвенция, күштеп жоғалып кетуге қарсы Конвенция, әйелдерге қатысты Кемсітушілікті жою туралы конвенция, сондай-ақ азаматтық, саяси, экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы Халықаралық пактілер бойынша баяндамалар жолданды. 2024 жылғы тамызда БҰҰ-ның азаптаудың алдын алу жөніндегі кіші комитетінің ұсынымдарының орындалуы туралы ақпарат жіберілді.

2023 жылғы желтоқсанда Қазақстан ерікті міндеттемелерді өзіне ала отырып, "Human Rights 75" жаһандық бастамасына қосылды. 2024 жылы еліміз БҰҰ-ның Адам құқықтары жөніндегі кеңесіне үш жылдық мүшелігін аяқтады. Қазақстанның бастамасы бойынша екі қарар қабылданды: "Әрбір балаға

бейбітшілік пен толеранттылық үшін сапалы білім беруді қамтамасыз ету" (126 ел қолдады) және "Тұрмыстық зорлық-зомбылықты жою" - 85 мемлекет қолдаған осы тақырып бойынша алғашқы қарар.

Сонымен қатар Қазақстанда АИТВ-мен байланысты қылмыстық және әкімшілік жауапкершілік сақталады. Қазақстан Республикасының Қылмыстық кодексіне сәйкес ("Адамның иммун тапшылығы вирусын (АИТВ) жұқтыру" 118-бабы) басқа адамды АИТВ жұқтыру қаупіне көрінеу жеткізгені үшін жаза көзделеді.

Әкімшілік құқық бұзушылық туралы кодексте АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың құқықтарын қозғайтын ережелер де бар:

- 429-бап - АИТВ жұқтырғандармен, соз ауруларымен, туберкулезбен ауыратындармен қатынаста болып жүрген, сондай-ақ психикаға белсенді әсер ететін заттарды тұтынуға байланысты психикалық бұзылушылықтары бар адамдардың медициналық тексерілуден және емделуден жалтаруы;
- 430-бап - айналадағылар үшін қауіп төндіретін аурулармен ауыратын адамдардың емделуден жалтаруы;
- 431-бап – әлеуметтік қауіпті аурулармен ауыратын науқастар тарапынан жұқтыру көзін және қатынаста болған адамдарды жасыруы.

2024 жылы елімізде ОАҚТ (опиоид агонистерімен қолдаушы терапия) бағдарламасының қызметі белсенді талқыланды. Жаңа қатысушыларды қабылдауға ресми тыйым салынбағанына қарамастан, бағдарлама шектеулі режимде жұмыс істейді: нарколог дәрігерлер жаңа пациенттерді қосқысы келмейді. Сонымен қатар, ОАҚТ қатысушылар метадонға стационарлық немесе үйде емдеу қажет болған жағдайда қол жеткізе алмайды, бұл бағдарламаның тиімділігін айтарлықтай шектейді.

Сондай-ақ "Арнаулы әлеуметтік қызметтер көрсететін ұйымдар қызметінің қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Премьер-министрінің орынбасары - Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2023 жылғы 22 маусымдағы № 230 бұйрығына сәйкес АИТВ-мен өмір сүретін адамдар арнаулы әлеуметтік қызметтерге қол жеткізуден айырылғанын атап өту керек. Бұл АИТВ-мен өмір сүретін әйелдерге де қатысты, оларды тұрмыстық зорлық-зомбылық құрбандары үшін дағдарыс орталықтарына орналастыруға болмайды, өйткені АИТВ инфекциясы осы мекемелерде тұруға медициналық қарсы көрсетілімдер тізіміне енгізілген (заңға тәуелді деңгейде).

АИТВ тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (ТМККК) шеңберінде тегін емделуге жататын әлеуметтік маңызы бар аурулардың тізбесіне

ресми түрде енгізілгенімен, міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (МӘМС) жүйесіне қатыспайтын адамдар мемлекеттік денсаулық сақтау мекемелерінде медициналық қызметтердің көптеген басқа түрлеріне қол жеткізе алмайды.

Қазіргі уақытта АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың Орталық Азия қауымдастығы ҚДИАҒО-мен ынтымақтастықта және БҰҰ жүйесін қоса алғанда, халықаралық ұйымдардың қолдауымен АИТВ саласындағы заңнаманы өзгертуге бағытталған адвокациялық қызметті жалғастыруда.

Саяси декларация және мониторинг негіздемесі

7. Денсаулық сақтау қызметтерімен жалпы қамту және интеграция

Қазақстанда туберкулездің алдын алу, диагностикалау және емдеу жөніндегі іс-шаралар мемлекеттік бюджет есебінен жүзеге асырылады және халыққа тегін қол жеткізіледі. Фтизиатриялық бейіндегі мекемелерде және медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарында халықаралық стандарттарға сәйкес келетін заманауи диагностика әдістері енгізілді. Осының арқасында туберкулезді, соның ішінде көптеген дәріге төзімді түрлерін анықтау екі сағат ішінде мүмкін болады.

Еліміз дәрілерге төзімді туберкулезбен ауыратын науқастарды тегін емдеумен қамтудың әлемдегі ең жоғары деңгейлерінің бірі - 99,6%-ға қол жеткізді, бұл ДДҰ ұсынған 85% көрсеткішінен едәуір асып түсті. 2016 жылдан бастап Қазақстанда ДДҰ ұсынған препараттарды және тұрақты қалпына келтіруге қол жеткізуге бағытталған терапияның қысқартылған курстарын қамтитын емдеудің жаңа схемалары қолданылады.

2024 жылғы мәліметтер бойынша, туберкулездің қосарласқан инфекциясы деген диагноз қойылған АИТВ-мен өмір сүретін адамдардың саны 453 адамды құрады. Оның 448-і антиретровирустық терапиямен және туберкулезге қарсы емдеумен қамтылды, бұл 99% құрайды. Қос инфекциясы бар пациенттер үшін антиретровирустық емдеу қолданыстағы клиникалық хаттамаларға сәйкес туберкулезге қарсы терапия басталғаннан кейін 2-8 аптадан соң тағайындалады. Емдеудің тиімділігі мен бейімділігін инфекционист дәрігер мен фтизиатр дәрігер бірлесіп бақылайды.

АИТВ оң нәтижелі пациенттер арасында туберкулезді профилактикалық емдеу латентті туберкулез инфекциясын жоюға бағытталған. Ол кешенді тексеру негізінде аурудың белсенді түрлерін жоққа шығарғаннан кейін ғана тағайындалады. 2024 жылы АИТВ оң нәтижелі 3290 пациент (жүкті және белсенді

туберкулезбен ауыратын науқастарды есептемегенде) диспансерлік есепке қойылды, оның ішінде 2869 адам (87%) профилактикалық емдеуді бастады. Қамту 98% құрады.

Туберкулезге қарсы күреспен қатар, Қазақстан вирустық гепатиттермен күрес бойынша жүйелі қадамдар жасап жатыр. 2017 жылдан бастап В және С гепатиттерінің алдын алу, ерте анықтау және емдеу бойынша ұлттық шаралар жүзеге асырылуда.

2022 жылы еліміз С гепатитін емдеуге қолжетімділікті және пациенттерге жеке көзқарасты жақсартуға бағытталған ДДҰ-ның жаңа ұсынымдарын қолдады. Медициналық көмек емханалар мен медициналық-санитариялық алғашқы көмек орталықтары деңгейінде көрсетіледі, бұл емдеуді учаскелік дәрігерлер арқылы барынша қолжетімді етеді. Вирусқа қарсы тегін терапия медициналық айғақтар болған кезде Қазақстан Конституциясында көзделген мемлекеттік кепілдік шеңберінде ұсынылады. 2011 жылдан бастап софосбувирді қоса алғанда, заманауи препараттарды орталықтандырылған сатып алу жүзеге асырылуда.

2024 жылы АИТВ-мен өмір сүретін 3754 адам алғаш рет антиретровирустық терапияны бастады. 22 962 адам С вирустық гепатитіне скринингтен өтті - 95%, бұл өткен жылдың көрсеткішінен (89%) жоғары. АИТВ/СВГ қос инфекциясы бар адамдар арасында С гепатитін емдеумен қамтуды арттыру үшін сектораралық өзара іс-қимылды, әсіресе медициналық-санитариялық алғашқы көмек ұйымдарымен өзара іс-қимылды жандандыру қажет.

Саяси декларация және мониторинг негіздемесі

8. Инвестиция мен ресурстар

2024 жылы Қазақстанда АИТВ инфекциясының алдын алу және емдеу жөніндегі бағдарламаны қаржылық қамтамасыз ету 94% құрайды.

Есептік 2024 жылы осы саладағы іс-шараларды іске асыруға нақты 28 929,14 млн теңге бөлінді, бұл 2023 жылдың мөлшерінен (26 351,41 млн теңге) асады. Осы сомадан республикалық бюджеттен 24 920,92 млн теңге (2023 жылы - 23 372,69 млн теңге), ал жергілікті бюджеттерден - 4 008,21 млн теңге (2023 жылы - 2 978,72 млн теңге) бағытталды.

Республикалық және жергілікті бюджеттерден қаржыландыру АИТВ бойынша Ұлттық бағдарламаның мынадай негізгі бағыттары бойынша бөлінді:

- АИТВ-мен өмір сүретін адамдарды емдеу, күту және қолдау;
- АИТВ-ның анадан балаға берілуінің профилактикасы (АББП);
- халықтың негізгі топтары арасында АИТВ-ның алдын алу;
- АИТВ инфекциясына байланысты әлеуметтік қорғау шаралары;

- әлеуметтік тапсырыс тетігі арқылы үкіметтік емес ұйымдардың жобаларын қаржыландыруды қоса алғанда, қауымдастықтарды жұмылдыру;
- бағдарламаны басқару және іс-шараларды үйлестіру;
- туберкулез/АИТВ коинфекциясын диагностикалау және емдеу.

Қазақстан халықаралық қаржылық көмек түрінде қосымша қолдау алады. 2024 жылы ЖИТС, туберкулез және безгекке қарсы күрестің Жаһандық қоры, сондай-ақ USAID/PEPFAR және CDC/PEPFAR бастамалары арқылы АҚШ үкіметі негізгі донор болып қала береді. Сондай-ақ БҰҰ жүйесінің агенттіктері, соның ішінде БҰҰ-ның АИТВ/ЖИТС бойынша біріккен бағдарламасы (ЮНЭЙДС) және басқа да халықаралық серіктестер белгілі бір үлес қосады.