МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «ВИЧ: вчера, сегодня, завтра»
Алматы, 16-17 Октября 2026г.

Рекомендации ВОЗ по укреплению мер по борьбе с ВИЧ в Казахстане

Казахстан достиг значимого прогресса, но для прекращения СПИДа как угрозы общественному здоровью к 2030 году необходимо ускорить профилактику, раннее выявление, лечение, интеграцию услуг и участие сообществ.

Канат Суханбердиев, ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения
Европейский регион

ВИЧ: вчера

От чрезвычайного вызова — к управляемой хронической инфекции

• ВИЧ за последние десятилетия изменился: от смертельного диагноза — к контролируемой хронической инфекции

• Антиретровирусная терапия, вирусная супрессия и принцип H=H изменили прогноз для людей, живущих с ВИЧ

• Ответ на ВИЧ доказал важность прав человека, сообществ и научных инноваций

• Казахстан сформировал национальную систему профилактики, диагностики и лечения ВИЧ



https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/1e1b7a75-47f7-46c6-9fd4-a1df4ec150d3/content

ВИЧ сегодня: региональный контекст

Европейский регион ВОЗ, 2024:

- 2,7 млн человек живут с ВИЧ
- 160 000 новых ВИЧ-инфекций
- 51 000 смертей, связанных с ВИЧ
- 105 922 новых диагноза ВИЧ
- 54% новых диагнозов поставлены поздно
- 78% людей, живущих с ВИЧ, знают свой статус
- 81% находятся на лечении
- 9.7 миллиона человек с HBV
- 5.6 миллиона человек с HCV
- 23 миллиона случаев сифилис, гонорея, хламидиоз, трихомонас

Всемирная организация здравоохранения

Европейский регион

ВИЧ сегодня: Восточная Европа и Центральная Азия

ВЕЦА, 2025:

- 2 млн человек живут с ВИЧ
- 120 000 новых ВИЧ-инфекций
- 43 000 смертей, связанных со СПИДом в т.ч. 510 дети до 15 лет
- 1,1 млн человек получают АРТ
- Новые ВИЧ-инфекции выросли на 17% между 2010 и 2025 годами
- 94% новых инфекций в регионе приходится на ключевые группы и их партнеров



Источник: Оценки UNAIDS по ВИЧ на 2026 г.

Всемирная организация здравоохранения
Европейский регион

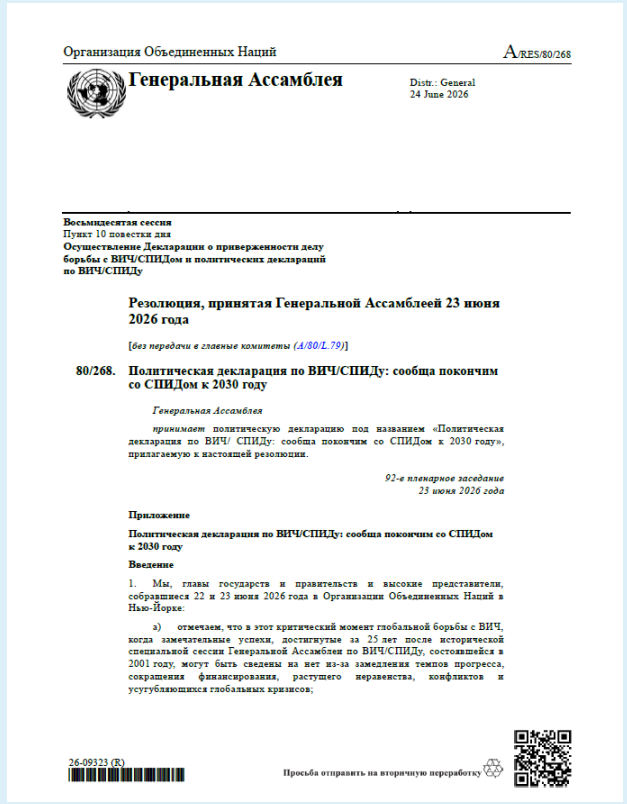
В регионе ВЕЦА эпидемия сохраняет неблагоприятную динамику, и ответ должен быть более адресным, быстрым и ориентированным на ключевые группы.

Политическая декларация ООН 2026: новый глобальный мандат

Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН A/RES/80/268 «Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу: сообща покончим со СПИДом к 2030 году» принята 23 июня 2026 года

Ключевые обязательства:

- Подтверждена цель: ликвидировать СПИД как угрозу общественному здравоохранению к 2030 году.
- Признано, что мир не достиг глобальных целей по ВИЧ на 2025 год и пока не находится на траектории к цели 2030 года.
- К 2030 году страны должны стремиться к сокращению новых случаев ВИЧ и смертности от СПИДа на 90% по сравнению с 2010 годом.
- Подтверждены цели 95–95–95: 95% людей с ВИЧ знают свой статус; 95% из них получают АРТ; 95% получающих АРТ имеют подавленную вирусную нагрузку.
- Подчеркнута необходимость устойчивого финансирования, интеграции ВИЧ-услуг в ПМСП, защиты прав человека, устранения стигмы и поддержки лидерства сообществ.



Организация Объединенных Наций A/RES/80/268

Генеральная Ассамблея

Distr.: General
24 June 2026

Восьмидесятая сессия
Пункт 10 повестки дня
Осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и политических деклараций по ВИЧ/СПИДу

Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей 23 июня 2026 года

[*без передачи в главные комитеты (A/80/L.79)*]

80/268. Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу: сообща покончим со СПИДом к 2030 году

Генеральная Ассамблея

принимает политическую декларацию под названием «Политическая декларация по ВИЧ/ СПИДу: сообща покончим со СПИДом к 2030 году», прилагаемую к настоящей резолюции.

92-е пленарное заседание
23 июня 2026 года

Приложение

Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу: сообща покончим со СПИДом к 2030 году

Введение

1. Мы, главы государств и правительств и высокие представители, собравшиеся 22 и 23 июня 2026 года в Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке:

а) отмечаем, что в этот критический момент глобальной борьбы с ВИЧ, когда заметательные успехи, достигнутые за 25 лет после исторической специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу, состоявшейся в 2001 году, могут быть сведены на нет из-за замедления темпов прогресса, сокращения финансирования, растущего неравенства, конфликтов и усугубляющихся глобальных кризисов;

26-09323 (R)

Просьба отправить на вторичную переработку

https://digitallibrary.un.org/record/4120538?ln=ru&v=pdf#files

Всемирная организация здравоохранения

Европейский регион

ВИЧ сегодня: эпидемиологическая ситуация в Казахстане

- **Оценочное число людей, живущих с ВИЧ: около 42 000**
- **Казахстан находится в концентрированной стадии эпидемии**
- **В 2024 году выявлено 4 003 случая ВИЧ-инфекции**
- **Основной путь передачи — половой: 81,9%**
- **Передача при инъекционном употреблении наркотиков — 13,9%**
- **Темп прироста новых зарегистрированных случаев снизился до -1,2%**

Эпидемия в Казахстане остается концентрированной, но характер передачи ВИЧ меняется, что требует адаптации профилактики.

Всемирная организация здравоохранения

Европейский регион

Тройная элиминация передачи ВИЧ, гепатита В и сифилиса от матери к ребенку: вчера, сегодня, завтра

Вчера – разрозненные программы

- Профилактика передачи ВИЧ, сифилиса и гепатита В от матери ребенку часто рассматривалась отдельно.
- Не все женщины своевременно проходили тестирование, получали лечение и последующее наблюдение.
- Вертикальная передача оставалась причиной предотвратимой заболеваемости и смертности матерей и детей.

Сегодня – интегрированный подход ВОЗ

- ВОЗ продвигает тройную элиминацию передачи ВИЧ, сифилиса и вирусного гепатита В от матери ребенку.
- Все три инфекции могут передаваться половым и вертикальным путем, часто протекают бессимптомно и могут быть выявлены во время дородового наблюдения.
- Валидация означает независимое подтверждение того, что страна достигла критериев элиминации как проблемы общественного здравоохранения.

Завтра – устойчивое отсутствие передачи

- Интегрированные услуги в системе охраны здоровья матери и ребенка.
- Всеобщий доступ к дородовому наблюдению, тестированию, лечению и вакцинации.
- Системы данных, лабораторное качество, участие сообществ и защита прав женщин.
- Не разовое достижение, а поддержание результатов: через три года проводится поддерживающий обзор.

Всемирная организация здравоохранения

Европейский регион

Тройная элиминация — это не три параллельные программы, а единый путь к здоровью матерей и детей.

Казахстан на пути к тройной элиминации: приоритеты

Направление	Текущая ситуация	Критерий ВОЗ	Приоритет на будущее
ВИЧ	5,1 случая на 100 000 новорожденных; оценочная передача от матери ребенку — 2,6%	≤50 случаев на 100 000; передача <2%*	Устранить остаточную передачу; обеспечить раннее выявление, немедленную АРТ и непрерывное сопровождение матери и ребенка
Сифилис	2,87 случая врожденного сифилиса на 100 000 новорожденных	≤50 на 100 000	Поддерживать высокий охват тестированием и своевременным лечением
Гепатит В	HBsAg среди детей до 5 лет — 0,15%	<0,1%	Снизить распространенность до целевого уровня, поддерживать своевременную дозу HepB-BD и полный курс HepB3

Сильные стороны Казахстана

- Охват первым дородовым посещением — 99,3%.
- Тестирование беременных на ВИЧ — 99,6%.
- Охват АРТ среди беременных с ВИЧ — 98,7%.
- Вакцинация HepB3 — 99%; своевременная доза HepB-BD — 93%.
- Охват тестированием на сифилис — 99,7%; охват лечением — 95,6%.

Три практических шага

- Завершить национальную оценку готовности к валидации тройной элиминации.
- Создать или укрепить Национальный комитет по валидации с участием служб ОЗМиР, ВИЧ, ИППП, лабораторий, экспертов по правам человека и женщин, живущих с ВИЧ.
- Устранить пробелы в политике, лабораторных системах, мониторинге и качестве данных — особенно по каскаду гепатита В и предотвращению передачи ВИЧ от матери ребенку.

Всемирная организация здравоохранения
Европейский регион

Главный региональный вызов: поздняя диагностика

- **В Европейском регионе ВОЗ** 54% новых диагнозов ВИЧ в 2024 году были поставлены поздно
- Поздняя диагностика чаще встречается среди людей старшего возраста
- Самый высокий уровень поздней диагностики отмечается среди мужчин, инфицированных гетеросексуальным путем
- Поздняя диагностика ведет к предотвратимой заболеваемости и смертности

Рекомендации для Казахстана:

- Расширить тестирование в ПМСП на основе клинических показаний и индикаторных заболеваний
- Активнее вовлекать мужчин, людей старше 50 лет и партнеров людей из ключевых групп
- Расширить самотестирование и онлайн-заказ тестов
- Укрепить связь между тестированием и немедленным началом АРТ

Всемирная организация здравоохранения

Европейский регион

Поздняя диагностика — один из главных барьеров для прекращения СПИДа.

Рекомендация 1: стратегическое тестирование (усилить ранее выявление)

ВОЗ рекомендует:

- Масштабировать диверсифицированное тестирование
- Расширить самотестирование
- Укрепить тестирование на уровне сообществ
- Развивать тестирование, инициированное медицинским работником
- Ускорить переход на 3-тестовый алгоритм диагностики
- Использовать цифровые решения и анонимное уведомление партнеров

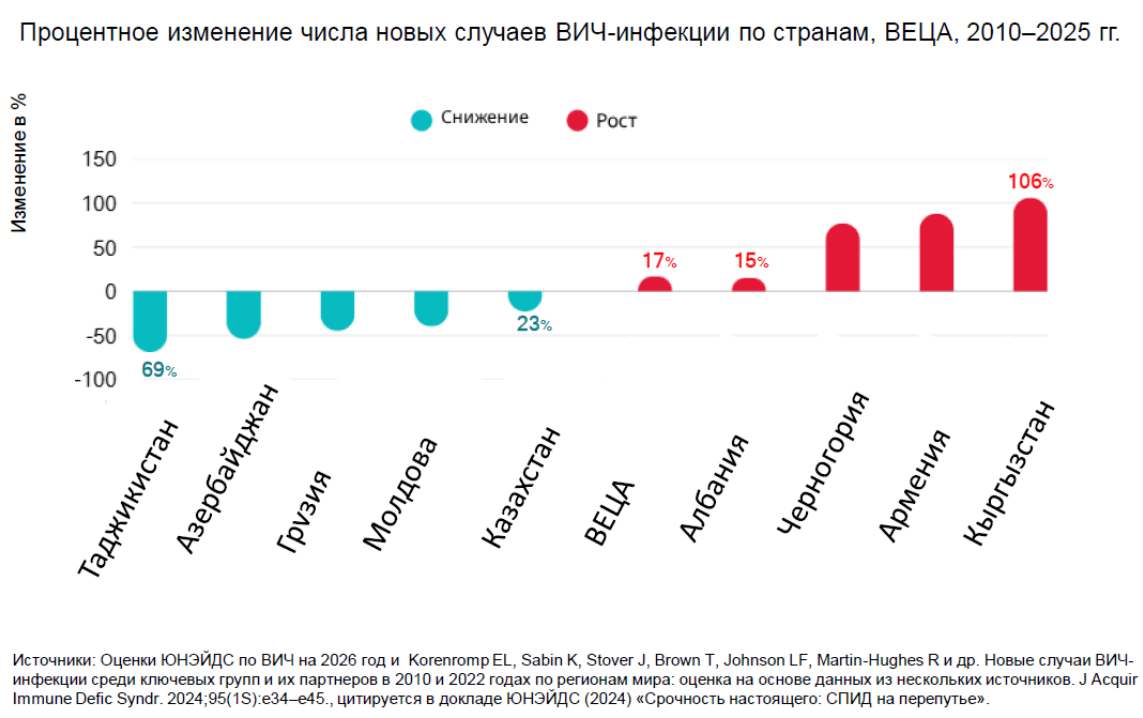
Что уже есть в Казахстане:

- Экспресс-тестирование на базе НПО
- Индексное тестирование партнеров
- Самотестирование, особенно среди МСМ
- Онлайн-заказ и доставка экспресс-тестов
- Анонимное уведомление партнеров о риске инфицирования

Всемирная организация здравоохранения
Европейский регион

Тестирование должно быть не только массовым, но и стратегическим — ориентированным на людей с наибольшим риском и тех, кто пока вне системы услуг.

Рекомендация 2: обновленная профилактика



Источники: Оценки ЮНЭЙДС по ВИЧ на 2026 год и Korenromp EL, Sabin K, Stover J, Brown T, Johnson LF, Martin-Hughes R и др. Новые случаи ВИЧ-инфекции среди ключевых групп и их партнеров в 2010 и 2022 годах по регионам мира: оценка на основе данных из нескольких источников. J Acquir Immune Defic Syndr. 2024;95(1S):e34–e45., цитируется в докладе ЮНЭЙДС (2024) «Срочность настоящего: СПИД на перепутье».

- Каждые пять минут в ВЕЦА регистрируются новый случай ВИЧ-инфекций
- Каждый час один молодой заражается ВИЧ
- Каждый час пять человек умирает от заболеваний, связанных со СПИДом
- Однако все это можно предотвратить

Всемирная организация здравоохранения

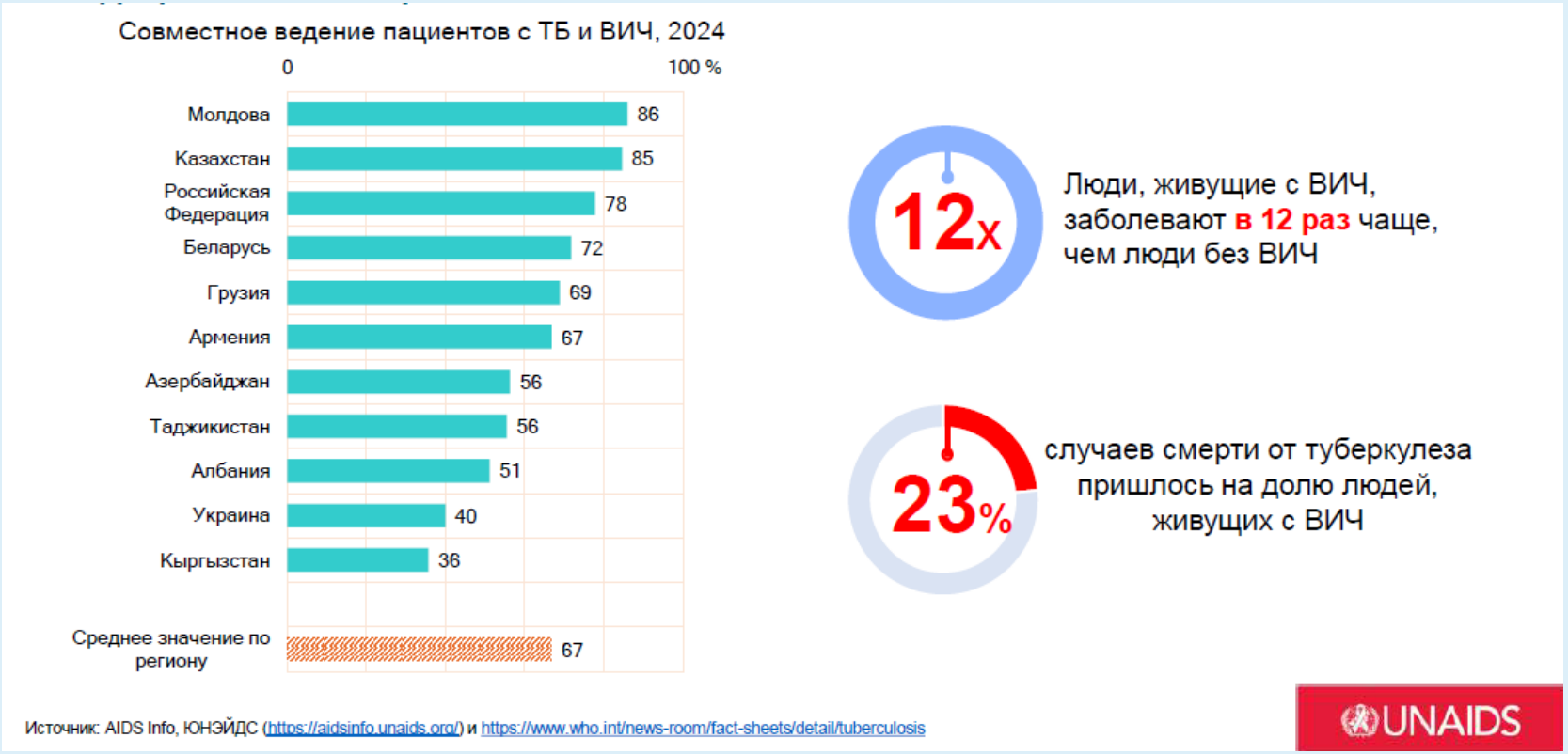
Европейский регион

Профилактика должна быть современной, адресной и доступной там, где происходит передача ВИЧ.

Рекомендация 3: интеграция услуг

Региональные данные:

- В Европейском регионе ВОЗ сохраняются пробелы по ВИЧ, гепатитам и ИППП
- 9,7 млн человек живут с гепатитом В
- 5,6 млн человек живут с гепатитом С
- В 2020 году зарегистрировано около 23 млн случаев сифилиса, гонореи, хламидиоза и трихомониаза
- В ЕС/ЕЭЗ среди МСМ в 2014–2023 годах гонорея выросла примерно на 300%, сифилис — примерно на 90%



Всемирная организация здравоохранения
Европейский регион

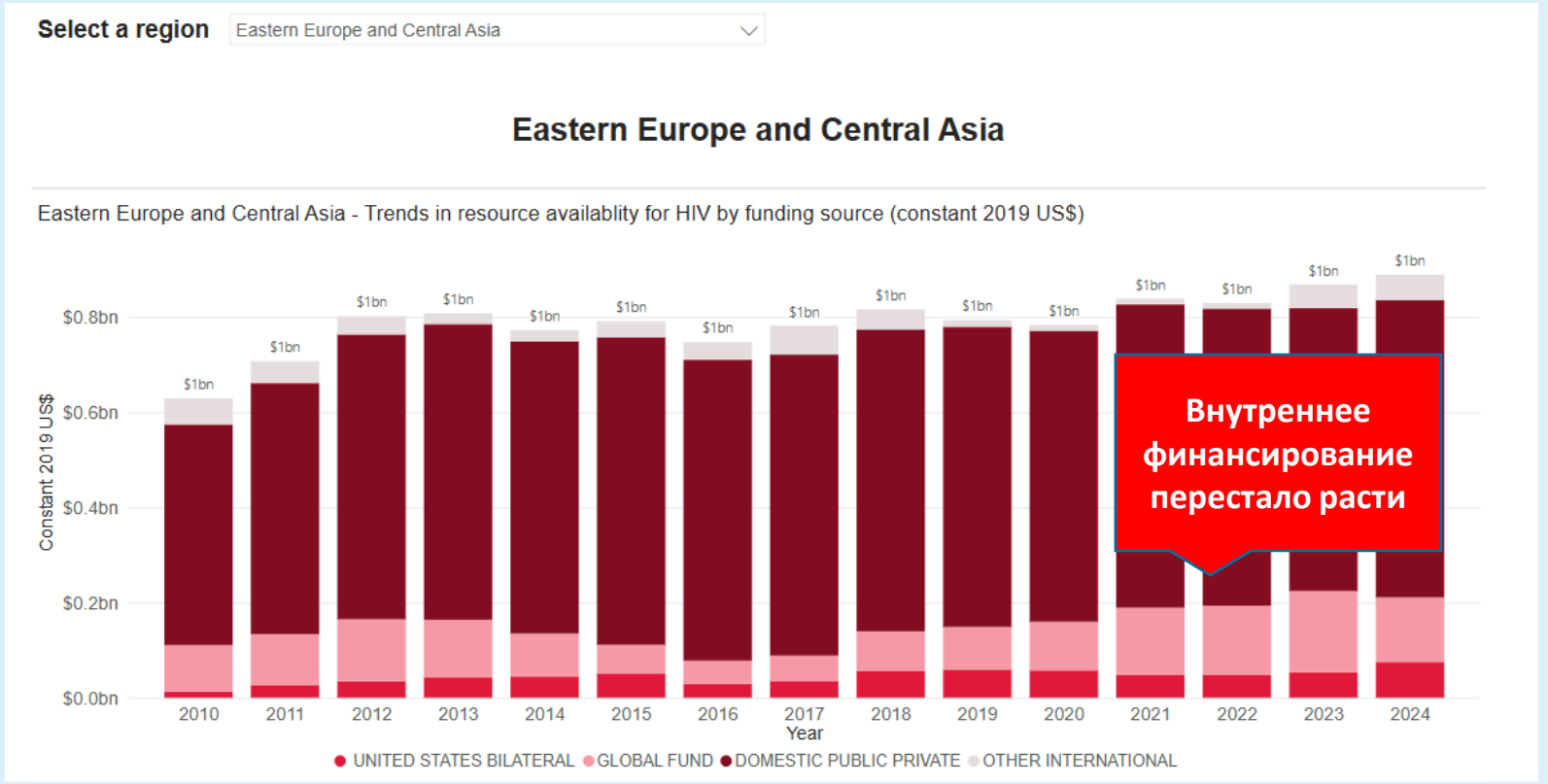
Пробелы в лечении туберкулеза и ВИЧ продолжают уносить жизни: людям нужны комплексные услуги, а не разрозненная медицинская помощь. Человеку нужна не «вертикальная программа», а понятный и непрерывный путь получения комплексной помощи.

Рекомендация 4: устойчивость и финансирование

Вопрос устойчивости по-прежнему остается нерешенным: внутреннее финансирование перестало расти, а зависимость сохраняется.

В Казахстане:

- В 2024 году финансовое обеспечение программы по ВИЧ составило 94%
- На мероприятия по ВИЧ выделено 28 929,14 млн тенге
- Из республиканского бюджета — 24 920,92 млн тенге
- Из местных бюджетов — 4 008,21 млн тенге
- Дополнительная поддержка предоставляется Глобальным фондом и другими партнерами



Всемирная организация здравоохранения

Европейский регион

Рекомендация 5: сообщества и права человека

Региональные приоритеты:

- Институционализировать и финансировать услуги под руководством сообществ
- Подготовить и удержать кадры из числа представителей сообществ
- Предотвращать профессиональное выгорание
- Обеспечить резервное финансирование для услуг сообществ
- Защищать гражданское пространство
- Расширять правовую грамотность и доступ к юридической помощи
- Продвигать правовые реформы в направлении декриминализации и защиты прав

В Казахстане:

- В 2021 году Казахстан присоединился к Глобальному партнерству по ликвидации всех форм стигмы и дискриминации, связанных с ВИЧ
- В 2023 году создана национальная группа по мониторингу силами сообщества
- В 2024 году началась разработка Дорожной карты по внедрению мониторинга силами сообщества
- В 2024 году в сфере профилактики ВИЧ работали 42 НПО в 15 из 20 регионов
- В части областей нет работающих СПИД-сервисных НПО

ВИЧ завтра: приоритетные действия

Региональные приоритеты до 2030 года:

Интегрировать услуги по ВИЧ, вирусным гепатитам и ИППП в систему ПМСП и всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Ускорить профилактику, раннее тестирование и лечение ВИЧ, с особым вниманием к ключевым группам.

Ликвидировать вирусные гепатиты через расширение профилактики, диагностики и доступного лечения.

Усилить профилактику, диагностику, лечение и эпиднадзор по ИППП.

Обеспечить устойчивое финансирование, качественные данные, участие сообществ и защиту от стигмы и дискриминации.



Всемирная организация здравоохранения

Европейский регион

Приоритеты для Казахстана до 2030 года:

1. Закрыть разрыв в первом «95». Расширить стратегическое тестирование, самотестирование, индексное тестирование и тестирование через ПМСП.

2. Масштабировать современную профилактику. Увеличить охват ДКП, ПКП, снижения вреда, онлайн-аутрича и профилактики среди молодежи и ключевых групп.

3. Интегрировать услуги. Связать ВИЧ с ТБ, гепатитами, ИППП, СРЗ, психическим здоровьем и социальной поддержкой.

4. Достичь и валидировать тройную элиминацию передачи от матери ребенку. Объединить в дородовом наблюдении профилактику передачи ВИЧ, сифилиса и гепатита В от матери ребенку; устранить остаточную передачу ВИЧ и пробел по контролю гепатита В; подготовить национальную систему к валидации ВОЗ.

5. Укрепить сообщества. Обеспечить устойчивое финансирование НПО, мониторинг силами сообщества и участие сообществ в принятии решений.

6. Устранить стигму и барьеры. Обеспечить конфиденциальность, помощь без дискриминации, правовую поддержку и безопасную среду для обращения за услугами.

Ракмет

Для дополнительной информации, пожалуйста свяжитесь:
Канат Суханбердиев
координатор программ по иммунизации
sukhanberdiyevk@who.int

Всемирная организация здравоохранения
Европейский регион