

Страновой отчет о достигнутом прогрессе - Казахстан

Глобальный мониторинг эпидемии СПИДа 2020





Содержание

- I. Общий - по ускорению мер в ответ на ВИЧ
- II. Каскад тестирования и лечения ВИЧ - Обеспечить доступ к лечению для 30 миллионов людей с ВИЧ путем достижения целей «90–90–90» к 2020 году
- III. Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку - Искоренить новые случаи инфицирования ВИЧ среди детей к 2020 году с обеспечением доступа для 1,6 миллионов детей к лечению от ВИЧ к 2018 году
- IV. Профилактика ВИЧ; Ключевые группы населения - Обеспечить доступ к комбинированным стратегиям профилактики, включая доконтактную профилактику, добровольное медицинское мужское обрезание, снижение вреда и распространение презервативов, к 2020 году для не менее чем 90% людей, особенно для молодых женщин и девочек-подростков в странах с высокой распространенностью и для ключевых групп населения — мужчин-геев и других мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами, трансгендерных людей, работников секс-бизнеса и их клиентов, людей, употребляющих инъекционные наркотики, и заключенных
- V. Пол; Стигма и дискриминация - Устранить гендерное неравенство и искоренить все формы насилия и дискриминации в отношении женщин и девочек, лиц, инфицированных ВИЧ, и ключевых групп населения к 2020 году
- VI. Знание ВИЧ и доступ к услугам в области сексуального репродуктивного здоровья - Обеспечить 90% молодежи знаниями, умениями и навыками для защиты от ВИЧ и доступом к услугам в сфере полового и репродуктивного здоровья к 2020 году, чтобы снизить число новых ВИЧ-инфекций среди девочек-подростков и молодых женщин до уровня менее 100 000 в год
- VII. Социальная защита - Обеспечить социальную защиту с учетом конкретных потребностей в связи с ВИЧ для 75% людей находящихся в группе риска или инфицированных ВИЧ, к 2020 году.
- VIII. Услуги, предоставляемые силами сообществ - Довести к 2020 году объем услуг, предоставляемых силами сообществ, до уровня не менее 30 % от общих объемов услуг

- IX. Расходы на ВИЧ - Обеспечить увеличение инвестиций в сфере противодействия ВИЧ до 26 млрд. долл. США к 2020 году, с выделением четверти (25 %) средств на комбинированную профилактику ВИЧ-инфекции, и 6 % на регулирование социальных факторов, имеющих решающее значение как для распространения, так и для эффективного противодействия эпидемии
- X. Расширение прав и доступ к правосудию - Обеспечить людей, живущих с ВИЧ, находящихся в группе риска или пострадавших от ВИЧ, возможностями по просвещению в сфере имеющихся у них прав и доступом к правосудию и юридическим услугам для профилактики и борьбы с нарушениями прав человека
- XI. Отход от практики изолированного решения вопросов противодействия СПИДу - Обеспечить отход от практики изолированного решения вопросов противодействия СПИДу на основе интеграции в системы предоставления услуг с учетом конкретных нужд и потребностей людей и обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, включая лечение туберкулеза, рака шейки матки, вирусных гепатитов В и С

Общий

по ускорению мер в ответ на ВИЧ

Прогресс

Деятельность в области профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в Республике Казахстан осуществляется в соответствии с новыми Глобальными стратегиями и целями.

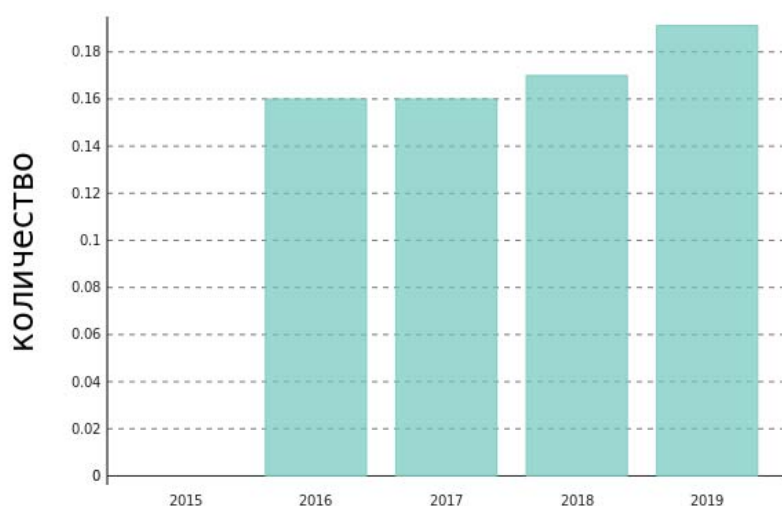
Правительство Республики Казахстан поддерживает усилия мирового сообщества в деле борьбы с ВИЧ/СПИД. Признавая, что проблема ВИЧ-инфекции является одной из наиболее значимых, Казахстан последовательно реализовывает шаги по сдерживанию распространения ВИЧ-инфекции. Вопросы борьбы с ВИЧ-инфекцией включены в Государственную программу развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы.

Правительством Республики Казахстан принимаются планомерные меры по увеличению выделяемых финансовых средств из государственного бюджета на мероприятия по борьбе с ВИЧ/СПИДом и обеспечению всеобщего доступа к профилактическим программам и лечению.

Республика Казахстан активно участвует в достижении глобальных целей в области профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, присоединяясь к достижению целей глобальной стратегии «Ускорение для достижения прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году» и целей 90-90-90.

3.1 Заболеваемость ВИЧ в течение отчетного периода на 1 000 неинфицированного населения, Казахстан (2015-2019)

Заболеваемость ВИЧ-инфекции в течение отчетного периода на 1000 неинфицированных человек среди населения



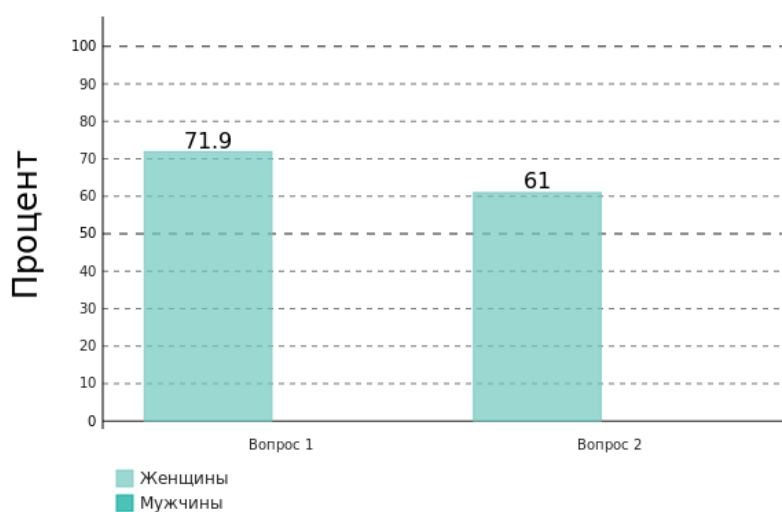
1.6 Смертность от СПИДа в расчете на 100 000 населения, Казахстан (2010-2019)

Удельный вес пациентов, умерших от связанных со СПИДом заболеваний, на 100 000 человек



4.1 Дискриминирующее отношение к людям, живущим с ВИЧ, Казахстан (2018)

Процент респондентов (в возрасте 15-49 лет), которые отвечают «Нет» на: Вопрос 1 «Покупаете ли вы свежие овощи у лавочника или продавца, если знаете, что у этого человека ВИЧ?»; Вопрос 2 - «Считаете ли вы, что дети, живущие с ВИЧ, должны иметь возможность посещать школу с детьми, которые являются ВИЧ-отрицательными?»



Каскад тестирования и лечения ВИЧ

Обеспечить доступ к лечению для 30 миллионов людей с ВИЧ путем достижения целей «90–90–90» к 2020 году

Прогресс

На сегодняшний день в Республике Казахстан оценочное количество людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, составляет 31 378 согласно оценкам программы «Спектрум» (2019 год), число людей, знающих свой статус, составляет 25 753 человека.

По данным национального мониторинга ВИЧ – инфекция удержана на концентрированной стадии, т.е. распространена преимущественно среди ключевых групп населения: людей, употребляющих инъекционные наркотики, секс работников, мужчин, имеющих секс с мужчинами.

Распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет составляет 0,25% при прогнозе - 0,28%. Распространенность среди ключевых групп населения: ЛУИН – 7,9%; СР – 1,4%; МСМ – 6,5%.

В 2019 году диагностическими лабораториями центров СПИД проведено на ВИЧ 3 069 199 тестов, из них с положительным результатом в иммуноблоте выявлено среди граждан РК 3 518 человек (0,11%).

Объемы тестирования за 2019 год по сравнению с 2018 годом увеличились на 3,8% (2018 год - 2 956 175 человек).

Охват тестированием граждан РК за 12 месяцев 2019 года составил 14% (2018г.- 13,6%).

В соответствии со стратегией ускорения ЮНЭЙДС в Казахстане проделана огромная работа, в результате которой:

- 82% людей, живущих с ВИЧ, знают свой статус;
- 68% пациентов с диагнозом ВИЧ-инфекция получают антиретровирусную терапию;
- у 78% пациентов, получающих антиретровирусную терапию, достигнута подавленная вирусная нагрузка.

Согласно докладу Европейского бюро СДС (2018г.) при проведении анализа по прогрессу в достижении первых 90 на примере 39 стран ЕС и стран, включенных в европейское экономическое пространство, показал, что Казахстан опережает все страны Центральной Азии, и такие страны как: Чехия, Словакия, Беларусь, Армения, Украина и другие в достижении цели по тестированию на ВИЧ - инфекцию.

Положительные тенденции на 2019 год:

1. Распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет составляет 0,25%, что находится в прогнозируемых пределах.
2. В стране ежегодно увеличиваются объемы тестирования, в 2019 году проведено среди граждан РК более 3 млн. тестов.
3. Во всех регионах РК превышен охват тестированием 10% населения, фактически протестировано 14%.
4. Охват антиретровирусной терапией ЛЖВ увеличился до 68% (2018г. - 66%).
5. Отмечается снижение вертикального пути передачи до 1,3% (2018г. - 1,9%).

На 31 декабря 2019 года на диспансерном учете в центрах по профилактике и борьбе со СПИД состоял 21 951 человек, живущий с ВИЧ, в том числе 409 детей до 14 лет. Диспансерным наблюдением охвачено 83% ЛЖВ (18 208 человек). Охват АРТ ЛЖВ, состоящих на Д учете - 80%, эффективность проводимой терапии – 78%.

В целом по Республике Казахстан: показатель смертности от СПИД на 1000 ЛЖВ снизился в 1,8 раза (с 18,1 до 10,0), количественный охват АРТ ЛЖВ увеличился в 13 раз (с 1336 человек до 17 535).

В целом, на сегодняшний день в Казахстане внедрены большинство рекомендаций ВОЗ по профилактическим программам по ВИЧ, в частности, тестирование и консультирование; информационно-образовательная работа; доступ к презервативам; доступ к иглам и шприцам; профилактика с участием неправительственных организаций; постконтактная профилактика; применение принципа «равный-равному» в аутрич-работе; профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку; антиретровирусная терапия для сородискордантных пар.

Вопросы политики (2019)

Существует ли закон, нормативное положение или политика, предписывающие, что тестирование на ВИЧ:

а) Обязательно перед вступлением в брак

Нет

б) Обязательно для устройства на работу или получения вида на жительство

Нет

в) Является обязательным для определенных групп населения

Да

Доноры, реципиенты

Укажите рекомендуемое пороговое значение числа клеток CD4 для начала антиретровирусной терапии у взрослых и у подростков при бессимптомном течении заболевания, в соответствии с методическими руководствами или распоряжениями Министерства здравоохранения (МЗ). Каков статус реализации этой политики?

Нет пороговых значений, ЛЕЧЕНИЕ ДЛЯ ВСЕХ независимо от числа клеток CD4;
Внедрена по всей стране (>95% лечебных учреждений)

Имеется ли в стране действующая национальная политика по рутинному тестированию на вирусную нагрузку для мониторинга антиретровирусной терапии, и какова степень ее реализации?

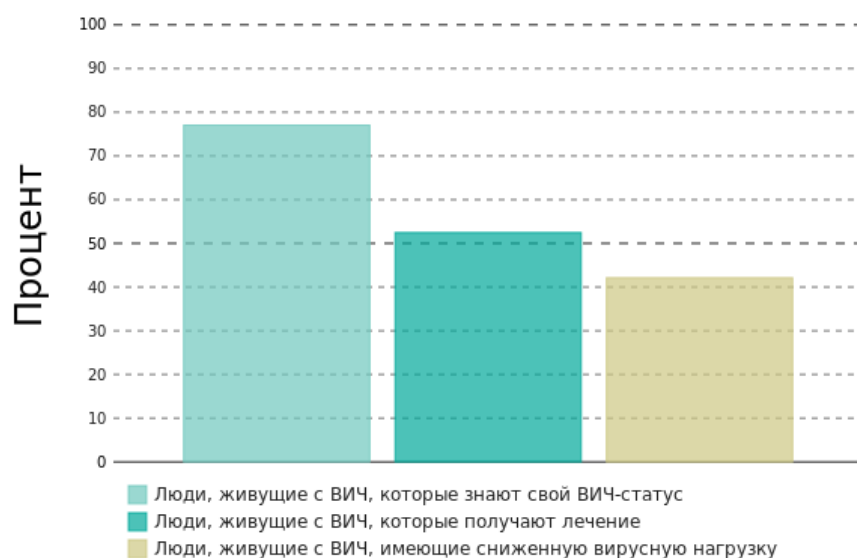
а) Для взрослых и подростков

Да; Повсеместно по всей стране (>95 % лечебных учреждений)

б) Для детей

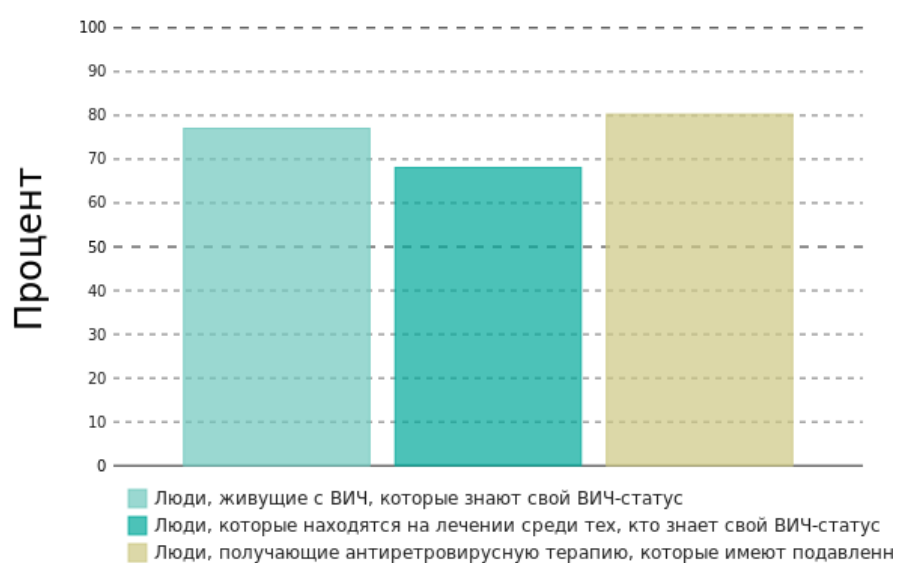
Да; Реализуется в большом количестве учреждений (50-95 %)

Каскад тестирования и лечения ВИЧ, Казахстан (2019)



Источник: Спектрум файл

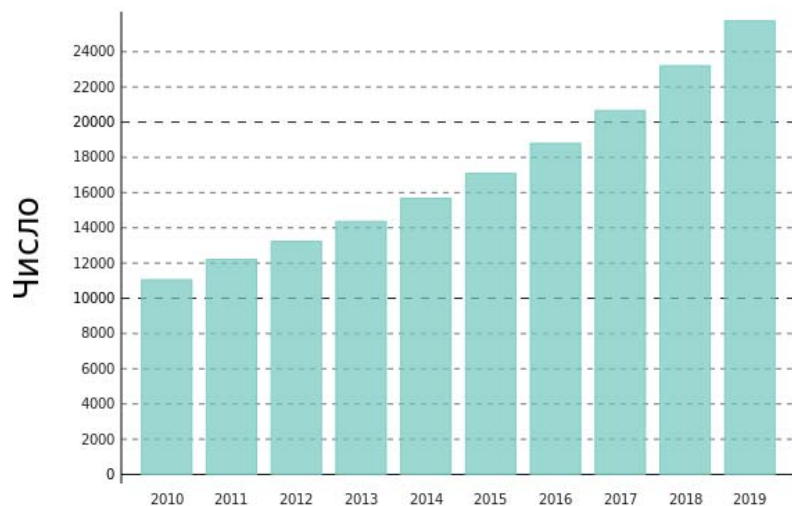
Прогресс достигнутый на пути к цели 90-90-90, Казахстан (2019)



Источник: Спектрум файл

1.1 Люди, живущие с ВИЧ, знающие о своем ВИЧ-статусе, Казахстан (2010-2019)

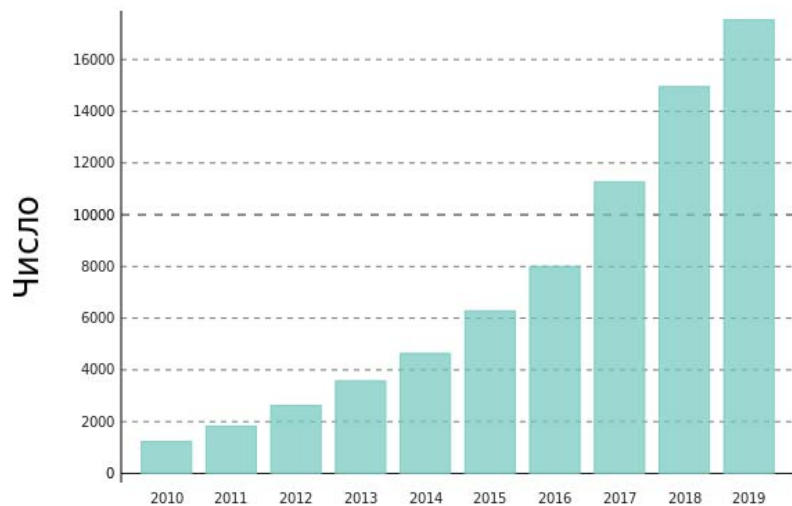
Число людей, живущих с ВИЧ, знающих о своем ВИЧ-статусе



Источник: Спектрум файл

1.2 Люди, живущие с ВИЧ, получающие антиретровирусную терапию, Казахстан (2010-2019)

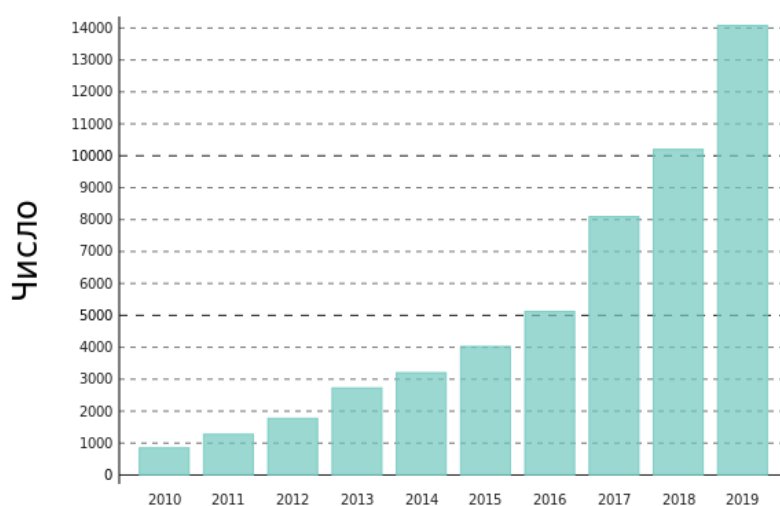
Число людей, получающих антиретровирусную терапию



Источник: Спектрум файл

1.3 Люди, живущие с ВИЧ, имеющие сниженную вирусную нагрузку, Казахстан (2010-2019)

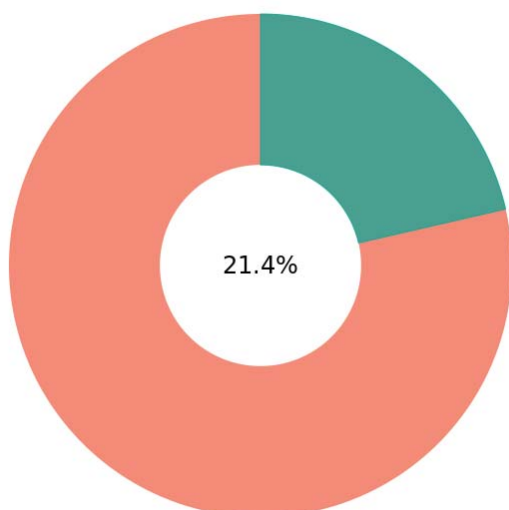
Число людей, живущих с ВИЧ, имеющих сниженную вирусную нагрузку в течение отчетного периода



Источник: Спектрум файл

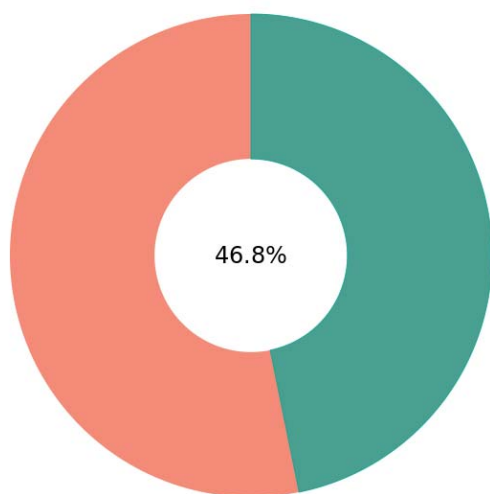
1.4 Поздняя диагностика ВИЧ-инфекции, Казахстан (2019)

Процент людей, живущих с ВИЧ, у которых исходное число клеток CD4 составляет <200 клеток/мм3 в течение отчетного периода



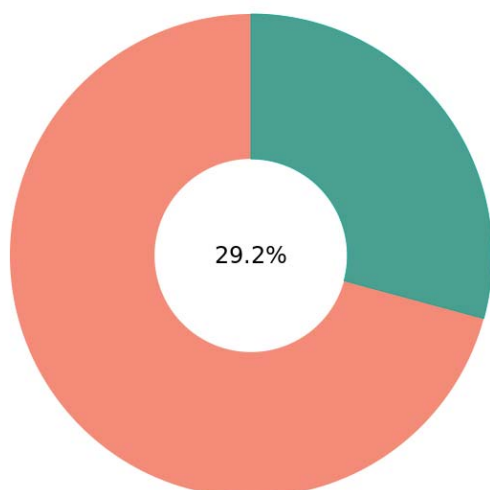
1.4 Поздняя диагностика ВИЧ-инфекции, Казахстан (2019)

Процент людей, живущих с ВИЧ, у которых исходное число клеток CD4 составляет <350 клеток/мм3 в течение отчетного периода



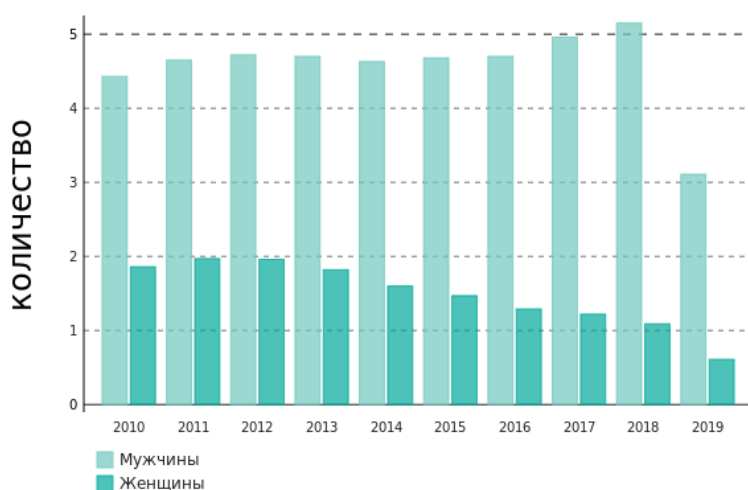
1.5 Нехватка антиретровирусных препаратов, Казахстан (2019)

Процент лечебных медицинских учреждений, в которых наблюдался дефицит антиретровирусных препаратов в течение определенного периода.



1.6 Смертность от СПИДа, на 100 000 населения, Казахстан (2010-2019)

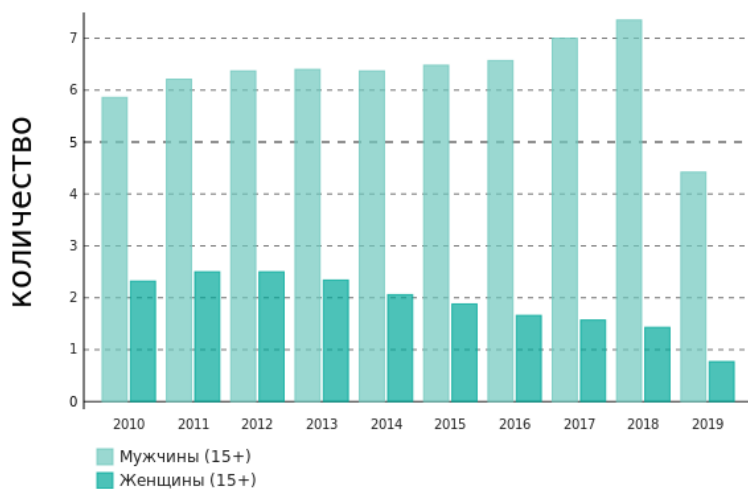
Удельный вес пациентов, умерших от связанных со СПИДом заболеваний, на 100 000 человек



Источник: Спектрум файл

1.6 Смертность от СПИДа, на 100 000 населения (взрослые 15+), Казахстан (2010-2019)

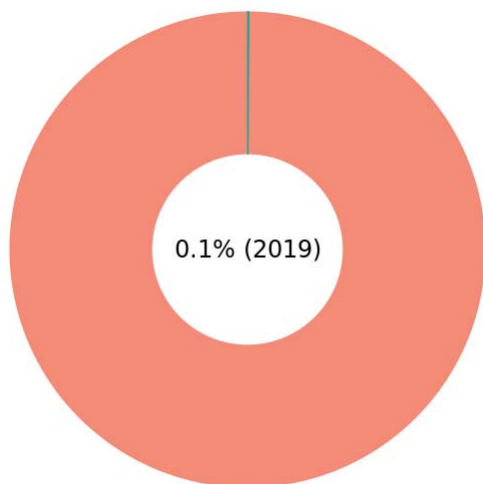
Общее число взрослых, умерших по причинам, связанным со СПИДом, на 100 000 населения



Источник: Спектрум файл

1.7 Объемы тестирования и положительные результаты тестирования на ВИЧ-инфекцию, Казахстан

Процент положительных результатов на ВИЧ, выданных людям (положительные результаты тестирования), в текущем календарном году



Количество проведенных тестов = 3 069 199

Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку

Искоренить новые случаи инфицирования ВИЧ среди детей к 2020 году с обеспечением доступа для 1,6 миллионов детей к лечению от ВИЧ к 2018 году

Прогресс

Охрана здоровья матери и ребенка является одной из приоритетных задач государства. Реализация этих прав осуществляется ежегодно в соответствии с реализуемыми в стране государственными программами.

В Казахстане медицинская помощь женщинам в течение беременности, родов и послеродовом периоде оказывается бесплатно и включает обеспечение соответствующим уходом и питанием, в том числе ребенок до одного года жизни обеспечивается бесплатными искусственными смесями для исключения грудного вскармливания. Кроме того, действует национальная скрининговая программа, направленная на раннее выявление заболеваний с полным охватом целевых групп населения, в рамках которой предусмотрено совершенствование диагностики врожденных и наследственных заболеваний плода и новорожденного.

Казахстан достиг определенных успехов в профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку. По итогам 2019 года общий охват ВИЧ-положительных беременных женщин профилактическим лечением составил 98%.

Наблюдается значительное снижение уровня перинатальной трансмиссии в 5,7 раз за последние 10 лет (с 7,4% до 1,3%). Все дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей, обеспечиваются бесплатными адаптированными молочными смесями для кормления до 1 года.

Охват профилактическим лечением детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей составил 99,3%. Принимаются совместные с органами опеки и попечительства меры для обеспечения детей необходимыми медицинскими услугами.

В стране активно реализуется Стратегия профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР) основанная на рекомендациях ВОЗ.

Национальные приоритеты ППМР:

- ☐ в предоставлении услуг консультирования по вопросам ВИЧ для всех женщин,

посещающих медицинское учреждение;

- ☐ охват всех беременных женщин дородовым наблюдением;
- ☐ добровольное тестирование и консультирование на ВИЧ для беременных женщин;
- ☐ предоставление услуг по ППМР всем ВИЧ-инфицированным беременным женщинам и новорожденным;
- ☐ бесплатное предоставление заменителей грудного молока всем детям, родившимся у ВИЧ-инфицированных матерей, до одного года (страна перешла на вариант В +);
- ☐ обеспечение высокоактивной АРВ-терапии и лабораторных исследований для всех ВИЧ-инфицированных женщин;
- ☐ психологическая поддержка ВИЧ-инфицированным женщинам и их детям.

Для закрепления положительных результатов в оказании профилактических программ по предотвращению передачи ВИЧ от матери ребенку Республика Казахстан предоставила отчет для валидации и получения сертификата ВОЗ по элиминации передачи ВИЧ- инфекции.

Вопросы политики (2019)

Имеется ли в стране национальный план по прекращению передачи ВИЧ от матери ребенку (ПМР)?

Да

Целевой (-ые) показатель (-и) по уровню передачи от матери ребенку и год 1,3; 2019

Целевой (-ые) показатель (-и) по прекращению передачи (например количество случаев передачи/группа населения) и год 1,5; 2019

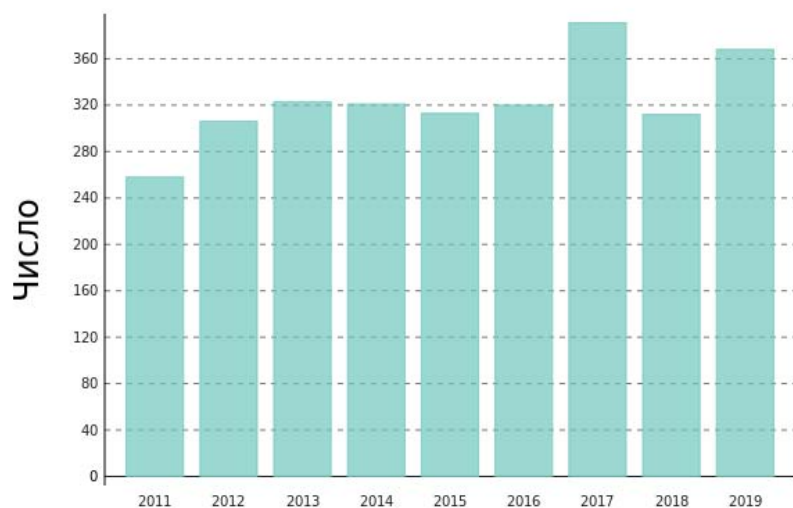
Содержится ли в национальных методических руководствах рекомендация о предоставлении лечения всем ВИЧ-положительным младенцам и детям, независимо от наличия симптомов. Если да, укажите ограничения по возрасту.

Да, лечение предоставляется всем, независимо от возраста

Повсеместно по всей стране (>95 % лечебных учреждений)

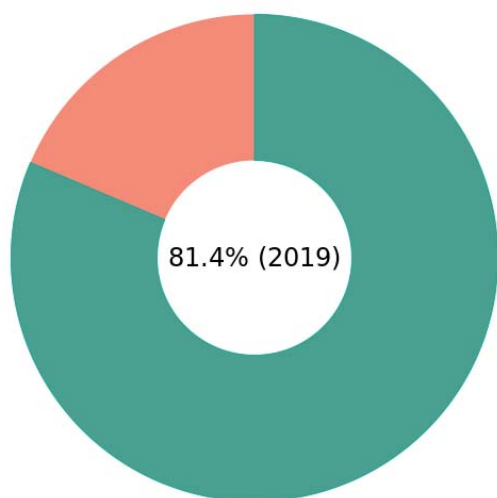
2.1 Ранняя диагностика ВИЧ-инфекции у младенцев, Казахстан (2011-2019)

Число младенцев, прошедших тест на ВИЧ в течение 2 месяцев после рождения



2.1 Ранняя диагностика ВИЧ-инфекции у младенцев, Казахстан (2018-2019)

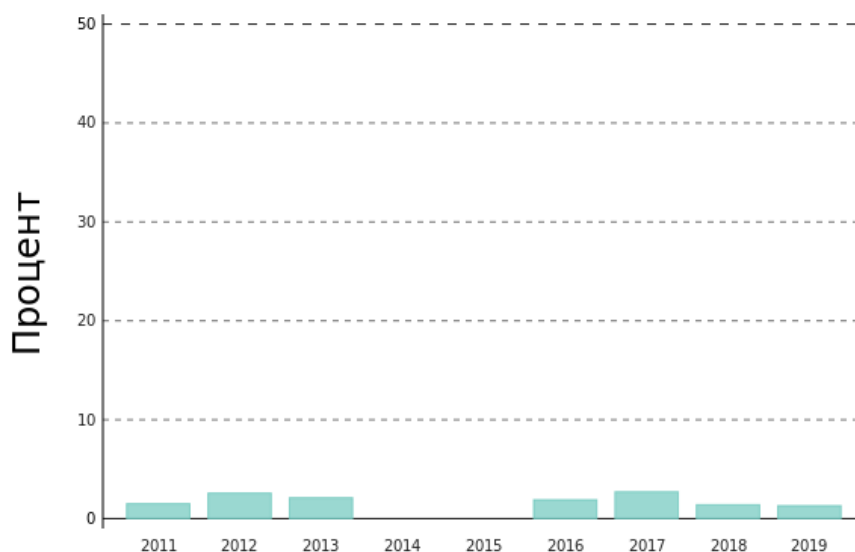
Процент младенцев, рожденных женщинами, инфицированными ВИЧ, которых протестировали на ВИЧ в течение первых двух месяцев жизни



↓ 85.0% (2018)

2.2 Передача ВИЧ от матери ребенку, Казахстан (2011-2019)

Оценочное процентное число новых случаев инфицирования ВИЧ у детей в результате передачи ВИЧ от матери ребенку среди ВИЧ-положительных матерей, родивших в течение последних 12 месяцев

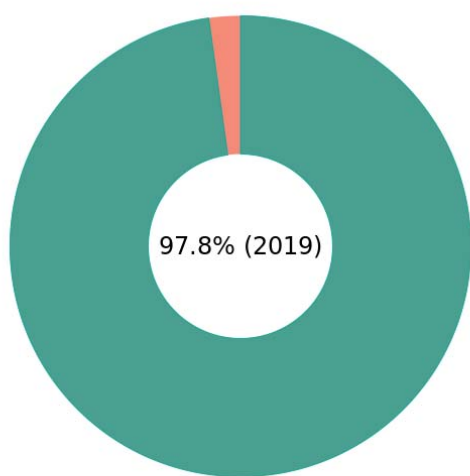


2.3 Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку, Казахстан (2011-2019)



2.3 Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку, Казахстан (2018-2019)

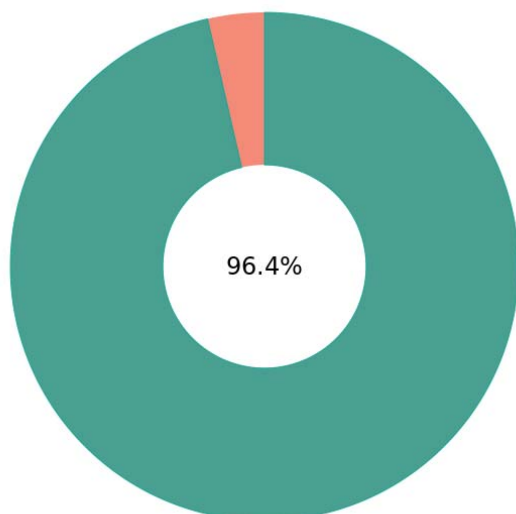
Процент беременных женщин, инфицированных ВИЧ, получающих антиретровирусные препараты для снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку



↓ 98.6% (2018)

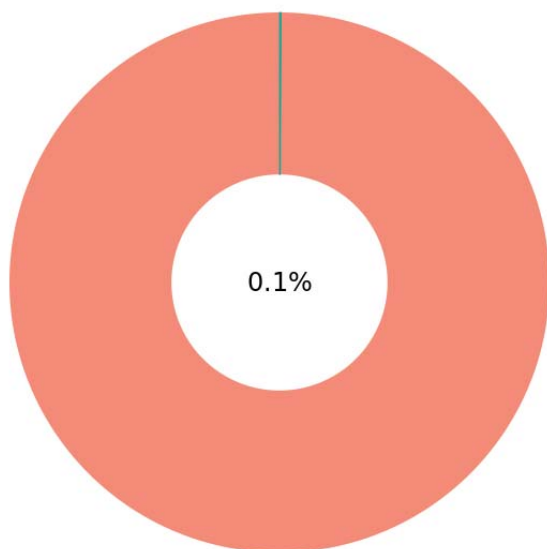
2.4 Сифилис среди беременных женщин, Казахстан (2019))

Процент беременных женщин, прошедших тестирование на сифилис



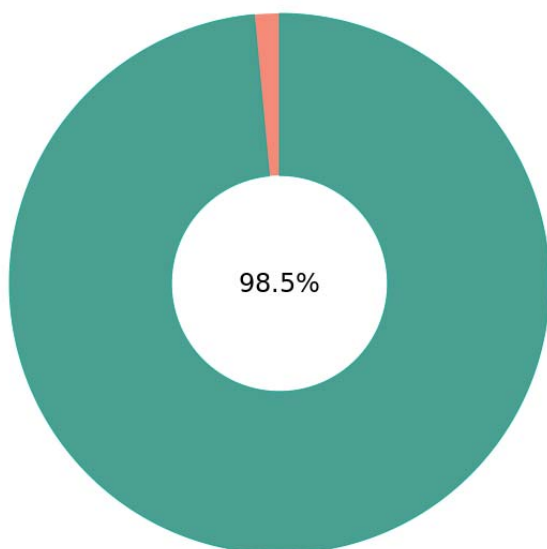
2.4 Сифилис среди беременных женщин, Казахстан (2019))

Процент беременных женщин, которых получен положительный результат тестирования на сифилис



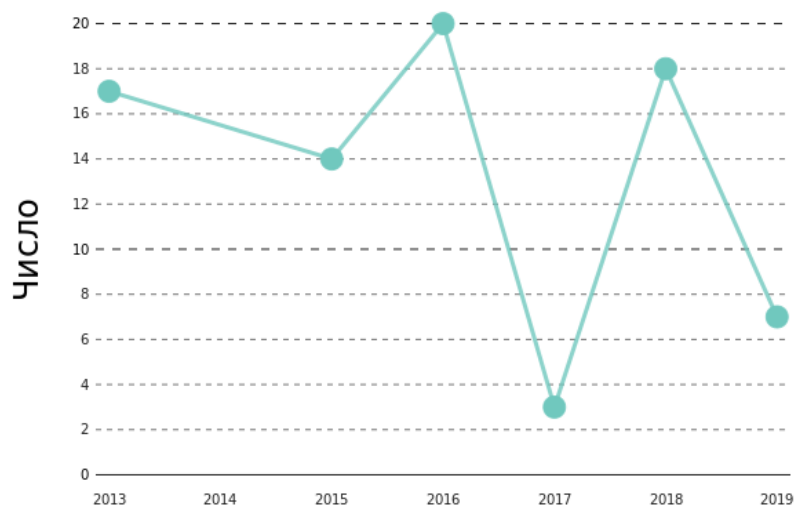
2.4 Сифилис среди беременных женщин, Казахстан (2019)

Процент беременных женщин на лечение среди тех, кто дал положительный результат



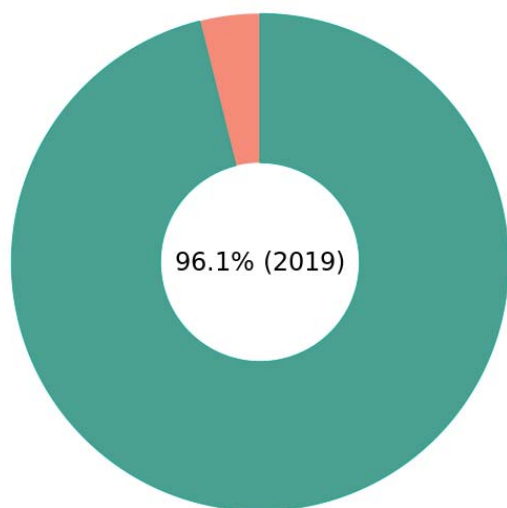
2.5 Заболеваемость врожденным сифилисом (число родов, закончившихся появлением живого ребенка, и число мертворожденных), Казахстан (2013-2019)

Число зарегистрированных случаев врожденного сифилиса (у живорожденных и мертворожденных)



2.6 Тестирование на ВИЧ среди беременных женщин, Казахстан (2018-2019)

Процент беременных женщин, ВИЧ-статус которых известен



↑ 95.2% (2018)

Профилактика ВИЧ; Ключевые группы населения

Обеспечить доступ к комбинированным стратегиям профилактики, включая доконтактную профилактику, добровольное медицинское мужское обрезание, снижение вреда и распространение презервативов, к 2020 году для не менее чем 90% людей, особенно для молодых женщин и девочек-подростков в странах с высокой распространенностью и для ключевых групп населения — мужчин-геев и других мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами, трансгендерных людей, работников секс-бизнеса и их клиентов, людей, употребляющих инъекционные наркотики, и заключенных

Прогресс

Сдерживание темпов распространения ВИЧ-инфекции в РК обеспечивается благодаря реализации профилактических программ как среди общего населения, так и среди ключевых групп в соответствии с международными рекомендациями. На текущий момент внедрены: тестирование и консультирование, лечение, информационно-образовательная работа, обеспечивается доступ к средствам профилактики (презервативы, шприцы); обеспечивается постконтактная профилактика и профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку; реализуется программа поддерживающей заместительной (метадоновой) терапии (в пилотном режиме). Профилактическая работа проводится при активном участии неправительственных организаций путем выделения государственного социального заказа и грантов.

На сегодняшний день в стране инъекционный путь передачи ВИЧ-инфекции всё ещё является актуальным. В Казахстане в результате предпринимаемых государством мер профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, начиная с 2009 года, была устойчивая тенденция снижения доли парентерального пути передачи ВИЧ. Однако, начиная с 2014 года, наркотическая ситуация в стране характеризуется существенным обострением, имеющим устойчивую негативную динамику. Это связано с

распространением новых, ранее не присутствующих в Казахстане, синтетических и других наркотиков. Эта проблема касается не только Казахстана, но и всего мирового сообщества. В 2016-2017 годах появились дизайнерские наркотики или синтетика (соль, «скорость»), употребление которых привело к значительному возобновлению роста парентерального пути передачи в 2018-2019 гг.

Предоставление профилактических комбинированных услуг ключевым группам населения в 2019 году осуществлялось через 131 пункт доверия и 31 дружественный кабинет. ПД и ДК доступны во всех 17 регионов РК. Также для обеспечения мобильности работы имеются 23 передвижных пункта доверия, периодически выезжающие в места наибольшей концентрации КГН. 453 аутрич-работника работают среди ключевых групп населения. При необходимости или желанию клиента кроме услуг по программам снижения вреда, предоставлению презервативов и лубрикантов, проведению информационно-образовательных коммуникаций по различным вопросам ВИЧ инфекции (включая приверженность к лечению), ИППП, вирусных гепатитов и туберкулеза, также предоставляется доступ к получению перенаправлений/сопровождений к необходимым специалистам для дополнительной медико-социальной помощи.

Ключевым инструментом реализации профилактических программ с целью расширения доступа в закрытые группы является аутрич-работа. В частности, распространяются знания и средства профилактики ВИЧ/ИППП, чистые шприцы, презервативы, информационно-образовательные материалы (листовки, буклеты), проводится перенаправление/сопровождение. В целом по Республике Казахстан через аутрич осуществляется охват профилактическими программами ЛУИН – 58%, МСМ – 72% и СР – 43%.

Оценочное число лиц, употребляющих инъекционные наркотики в 2019 г. составило 94 600 человек. Прямой охват ЛУИН 3-мя услугами (шприц, презерватив, ИОК) составил 52% или 49 078 ЛУИН. Систематический охват ЛУИН (не реже одного раза в месяц в течение отчетного периода) составил – 27%, 25 574 ЛУИН. Было роздано 11 274 877 шприцев, презервативов – 4 518 315. Всего на ВИЧ-инфекцию было обследовано – 37 414 ЛУИН. К работе с ЛУИН было привлечено 296 аутрич-работников.

Программа ПЗТ реализуется в 10 регионах Республики Казахстан. Функционируют 13 пунктов заместительной терапии в городах Павлодар, Темиртау, г. Усть-Каменогорск, Актобе, Уральск, Караганда, Костанай, Тараз, Экибастуз, Семей, Алматы, Атырау, Кызылорда.

С начала реализации программы по настоящее время (2008г.– 31.12.2019) общее число пациентов составило 1 198 человек. На конец 2019 г. на программе ПЗТ находилось 296 пациентов или 0,3% от оценочного количества лиц, с опиоидной зависимостью. Мужчин – 235, женщин – 61. За 12 месяцев 2019 года в программу приняли 44 человека. Количество ЛЖВ в программе составляет 109 чел, из них 92 (84%) принимают АРТ.

Оценочное число секс работников в 2019 году составило 21 450 человек.

Прямой охват СР 2-мя услугами (презерватив, информационно-образовательная коммуникация (ИОК)) составил 83%, 17 749 человек. Систематический охват СР составил 23% или 5 008 чел. СР было роздано 6 489 679 презервативов. Всего на ВИЧ-инфекцию было обследовано 14 965 СР.

К работе с СР привлечено 97 аутрич-работников (из них – 49 за счет международных грантов).

Республика Казахстан имеет значительную потребность в активации усилий по профилактике и лечению ВИЧ- инфекции у MSM сообщества в связи с ростом распространенности ВИЧ- инфекции в данной группе за последние годы. При обследовании по клиническим и эпидемиологическим показаниям выявляемость ВИЧ среди MSM увеличилась в 7 раз: с 1,8% в 2011 году до 11,8% в 2019 г. Оценочное число мужчин, имеющих секс с мужчинами в 2019 году составило 62 000 человек. Прямой охват MSM 2-мя услугами (презерватив, ИОК) составил 12%, 7 371 MSM. Систематический охват – 3% или 2 048 MSM. MSM было роздано 1 527 601 презерватив, лубрикантов – 729 152. Всего на ВИЧ обследовано 4 856 MSM. К работе с MSM привлечено 60 аутрич-работников.

Группа MSM остается закрытой, труднодоступной для проведения профилактических программ, в силу ряда причин: существующей стигмы и дискриминации, а также самостигмы у представителей сообщества.

В 2019 году в учреждениях пенитенциарной системы, где также сконцентрированы лица из КГН, в рамках профилактических программ было роздано 247 815 презервативов, 51833 экземпляров ИОМ. Всего проведено 5668 информационно-образовательных мероприятий, охвачено 95% от числа содержащихся в местах заключения.

Вопросы политики: Основные группы населения (2019)

Криминализация и / или преследование ключевых групп населения

Трансгендерные лица

- Не подвергаются ни уголовному преследованию, ни наказанию по решению суда

Работники секс-бизнеса

- Никаких мер взыскания или уголовного наказания за секс-бизнес не предусмотрено

Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами

- Законодательные нормы, предусматривающие наказание за однополые сексуальные отношения, отменены или их никогда не было

Является ли употребление наркотиков или хранение наркотиков для личного употребления преступлением в стране?

- Использование или употребление наркотиков относится к нарушениям, за которые не предусмотрено уголовное наказание

Правовая защита ключевых групп населения

Трансгендерные лица

- Не подвергаются ни уголовному преследованию, ни наказанию по решению суда

Работники секс-бизнеса

- Конституционный запрет на дискриминацию на любых основаниях

Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами

- Конституционный запрет на дискриминацию на основании пола
- Конституционный запрет на дискриминацию на любых основаниях
- Запрещена дискриминация при трудоустройстве на основе сексуальной ориентации

Лица, потребляющие инъекционные наркотики

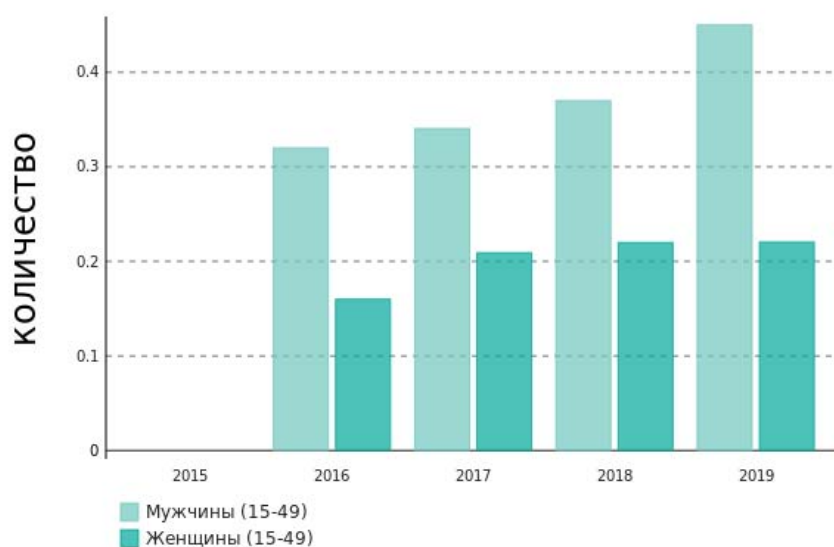
- Нет

Включены ли в ваши страновые руководства рекомендации ВОЗ по использованию пероральных АРВ-препаратов для доконтактной профилактики?

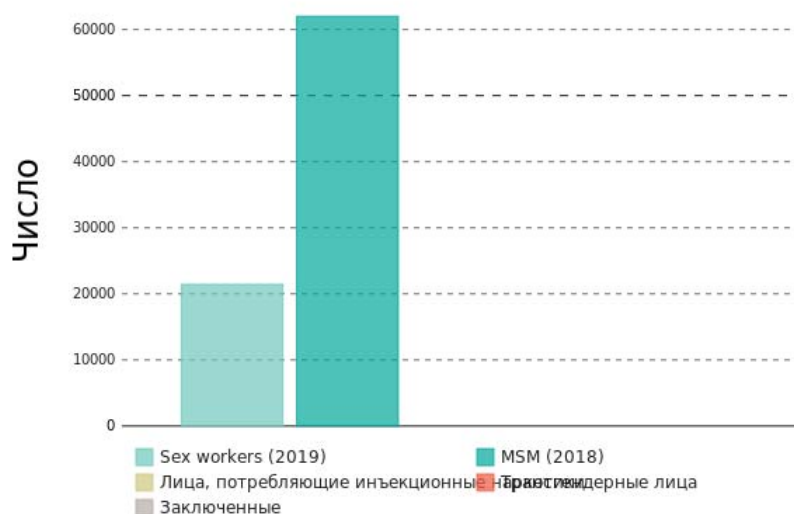
Да, рекомендации по ДКП разработаны, но пока не применяются

3.1 Заболеваемость ВИЧ в течение отчетного периода на 1 000 неинфицированного населения, Казахстан (2015-2019)

Число новых ВИЧ-инфекций за отчетный период на 1000 неинфицированных жителей (Взрослые, в возрасте 15–49 лет)

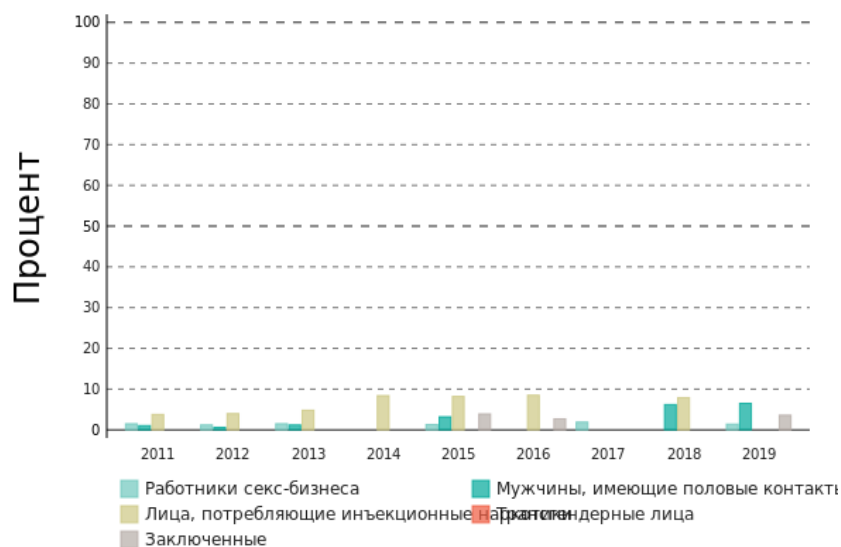


3.2 Оценочная численность ключевых групп населения, Казахстан



3.3 Распространенность ВИЧ среди ключевых групп населения, Казахстан (2011-2019)

Процент людей, живущих с ВИЧ, среди ключевых групп населения



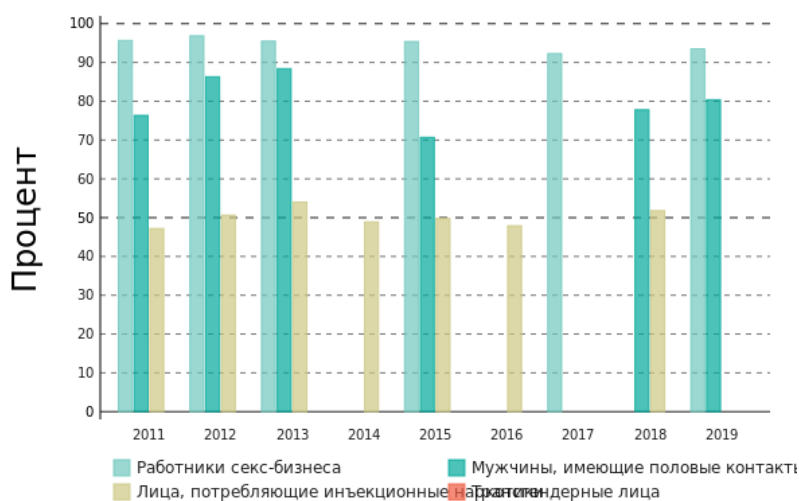
3.4 Тестирование на ВИЧ в ключевых группах населения, Казахстан (2016-2019)

Процент людей в ключевых группах населения, которые были обследованы на ВИЧ за последние 12 месяцев либо знают свой статус



3.6 Использование презервативов среди ключевых групп населения, Казахстан (2011-2019)

Процент людей в ключевой группе населения, сообщивших об использовании презерватива при последнем половой контакте



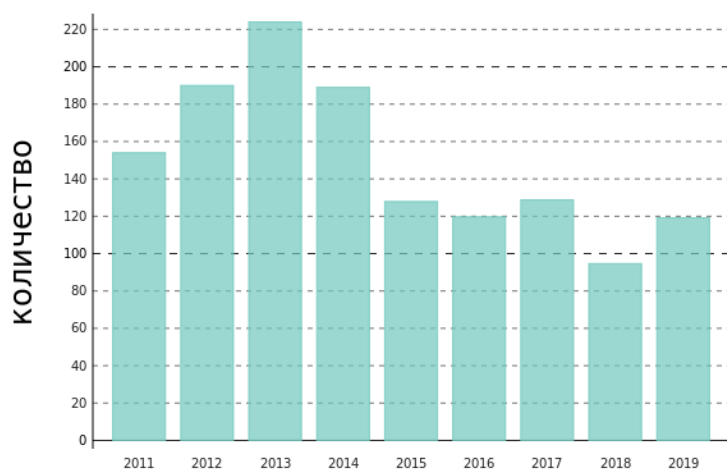
3.7 Охват программами профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения, Казахстан (2016-2019)

Процент людей в ключевой группе населения, которые сообщили, что они получили комбинированный пакет услуг профилактики ВИЧ-инфекции



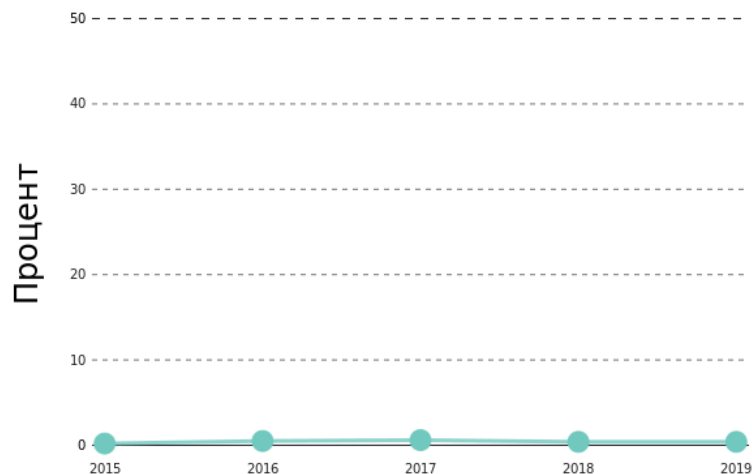
3.9 Количество игл и шприцев, распространенных среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (в расчете на одного человека), Казахстан (2011-2019)

Количество игл и шприцев, распространенных в рамках программ по обмену игл и шприцев, в расчете на одного человека, употребляющего инъекционные наркотики, в год



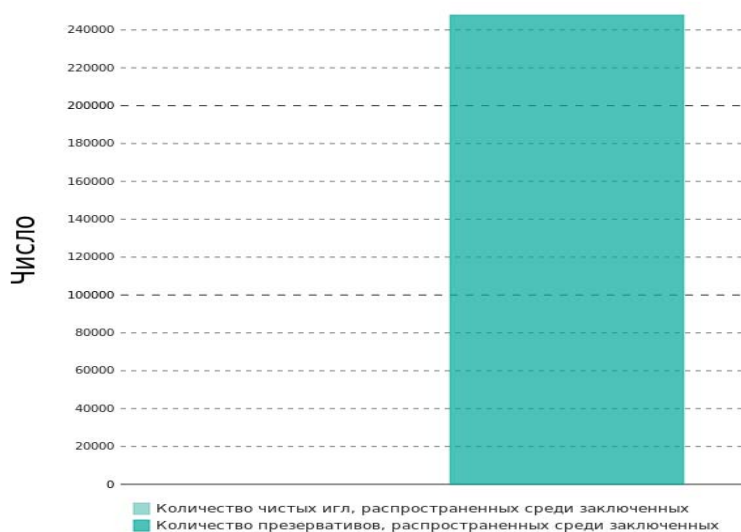
3.10 Охват опиоидной заместительной терапией, Казахстан (2015-2019)

Процент людей в ключевых группах населения, употребляющих инъекционные наркотики, получающих опиоидную заместительную терапию



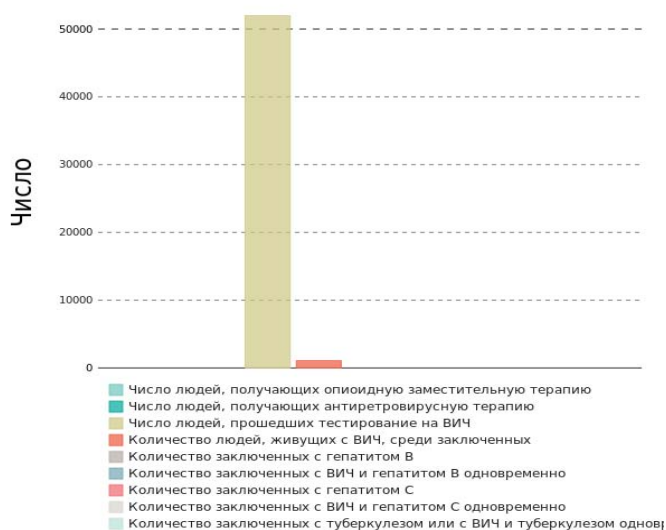
3.13 Программы профилактики ВИЧ-инфекции в тюрьмах, Казахстан (2019)

Программы профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, предлагаемые заключенным при задержании

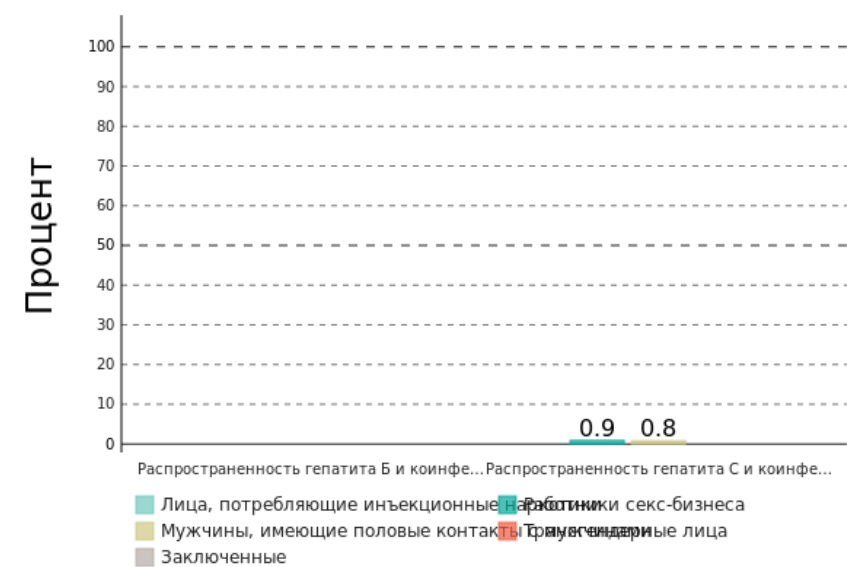


3.13 Программы профилактики ВИЧ-инфекции в тюрьмах, Казахстан (2019)

Программы профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, предлагаемые заключенным при задержании



3.14 Вирусные гепатиты В и С среди ключевых групп населения, Казахстан (2019)



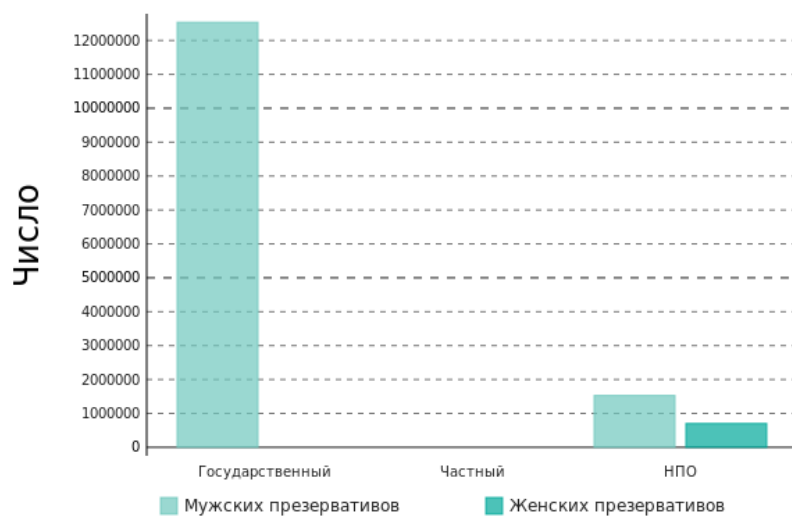
3.19 Число презервативов, распространяемых ежегодно, Казахстан (2019)

Количество распространенных презервативов за последние 12 месяцев.



3.19 Число презервативов, распространяемых ежегодно, Казахстан (2019)

Количество распространенных презервативов за последние 12 месяцев.



Пол; Стигма и дискриминация

Устранить гендерное неравенство и искоренить все формы насилия и дискриминации в отношении женщин и девочек, лиц, инфицированных ВИЧ, и ключевых групп населения к 2020 году

Прогресс

Устранить гендерное неравенство и искоренить все формы насилия и дискриминации в отношении женщин и девочек, лиц, инфицированных ВИЧ, и ключевых групп населения к 2020 году

В Казахстане проводится работа по достижению гендерного равенства и искоренению всех форм насилия и дискриминации в отношении женщин и девочек в целом, включая женщин, живущих с ВИЧ-инфекцией. В 1998 году Казахстан присоединился к Конвенции ООН о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, ратифицирован факультативный протокол к данной конвенции, была создана Национальная комиссия по делам семьи и женщин при Президенте Республики Казахстан. Указом Президента Республики Казахстан от 19 сентября 2002 года № 947 учреждена должность Уполномоченного по правам человека, в аппарате которого работает специалист по гендерным вопросам.

Для защиты интересов семьи, женщин и детей на законодательном уровне в Парламенте Республики Казахстан создана депутатская группа «Отбасы» («Семья»).

Основные принципы, приоритеты и задачи гендерной политики в Казахстане определены в Концепции гендерной политики, в которой гарантируются равные права и свободы для женщин и мужчин.

К задачам гендерной политики в Казахстане относятся: достижение сбалансированного участия женщин и мужчин во властных структурах; обеспечение равных возможностей для экономической независимости, развития своего бизнеса и продвижения по службе; создание условий для равного осуществления прав и обязанностей в семье; свобода от насилия по признаку пола.

В тоже время, у женщин из ключевых групп населения отмечаются проблемы с получением услуг в существующих кризисных центрах, предназначенных для помощи женщинам, пострадавшим от домашнего, либо другого насилия. Незнание путей передачи ВИЧ, высокий уровень стигмы в обществе и недостаточное количество мест в

существующих Центрах становится причиной ограниченного доступа к данной услуге. Причиной отказа в доступе в кризисные центры является приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 21 декабря 2016 года № 1079 «Об утверждении стандарта оказания специальных социальных услуг жертвам бытового насилия» женщины, имеющие любое инфекционное заболевания, не могут получать услуги кризисных центров для жертв насилия. В настоящее время офис ЮНЭЙДС, Казахстанский Союз ЛЖВ работают с Министерством труда и социального развития РК по внесению изменений в данный приказ. Кроме того, в Казахстане не уделяется должного внимания специфическим потребностям женщин-заключенных, о чем свидетельствует отсутствие исследований и дезагрегированных данных в открытых публикациях, статьях либо других источниках.

Вопросы политики (2018)

Имеется ли в стране включающий в себя вопросы ВИЧ национальный план или стратегия по борьбе с гендерным насилием и насилием в отношении женщин?

Да

Имеется ли в стране законодательство по предотвращению домашнего насилия?

Да

- Физическое насилие
- Сексуальное насилие
- Психологическое насилие
- Эмоциональное насилие
- Экономическое насилие
- Защита бывших супругов

Какие меры защиты от насилия, если таковые имеются, реализуются в вашей стране для ключевых групп населения и людей, живущих с ВИЧ?

- Общее уголовное законодательство, запрещающее насильственные действия
- Мероприятия по противодействию злоупотреблениям и насилию со стороны полиции
- Мероприятия по борьбе с пытками и жестоким обращением в тюрьмах

Действует ли в стране политика, требующая от медицинских учреждений предоставления своевременной и качественной медицинской помощи независимо от пола, национальности, возраста, трудоспособности, этнического происхождения, религии, языка, социально-экономического статуса или независимо от того, оказывает ли человек секс-услуги, принимает ли наркотики, отбывает ли срок заключения в тюрьме, либо каких-либо иных факторов?

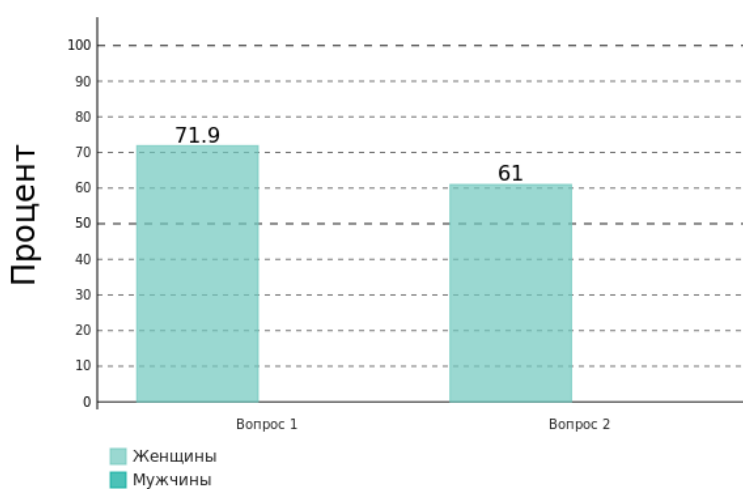
Да, политика существует и последовательно реализуется

Есть ли в вашей стране законы, предусматривающие уголовное наказание за передачу ВИЧ, неразглашение ВИЧ-положительного статуса или создание опасности заражения ВИЧ-инфекцией для другого лица?

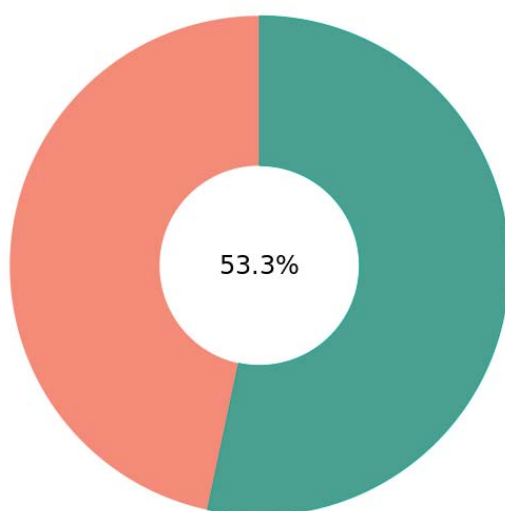
Да

4.1 Дискриминирующее отношение к людям, живущим с ВИЧ, Казахстан (2018)

Процент респондентов (в возрасте 15-49 лет), которые отвечают «Нет» на: Вопрос 1 «Покупаете ли вы свежие овощи у лавочника или продавца, если знаете, что у этого человека ВИЧ?»; Вопрос 2 - «Считаете ли вы, что дети, живущие с ВИЧ, должны иметь возможность посещать школу с детьми, которые являются ВИЧ-отрицательными?»



Процент показателей глобального мониторинга СПИДа с данными в разбивке по полу



Знание ВИЧ и доступ к услугам в области сексуального репродуктивного здоровья

Обеспечить 90% молодежи знаниями, умениями и навыками для защиты от ВИЧ и доступом к услугам в сфере полового и репродуктивного здоровья к 2020 году, чтобы снизить число новых ВИЧ-инфекций среди девочек-подростков и молодых женщин до уровня менее 100 000 в год

Прогресс

В Казахстане по данным официальной статистики за 2019 зарегистрировано 49 случаев ВИЧ-инфекции среди подростков (10-19 лет), 999 случаев ВИЧ-инфекции среди молодых женщин (15-49 лет).

Важным аспектом профилактической работы по ВИЧ-инфекции среди подростков и молодых женщин является повышение уровня знаний в сфере полового и репродуктивного здоровья.

В школах, в учебниках по биологии на русском и казахском языках для 8 - 10 классов предусмотрены обязательные учебные часы по теме: «Иммунитет. Виды иммунитета. СПИД. Профилактика СПИДА».

В Казахстане реализуется план мероприятий по реализации Концепции семейной и гендерной политики до 2030 года, утвержденный Постановлением Правительства Республики Казахстан от 3 марта 2017 года № 106. В соответствии с данным планом предусмотрено расширение государственного заказа для неправительственных объединений на проведение профилактической работы по снижению ВИЧ-инфекции (по

методу «равный-равному») за счет средств местного бюджета. В 2019 году в рамках государственного социального заказа и грантового финансирования реализовывались 2 проекта в сфере реализации гендерной политики и 10 проектов по направлению семьи и ребенка.

В рамках данного плана проводится работа по оказанию психологической и консультативной помощи молодым семьям по планированию и воспитанию детей, профилактике разводов, одиноким людям, не имеющим семьи, в том числе с привлечением психологов, медицинских работников, учителей, советов старейшин, представителей неправительственных организаций.

Важную роль в сохранении репродуктивного здоровья лиц подросткового и молодого возраста играют молодежные центры здоровья, которые осуществляют свою деятельность во многих городах Казахстана.

В течение 2019 года проводились консультации по вопросам создания семьи и ее сохранения. В общеобразовательных учреждениях проводятся мероприятия с родителями учащихся по проблемам воспитания детей, налаживания детско-родительских отношений в школах, а также по оказанию психологической и консультативной помощи молодым семьям. В системе образования действуют региональные советы родителей, советы матерей, школы отцов, школы семейного воспитания, направленные на усиление роли родителей в воспитании детей, укрепление института семьи, семейное воспитание, а также привлечение внимания общественности.

Для информирования населения широко используются средства массовой информации.

В среде молодежи отсутствие конфиденциальности при консультировании или выборе метода контрацепции является еще одним барьером, наряду с высокой ценой на средства контрацепции. В связи с этим в 2019 году в казахстанском обществе активно обсуждался вопрос самостоятельного обращения молодых людей за консультацией по вопросам полового и репродуктивного здоровья, в том числе прохождения тестирования на ВИЧ-инфекцию, в части снижения возраста самостоятельного обращения и установления этих норм в проекте нового Кодекса. В ходе обсуждения в проект Кодекса вошла норма самостоятельного обращения за медицинской помощью с 16 лет, а для прерывания нежелательной беременности с 18 лет, с согласия родителей.

Для ключевых групп населения доступ к контрацепции обеспечивается в пунктах доверия и дружественных кабинетах в службе СПИД. Благодаря инициативе КНЦДИЗ МЗ РК, в Казахстане был открыт первый и на сегодняшний день единственный молодежный ресурсный центр для подростков, живущих с ВИЧ.

Вопросы политики (2018)

Имеется ли в вашей стране политика в области образования, которая определяет качество обучения по вопросам ВИЧ и сексуальному образованию, основанному на жизненных навыках, и в соответствии с международными стандартами:

а) Начальной школе

Нет

б) Средней школе

Да

в) Институтах повышения квалификации учителей

Да

Социальная защита

Обеспечить социальную защиту с учетом конкретных потребностей в связи с ВИЧ для 75% людей находящихся в группе риска или инфицированных ВИЧ, к 2020 году.

Прогресс

Социальная защита, а также гарантии государства в вопросах профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции обеспечиваются в соответствии с Кодексом о здоровье народа и системе здравоохранения:

- 1) доступность и качество добровольного анонимного и (или) конфиденциального медицинского обследования на бесплатной основе, обеспечение динамического наблюдения, предоставление психосоциальных, юридических и медицинских консультаций;
- 2) медицинская помощь и лекарственное обеспечение в пределах ГОБМП;
- 3) социальная и правовая защита;
- 4) недопущение каких-либо форм дискриминации в связи с характером заболевания;
- 5) осуществление профилактических мероприятий по снижению риска передачи ВИЧ-инфекции от матери плоду.

Детям, инфицированным ВИЧ или больным СПИД, обеспечивается обучение в школе и других учебных заведениях (статья 113 Кодекса). Не допускаются увольнение с работы, отказ в приеме на работу, в детские дошкольные учреждения и учебные заведения, а также ущемление иных прав и законных интересов лиц, зараженных ВИЧ или больных СПИД, равно как ущемление жилищных и иных прав их родных и близких.

Лица, заражение ВИЧ или заболевание СПИД которых произошло в результате ненадлежащего исполнения своих обязанностей медицинскими работниками и работниками сферы бытового обслуживания, имеют право на возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью, в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

Обеспечение лечения ВИЧ-инфицированных детей в Казахстане осуществляется исключительно оригинальными лекарственными препаратами.

Дополнительно социальная помощь предоставляется в рамках бюджетной программы «Социальная помощь отдельным категориям нуждающихся граждан». По решению

местного представительного органа предусмотрена единовременная социальная помощь отдельным категориям граждан: лицам, страдающим заболеванием вируса иммунодефицита человека. Сумма помощи определяется местным исполнительным органом региона.

Большая работа проводится в рамках меморандума о взаимопонимании сторон социального партнёрства между Правительством и республиканским объединением работников и работодателей ключевыми принципами которого является эффективное использование социального диалога для решения проблем ВИЧ/СПИД в сфере трудовых отношений, недопущения обследования на ВИЧ с целью исключения из трудового процесса, обеспечение возможности продолжения трудовых отношений для ВИЧ-инфицированных, профилактики на рабочих местах, ухода и поддержки для ЛЖВ.

Вопросы политики (2019)

Имеется ли в стране утвержденная стратегия, политика или программа в области социальной защиты?

Да, и она реализуется

а) Относится ли она к ВИЧ-инфекции?

Да

б) Признаются ли в соответствии с ней основными бенефициарами люди, инфицированные ВИЧ?

Да

в) Признаются ли в соответствии с ней основными бенефициарами ключевые группы населения (работники секс-бизнес, геи и прочие мужчины, имеющие половые связи с мужчинами, лица, употребляющие инъекционные наркотики, трансгендеры, заключенные)?

Да

- Секс работники
- Геи и другие мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами
- Трансгендерные люди
- Люди, употребляющие инъекционные наркотики
- Заключенные

г) Признаются ли в соответствии с ней основными бенефициарами девочки-подростки и молодые женщины?

Да

д) Признаются ли в ней основными бенефициарами дети, затронутые ВИЧ?

Да

е) Признаются ли в ней основными бенефициарами семьи, затронутые ВИЧ?

Да

г) Направлена ли она на решение проблемы неоплачиваемого ухода в контексте ВИЧ?

Да

Какие барьеры, ограничивающих доступ к программам социальной защиты, если таковые имеются, существуют в стране?

- Нет доступной информации о таких программах
- Сложные процедуры
- Страх стигмы и дискриминации
- Отсутствие документов, подтверждающих право на получение социальной защиты, например, документа, удостоверяющего личность национального образца
- Высокие расходы при получении услуг, которые получатель должен оплачивать из своего кармана при обращении

Услуги, предоставляемые силами сообществ

Довести к 2020 году объем услуг, предоставляемых силами сообществ, до уровня не менее 30 % от общих объемов услуг

Прогресс

Большую роль в проведении профилактических мероприятий в ключевых группах населения играют неправительственные организации, работающие по вопросам ВИЧ-инфекции. Они проводят работу по раздаче средств индивидуальной защиты (презервативы, шприцы, смазки, дезинфектанты) через пункты доверия и дружественные кабинеты и аутрич-работников; перенаправление на тестирование на ВИЧ; осуществляют социальную и психологическую поддержку ЛЖВ и их близкого окружения, а также по предоставлению социально-бытовых услуг; реализуют профилактические программы в тюрьмах; по приверженности к антиретровирусной терапии; обеспечению доступа к медицинским услугам: диагностике, лечению заболеваний, не связанных с ВИЧ (гепатиты, ИППП и др.); программам, направленным на снижение стигматизации.

Работу по профилактике ВИЧ-инфекции НПО проводят в тесном сотрудничестве с государственными структурами – центрами СПИД. Их сотрудничество заключается в проведении совместных мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, оказанию социального сопровождения ключевых групп населения, направлению на консультирование и тестирование, повышению приверженности к лечению и др. Свой вклад вносят в эту работу и международные неправительственные организации. Проект «Аманбол» организовал работу доверенных лиц в дружественных кабинетах для расширения привлечения МСМ к тестированию и консультированию. В 2019 году в рамках проведения Всемирного дня борьбы со СПИД ЦИГЗЦА оказал поддержку «Горячей линии» для населения и ключевых групп по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и ИППП.

Представители НПО входят в состав странового координационного комитета по работе с международными организациями, общественный совет при министерстве здравоохранения. НПО принимают активное участие в обсуждении проектов нормативных правовых актов, законов.

В 2019 году по вопросам ВИЧ-инфекции в Казахстане работали 53 НПО, включая международные, в 14 из 17 регионов страны. В рамках социального контрактирования государственный социальный заказ получили 15 НПО в 12 регионах. С КГН работали 29 НПО, из них государственный социальный заказ получили 5 НПО в 5 регионах.

В рамках текущего гранта ГФСТМ, целью которого является обеспечение устойчивого национального ответа через систему социальных контрактов, проведена большая работа. Статьи 7 и 12 проекта Кодекса о здоровье народа дополнены новыми подпунктами в соответствии с подпунктом 3-1) статьи 1 и подпунктом 1) статьи 4-2 Закона РК «О государственном социальном заказе, грантах и премиях для неправительственных организаций в РК», предложена уточняющая норма, предусматривающая соответствующую функцию Министерства здравоохранения и местных исполнительных органов. Разработано инструктивное пособие по предоставлению государственного социального заказа, грантов, премий для неправительственных организаций в сфере здравоохранения, которое утверждено на заседании экспертного совета Республиканского центра развития здравоохранения с учетом предложений, как представителей международных организаций, так и НПО и региональных центров СПИД, которое разъясняет процедуры получения государственного социального заказа.

В целях формирования комплекса знаний и умений для использования финансовых механизмов взаимодействия НПО и государственных органов, а также развития потенциала НПО республики по вопросам адвокации (продвижения и получения) выделения государственного социального заказа проведено 4 тренинга, обучено 25 специалистов территориальных центров СПИД, 50 представителей НПО страны. В целях повышения уровня знаний аутрич/работников, работающих с лицами, употребляющими инъекционные наркотики и секс работниками проведено 7 тренингов, обучен 151 аутрич/работник. В проекте нового Закона Республики Казахстан «О государственном социальном заказе и премиях для неправительственных организаций в Республике Казахстан» предусмотрено урегулирование вопросов осуществления закупок у неправительственных организаций в рамках государственного социального заказа, касательно профилактических услуг для ключевых групп населения.

Вопросы политики (2019)

Имеется ли в стране национальная политика, пропагандирующая предоставление антиретровирусной терапии силами сообществ?

Нет

Включены ли в законодательство, нормативные положения и политику страны какие-либо из следующих механизмов, обеспечивающих функционирование организаций гражданского общества или общественных организаций/организаций на базе сообществ?

- Можно зарегистрировать организации гражданского общества, занимающиеся вопросами ВИЧ
- Можно зарегистрировать организации гражданского общества/организации на базе сообществ, работающие с ключевыми группами населения
- Организации гражданского общества/организации на базе сообществ могут предоставлять услуги, связанные с ВИЧ
- Организации гражданского общества/организации на базе сообществ могут предоставлять услуги ключевым группам населения
- Оптимизированы требования к отчетности для организаций гражданского общества/общественных организаций, предоставляющих услуги в связи с ВИЧ

Расходы на ВИЧ

Обеспечить увеличение инвестиций в сфере противодействия ВИЧ до 26 млрд. долл. США к 2020 году, с выделением четверти (25 %) средств на комбинированную профилактику ВИЧ-инфекции, и 6 % на регулирование социальных факторов, имеющих решающее значение как для распространения, так и для эффективного противодействия эпидемии

Прогресс

В пресс-релизе ЮНЭЙДС на Давосском форуме в Женеве, 21 января 2020 г. «Здоровье не должно быть привилегией для богатых - право на здоровье принадлежит каждому» - ЮНЭЙДС призывает правительства обеспечить реализацию права на здоровье всеми, отдавая приоритет государственным инвестициям в здравоохранение.

В Республике Казахстан государственная служба СПИД располагает достаточными финансовыми и человеческими ресурсами для достижения целей глобальной стратегии «Ускорение: прекращение эпидемии СПИДа к 2030 году», включая достижение целей 90- 90 -90.

В настоящее время служба по профилактике и борьбе со СПИД представлена Казахским научным центром дерматологии и инфекционных заболеваний, 14 областными и 3 центрами СПИД городов республиканского значения Нур-Султан, Алматы, Шымкент. Финансирования мероприятий по ВИЧ/СПИД в Республике Казахстан проводится по следующим категориям:

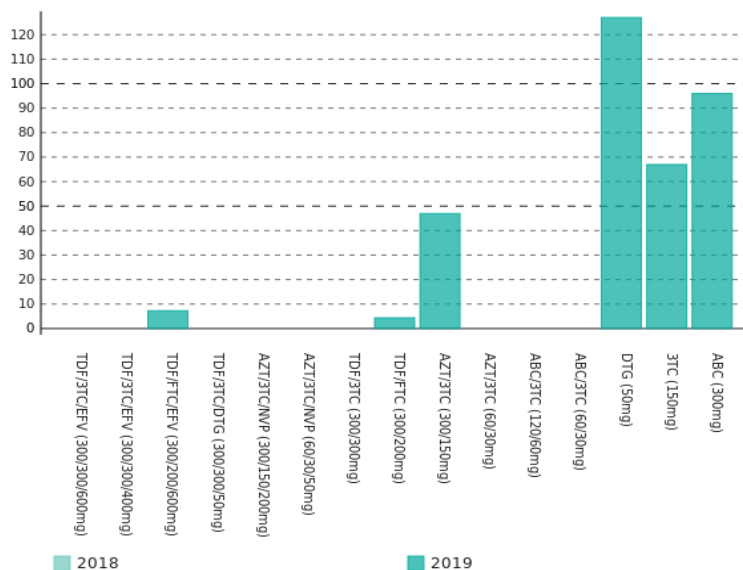
1. Профилактические программы: закуп шприцев, закуп презервативов, издание и распространение информационных материалов, финансирование аутрич-работников, финансирование НПО (в отдельных регионах), информационную поддержку по вопросам ВИЧ и СПИД;
2. Диагностика: закуп тест-систем для скрининга на ВИЧ, для определения иммунного статуса, для определения вирусной нагрузки, закуп тест-систем для диагностики СПИД-индикаторных заболеваний; закуп экспресс-тестов для ключевых групп населения и беременных женщин;
3. Лечение: закуп АРВ-препаратов для лечения взрослых и детей; закуп АРВ препаратов для постконтактной профилактики лиц, подвергшихся риску ВИЧ-инфицирования; закуп АРВ-препаратов для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку; закуп препаратов для профилактики и лечения оппортунистических

заболеваний у ЛЖВ;

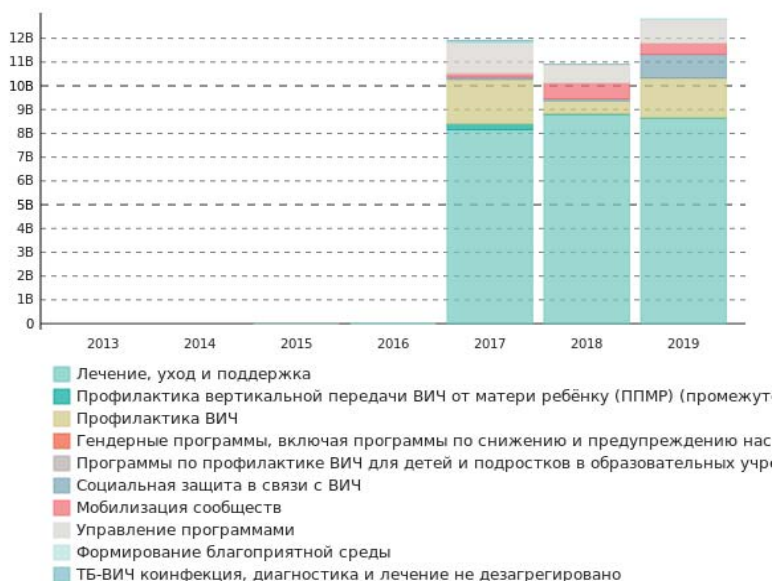
4. Другие мероприятия: совершенствование системы эпиднадзора за ВИЧ и укрепление системы МиО, ДЭН, химиопрофилактика туберкулеза у ВИЧ инфицированных, закуп оборудования и изделий медицинского назначения, лечение инфекций, передающихся половым путем у ключевых групп населения и ЛЖВ; медицинское обслуживание и содержание центров СПИД.

В 2019 году на ответные мероприятия по ВИЧ в Республике Казахстан израсходовано более 35 миллионов долларов. В том числе из государственного бюджета выделено более 12 миллиардов тенге (более 30 миллионов долларов). Доля государственных средств составляет 95%, остальные 5% - средства международных партнеров. В составе международной помощи, предоставляемой Республике Казахстан на реализацию мероприятий по контролю эпидемии ВИЧ-инфекции, средства, выделенные правительством США (USAID/PEPFAR, CDC/PEPFAR), Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, агентством ООН и другими партнерами.

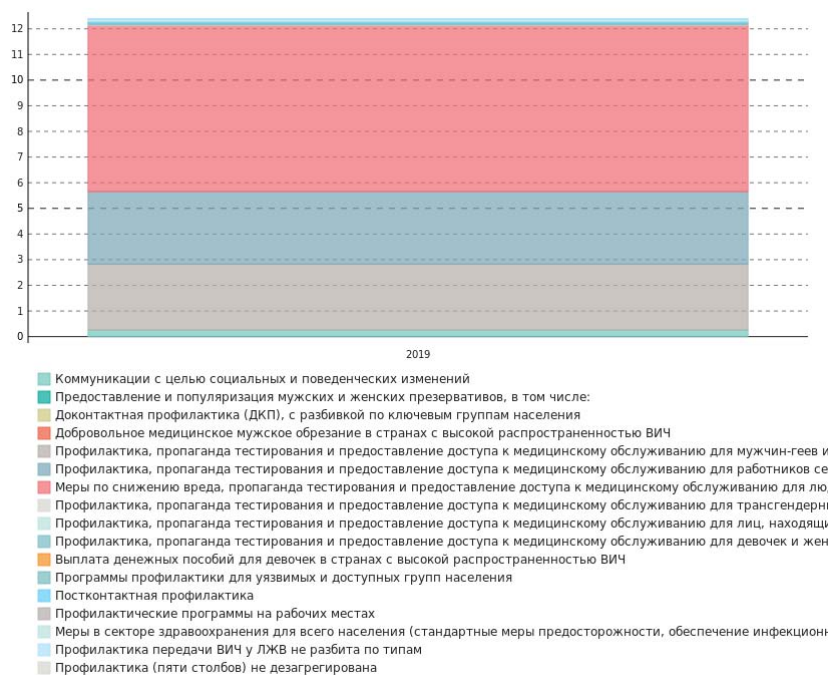
8.2 Средние цены за единицу для различных схем лечения антиретровирусными препаратами (доллары США), Казахстан (2018-2019)



8.3 Национальные и международные расходы в сфере противодействия ВИЧ в разрезе программных мероприятий, Казахстан (2013-2019)



12



Расширение прав и доступ к правосудию

Обеспечить людей, живущих с ВИЧ, находящихся в группе риска или пострадавших от ВИЧ, возможностями по просвещению в сфере имеющихся у них прав и доступом к правосудию и юридическим услугам для профилактики и борьбы с нарушениями прав человека

Прогресс

В Казахстане в 2019 году продолжал реализовываться Национальный план по борьбе со стигмой и дискриминацией людей, живущих с ВИЧ. В рамках данного плана проводился анализ текущего законодательства по выявлению «пробелов», «противоречий», дискриминационных норм закона по отношению к ЛЖВ, проводится информирование населения в социальных сетях, включая интернет-ресурсы, о программе по борьбе со стигмой и дискриминацией, включая медицинские учреждения, вопросы по ВИЧ-инфекции включены в циклы переподготовки и повышения квалификации медицинских кадров. Ежегодно, 1 марта в регионах центры СПИД проводят мероприятия, посвященные борьбе со стигмой и дискриминацией.

В 2019 году в рамках проведения Всемирного дня борьбы со СПИД проводился челлендж в социальных сетях «Почему я говорю о ВИЧ?», в котором приняли участие представители государственных, международных организаций и НПО.

В городе Алматы 18-20 ноября 2019 года при поддержке министерства здравоохранения проведен первый научный семинар «ВЕЦА INTERACT 2019», посвященный вопросам ВИЧ, туберкулеза и гепатитов в регионе Восточной Европы и Центральной Азии. Организаторы семинара - Амстердамский институт глобального здравоохранения и развития, Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний Министерства здравоохранения РК, некоммерческие организации AFEW Kazakhstan и AFEW International. В течение двух дней известные исследователи из Казахстана, России, Украины, Беларуси, Узбекистана, Кыргызстана, Таджикистана, Грузии поделились опытом, последними научными разработками в сфере лечения ВИЧ, туберкулеза, гепатитов в целях усиления научной базы и улучшения ситуации в регионе. В ходе подготовки к INTERACT ВЕЦА 2019 был применен инновационный подход, в рамках которого разработкой программы занимался международный организационный комитет. В его состав вошли эксперты из разных стран мира, в их числе Мишель Казачкин, советник ЮНЭЙДС в регионе ВЕЦА; Кейт Хэнкинс, сопредседатель ВЕЦА INTERACT 2019 и сопредседатель ежегодной конференции

INTEREST; Алексей Александров, член международного комитета БЕЦА INTERACT, главный врач Минского областного клинического центра «Психиатрия-наркология»; Сергей Дворяк, доктор медицинских наук, член международного комитета БЕЦА INTERACT, основатель и главный исследователь Украинского института исследований политики общественного здоровья и многие другие.

Вопросы политики (2018)

За последние два года были ли реализованы в стране программы по обучению/расширению возможностей для людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения с целью их просвещения и увеличения их осведомленности об имеющихся у них правах (в контексте ВИЧ)?

Да, широкомасштабные программы на национальном уровне

Действуют ли в стране механизмы регистрации и устранения случаев дискриминации, связанной с ВИЧ (на основании подразумеваемого ВИЧ-статуса или принадлежности к ключевой группе населения)?

Да

Какие механизмы отчетности действуют в стране в связи с дискриминацией и нарушением прав человека в медицинских учреждениях?

- Процедура жалоб и претензий
- Механизмы возмещения ущерба
- Процедуры или системы, направленные на защиту и уважение неприкосновенности частной жизни и конфиденциальности пациента

Какие барьеры, препятствующих доступу к действующим механизмам отчетности, существуют в стране?

- Ограниченная осведомленность или знания о том, как использовать подобные механизмы

Отход от практики изолированного решения вопросов противодействия СПИДу

Обеспечить отход от практики изолированного решения вопросов противодействия СПИДу на основе интеграции в системы предоставления услуг с учетом конкретных нужд и потребностей людей и обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, включая лечение туберкулеза, рака шейки матки, вирусных гепатитов В и С

Прогресс

Для того, чтобы гарантировать поступательный характер оказания подкрепляющих друг друга услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке, информированию и просвещению, связанных с ВИЧ, Республика Казахстан обеспечила интеграцию услуг в национальную систему здравоохранения и медико-санитарного обслуживания для решения проблемы сочетанных инфекций и сопутствующих заболеваний, особенно при заболевании туберкулезом, употреблении наркотиков и психических расстройствах, а также в услуги в сфере сексуального и репродуктивного здоровья, включая профилактику, диагностику и лечение вирусного гепатита и рака шейки матки, а также других инфекций, передаваемых половым путем, включая вирус папилломы человека, и в услуги, связанные с реагированием на сексуальное и гендерное насилие, отмечая при этом, что женщины и девочки особенно уязвимы к таким сочетанным инфекциям и сопутствующим заболеваниям.

Так, наркологическая служба ввела принцип единого окна для потребителей инъекционных наркотиков, который предоставляют услуги по тестированию на ВИЧ, туберкулезу, выдачу метадона. Наркологическая служба страны подверглась реструктуризации и объединению со службой психического здоровья, с созданием

Республиканского научно-практического центра психического здоровья, в котором оказывается интегрированная профилактическая, консультативно-диагностическая лечебная, медико-социальная помощь.

Также Министерство здравоохранения Республики Казахстан обеспечило предоставление интегрированных услуг по ВИЧ, ИППП и гепатитам путем интегрирования служб СПИД и ИПП, с созданием Казахского научного центра дерматологии и инфекционных заболеваний, который разработал тарификацию для единого окна (дружественные кабинеты) по предоставлению бесплатных интегрированных услуг ключевым группам населения по тестированию на ВИЧ, ИППП, гепатитам и лечению ИППП.

В Казахстане разработана и утверждена Дорожная карта реализации мер по профилактике, диагностике, лечению и предотвращению последствий парентеральных вирусных гепатитов (приказ Министерства здравоохранения от 26 сентября №727 «О реализации мер по профилактике парентеральных вирусных гепатитов на 2017-2020 годы»). Документ предусматривает реализацию комплекса мер, нацеленных на элиминацию вирусных гепатитов в Казахстане. В частности, они направлены на совершенствование нормативно-правовой базы, оценку реального бремени хронических вирусных гепатитов, укрепление кадрового потенциала и материально-технической базы, повышение качества и доступности лабораторной диагностики парентеральных вирусных гепатитов, профилактику заражения парентеральными гепатитами, обеспечение доступа к противовирусным препаратам и медицинской помощи пациентов с осложнениями вирусного гепатита.

В 2018 году Казахстан добился включения в добровольную лицензию на инновационные препараты от гепатита С. Добровольное лицензирование было закреплено подписанием меморандума между Министерством здравоохранения и фармпроизводителем Gilead, выразившим намерение предоставить казахстанским пациентам доступ к более экономичному, но качественному лечению от вирусного гепатита С. С 2018 года лечение пациентов генерическими препаратами Софосбувир и Даклатасвир реализуется в Казахстане благодаря сотрудничеству единого дистрибьютора по закупке лекарств в рамках ГОБМП и Программой развития ООН.

Озабоченность вызывает стабильная тенденция к ежегодному увеличению заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Казахстане. В этих условиях особую актуальность приобретают коинфекция туберкулез/ВИЧ-инфекция и ее контроль. ВИЧ-ассоциированный туберкулез является важной проблемой. Вместе с тем, благодаря внедрению быстрых методов диагностики ТБ, интеграции противотуберкулезной и СПИД службы, обучению специалистов за последние 5 лет удалось снизить смертность от сочетанной ВИЧ/ТБ-инфекции в 1,4 раза. На фоне снижения заболеваемости туберкулезом происходит ухудшение ситуации по МЛУ-ТБ и ВИЧ-инфекции и, как следствие, рост числа случаев туберкулеза среди ЛЖВ. Рост числа случаев туберкулеза среди ЛЖВ происходит за счет новых случаев, треть из которых вызвана лекарственно-устойчивыми штаммами.

Казахстану удалось добиться успехов по снижению распространенности ВИЧ от матери к ребенку до 1,3% в 2019 путем интеграции тестирования беременных на ВИЧ в первичной медико-санитарной службе и интегрированному ведению беременных женщин с ВИЧ.

Казахстан способствовал подписанию, и активно выполняет Астанинскую декларацию (2018 год) — декларация по первичной медико-санитарной помощи, подписанная 25 октября 2018 года в рамках Глобальной конференции по первой медико-санитарной

помощи: от Алма-Атинской декларации к всеобщему охвату услугами здравоохранения и Целям в области устойчивого развития, приуроченной к 40летию Алматинской декларации 1978г. Распоряжение Премьер-министра Республики Казахстан "Об утверждении Плана мероприятий по развитию первичной медико-санитарной помощи в Республике Казахстан на 2019-2020 годы" определяет одним из приоритетов предоставление услуг на уровне первичной медико-санитарной помощи и усиление компонента профилактики заболеваний.

В настоящий момент бесплатное тестирование на ВИЧ и ИППП доступно во всех поликлиниках первичного звена, а также при неправительственных организациях страны.

Вопросы политики (2019)

Рекомендуется ли проверка и лечение рака шейки матки у женщин, инфицированных ВИЧ, в следующих документах:

а) Национальная стратегия, политика, план или руководство по борьбе с раком, раком шейки матки или более широкому спектру борьбы с неинфекционными заболеваниями (НИЗ)

Нет

б) Национальный стратегический план по борьбе со СПИДом

Нет

в) Национальное руководство по лечению ВИЧ-инфекции

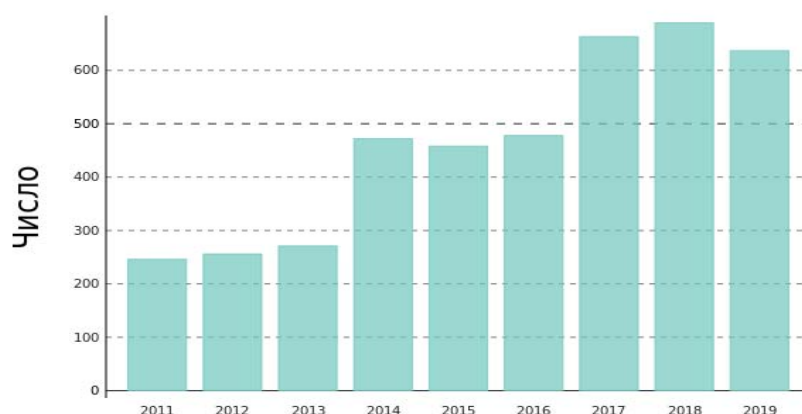
Да

Политика по каким коинфекциям действует в стране для взрослых, подростков и детей?

- Профилактическая терапия изониазидом (ИПТ) или профилактика латентной туберкулезной инфекции (ЛТИ) у людей, живущих с ВИЧ
- Активное выявление туберкулеза у людей, живущих с ВИЧ
- Меры противотуберкулезного инфекционного контроля в медицинских учреждениях, предоставляющих связанные с ВИЧ услуги
- Профилактика котримоксазолом
- Скрининг на вирусный гепатит В и ведение выявленных случаев в учреждениях, предоставляющих антиретровирусную терапию
- Скрининг на вирусный гепатит С и ведение выявленных случаев в учреждениях, предоставляющих антиретровирусную терапию

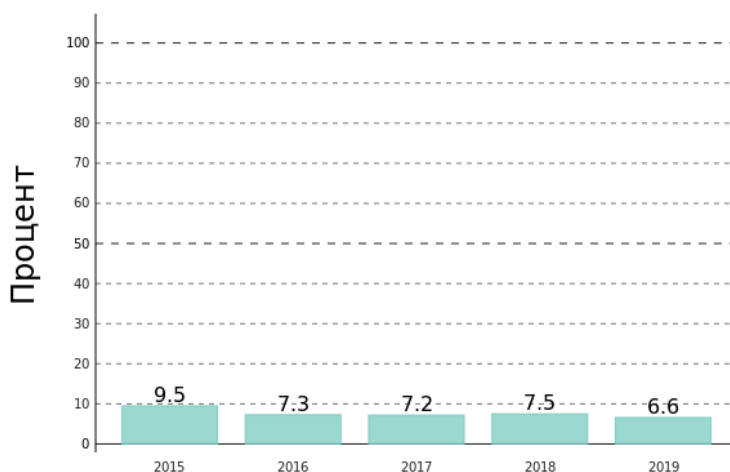
10.1 Одновременное проведение лечения туберкулеза и ВИЧ-инфекции, Казахстан (2011-2019)

Количество ВИЧ-положительных людей с впервые или повторно выявленным туберкулезом, которые начали лечение туберкулеза в отчетный период, при этом уже принимая антиретровирусную терапию или начав принимать ее во время лечения туберкулеза в отчетном году



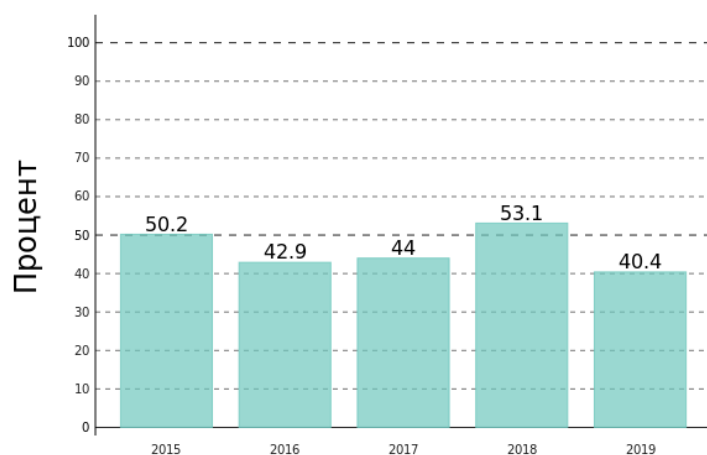
10.2 Люди, живущие с ВИЧ, у которых был выявлен туберкулез в активной форме, Казахстан (2015-2019)

Удельный вес ВИЧ-инфицированных пациентов с активной формой туберкулеза от общего количества пациентов, которые впервые начали получать уход в связи с ВИЧ (услуги до начала антиретровирусной терапии или антиретровирусную терапию) в течение отчетного периода.



10.3 Люди, живущие с ВИЧ, которые начали курс профилактического лечения туберкулеза, Казахстан (2015-2019)

Число пациентов, начавших лечение латентной туберкулезной инфекции (ЛТИ), выраженное в процентах от общего числа людей, впервые включенных в систему медицинского обслуживания в связи с ВИЧ, в течение отчетного периода



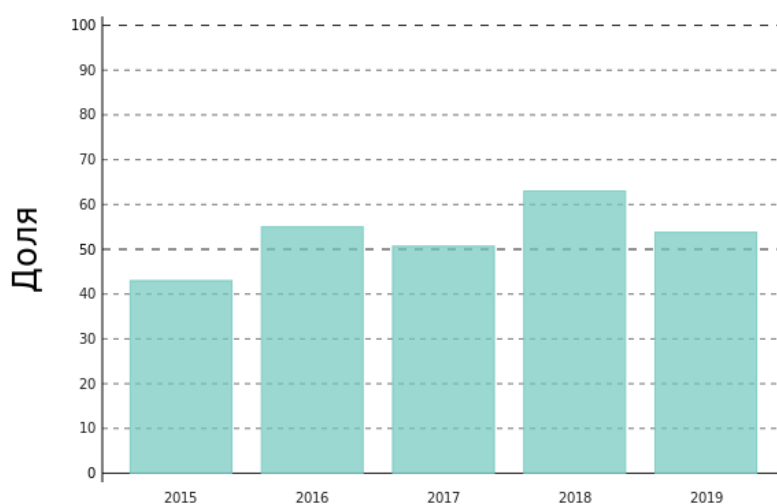
10.4/10.5 Инфекции, передающиеся половым путем, Казахстан (2013-2019)

Число мужчин с выделениями из уретры, зарегистрированных в течение последних 12 месяцев; Число мужчин с лабораторно диагностированной гонореей в течение последних 12 месяцев



10.6 Тестирование на вирусный гепатит С, Казахстан (2015-2019)

Доля начавших антиретровирусную терапию людей, обследованных на гепатит С (ВГС)



10.7 Люди с коинфекцией ВИЧ/ВГС, начавшие лечение ВГС, Казахстан (2015-2018)

Процент лиц с диагностированной коинфекцией ВИЧ/ВГС, получающих лечение в связи с ВГС

