

# Страновой отчет о достигнутом прогрессе - Кыргызстан

Глобальный мониторинг эпидемии СПИДа 2019





# 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 комбинированной профилактике, включая доконтактную профилактику, добровольное медицинское мужское обрезание, снижение вреда и пропаганду использования презервативов, для, как минимум, 90% людей, особенно молодых женщин и девочек-подростков в странах с высоким уровнем распространенности и ключевых групп населения — геев и других мужчин, имеющих половые связи с мужчинами, трансгендеров, работников секс-бизнеса и их клиентов, лиц, 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

В Кыргызской Республике основными участниками в борьбе по преодолению ВИЧ/СПИДа являются государственные структуры, неправительственные организации и международные организации, выступающие в качестве доноров. Между этими секторами сформировалось тесное сотрудничество, которое отражается в конкретных шагах по всем направлениям профилактики и лечения ВИЧ-инфекции. Однако, несмотря на эти предпринимаемые усилия, в Кыргызстане наблюдается рост ВИЧ-инфекции. Число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции на конец 2018 года составляет 8352. Оценочное число ВИЧ-инфицированных в Кыргызстане по оценкам ВОЗ /ЮНЭЙДС в 2017 году составило 7600 случаев при численности населения 6 079 840 человек. ВИЧ-инфекция продолжает распространяться среди мужчин, женщин и детей и поражает в основном людей трудоспособного возраста (20-49 лет). Эпидемия ВИЧ-инфекции в стране находится на второй – концентрированной стадии. Это связано с ее распространением преимущественно среди ключевых групп населения, для которых существует повышенный риск инфицирования. Продолжается рост числа случаев среди потребителей инъекционных наркотиков и одновременно повышается рост полового пути передачи ВИЧ через их половых партнеров. Проводимые в стране действия остаются не достаточными для предупреждения перехода эпидемии в последнюю – генерализованную стадию, когда ВИЧ выйдет за пределы ключевых групп населения, в общее население.

Государством предприняты шаги по усилению политики, основанной на многосекторальном подходе. Она имела опору на положениях и пунктах, заложенных в законодательстве Кыргызской Республики, Государственной программе по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2012-2016 годы; Программе реформирования здравоохранения «Ден соолук» на 2012-2018; ведомственных нормативных правовых актах.

Однако, задачи по преодолению эпидемии ВИЧ-инфекции не были реализованы в рамках государственных программ, завершившихся в 2016 году и продолжающихся до настоящего времени. В числе причин нерешенных задач отмечено наличие программных и управленческих барьеров. В частности, существование дискриминирующих правовых практик, высокого уровня стигмы, приводит к потерям клиента на этапах каскада услуг, отказа от участия в программах профилактики, тестирования и лечения. К управленческим барьерам относится недостаточная координация программ, неэффективное расходование финансовых средств, отсутствие нацеленности на конечный результат – преодоление эпидемии, слабая система мониторинга и подотчетности.

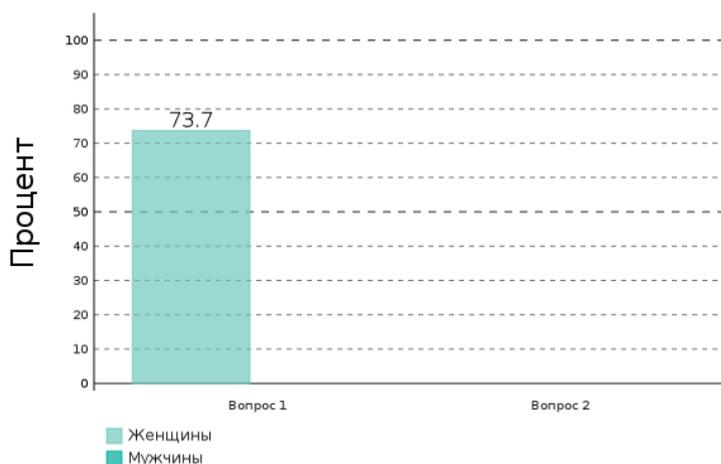
Учитывая начало цикла долгосрочного планирования в стране, направленного на реализацию Целей устойчивого развития, глубину и важность стоящих перед страной задач по предупреждению генерализации эпидемии, Правительством Кыргызской Республики принята Государственная программа по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы.

Этот стратегический документ сформирован с включением в большей степени подходов с позиций общественного здравоохранения, что обеспечивает фокус на профилактику ВИЧ-инфекции, поддержание здоровья и увеличение продолжительности жизни людей с ВИЧ. Также в новой Государственной программе придается большое значение усилению роли государства в условиях снижения финансирования со стороны международных донорских организаций, с принятием большей ответственности по осуществлению профилактических программ среди ключевых групп населения.

В качестве механизма достижения координации и эффективности предпринимаемых мер Правительством Кыргызской Республики утвержден и функционирует Страновой координационный комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией при Правительстве Кыргызской Республики, в состав которого входят руководители Министерства здравоохранения, Аппарата Правительства, Парламента, представители гражданского сектора и международных организаций. В 2017 году по инициативе Правительства Страновой координационный комитет был реформирован и интегрирован в Координационный совет по общественному здравоохранению при Правительстве Кыргызской Республики для повышения уровня политического вовлечения и политической ответственности на уровне Правительства Кыргызской Республики, министерств и ведомств

#### 4.1 Дискриминирующее отношение к людям, живущим с ВИЧ, Кыргызстан (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

Кыргызская Республика в 2016 году заявила о приверженности достижения целевого показателя 90-90-90 в области лечения. В 2018 году в стране пересмотрены и утверждены по рекомендациям ВОЗ 2016 года клинические протоколы по ВИЧ:

- включен новый раздел «до контактная профилактика ВИЧ-инфекции» (для групп населения, подвергающихся повышенному риску заражения ВИЧ)
- в показаниях к АРТ внедрена стратегия «Тестируй и лечи» (начало АРТ на всех клинических стадиях и при любом показателе лимфоцитов CD4)
- определены предпочтительная и альтернативные схемы, включены новые препараты из группы:
  - ингибитор интегразы - «долутегравир»,
  - ненуклеозидный ингибитор обратной транскриптазы - «эфавиренц 400мг» и «рилпивирин», ингибитор протеазы «дарунавир» и «атазанавир»,
  - из комбинированных препаратов - «TLD» (состоящий из тенофовир/ламивудин/долутегравир).

С внедрением нового алгоритма тестирования и стратегии Тестируй и Лечи сократилось время постановки диагноза ВИЧ и подключения к АРТ. С 2012 года на уровне НПО проводится тестирование по околодесневой жидкости среди ключевых групп населения: ЛУИН, СР, МСМ. За 2017 год протестировано около 44 820 лиц из ключевых групп населения силами НПО.

2018 году разработаны следующие документы, регламентирующие работу с ЛЖВ:

1.1. Механизм/инструмент децентрализации медицинских услуг ЛЖВ в организациях здравоохранения;

1.2. Руководство по мониторингу и оценки Программы Правительства по ВИЧ-инфекции на 2017-2021гг.

2. С целью повышения качества медицинских услуг ЛЖВ, разработаны учебные программы и проведены обучающие тренинги по внедрению обновленных Клинических протоколов по ВИЧ-инфекции:

2.1. Учебные программы по ВИЧ-инфекции для курсантов КГМИПиПК;

2.2. Учебно-методические комплексы по вопросам ВИЧ-инфекции для преподавателей КГМИПиПК;

2.3. 13 тренингов для клиницистов (врачи и средний медперсонал ЦПБС, ЦСМ; сотрудники ФОМС, медицинских частей ГСИН) с охватом 291 человек. Среднее значение прироста знаний составляет 40,5% (предтест – 45,5%, посттест- 86 %);

2.4. 4 тренинга для эпидемиологов (эпидемиологи и помощники эпидемиологов ЦГСЭН и ЦПБС) с охватом 80 человек. Среднее значение прироста знаний составляет 18,3% (предтест – 74%, посттест- 92,3%).

3. Для обеспечения качества тестирования на ВИЧ проведена следующая работа:

3.1. Пересмотрена инструкция “Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции”;

3.2. Проведены тренинги по внедрению пересмотренного алгоритма тестирования на ВИЧ, пре- и постаналитического этапов тестирования для сотрудников ЛДВ и медицинских сестер процедурных кабинетов с охватом в 173 человек. Среднее значение прироста знаний составляет 23,9% (предтест – 60,8%, посттест- 86%);

3.3. Разработаны стандарты сертификации сайтов ЭТ на ВИЧ; Стандартные операционные процедуры ЭТ на ВИЧ; Пересмотрено методическое руководство по ВИЧ;

3.4. Разработаны панели профессионального тестирования на ВИЧ, внутрилабораторные образцы для ИФА и ЭТ для диагностики по капиллярной крови и околодесневому транссудату.

3.5. Проведен ВОК в ЛДВ и пунктах ЭТ на ВИЧ (НПО, ГСИН, мобильные пункты

Открыто соцбюро для женщин ЛЖВ на базе ГЦПБС для повышения приверженности к АРВ терапии среди женщин ЛЖВ. Работает, спихолог, социальный работник, равный консультант, гинеколог. При необходимости по рецепту врача или направлению врача покупаются медикаменты, оплачивается УЗИ и лабораторная диагностика. Еженедельно проводятся группы взаимопомощи для женщин ЛЖВ.

Повышение потенциала медицинских работников по лечению и уходу за ЛЖВ через менторские визиты, обучение на рабочем месте, дистанционное консультирование по телефону, скайпу, электронной почте и ватсап. Проведение видеосессий для клинического наставничества и повышения качества лечения и ухода ЛЖВ. Улучшение диспансеризации, взятия на АРТ и улучшение приверженности через поддержку патронажных м/с и реализацию нового подхода работы м/с ОЗ "Содействие" - визиты на дом, телефонные звонки, СМС сообщения. Разработка, распечатка и обучение по

использованию перекидного руководства по консультированию АРТ, приверженности и вирусной супрессии для взрослых, подростков и беременных на русском и кыргызском языках. Установление тесного взаимодействия врачей и м/с с наркологами и м/с программы поддерживающей терапии метадом для поддержки пациентов ЛЖВ/ЛУИН, подключения их к АРТ и поддержки приверженности. Улучшение мониторинга за случаями ВИЧ с использованием системы электронного слежения, разработка автоматизированного получения каскада и индикаторов, показателей лечения и ухода за ЛЖВ. Проведение оценки качества данных системы электронного слежения. Проведение дистанционных совещаний и обучения с использованием компьютерной платформы ZOOM. Инсталляция, проведение обучения и контроля качества определения ВН в платформе GenExpert в РЦ СПИД, ГЦПБС, Ошском и Жалалабадском ОЦПБС. Проведение оценки качества данных по ВН. Поддержка проведения реконструкции и ремонта в лаборатории ГЦПБС. Для улучшения тестирования по инициативе медработников приобретение 5000 экспресс тестов на ВИЧ по капиллярной крови 4 поколения, обучение медработников с использованием перекидного руководства по консультированию и тестированию населения по клиническим показаниям и партнеров ЛЖВ. Пилотирование модуля учета АРВ в ГЦПБС. Проведение исследования "Оценка потенциала медицинских работников и анализ потока пациентов Бишкекского ЦПБС". Выплата мотивационных врачам и м/с ОЗ при достижении целей по улучшению лечения и ухода ЛЖВ.

## **Вопросы политики (2018)**

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

**Укажите рекомендуемое пороговое значение CD4 для начала антиретровирусной терапии взрослых и подростков, инфекция у которых протекает бессимптомно, в соответствии с указаниями или директивой Министерства здравоохранения (МЗ)? Каков статус внедрения выбранного выше порогового значения CD4?**

Нет пороговых значений, ЛЕЧЕНИЕ ДЛЯ ВСЕХ независимо от числа клеток CD4;  
Внедрено 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, полностью реализована

**б) Для детей**

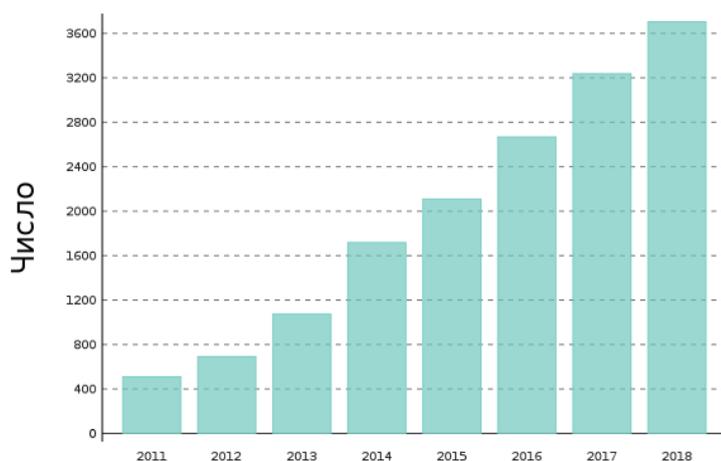
Да, полностью реализована

### **Прогресс достигнутый на пути к цели 90-90-90, Кыргызстан (2018)**



## 1.2 Люди, живущие с ВИЧ, получающие антиретровирусную терапию, Кыргызстан (2011-2018)

Число людей, получающих антиретровирусную терапию на момент окончания отчетного периода



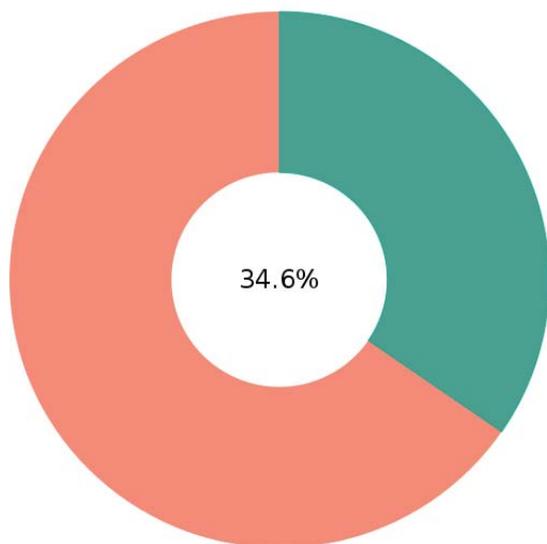
## 1.3 Удержание в программе антиретровирусной терапии спустя 12 месяцев с момента ее начала, Кыргызстан (2011-2018)

Процент взрослых и детей, живущих с ВИЧ, и продолжающих получать антиретровирусную терапию спустя 12 месяцев с момента начала



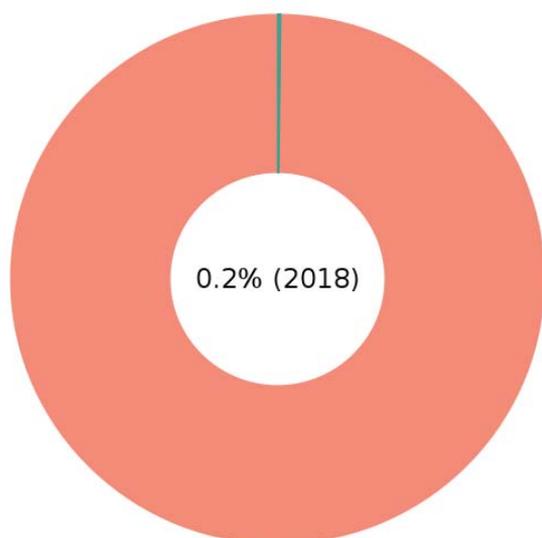
### 1.5 Поздняя диагностика ВИЧ, Кыргызстан (2018)

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



### 1.8 Объемы тестирования и положительные результаты тестирования на ВИЧ-инфекцию, Кыргызстан

Pourcentage de tests positifs transmis aux personnes (dépistage positif) au cours de l'année calendrier



Количество проведенных тестов = 456 512

# 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

В Кыргызской Республике в соответствии с утвержденными правилами с 2007 года все беременные женщины тестируются на ВИЧ при взятии на учет по беременности. В случаях, когда беременные женщины поступают на роды без обследования на ВИЧ, они обследуются с помощью экспресс-тестирования в родильных домах. ВИЧ-позитивным беременным женщинам, а также рожденным от них детям в срок до 6 недель проводится профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку по специальным схемам, указанным в утвержденных клинических протоколах. В 2017 году количество женщин, получивших профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку, достигло 98,3%. В 2014 году в стране внедрена и проводится в настоящее время ранняя диагностика младенцев рожденных от ВИЧ-позитивных матерей в течение первых 2-х месяцев после рождения.

В Кыргызской Республике ВИЧ-инфицированным детям, состоящим на диспансерном учете, оказывается бесплатная медицинская помощь с проведением антиретровирусной терапии.

Организован Международный детский форум для детей, живущих с ВИЧ на Иссык-Куле с участием 220 человек (Таджикистана, Казахстана, Белоруссии, Узбекистана, Российской Федерации, Кыргызстана (ЮНИСЕФ, ЮНЭЙДС)

Детский лагерь на Иссык-Куле для ВИЧ-позитивных детей - 60 детей и 60 родителей (ПРООН/ГФ)

При поддержке ЮНИСЕФ были проведены мероприятия по раскрытию статуса ДИПЖВ в южном регионе страны 50 детей и 50 родителей

«СЛЕТ» для подростков с открытым статусом 30 детей

Разработано руководство по оказанию психосоциальной помощи детям и подросткам с ВИЧ

## Вопросы политики (2018)

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

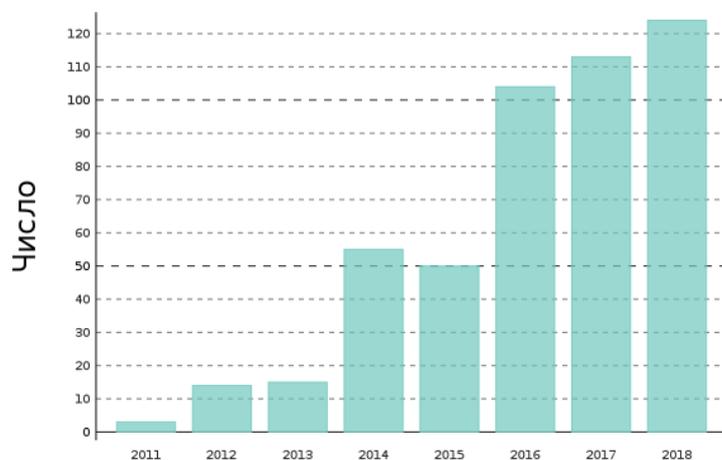
Да

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; Реализована по всей стране (>95%)

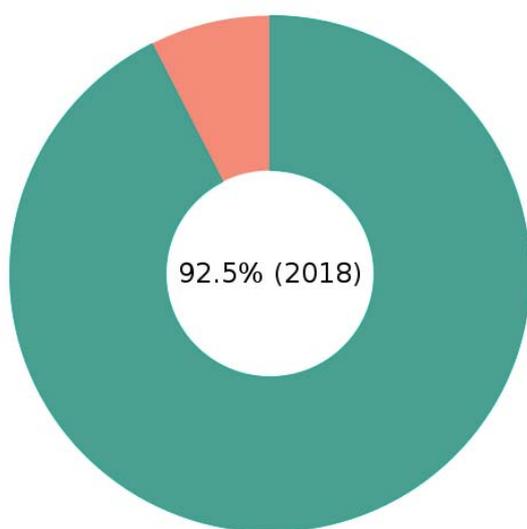
## 2.1 Ранняя диагностика ВИЧ-инфекции у младенцев, Кыргызстан (2017-2018)

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



## 2.1 Ранняя диагностика ВИЧ-инфекции у младенцев, Кыргызстан (2017-2018)

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



↑ 89.7% (2017)

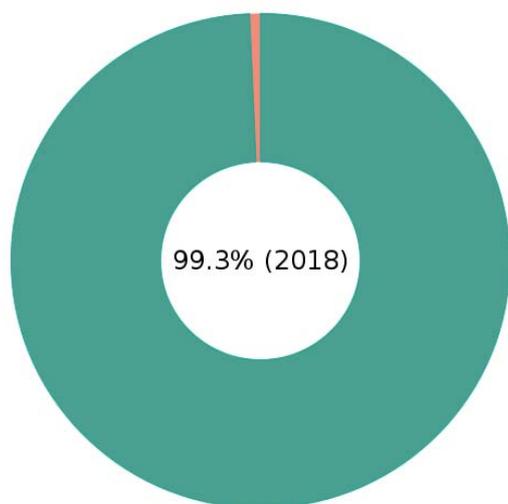
## 2.3 Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку, Кыргызстан (2011-2018)

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



## 2.3 Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку, Кыргызстан (2017-2018)

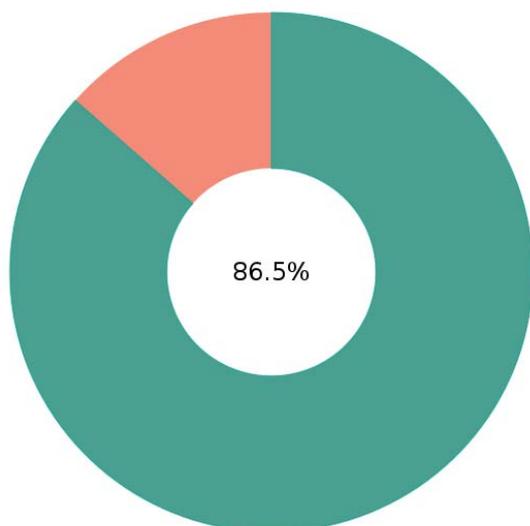
Процент беременных женщин, инфицированных ВИЧ, получающих антиретровирусные препараты для снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку



↑ 95.2% (2017)

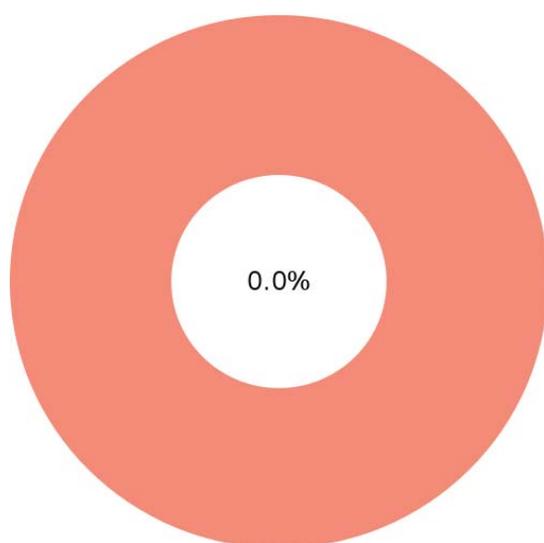
## 2.4 Сифилис среди беременных женщин, Кыргызстан (2018)

Процент беременных женщин, прошедших тестирование на сифилис



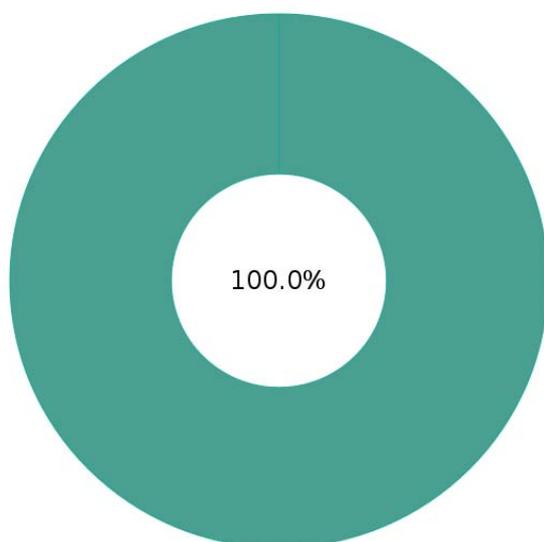
## 2.4 Сифилис среди беременных женщин, Кыргызстан (2018)

Процент беременных женщин, которые дали положительный результат на сифилис



## 2.4 Сифилис среди беременных женщин, Кыргызстан (2018)

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), Кыргызстан (2013-2018)

Процент зарегистрированных случаев врожденного сифилиса (число родов, закончившихся появлением живого ребенка, и число мертворожденных)



# Профилактика ВИЧ; Ключевые группы населения

**Обеспечить доступ к комбинированной профилактике, включая доконтактную профилактику, добровольное медицинское мужское обрезание, снижение вреда и пропаганду использования презервативов, для, как минимум, 90% людей, особенно молодых женщин и девочек-подростков в странах с высоким уровнем распространенности и ключевых групп населения — геев и других мужчин, имеющих половые связи с мужчинами, трансгендеров, работников секс-бизнеса и их клиентов, лиц, употребляющих инъекционные наркотики и заключенных**

## **Прогресс**

В Кыргызской Республике при поддержке донорских организаций реализуются программы профилактики для ключевых групп населения: лиц, употребляющих наркотики, секс работников, мужчин, имеющих секс с мужчинами, заключенных. В стране принята пятая Программа Правительства по преодолению ВИЧ-инфекции на 2017-2021гг., основные приоритетные направления: Обеспечение клиент-ориентированного пакета услуг по диагностике, лечению, уходу и поддержке ключевых групп населения; Укрепление системы здравоохранения для усиления мер по преодолению ВИЧ-инфекции; Снижение уровня стигматизации и дискриминации, повышение толерантности общества к ЛЖВ и ключевым группам населения.

В рамках данной деятельности, в 2018 году при участии широкого круга партнеров, включая сообщества ключевых групп населения, были отобраны медицинские учреждения на первичном уровне здравоохранения в областях с высоким темпом распространения ВИЧ, где будут предоставляться данные интегрированные услуги по ВИЧ и СРЗ. Так, в 2018 году два ЦСМ в Чуйской области (Чуйский Областной ЦСМ и ЦСМ Сокулукского района) были обучены навыкам и знаниям по предоставлению интегрированных услуг по ВИЧ и СРЗ ключевым группам населения с учетом нужд и

потребностей этих групп. В последующие годы данная работа продолжится с целью расширения количества медицинских учреждений для предоставления данных услуг.

Были разработаны и утверждены учебная программа КГМИПиПК и методическое пособие по интегрированным услугам по ВИЧ и СРЗ ключевым группам населения и ЛЖВ для преподавателей всех кафедр, врачей и медсестер, а также дистанционный курс на платформе ZOOM/ЕСНО, который дает возможность предоставлять дистанционную информационно-обучающую поддержку для врачей и медсестер по ведению представителей ключевых групп населения по вопросам СРЗ и ВИЧ; обучен профессорско-преподавательский состав КГМИПиПК.

Наряду с этим, также обучение по вопросам СРЗ и ВИЧ проводится для сообществ ключевых групп населения, нацеленные на повышение уровня информированности и приобретения навыков по защите от ИППП и заболеваний, связанных с репродуктивным здоровьем.

Данные обучающие программы разработаны и основаны на последних соответствующий национальных клинических руководствах/протоколах, методических пособиях/руководствах, а также глобальных рекомендациях по реализации комплексных программ по ВИЧ и ИППП с ключевыми группами населения.

## **Вопросы политики: Основные группы населения (2018)**

### **Криминализация и / или преследование ключевых групп населения**

#### **Трансгендерные лица**

Не подвергаются ни уголовному преследованию, ни наказанию по решению суда

#### **Работники секс-бизнеса**

Уголовное наказание за получение прибыли от организации сексуальных услуг и/или управление секс-бизнесом

#### **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?**

Закон разрешает хранение определенного количества наркотиков, Хранение наркотиков для личного употребления относится к уголовным преступлениям

## **Правовая защита ключевых групп населения**

### **Трансгендерные лица**

Конституционный запрет на дискриминацию на основании пола, Конституционный запрет на дискриминацию на основании гендерных различий, Конституционный запрет на дискриминацию на любых основаниях, Запрет дискриминации при трудоустройстве на основании гендерных различий

### **Работники секс-бизнеса**

-

### **Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами**

Конституционный запрет на дискриминацию на основании сексуальной ориентации, Конституционный запрет на дискриминацию на основании пола

### **Лица, потребляющие инъекционные наркотики**

Нет

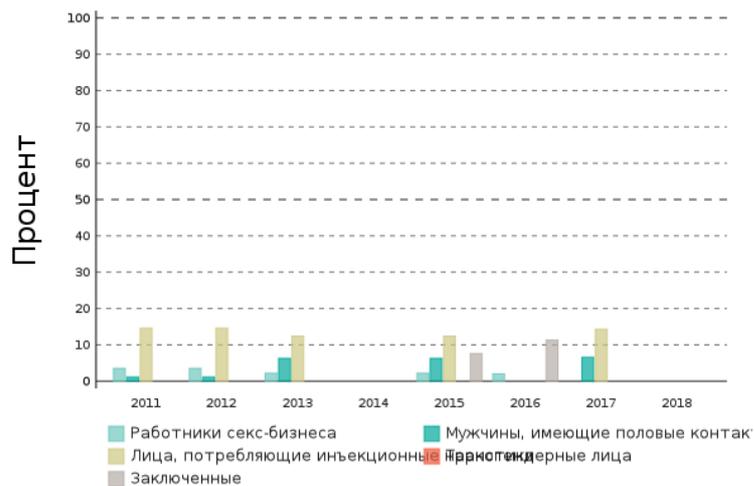
## **Вопросы политики: ДКП (2018)**

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

Да, рекомендации по ДКП разработаны и применяются

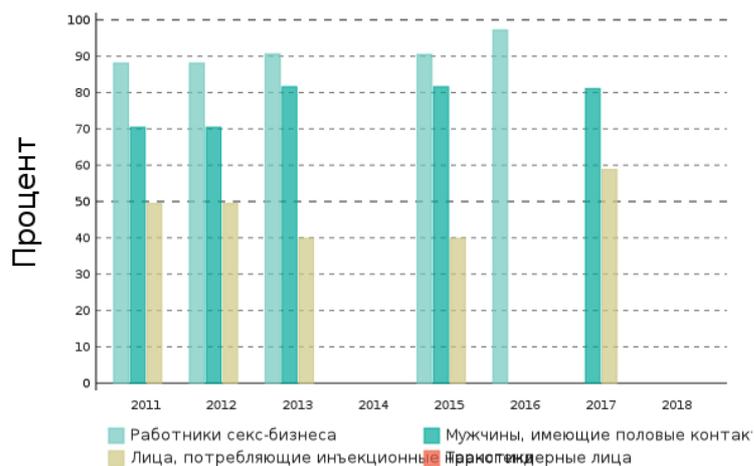
### 3.3 Распространенность ВИЧ среди ключевых групп населения, Кыргызстан (2011-2018)

Процент людей, живущих с ВИЧ, среди ключевых групп населения



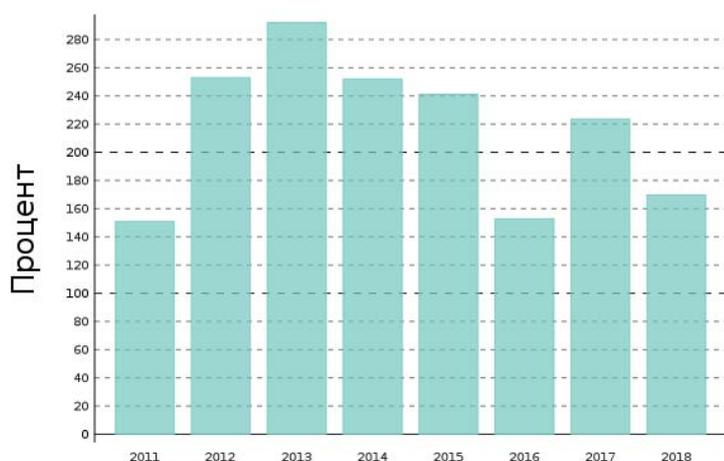
### 3.6 Использование презервативов среди ключевых групп населения, Кыргызстан (2011-2018)

Процент людей в ключевой группе населения, сообщающих использование презерватива в последний раз, когда они имели половой акт



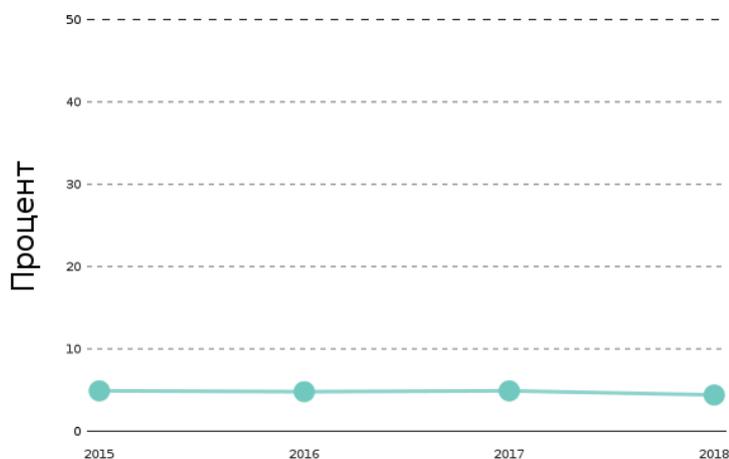
### 3.9 Количество игл и шприцев, распространенных среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (в расчете на одного человека), Кыргызстан (2011-2018)

Количество игл и шприцев, распространенных в рамках программ распространения игл и шприцев за год на душу населения среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики



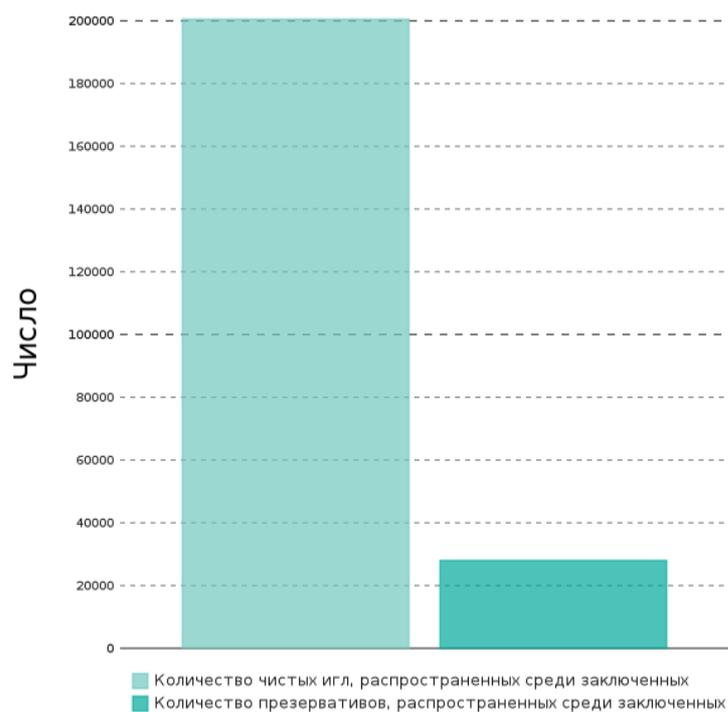
### 3.10 Охват опиоидной заместительной терапией, Кыргызстан (2015-2018)

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



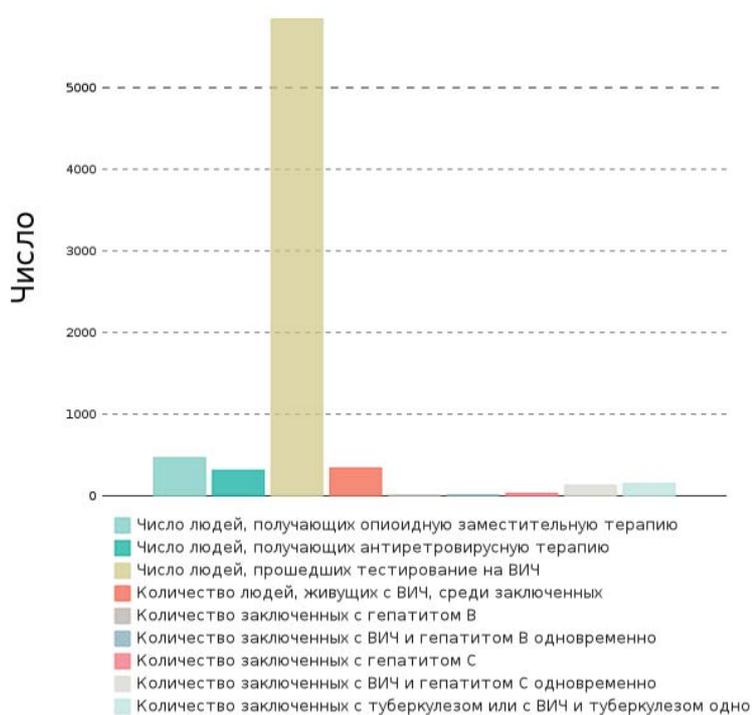
### 3.13 Программы профилактики ВИЧ-инфекции в тюрьмах, Кыргызстан (2018)

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



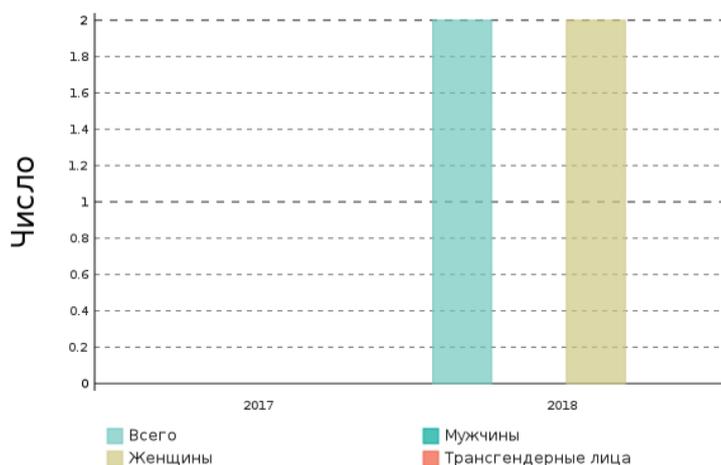
### 3.13 Программы профилактики ВИЧ-инфекции в тюрьмах, Кыргызстан (2018)

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



### 3.15 Люди, получающие ДКП, Кыргызстан (2017-2018)

Число людей, которые получали пероральные препараты для ДКП хотя бы один раз в течение отчетного периода



# 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

Принцип гендерного равенства соблюдается - назначение и лечение в соответствии с клиническим протоколом.

В то же время, участились случаи притеснения, задержания, дискриминации секс-работников, ЛГБТ со стороны сотрудников правоохранительных органов..

Правовую помощь в таких случаях оказывают "уличные юристы", психологи из профилактических программ для ключевых групп населения на безвозмездной основе. Одобрена заявка на встречное финансирование из Глобального Фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом, малярией, в неё включены вопросы преодоления стигмы и дискриминации в отношении ЛЖВ и КГН.

Разработка и предоставление ОЗ модуля и презентаций по снижению стигмы и дискриминации. Семинары проведены для медицинских и немедицинских сотрудников ОЗ.

Тренинги личностного роста и финансовой грамотности для женщин ключевых групп населения;

Публикация в СМИ статей о нуждах и потребностях женщин из уязвимых слоев населения

Публикация и распространение брошюр с историями успеха женщин из уязвимых групп населения

Финансируется 2 шелтера для женщин ЛУН в г. Бишкек НПО "Астерия" и г. Ош в НПО "Подруга", в данных организациях поддерживается Социальное сопровождение женщин, обеспечивается доступ к медицинским, социальным и другим услугам, есть

проживание и питание. Одной из услуг было профилактика гендерного насилия. Всего охват в год 500 женщин ЛУН в двух городах.

1. Рекрутерами проводятся информационно-образовательные сессии по вопросам ВИЧ-инфекции среди учеников средних образовательных школ г. Бишкек и Чуйской области, студентов ВУЗов. Все информационные сессии сопровождаются до- и посттестом. В среднем прирост знаний составляет 35%.
2. Ведется работа по расширению сети волонтеров.
3. В аккордные дни (День памяти умерших от СПИДа, Всемирный день борьбы со СПИДом) проводятся дебатные турниры.
4. Проводится работа по освещению вопросов ВИЧ-инфекции в социальных сетях (Facebook, Instagram, Одноклассники, В контакте и др.).

## **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

**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

Программы противодействия насилию со стороны интимного партнера\*

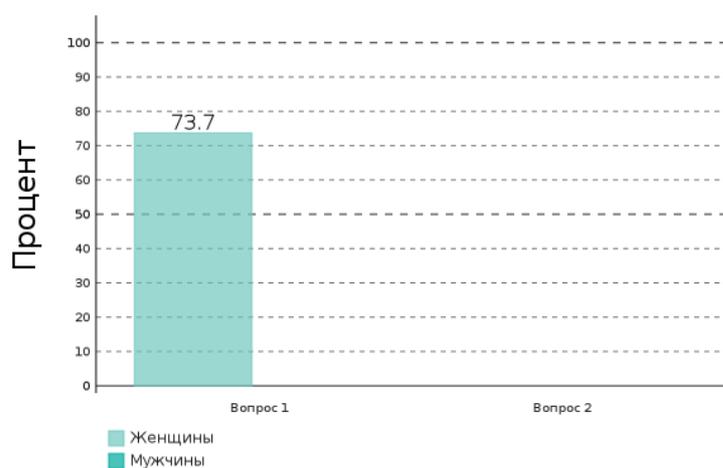
Мероприятия по борьбе с пытками и жестоким обращением в тюрьмах

**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?**

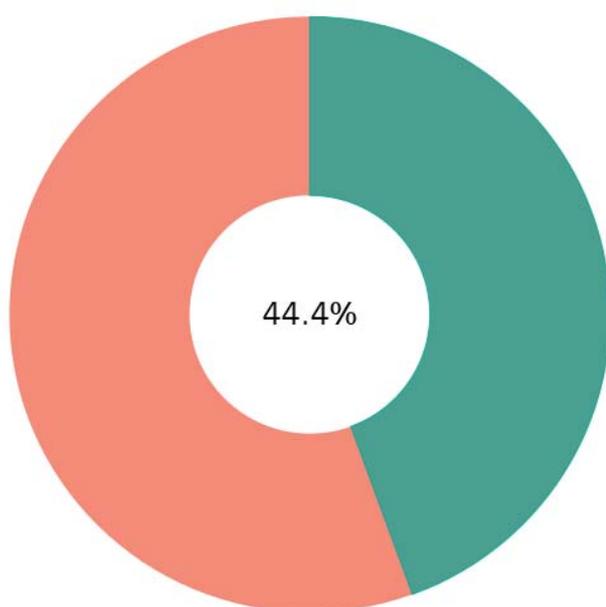
Да, политика существует и последовательно реализуется

## 4.1 Дискриминирующее отношение к людям, живущим с ВИЧ, Кыргызстан (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 средних образовательных учреждениях введены уроки по формированию здорового образа жизни, на факультативных занятиях проводятся занятия "Маршрут безопасности" о профилактике ВИЧ и наркомании.

Для стимулирования информирования и формирования приверженности к борьбе с ВИЧ/СПИДом в масштабах страны при поддержке донорской организации проводятся конкурсы на лучший видеоролик среди студентов высших учебных заведений, на лучшую стенную газету среди учащихся средних школ, а также лучшую статью в средствах массовой информации среди журналистов.

Ввиду расширения масштабов незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ, в целях профилактики наркомании, токсикомании, употребления психоактивных веществ и ВИЧ/СПИДа среди молодых людей и подростков, формирования толерантного отношения к лицам, живущим с ВИЧ, подразделением Министерства здравоохранения, уполномоченным по борьбе с ВИЧ/СПИДом и Службой по контролю незаконного оборота наркотиков Министерства

внутренних дел разработан и принят к реализации план совместных мероприятий с многосекторальным подходом, включающий:

- информирование молодых людей и подростков в средних и высших учебных заведениях о вреде употребления наркотических средств и психотропных веществ, о ВИЧ/СПИДе и путях профилактики ВИЧ-инфицирования, а также толерантного отношения к лицам, живущим с ВИЧ,

- проведение семинаров и тренингов для молодых и начинающих журналистов по вопросам освещения тем о вреде употребления наркотических средств и психотропных веществ, а также ВИЧ/СПИДе и путях профилактики, а также обучение по корректному освещению и формированию через СМИ толерантного отношения к лицам, живущим с ВИЧ.

В 2018 году обучено 25 социальных педагогов и 50 психологов школ, 40 врачей ЦСМ по раннему выявлению потребления ПАВ.

ЮНФПА совместно с национальными партнерами уделяет большое внимание вопросам мобилизации и расширению прав и возможностей сообществ, в частности молодых представителей ключевых групп населения. Таким образом, были обучены молодые представители всех ключевых групп населения по программам СРЗ и ВИЧ, а также были рассмотрены вопросы участия молодых ключевых групп населения в данных программах. Молодые представители ключевых групп населения улучшили свои знания и навыки по ИППП, заболеваниям репродуктивного тракта, и другим аспектам СРЗ, и профилактики ВИЧ. Данное обучение проведено на основе руководства ЮНФПА и Международной федерации планируемого родительства (МФПР) «Здоровье, права и благополучие. Практический инструмент для программ реагирования на ВИЧ и охраны сексуального и репродуктивного здоровья с молодыми людьми из ключевых групп населения в Восточной Европе и Центральной Азии».

## **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

В соответствии с законодательством дети, рожденные ВИЧ-положительными женщинами до 1 года получают заменители грудного молока. В стране около 80 % детей с ВИЧ-положительным статусом из зарегистрированных получают ежемесячное социальное пособие до достижения 18 месяцев. Взрослые ЛЖВ в зависимости от клинической стадии на общих основаниях имеют право на получение пенсии по инвалидности. Основной причиной снижения охвата социальным пособием является отказ от пособия ввиду боязни разглашения статуса при сборе необходимых документов. Вместе с тем, размеры пенсий и пособий остаются минимальными и не обеспечивают фактических потребностей ЛЖВ.

Также в стране планируется начать работу по пересмотру Перечня жизненно важных лекарственных средств, которые предоставляются нуждающимся на бесплатной основе за счет государства, с целью включения в Перечень антиретровирусные препараты и препараты для лечения оппортунистических инфекций, что позволит увеличить охват лечением и обеспечить социальную защиту в части гарантированной медицинской помощи.

Кроме того, в стране в рамках принятой Программы Правительства по преодолению ВИЧ-инфекции на 2017-2021 годы планируется проведение инвентаризации нормативной правовой базы для определения законодательных барьеров реализации программ в области ВИЧ-инфекции, в том числе социальных вопросов.

## Вопросы политики (2018)

**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)?**

Нет

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

Нет

**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?**

Нет

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

Программы социальной защиты не включают людей, живущих с ВИЧ, ключевые группы населения или людей, затронутых ВИЧ  
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

# Услуги, предоставляемые силами сообществ

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

## **Прогресс**

В Кыргызской Республике при финансовой поддержке донорских организаций в контексте ВИЧ-инфекции работают неправительственные организации. Пересмотрен и утвержден Закон о государственном социальном заказе (ГСЗ), что позволит инициировать внедрение ГСЗ в системе здравоохранения.

Сформирована коалиция из 15 организаций сообществ и сервисных организаций ЛЖВ, ЛУИН, МСМ.

Проведены семинары по бюджетной адвокации, мониторингу госзакупок, работе попечительских советов, региональный семинар по доступности лечения ВИЧ, ВГС, ТБ для общественных организаций.

Члены консорциума вошли в состав рабочих групп по разработке клинических протоколов, внедрению госсоцзаказа, страновой заявке в ГФ, разработке Положения о попечительских советах.

Инициировано создание попечительских советов при медучреждениях.

Проведена интеграция Странового координационного комитета по борьбе со СПИДом, туберкулезом, малярией в Координационный комитет по общественному здравоохранению при ПКР и расширено участие в нем сообществ.

Силами сообществ осуществляется мониторинг предоставления услуг на местах.

Утверждена программа государственного социального заказа в здравоохранении на 2018-2020 гг., включая ВИЧ и ТБ

Разработаны стандарты услуг для исполнения Госсоцзаказа

Разрабатываются стандартные операционные процедуры по применению механизмов ГСЗ в здравоохранении.

## **Вопросы политики (2018)**

**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 гарантий, обеспечивающих функционирование организаций гражданского общества (CSO)/общественных организаций (СВО)?**

Можно зарегистрировать организации гражданского общества, занимающиеся вопросами ВИЧ

Можно зарегистрировать организации гражданского общества/общественные организации, работающие с ключевыми группами населения

Организации гражданского общества/общественные организации могут предоставлять услуги, связанные с ВИЧ

Организации гражданского общества/общественные организации могут предоставлять услуги ключевым группам населения

**Количество презервативов и лубрикантов, распространенных НПО в предыдущем году**

**а) Мужские презервативы:**

-

**б) Женские презервативы:**

-

**в) Лубриканты:**

-

# Расходы на ВИЧ

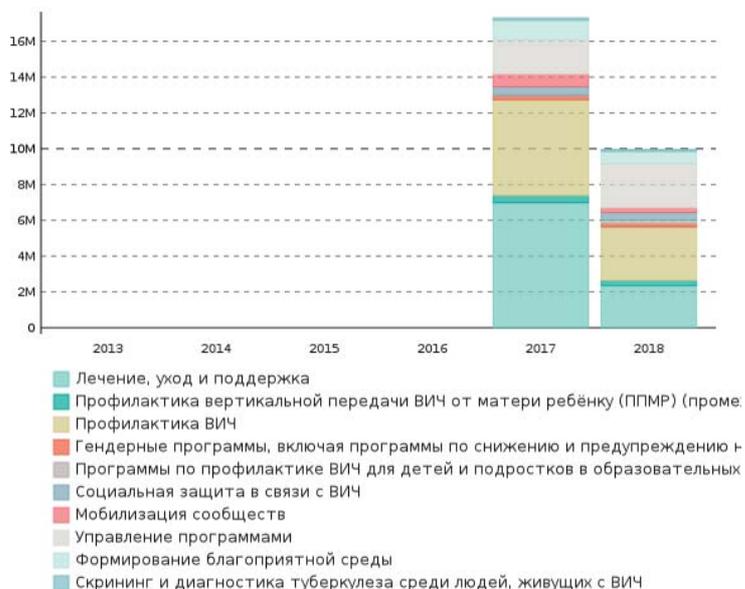
**Обеспечить увеличение инвестиций в сфере противодействия ВИЧ до 26 млрд. долл. США к 2020 году, с выделением четверти (25 %) средств на комбинированную профилактику ВИЧ-инфекции, и 6 % на регулирование социальных факторов, имеющих решающее значение как для распространения, так и для эффективного противодействия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

## Прогресс

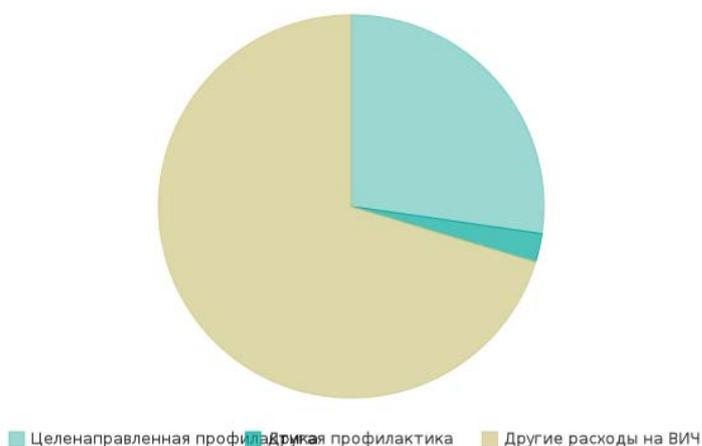
В стране предпринимаются определенные шаги для увеличения доли государственного финансирования на программы по ВИЧ-инфекции. Принята Программа Правительства по преодолению ВИЧ-инфекции на 2017-2021 годы, в рамках которой предусмотрен план мероприятий по увеличению доли государственного финансирования с указанием конкретных мероприятий, сроков исполнения и объемов финансирования. Так, к 2021 году страна должна обеспечить финансирование профилактических программ за счет государственного бюджета на 80% от необходимого общего объема финансирования. Благодаря проводимым адвокационным мероприятиям со стороны заинтересованных министерств, неправительственного сектора и международных организаций в 2018 году со стороны Правительства было выделено 43 млн сомов. Также одобрена заявка в Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией на финансирование мероприятий в период 2018 -2020 годы на общую сумму около 11,27 млн долларов. Также в рамках реализации Закона «О Государственном социальном заказе» Министерство здравоохранения в лице уполномоченного органа по борьбе с ВИЧ/СПИД утвердил программы государственного социального заказа, который предусматривает закупку услуг по профилактике, лечению и социальному сопровождению. В настоящее время выделено 3 млн сомов для реализации программы социального заказа в 2019 году.

Участие в адвокации финансирования мероприятий по ВИЧ через работу с ФОМС: повышение потенциала сотрудников ФОМС, помощь в разработке нормативных документов по экспертизе качества услуг ЛЖВ и информационных систем ФОМС.

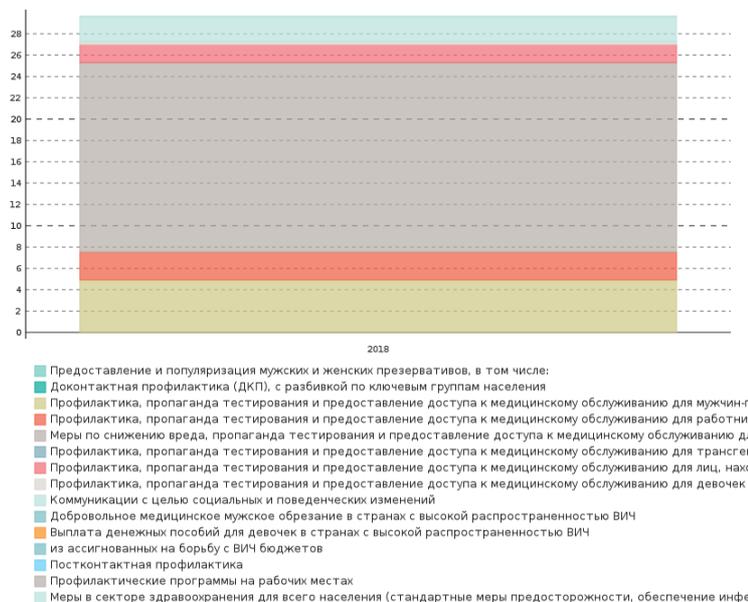
## 8.1 Национальные расходы в сфере противодействия ВИЧ в разрезе программных мероприятий и источников финансирования, Кыргызстан (2013-2018)



## Доля расходов на программы эффективной профилактики из общего числа (%), Кыргызстан (2018)



## Структура инвестиций в эффективные и другие профилактические программы (%), Кыргызстан (2018)



## Расходы на одного человека охваченного услугами для ключевых групп населения, Кыргызстан (2013-2018)



# 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

Кыргызстан относится к странам, где международные эксперты свидетельствуют о соответствии законодательства в области ВИЧ в целом соответствующим международным нормам по правам человека. Однако, индекс стигмы в Кыргызстане составляет – 0,8, что свидетельствует о наличии проблем правового и социального характера.

Основные причины:

- правовая безграмотность бенефициариев;
- вмешательства радикальных патриотических и религиозных движений в программы профилактики ВИЧ;
- угрозы и преследование организаций (активистов) и препятствие их работе
- раскрытие статуса ВИЧ-позитивных людей со стороны мед. работников;
- отсутствие социальной рекламы, программ здорового образа жизни;
- недостаточное сотрудничество (имеются только формальные заверения) между НПО и отдельными государственными организациями;
- дискриминационные инициативы (увеличение кейсов насилия в отношении уязвимых групп);
- стигма/дискриминация со стороны общества (в том числе самостигма/самодискриминация).

За последние два года в стране немало сделано по вопросу снижения правовых барьеров и повышения правовой грамотности, а также снижения стигмы и дискриминации.

При поддержке международных организаций в стране функционирует проект «уличный юрист». В качестве уличного юриста выступают сотрудники неправительственных организаций, работающих с уязвимыми слоями населения: употребляющими инъекционные наркотики, секс-работниками, людьми, живущими с ВИЧ и ЛГБТ-сообществом. В 2018 году проводились мероприятия, направленные на установление взаимодействия с соответствующими органами местного самоуправления; территориальными подразделениями органов здравоохранения; обменом опытом между НПО в разрезе сообществ (ключевых групп); проведение информационных кампаний по правам человека.

Глобальный фонд в настоящее время оказывает поддержку стране в реализации профилактических программ и услуг. Одна из услуг – предоставление услуг аутрич работников и консультантов по принципу равный-равному, которые оказывают социальное сопровождение, включая помощь в получении юридической помощи.

Одновременно, на фоне сокращения донорского финансирования государство предпринимает усилия для обеспечения устойчивости социальных услуг непосредственно государством через штатного социального работника либо путем закупки социальных услуг через заключение непосредственных договоров с неправительственными организациями. Введение в штат ОЗ соц.работника по работе с ЛЖВ, КГН. Патронажный работник - сотрудник лечебно-профилактической организации со средним или высшим образованием, оказывающий в условиях лечебно-профилактической организации и обстановке привычной для уязвимых групп, социально-медицинские, социально-психологические и социально-правовые услуги, направленные на профилактику и снижение уровня инфицирования ВИЧ-инфекцией, туберкулезом, вирусными гепатитами и инфекциями, передающимися половым путем, а также пресечение стигмы и дискриминации в отношении патронируемых лиц. В 2018 году утвержден в Правительстве КР.

С целью достижения нулевого уровня стигмы уже сейчас в стране намечены конкретные планы и мероприятия по декриминализации и снижению правового преследования ключевых групп, это позволит:

- улучшить доступ ключевых групп к услугам профилактики и лечения ВИЧ;
- снизить уровень насилия, что снизит риск передачи ВИЧ;
- позволит представителям ключевых групп быть активными участниками программ и обучать по принципу «равный равному»;
- помочь настаивать на использовании презерватива (секс-работники);
- свободно посещать ПОШ и сайты ОЗТ.

С целью налаживания сотрудничества и эффективного взаимодействия, формирования толерантного отношения к лицам, живущим с ВИЧ, запланированы совместные мероприятия уполномоченного подразделения в области борьбы с ВИЧ/СПИДом Министерства здравоохранения и Службы по борьбе с незаконным оборотом

наркотиков Министерства внутренних дел Кыргызской Республики. Мероприятия включают информирование сотрудников Службы по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и инспекторов по делам несовершеннолетних о ВИЧ/СПИДе и способах защиты, информирование и обучение с целью снижения стигмы и дискриминации в отношении лиц, употребляющих наркотики и лиц, живущих с ВИЧ

В 2016-2018 гг. организация AFEW Кыргызстан реализовывала проект «Союз граждан и органов внутренних дел во имя профилактики ВИЧ –инфекции». Целью данного проекта было поддержание благоприятной среды для осуществления программ снижения вреда.

Задачи, которые должны быть реализованы для достижения этой цели

1. Адвокация беспрепятственного осуществления программ снижения вреда и снятие барьеров со стороны сотрудников правоохранительных органов программам снижения вреда
2. Повышение информированности сотрудников ОВД по Инструкции и повышение их сензитивности по работе с уязвимыми группами
3. Повышение правовой грамотности сообществ и их вовлеченность в адвокацию реформ правоохранительных органов
4. Повышение мотивации курсантов Академии МВД в изучении курсов снижения вреда.

Ежегодно проводится диалоговая платформа ЛУН, в рамках которой они могут разработать планы, стратегии и видение сообщества ЛУН, по запросу диалоговой платформа проводится ежегодно 3 тренинга для повышения их потенциала. В 2018 году были проведены тренинги по Правовому мониторингу силами сообщества, по руководству IDUIT, мобилизации сообщества для ответа на вызовы.

## **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, в небольших масштабах

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

Механизм регистрации случаев связанной с ВИЧ дискриминацией через Аппарат Омбудсмана и правоохранительные органы при обращении, через программу «уличные юристы», а также в ходе специальных исследований (Индекс стигмы и др.)

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

Процедура жалоб и претензий

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

Ограничения доступности для людей из социально отчужденных и пострадавших групп

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**

В стране продолжается работа по увеличению доступа к медицинским и социальным услугам ключевых групп населения и лиц, живущих с ВИЧ. Активно реализуются мероприятия по децентрализации предоставления услуг для ЛЖВ на уровне первичного звена. В рамках внедрения Стратегии ВОЗ «Тестируй и лечи» внедряется тестирование, лечение и уход для ЛЖВ во всех организациях здравоохранения на вторичном и первичном уровнях. Врачи первичной медико санитарной помощи проводят экспресс-тестирование, обследование на ВИЧ по клиническим и др. показаниям, диспансеризацию, назначение и выдачу АРВ препаратов, скрининг, лечение оппортунистических инфекций. В стране проводятся семинары-тренинги по обучению врачей первичных организаций здравоохранения вопросам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции.

Кроме того, в штат организаций здравоохранения вводится патронажный работник, который будет способствовать приближению медицинских и социальных услуг к ЛЖВ и КГН, формированию у них приверженности к профилактическим программам.

Организации родовспоможения и дородового наблюдения обеспечивают обследование на ВИЧ беременных, назначение АРВ препаратов, раннюю диагностику ВИЧ у младенцев, рожденных от ВИЧ позитивных матерей. В противотуберкулезной службе все пациенты с ТБ проходят обследование на ВИЧ, АРВ препараты пациентам с ТБ/ВИЧ назначаются после дополнительной консультации со специалистами службы СПИД или обученными специалистами ПМСП.

Разрабатывается план мониторинга и оценки сочетанной инфекции ТБ/ ВИЧ, основанный на обновленной политике ВОЗ, который обеспечит комплексный подход и согласованность служб, эффективность профилактики, лечения и ухода ЛЖВ.

Проводится работа по вопросу вакцинации ЛЖВ и КГН против вирусного гепатита: разрабатываются критерии отбора для вакцинации, проводится прогнозирование потребностей и тенденций, в том числе объемов финансирования. В 2018 году провакцинировано более 500 ЛЖВ. Предоставлена лечение ВГС-инфекции для 200 ЛЖВ в 2018 году противовирусными препаратами прямого действия (за счет средств государственного бюджета).

Повышение потенциала областных координационных структур (Областных и городских комиссий по управлению системой здравоохранения) по компонентам ВИЧ и туберкулеза, в том числе разработка руководства по их эффективному функционированию. Мероприятия направлены на усиление межсекторального подхода в решении вопросов ВИЧ и туберкулеза.

## **Вопросы политики (2018)**

**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)**

Да

**б) Национальный стратегический план по борьбе со СПИДом**

Да

**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

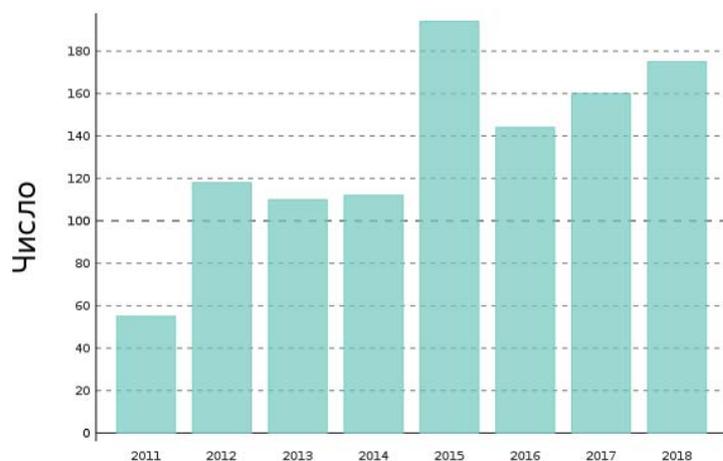
Скрининг на вирусный гепатит С и ведение выявленных случаев в учреждениях, предоставляющих антиретровирусную терапию

Вакцинация против вирусного гепатита В в учреждениях, предоставляющих антиретровирусную терапию

Лечение вирусного гепатита С (противовирусные препараты прямого действия) в учреждениях, предоставляющих антиретровирусную терапию

## 10.1 Одновременное проведение лечения туберкулеза и ВИЧ-инфекции, Кыргызстан (2011-2018)

Процент оценочного числа случаев туберкулеза у ВИЧ-положительных лиц, которым было оказано лечение как от туберкулеза, так и от ВИЧ-инфекции



## 10.2 Люди, живущие с ВИЧ, у которых был выявлен туберкулез в активной форме, Кыргызстан (2015-2018)

Общее количество инфицированных ВИЧ людей с активной формой туберкулеза, выраженное как процент от тех, кто впервые получил связанное с ВИЧ медицинское обслуживание (доантиретровирусную терапию или антиретровирусную терапию) в течение отчетного периода



## 10.3 Люди, живущие с ВИЧ, которые начали курс профилактического лечения туберкулеза, Кыргызстан (2015-2018)

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



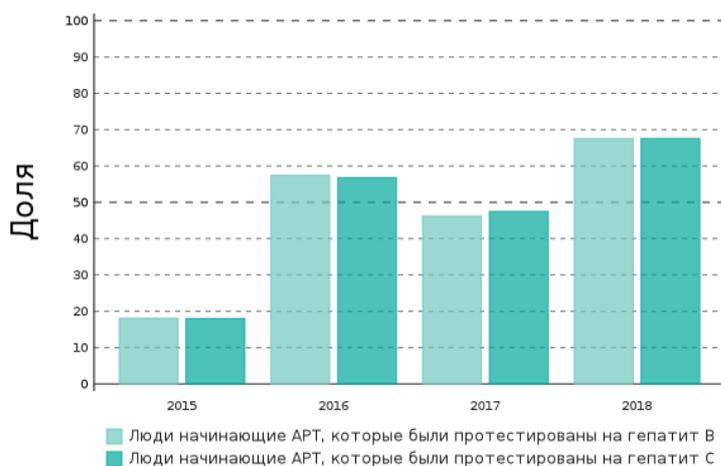
## 10.4/10.5 Инфекции, передающиеся половым путем, Кыргызстан (2013-2018)

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



## 10.6/10.8 Процент людей, живущих с ВИЧ, которые были обследованы на вирусный гепатит В (10.6); на вирусный гепатит С (10.8), Кыргызстан (2015-2018)

Доля начавших антиретровирусную терапию людей, обследованных на гепатит



## 10.7/10.9 Процент людей с коинфекцией ВИЧ/ВГВ (10.7); ВИЧ/ВГС (10.9), получающих комбинированное лечение, Кыргызстан (2015-2018)

Доля людей с ВИЧ с коинфекцией ВГВ/ВГС, получающих лечение

