

**КАСКАД  
УСЛУГ ПО ВИЧ  
ДЛЯ МСМ  
В РЕСПУБЛИКЕ  
КАЗАХСТАН**



Данная публикация подготовлена ЕКОМ, Евразийской коалицией по здоровью, правам, гендерному и сексуальному многообразию, и Human Health Institute.

---

Материалы разработаны в рамках Регионального проекта “Устойчивость сервисов для ключевых групп в регионе Восточной Европы и Центральной Азии” (SoS\_Project 2.0), реализуемого консорциумом организаций под руководством МБФ «Альянс общественного здоровья» в партнерстве с БО «100% Life», при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и в рамках проекта «Mitigating the impact of COVID-19 on HIV programs» при поддержке Фонда имени Роберта Карра для сетей гражданского общества.

Мнения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения организаций консорциума и Глобального фонда.

Глобальный фонд не участвовал в согласовании и утверждении как непосредственно материала, так и возможных выводов, вытекающих из него.

Содержание настоящей публикации можно свободно копировать и использовать в образовательных и других некоммерческих целях при условии, что каждое такое использование будет сопровождаться указанием на ЕКОМ как на источник.

---

**РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО**

Все права защищены.

ЕКОМ, 2022



**100%LIFE**



# Содержание

---

Список сокращений	4
Ситуация с ВИЧ-инфекцией в Республике Казахстан	5
Ситуация с ВИЧ-инфекцией среди МСМ в Республике Казахстан	9
Прохождение тестирования	11
Получение помощи	12
Социальные аспекты	13
Рекомендации	14
Рекомендации от сообщества МСМ	14

# Список сокращений

АРВ	Антиретровирусная(-ые) терапия (препараты)
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ГФСТМ	Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией
КНЦДИЗ	Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний
ЛУИН	Люди, употребляющие инъекционные наркотики
МСМ	Мужчины, практикующие секс с мужчинами
НПО	Неправительственная организация
РС	Работники секса
РЦ СПИД	Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
ЮНЭЙДС	Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу

# Ситуация с ВИЧ-инфекцией в Республике Казахстан

На сегодня ВИЧ остается значительным вызовом и испытанием для сферы здравоохранения во всем мире. Так, согласно данным ЮНЭЙДС (Объединённая программа ООН по ВИЧ/СПИДу) оценочное количество людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) в Республике Казахстан на 2021 г. составило 35 000 человек (2018 г.— 27 000)<sup>1</sup>. Из них:

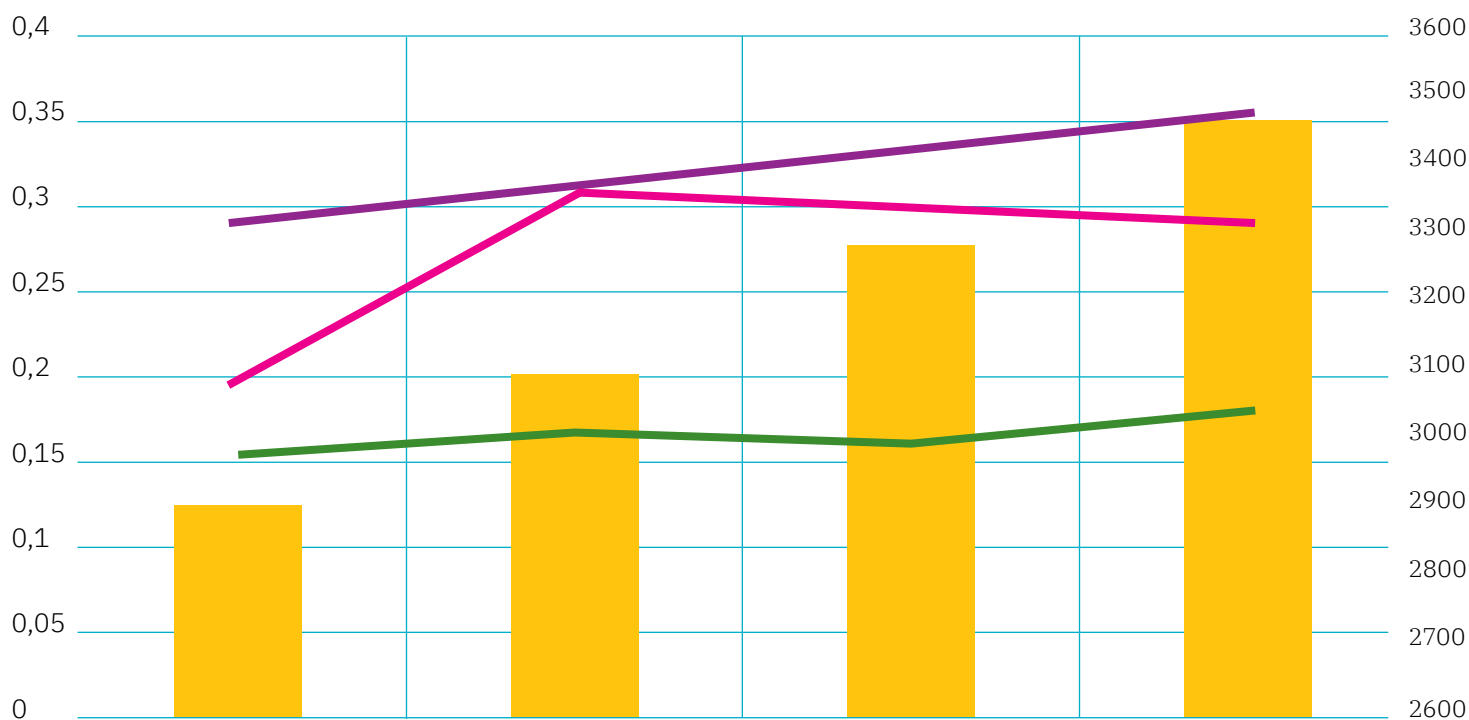
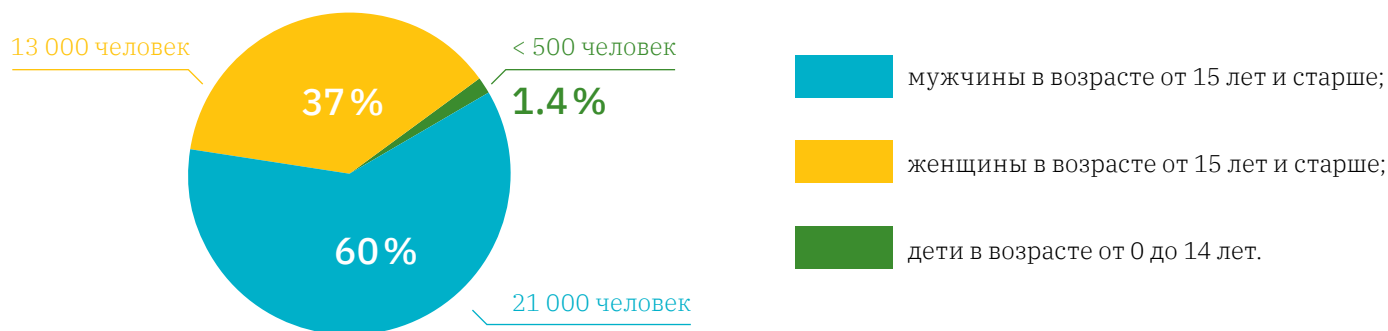
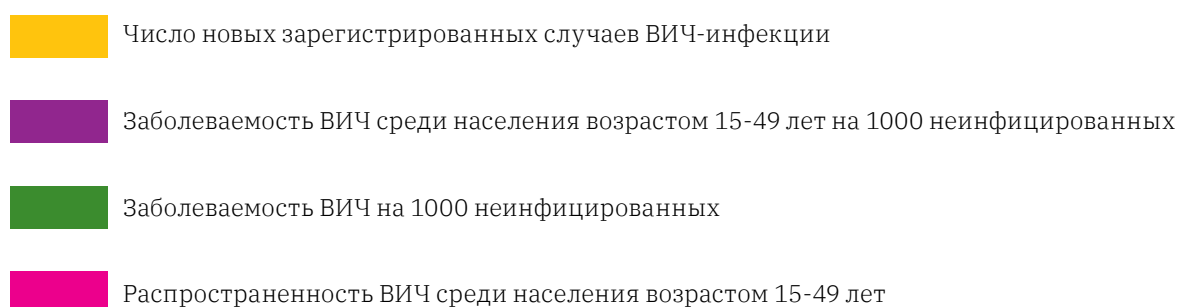


Рис. 1. Сравнительные данные по ВИЧ-инфекции в Казахстане за 2018-2021 гг., по данным ЮНЭЙДС



<sup>1</sup> URL.: <https://www.unaids.org/ru/regionscountries/countries/kazakhstan>

Казахстан относится к тем государствам, в которых растет регистрация новых случаев ВИЧ-инфекции. Ежегодно в стране фиксируется прирост до 200 новых случаев ВИЧ-инфекции<sup>2</sup>. Данный фактор сказывается на увеличении таких показателей как: заболеваемость (число новых выявленных случаев в пересчете на численность населения) и распространённость ВИЧ-инфекции. С 2018 г. по 2021 г. заболеваемость ВИЧ среди населения в возрасте 15–49 лет на 1000 неинфицированных, а также заболеваемость ВИЧ на 1000 неинфицированных возросли в 1,2 и 1,1 раза соответственно. Распространённость ВИЧ среди населения в возрасте 15–49 лет достигла 0,3% в 2019 г. и таким образом зафиксировало свое значение до 2021 г.

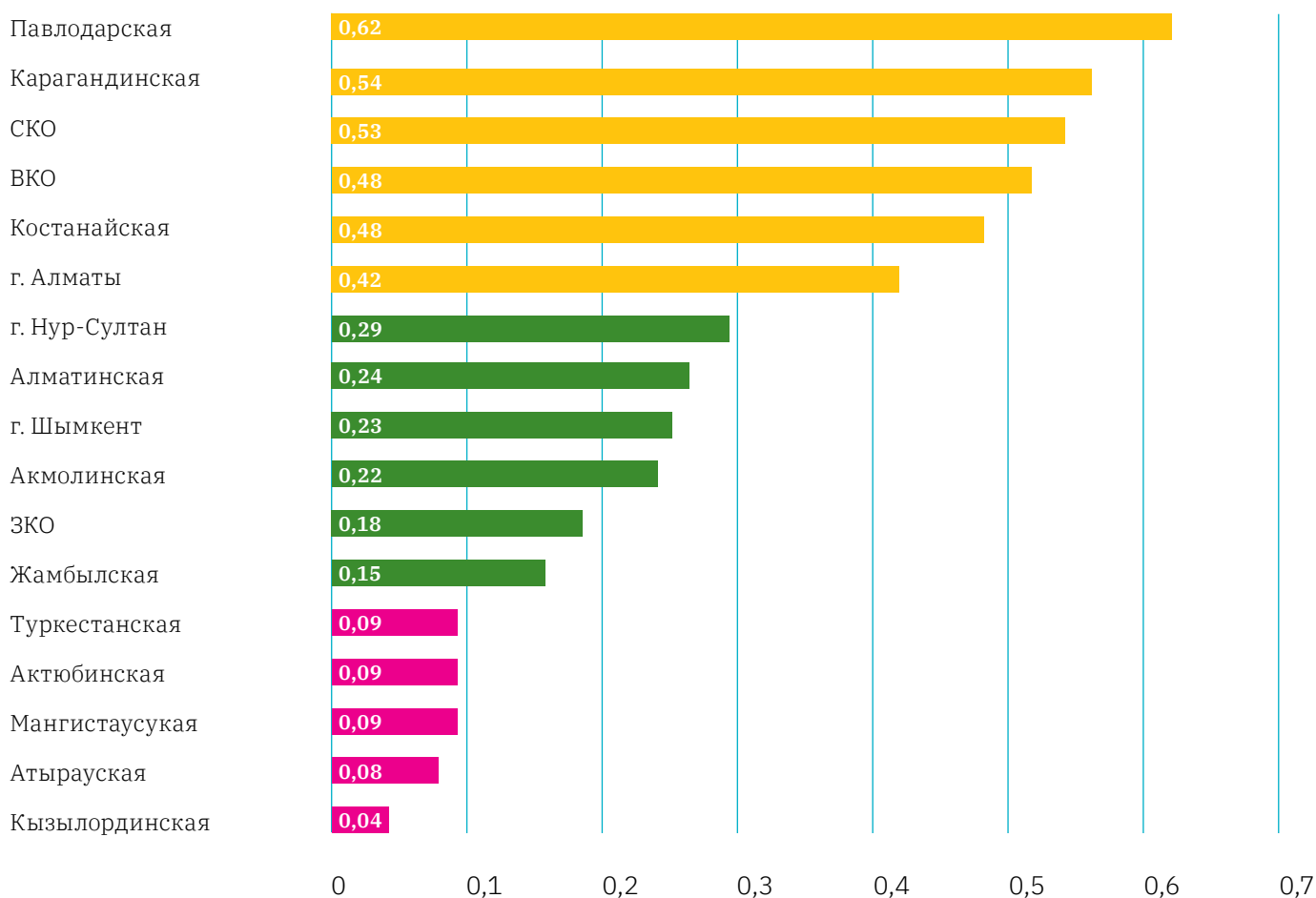


Рис. 2. Распространённость ВИЧ-инфекции среди населения в возрасте 15-49 лет по административно-территориальному делению Казахстана, 2021 г. (%)<sup>3</sup>

Территорию Казахстана можно разделить на три региона по показателям распространённости ВИЧ-инфекции – высокий, средний и низкий. На 2021 г. наибольшая распространённость приурочена к областям, в которых регистрировались первые случаи инфицирования, а именно: Павлодарская, Карагандинская, Северо-Казахстанская, Восточно-Казахстанская, Костанайская области и г. Алматы. А в список регионов с относительно низкими показателями распространённости ВИЧ вошли Кызылординский, Атырауский, Актюбинский, Мангистауский, Туркестанский.

<sup>2</sup> URL: <https://www.unaids.org/ru/regionscountries/countries/kazakhstan>

<sup>3</sup> URL: <https://kncdiz.kz/>

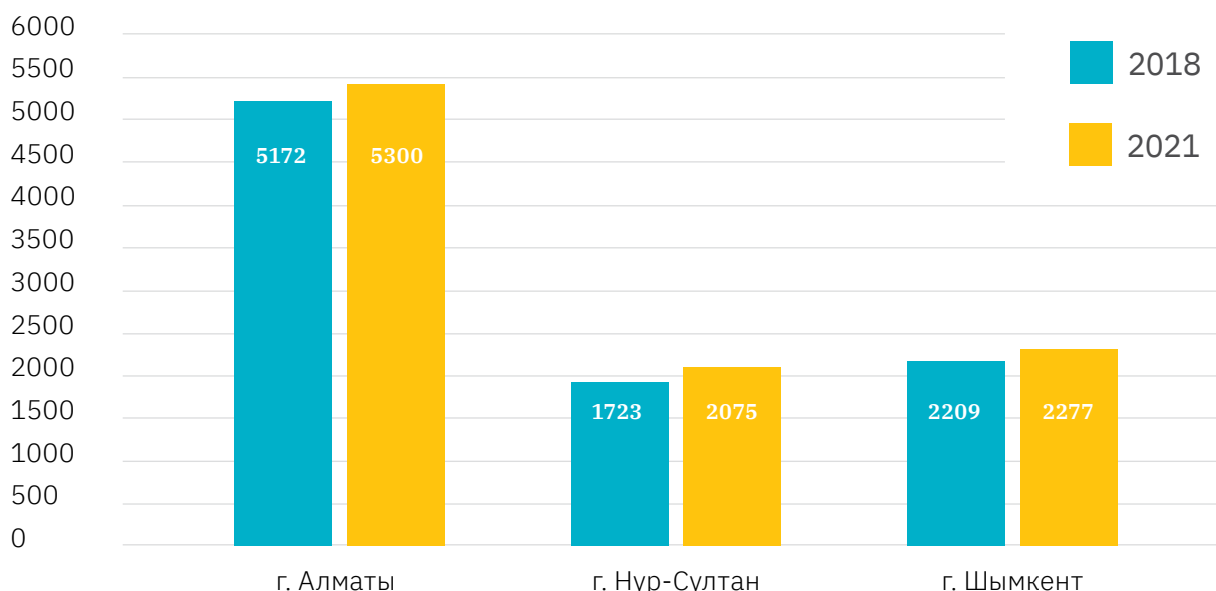


Рис. 3. Сравнительная оценочная численность ЛЖВ в городах республиканского назначения РК за 2018 г. и 2021 гг. по данным КНЦДИЗ

В Казахстане имеются 3 города республиканского значения: Алматы, Нур-Султан (ныне Астана) и Шымкент. Это самые динамично развивающиеся города страны во всех аспектах жизни человека, куда стремится большая часть населения, в том числе и из числа ключевых групп населения. За период с 2018 г. по 2021 г. оценочная численность ЛЖВ во всех рассматриваемых городах возросла. Лидером остается город Алматы: за 4 года число ЛЖВ увеличилось в 2,5%. Наряду с этим г. Нур-Султан сохраняет наименьшую оценочную численность ЛЖВ, однако данный показатель возрос в 20% за анализируемое время.

Исходя из статистических данных Казахского научного центра дерматологии и инфекционных заболеваний (КНЦДИЗ) в республике по состоянию на 2021 г. было проведено более 3 млн. тестов на ВИЧ. Из этого числа положительные результаты выявлены у 3478 человек (0,11%). Среди новых случаев инфицирования ВИЧ доля инъекционного употребления наркотиков (парентеральный путь) составила 23,4% (813 случаев), полового пути — 60,3%, в том числе гетеросексуальный — 57% (1982 случая), гомосексуальный — 3,3% (118 случаев).<sup>4</sup>

Казахстан остается на концентрированной стадии развития эпидемии ВИЧ-инфекции, поскольку распространение заболевания в большей степени наблюдается среди ключевых групп населения (КГН): люди, употребляющие инъекционные наркотики (ЛУИН) — 8,3%; работники секса (РС) — 1,3%; мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ) — 6,9%.<sup>5</sup>

Важно подчеркнуть, что сдерживание темпов распространения ВИЧ-инфекции среди общего населения и среди ключевых групп обеспечивается благодаря реализации профилактических программ в соответствии с международными рекомендациями, такими как: ВОЗ, ЮНЭЙДС и Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией.

<sup>4</sup> URL: <https://kncdiz.kz/>

<sup>5</sup> URL: [https://kncdiz.kz/ru/aids/aids/facts\\_and\\_figures/](https://kncdiz.kz/ru/aids/aids/facts_and_figures/)

За 2021 г. на диспансерном учете с диагнозом «ВИЧ-инфекция» состояло 25 277 человек, получали АРВ 22 315 человек. Охват АРВ ЛЖВ — 79%, эффективность проводимой терапии — 86%.<sup>6</sup>

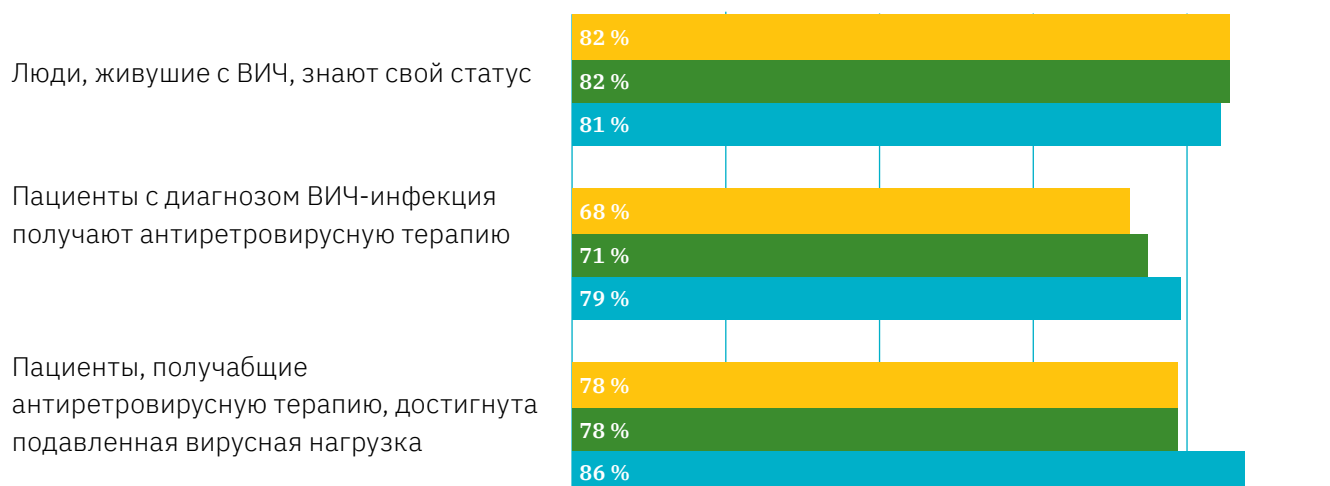


Рис. 4. Данные по показателям стратегии «95-95-95» в Казахстане на 2019-2021 гг.<sup>7</sup>

Для достижения целей Стратегии ЮНЭЙДС «95–95–95» в Республике Казахстан была разработана Дорожная карта на 2020–2022 гг.<sup>8</sup> Она основывается на выявлении барьеров и рисков, влияющих на предоставление и достижение устойчивости услуг, а также на разработке мер в отношении устранения недостатков, потому как за последние три года (2019–2021 гг.) наблюдается положительная динамика в достижении стратегии, но показатели по своевременному диагностированию ВИЧ остаются почти неизменными.

По состоянию на 2021 г. по вопросам ВИЧ-инфекции в республике работали 43 НПО. В рамках социального контрактирования государственный социальный заказ получили 12 НПО, а государственный социальный заказ по работе с КГН — 4 НПО.

Положительная тенденция за 2021 г. наблюдается в снижении показателя «смертность от СПИД на 1000 ЛЖВ» в 1,3 раза (с 11 до 8) и профилактики вертикального пути передачи ВИЧ до 1,4% (2018 г. — 1,9%).

Из-за своего географического расположения Казахстан является транзитной страной для близлежащих государств, в связи с чем страна ежегодно принимает большое количество иностранных мигрантов. В приказе Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 сентября 2011 года ВИЧ-инфекция была исключена из списка заболеваний, запрещающих въезд в страну иностранцам и лицам без гражданства<sup>9</sup>. При этом усложняется положение тех мигрантов, у кого была выявлена ВИЧ-инфекция на территории Казахстана, так как им не оказывается медицинская помощь со стороны государства, что ведет к усугублению эпидемической ситуации в стране.

<sup>6</sup> URL: [https://kncdiz.kz/ru/aids/aids/facts\\_and\\_figures/](https://kncdiz.kz/ru/aids/aids/facts_and_figures/)

<sup>7</sup> URL: <https://kncdiz.kz/>

<sup>8</sup> URL: [http://www.ccmkz.kz/upload/Item%203\\_CCM%2015%20Apr%202021.pdf](http://www.ccmkz.kz/upload/Item%203_CCM%2015%20Apr%202021.pdf)

<sup>9</sup> Информационно-правовая система нормативно правовых актов Республики Казахстан. – URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V1100007274>



# Ситуация с ВИЧ-инфекцией среди МСМ в Республике Казахстан

Каскад услуг—это инструмент мониторинга, с помощью которого можно оценить успешность национальных программ противодействия эпидемии ВИЧ, в том числе той их части, которая касается профилактики и лечения ВИЧ-инфекции среди МСМ.

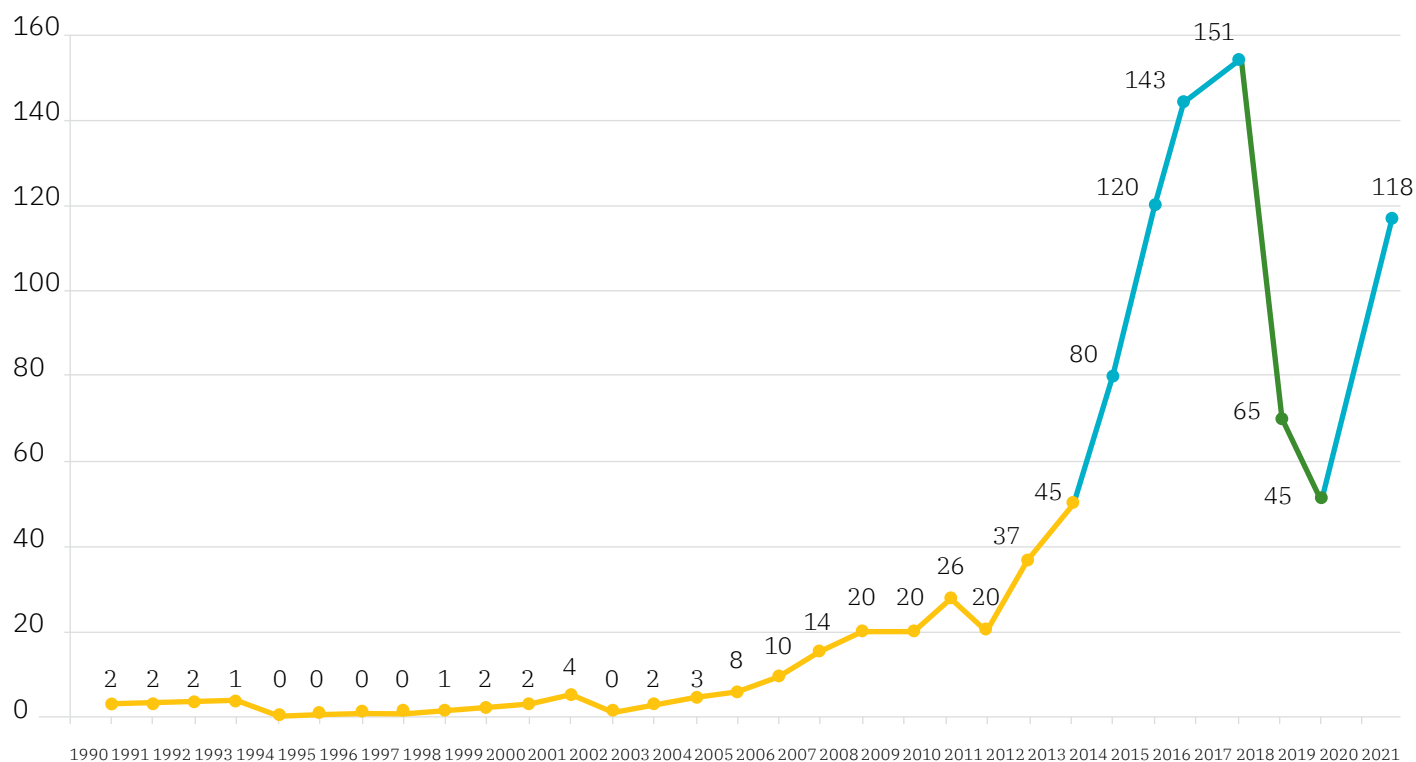


Рис. 5. Количество выявленных ВИЧ случаев среди МСМ по данным КНЦДИЗ (1993 – 2021 гг.)

Мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ), считаются группой высокого риска для инфицирования ВИЧ.<sup>10</sup> В Казахстане оценочная численность МСМ составила 62 000 человек по оценкам Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИДом Министерства здравоохранения Республики Казахстан (РЦ СПИД) на 2021 г.<sup>11</sup> Количество выявленных случаев ВИЧ среди МСМ до 2018 г. непрерывно росло за исключением 2019 г. и 2020 г. Главной причиной резкого спада является введённые локдауны и ограничительные меры в связи со вспышкой заболеваемости коронавирусной инфекцией (COVID-19), что вызвало затруднение в прохождении тестирования на ВИЧ-инфекцию.

В ходе работы с МСМ в СПИД-центрах оказываются следующие лечебно-профилактические услуги:

<sup>10</sup> Тюленев Ю. А., Титов И. С., Гушин А. Е. Высокая частота инфекций, передаваемых половым путем, среди мужчин, практикующих секс с мужчинами, обращающихся за проктологической помощью / Клиническая дерматология и венерология. — 2018. — 17 (3), с. 103–108.

<sup>11</sup> КНЦДИЗ. URL: [https://kncdiz.kz/ru/aids/aids/facts\\_and\\_figures/](https://kncdiz.kz/ru/aids/aids/facts_and_figures/)

- Проводят профилактические беседы, раздают информационно-образовательные материалы по вопросам ВИЧ и инфекций, передающихся половым путём;
- Проводят обследования на выявление антител к ВИЧ;
- Проводят обследования и лечение болезней, передаваемых половым путем;
- Выдают бесплатные презервативы и одноразовые лубриканты;
- Выдают препараты для постконтактной профилактики ВИЧ (их применяют в первые 72 часа после незащищенного секса, чтобы вирус не попал в организм);
- Проводят до- и послетестовое консультирование по вопросам ВИЧ, ИППП;
- Предоставляют препараты доконтактной профилактики (ДКП / PrEP);

С июня 2021 г. в качестве пилотного проекта в СПИД-центрах запущено предоставление услуг доконтактной профилактики, финансирование которых покрывается за счет государственного бюджета. За один год данной услугой воспользовались 409 МСМ.<sup>12</sup>

Стоит отметить, что профилактические мероприятия среди МСМ на 2021 г. проводятся только в 9 из 17 регионов страны. Этот факт влияет на распространённость ВИЧ-инфекции среди рассматриваемой группы.

Также на базе НПО, которые работают с МСМ, можно получить бесплатные презервативы, одноразовые лубриканты; взять экспресс-тест на ВИЧ для самотестирования; получить консультацию по вопросам ВИЧ и ИППП.

В Республике Казахстан закупка презервативов для МСМ осуществляется за счет средств государственного бюджета территориальными центрами СПИДа (областными и городскими), а для НПО — за счет средств гранта Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФСТМ).

По данным КНЦДИЗ прямой охват МСМ 2-мя услугами (презерватив, информационно-образовательная коммуникация) равен 21,7%, 13 476 МСМ. При этом было роздано 2 960 847 презервативов и лубрикантов.<sup>13</sup>

Каскад медицинской помощи при ВИЧ-инфекции МСМ в Республике Казахстан на 2021 г. составил:<sup>14</sup>

Оценочное количество ЛЖВ МСМ 4030 человек;	МСМ, живущие с ВИЧ, которые знают свой статус 1231 человек (31%);	МСМ, живущие с ВИЧ, которые получают АРВ лечение 1071 человек (87%);	МСМ, живущие с ВИЧ, с подавленной вирусной нагрузкой 975 человек (91%).
---	--	---	--

<sup>12</sup> URL: <https://kncdiz.kz/>

<sup>13</sup> URL: <https://kncdiz.kz/>

<sup>14</sup> URL: <https://kncdiz.kz/>

# Прохождение тестирования

В Республике Казахстан тестирование МСМ официально регистрируется под кодом 103 в форме № 4. Объем обследования под данным кодом среди МСМ все года остается незначительным. Практика показывает, что МСМ обращаются в частные медицинские организации для обследования и лечения ИППП или же для анонимного тестирования на ВИЧ, а также освидетельствуются в местах лишения свободы, где они тестируются уже по другим кодам. В этой связи, возникают трудности дифференцирования этого сообщества от других групп населения. Следовательно, данные по коду 103 не отражают как объем, так и результаты тестирования МСМ на ВИЧ-инфекцию.

Тестирование МСМ проводится на добровольной, анонимной или конфиденциальной основе. МСМ обследуются на ВИЧ-инфекцию при самостоятельном обращении в дружественные кабинеты и кабинеты анонимного тестирования, а также при поддержке аутрич-работников, работающих при ОГЦ СПИД и неправительственных организациях (НПО).

Во время пандемии COVID-19 уровень тестирования в Казахстане снизился, но незначительно, благодаря измененной методике предоставления услуг. Например, проект «Аманбол» — это внедрение самотестирования на ВИЧ через онлайн-платформы в сообществах МСМ в Казахстане. Проект стартовал в 2018 г. от имени Филиала Корпорации «Центр изучения глобального здоровья в Центральной Азии» (Колумбийский университет, Нью-Йорк, США) и при поддержке Фонда Элтона Джона по борьбе со СПИДом.<sup>15</sup>

Данные наборы для самотестирования содержат:

- тест-систему на ВИЧ по околосредней жидкости OraSure;
- брошюру с подробной инструкцией и консультированием клиента на русском и казахском языках;
- презервативы;
- лубриканты.

Проект работает по всей территории Казахстана. За его период деятельности было выдано 5600 наборов, выявлено 67 ВИЧ-положительных клиентов, из которых 37 человек начали принимать антиретровирусную терапию.

По данным отчета ЮНЭЙДС за 2021 г. общее количество индивидуальных комплектов самотестирования, закупленных правительством Казахстана и/или донорами, составило 19 700, при этом количество распространенных комплектов самотестирования превысило 4 000.

<sup>15</sup> URL: <https://amanbol.kz/>

# Получение помощи

---

Согласно Кодексу Республики Казахстан лицам, инфицированным ВИЧ, государством гарантируются:

- 1. Доступность и качество конфиденциального медицинского обследования на бесплатной основе, обеспечение динамического наблюдения, предоставление психосоциальных, юридических и медицинских консультаций;*
- 2. Медицинская помощь и лекарственное обеспечение в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;*
- 3. Социальная правовая защита.*

Граждане Республики Казахстан, иностранцы, беженцы, живущие с ВИЧ, постоянно проживающие на территории РК, подлежат динамическому наблюдению и обеспечению лекарственными средствами в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. Стоит отметить, что до 2018 г. иностранные граждане не имели доступа к получению АРТ. В период с 2018 г. по 2021 г. начали предоставлять АРТ 171 мигранту за счет средств гранта ГФСТМ до решения вопроса на межгосударственном уровне. В дальнейшем этот вопрос так и не был решен, в связи с чем его включили в страновую заявку нового гранта ГФСТМ по компоненту «ВИЧ» на 2021-2023 гг. В рамках реализации рассматриваемого гранта работает субконтракт гранта – НПО «Международное бюро по правам человека». Он оказывает правовую поддержку и помощь в получении вида на жительство в Республике Казахстан или выезда на родину этим мигрантам с ВИЧ, чтобы дать возможность продолжить антиретровирусную терапию.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> URL: <https://news.myseldon.com/ru/>

# Социальные аспекты

С регистрации первого случая ВИЧ-инфекции в Казахстане прошло более 30 лет, но дискриминация и стигматизация со стороны здоровой части населения по сей день остается актуальной. Вдобавок к этому в стране присутствует социальная (двойная) стигма в отношении МСМ, увеличивая тем самым уязвимость к ВИЧ-инфекции.

Дискриминация — это барьер для получения медицинской помощи. Не все МСМ раскрывают истинный путь инфицирования, указывая в качестве причины заражения гетеросексуальный, боясь раскрытия своей сексуальной ориентации.

Так, в 2021 г. ЮНЭЙДС провел опрос ВИЧ-положительных людей для определения индекса стигмы. В нем приняли участие 1143 респондента. Результаты были следующими:

- 39% опрошенных испытывали стигму и дискриминацию при услугах здравоохранения за последний год (2021 г.), из них 13% связаны с медицинскими услугами по ВИЧ-инфекции;
- 223 человека столкнулись с нарушениями прав за последний год, а 20 человек обратились за возмещением ущерба;
- 56 человек столкнулись с рассказом об их ВИЧ-статусе другим без согласия при получении медицинских услуг, связанных с ВИЧ;
- 52 человека испытали грубое общение из-за ВИЧ-положительного статуса при получении медицинских услуг, связанных с ВИЧ;
- 29 человек столкнулись со словесными оскорблениями из-за ВИЧ-положительного статуса при получении медицинских услуг, связанных с ВИЧ;
- 7 человек испытали грубое физическое обращение из-за ВИЧ-положительного статуса при получении медицинских услуг, связанных с ВИЧ.

<sup>16</sup> URL: <https://news.myseldon.com/ru/>

## Рекомендации

---

Осуществить проведение исследований с целью получения максимально достоверных и комплексных данных о расчетном количестве МСМ, развитии и тенденциях эпидемии ВИЧ-инфекции среди МСМ;

---

Оказывать услуги по ИППП и ВИЧ-инфекции идентично во всей стране;

---

Организовать работу среди МСМ во всех регионах страны с учетом опыта работы регионов, где оказывают услуги Центры-СПИДа и СПИД-сервисных НПО;

---

Рассмотреть возможность предоставления ДКП на базах НПО, которые работают с МСМ;

---

Повысить значение первого индикатора «МСМ, живущие с ВИЧ, которые знают свой статус» путем внедрения программ по выявлению ВИЧ-положительного статуса среди МСМ;

---

Проводить работу по снижению стигмы и дискриминации в отношении группы МСМ;

---

Провести исследование в области стигматизации и дискриминации МСМ;

---

На постоянной основе проводить обучающие семинары и тренинги по повышению потенциала ВИЧ-сервисных НПО и аутрич-работников организаций;

---

Проведение постоянного мониторинга качества оказания услуг для МСМ, МСМ ЛЖВ, МСМ РС, МСМ ЛУИН.

## Рекомендации от сообщества МСМ

Проводить сбор потребностей среди МСМ в Казахстане;

---

Предпринимать дисциплинарные меры в связи с нарушением врачебной этики медицинским персоналом, недопустимыми высказываниями в адрес пациента;

---

Обеспечить МСМ-сообщество более качественными презервативами и лубрикантами.