



КАСКАД УСЛУГ ПО ВИЧ ДЛЯ МСМ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

АСТАНА
2024



Публикация подготовлена ЕКОМ 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% жизни», при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (Глобального фонда).

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.

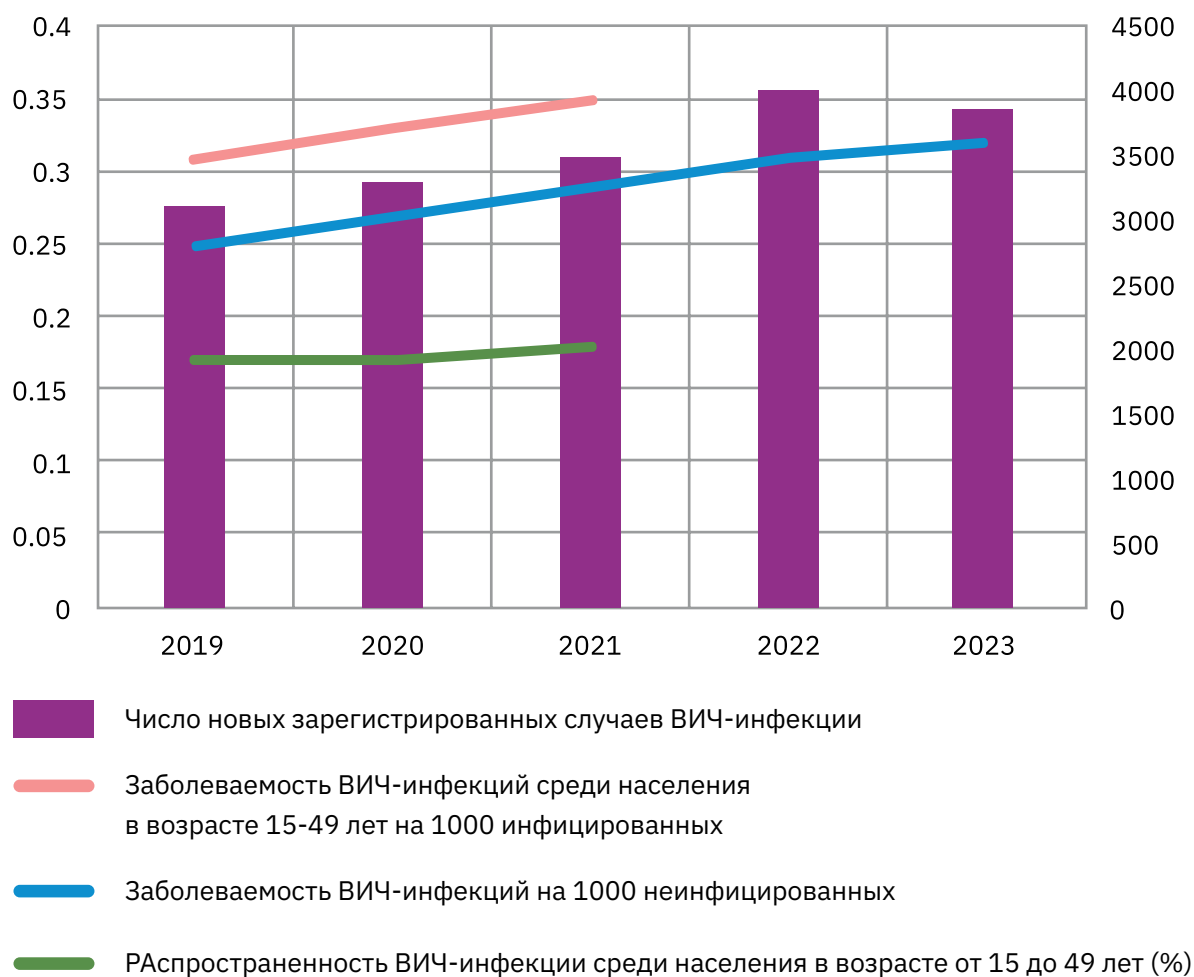
СИТУАЦИЯ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Эпидемия ВИЧ продолжает представлять серьёзную угрозу для общественного здравоохранения, и Республика Казахстан не является исключением. Согласно данным Объединённой программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), оценочное число людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), в Республике Казахстан по состоянию на 2023 г. составило 40 000 человек (2021 г. — 35 000¹), из них:

- 65% или 26 000 человек — мужчины в возрасте от 15 лет и старше;
- 32,5% или 13 000 человек — женщины в возрасте от 15 лет и старше;
- 1,25% или менее 500 человек — дети в возрасте от 0 до 14 лет.

В стране наблюдается увеличение числа новых зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции, которое выросло с 2019 по 2023 год, превысив 3500 случаев в 2023 году (см. Рисунок 1). Одновременно наблюдается рост заболеваемости ВИЧ-инфекции среди населения в возрасте 15–49 лет на 1 000 неинфицированных и распространённости ВИЧ. Заболеваемость на 1 000 неинфицированных остаётся относительно стабильной.

Рисунок 1. Сравнительные данные по ВИЧ-инфекции в Казахстане за 2019-2023 гг.

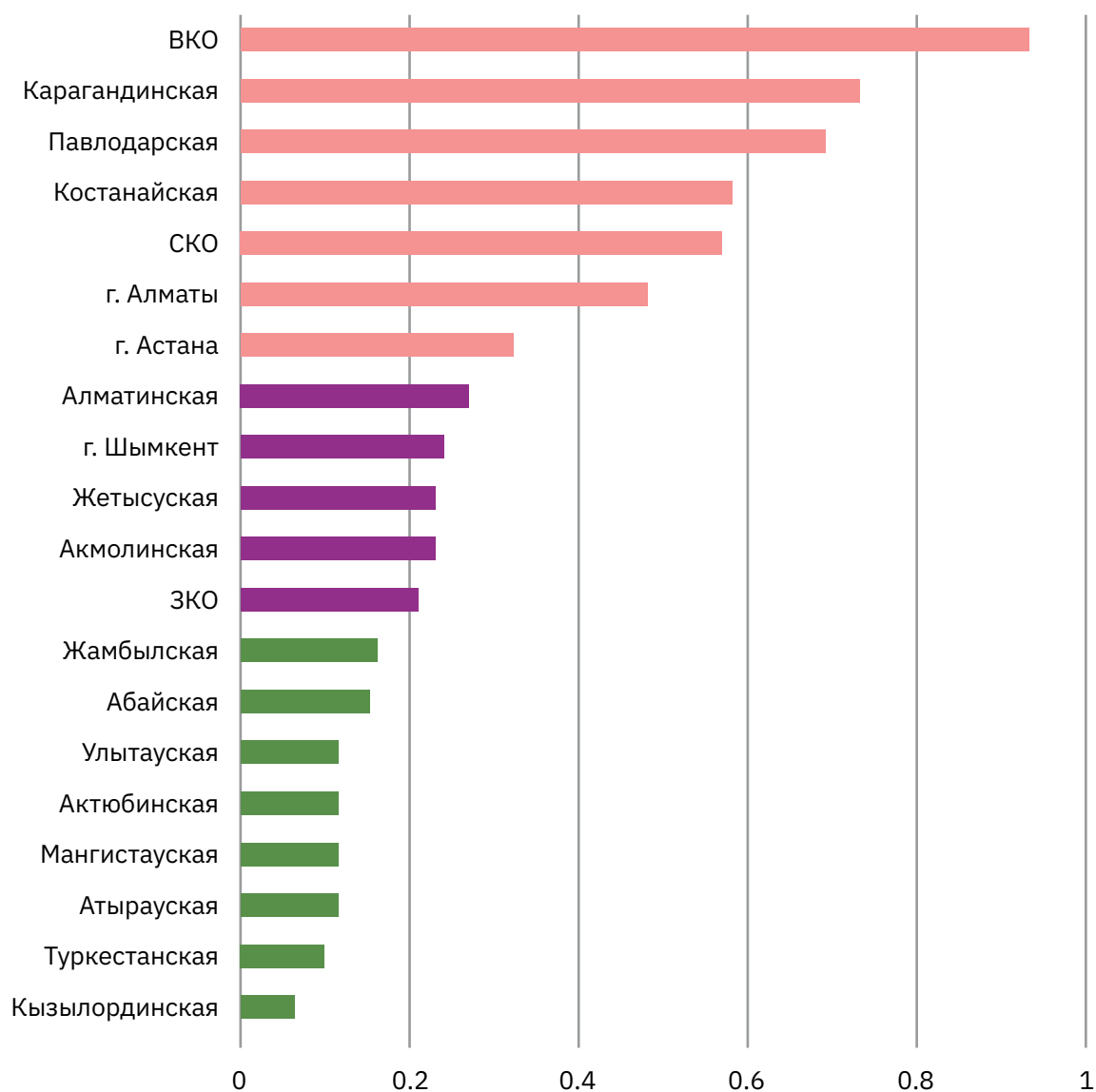


¹ URL: <https://www.unaids.org/ru/regionscountries/countries/kazakhstan>

Территория Республики Казахстан может быть условно разделена на три региона в зависимости от уровня распространенности ВИЧ-инфекции: высокий, средний и низкий. На 2023 год к регионам с высокой распространенностью ВИЧ-инфекции относятся Павлодарская, Карагандинская, Северо-Казахстанская, Восточно-Казахстанская и Костанайская области, а также города Алматы и Астана (см. Рисунок 2). В этих регионах показатели превышают средний уровень распространенности ВИЧ-инфекции по стране, который на 2023 год составляет 0,32%.

В то же время западные регионы (Атырауская, Актыубинская, Мангистауская области), часть южных областей (Жамбылская, Кызылординская, Туркестанская) и новые административные единицы, образованные в 2022 году (Абайская, Улытауская области), демонстрируют относительно низкие показатели распространенности ВИЧ. Такой подход к региональной дифференциации позволяет выявлять наиболее уязвимые территории и направлять усилия на оптимизацию профилактических и лечебных мероприятий с учётом эпидемиологических особенностей каждого региона.

Рисунок 2. Распространенность ВИЧ-инфекции среди населения в возрасте 15-49 лет по административно-территориальному делению Казахстана, 2023 г. (%)



Исходя из статистических данных Казахского научного центра дерматологии и инфекционных заболеваний (КНЦДИЗ) в республике по состоянию на 2023 г. было проведено более 4,3 млн. тестов на ВИЧ. Из этого числа положительные результаты выявлены у 3 862 человек (0,09%). Среди новых случаев инфицирования ВИЧ преобладает половой путь, доля которого составляет 77,8%, включая:

- гетеросексуальный путь – 69% (2 665 случая),
- гомосексуальный путь – 8,8% (340 случаев).

На употребление наркотиков путем инъекций (парентеральный путь) приходится 17,8% новых случаев (686 случаев).

На сегодняшний день наиболее распространённой формой потребления наркотических средств среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), является сочетание синтетических веществ и опиоидов, на которую приходится 51,0%. При этом:

- доля ЛУИН, употребляющих исключительно опиоиды, составляет 31,3%;
- доля ЛУИН, употребляющих синтетические наркотики, равна 17,6%².

Казахстан остается на концентрированной стадии развития эпидемии ВИЧ-инфекции, так как распространение заболевания в большей степени наблюдается среди ключевых групп населения (КГН): люди, употребляющие инъекционные наркотики (ЛУИН) – 7,6% (2022 г.); работники секса (РС) – 1,5% (2023 г.); мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ) – 8,8% (2023 г.).

Особое внимание следует уделить тому, что стабилизация и сдерживание темпов распространения ВИЧ-инфекции как среди населения в целом, так и среди КГН достигаются благодаря реализации профилактических мероприятий. Эти программы основаны на международных стандартах и рекомендациях таких авторитетных организаций, как Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ЮНЭЙДС, а также Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Применение этих подходов позволяет обеспечить комплексный и системный подходы к борьбе с эпидемией, что, в свою очередь, способствует улучшению качества жизни и охране здоровья населения.

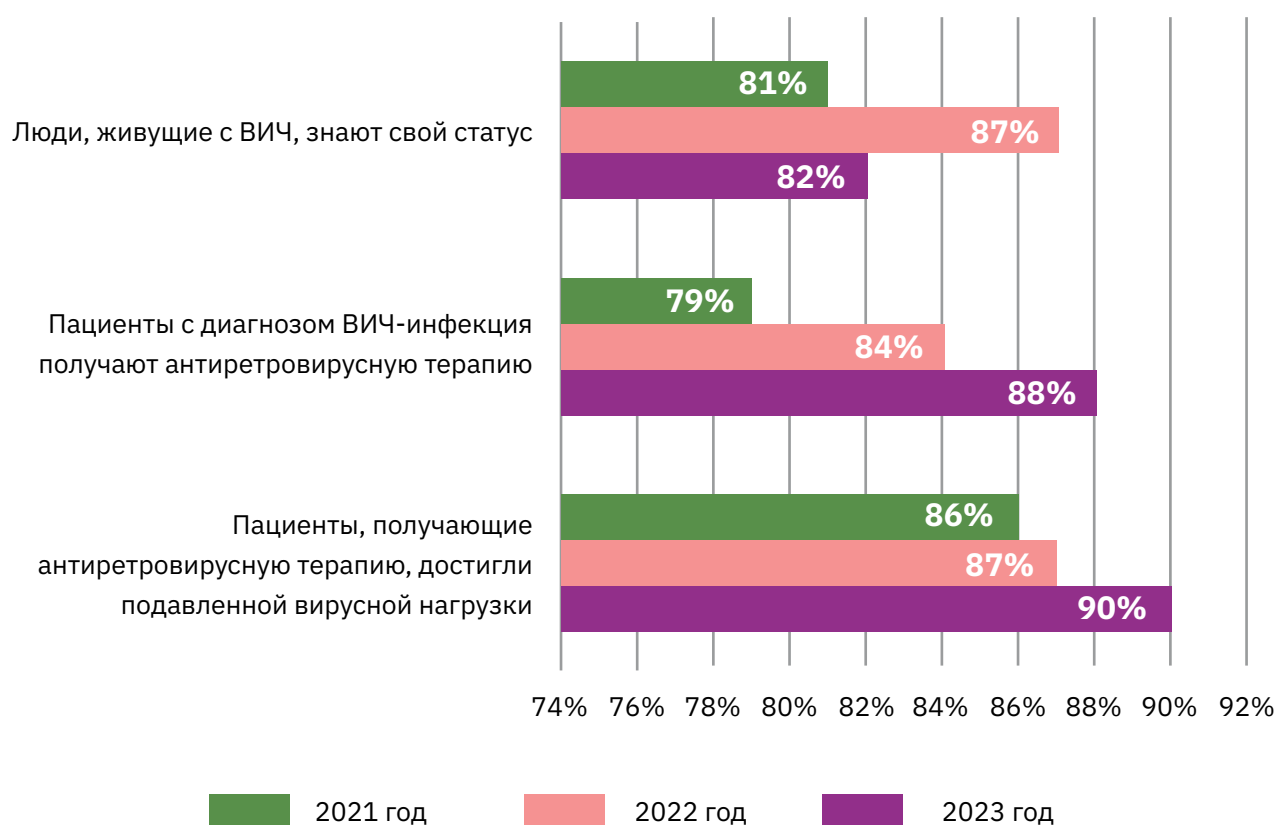
За 2023 г. на диспансерном учете с диагнозом «ВИЧ-инфекция» состояло 29 895 человек, получали АРВ 28 855 человек. Охват АРВ ЛЖВ – 88%, эффективность проводимой терапии – 90%³.

В рамках выполнения целей ЮНЭЙДС «95-95-95» Казахстан демонстрирует положительную динамику, постепенно приближаясь к достижению указанных показателей. Так, показатель «пациенты с диагнозом ВИЧ-инфекция получают антиретровирусную терапию» вырос на 9% за последние 3 года, а показатель «пациенты, получающие антиретровирусную терапию, достигли подавленной вирусной нагрузки» вырос на 4% в сравнении с 2021 годом (см. Рисунок 3). Однако показатель «люди, живущие с ВИЧ, знают свой статус» снизился с 87% в 2022 году до 82% в 2023 году.

² Страновой отчет — Глобальный мониторинг эпидемии СПИД в Республике Казахстан за 2023 год (от 20.03.2024).
— URL: <https://kncdiz.kz/files/00013839.pdf>

³ URL: https://kncdiz.kz/ru/aids/aids/facts_and_figures/

Рисунок 3. Данные по показателям стратегии «95-95-95» в Казахстане за 2021-2023 гг.



По состоянию на 2023 г. по вопросам ВИЧ-инфекции в республике работали **47 НПО**. В рамках социального контрактирования государственный социальный заказ получили **22 НПО**, а государственный социальный заказ по работе с КГН — **15 НПО**.

Положительная тенденция за 2023 г. наблюдается в снижении показателя «смертность от СПИДа на 1000 ЛЖВ» в 3 раза (с 11 до 4) в сравнении с 2016 годом благодаря увеличению доступности АРВ-терапии. Общее число людей, умерших по причинам, связанным со СПИДом, в 2022 году составило 178 ЛЖВ, мужчин — 104, женщин — 74, до 15 лет — 1, старше 15 лет — 177⁴.

Уровень риска перинатальной передачи ВИЧ составил 1,6%, что сопоставимо с показателем 2018 года (1,5%). В ВОЗ было направлено письмо о готовности Казахстана начать подготовительный процесс по вопросам подтверждения элиминации передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

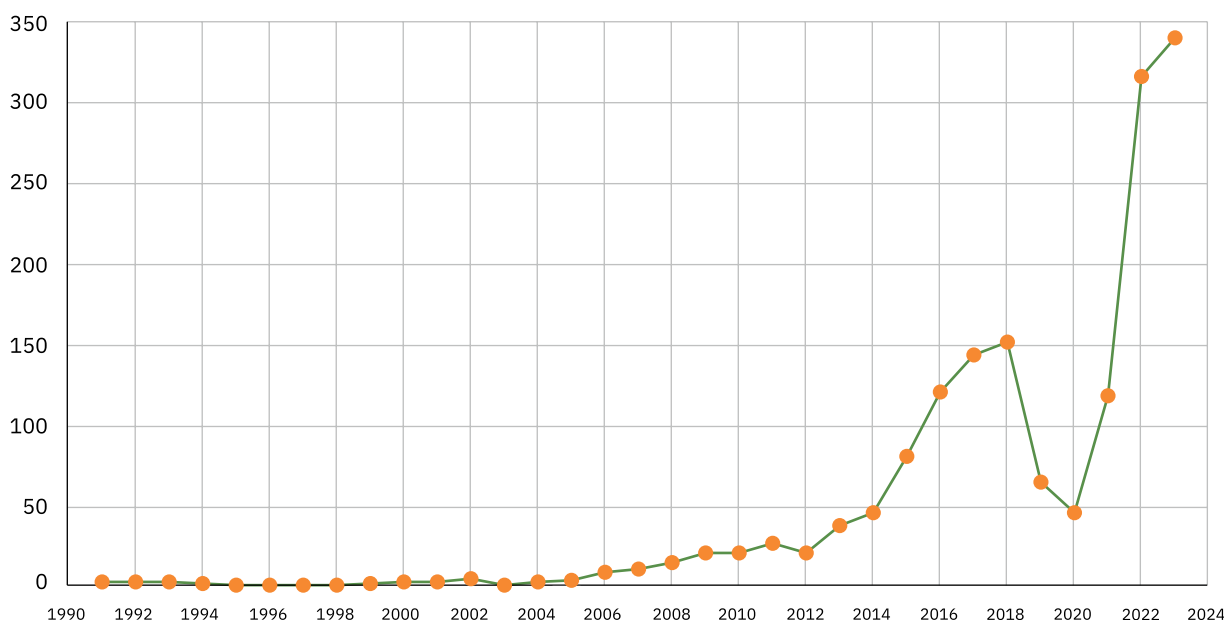
⁴ Национальный отчет «Гендерная оценка национальных ответных мер на ВИЧ» за 2023 г. — URL: <https://kncdiz.kz/files/genrus.pdf>

СИТУАЦИЯ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ СРЕДИ МСМ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

В Казахстане оценочная численность МСМ составила 61 740 человек по данным КНЦДИЗ на 2023 год. Отмечается рост количества выявленных ВИЧ случаев среди МСМ за период 2021-2023 гг. (см. Рисунок 4). Такую тенденцию можно рассматривать как результат комплексного взаимодействия нескольких факторов, каждый из которых вносит свой вклад в эпидемиологическую картину:

- 1 Необходимо отметить влияние пандемии COVID-19, которая в 2019–2020 годах значительно ограничила доступ к медицинским услугам, включая профилактическое тестирование на ВИЧ. Вследствие этого сформировался своеобразный «отложенный спрос» на тестирование, который стал компенсироваться в 2021–2023 годах по мере восстановления работы медицинских учреждений. Именно этот фактор мог привести к значительному увеличению числа выявленных случаев в рассматриваемый период;
- 2 Важным событием, повлиявшим на эпидемиологическую ситуацию, стала миграционная волна, вызванная мобилизацией в России. С 2022 года в Казахстан прибыло значительное число мигрантов, многие из которых могли принадлежать к ключевым группам риска, включая МСМ. Влияние миграции проявилось не только в изменении структуры населения, но и в увеличении нагрузки на систему здравоохранения, что, в свою очередь, способствовало более активному выявлению случаев ВИЧ.

Рисунок 4. Количество выявленных ВИЧ-случаев среди МСМ по данным КНЦДИЗ, 1991-2023



В рамках работы с МСМ в центрах профилактики и борьбы со СПИДом предоставляются следующие виды лечебно-профилактических услуг:

- ✓ 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).

Реализация профилактических программ (ПП), включающих предоставление презервативов, лубрикантов и информационно-образовательных консультаций (ИОК), среди МСМ, продолжает активно развиваться. В 2023 году при поддержке таких программ общий охват составил 18 213 МСМ, что эквивалентно 29% от оценочной численности данной группы (61 740 человек). В рамках мероприятий было роздано 2 802 403 презерватива, что составляет 154 презерватива на одного участника программы. Было роздано 1 662 411 единиц лубрикантов, то есть в среднем по 91 единице на одного охваченного МСМ. Тестирование на ВИЧ прошли 16 035 МСМ, что составляет 90% участников профилактических программ⁵.

Работа с сообществом МСМ активно поддерживается в 6 регионах Казахстана (Актюбинская, Карагандинская, Костанайская, Павлодарская области, а также города Шымкент и Астана) через неправительственные организации (НПО), финансируемые грантом Глобального фонда. В регионах, где реализуются проекты Глобального фонда, охват МСМ составил 42%, что значительно превышает национальный показатель (29%)⁶.

На базе НПО МСМ может 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).

С июня 2021 г. в рамках пилотного проекта в СПИД-центрах начали предоставлять услуги доконтактной профилактики (ДКП), финансируемые из государственного бюджета. Этот шаг стал важным этапом в развитии профилактических программ, направленных на снижение уровня распространения ВИЧ среди ключевых групп населения.

⁵ Страновой отчет — Глобальный мониторинг эпидемии СПИД в Республике Казахстан за 2023 год (от 20.03.2024). — URL: <https://kncdiz.kz/files/00013839.pdf>

⁶ Страновой отчет — Глобальный мониторинг эпидемии СПИД в Республике Казахстан за 2023 год (от 20.03.2024). — URL: <https://kncdiz.kz/files/00013839.pdf>

С каждым годом отмечается значительный рост МСМ, которые получают ДКП. Так, в 2021 году этой услугой воспользовались 409 человек, в 2022 году — уже 620, а в 2023 году показатель достиг 1 641 человека (из них новых пользователей — 1 182). Такой рост связан с расширением доступности и улучшением инфраструктуры предоставления ДКП. Например, препарат можно получить как в дружественных кабинетах СПИД-центров и НПО, так и приобрести в аптеках. С 2023 года в городе Алматы препарат ДКП стал доступным для покупки по цене 7 957 тенге, что сделало его более доступными для широкой аудитории, включая мигрантов. Возможность самостоятельной покупки особенно важна для этой группы, так как она позволяет защитить свое здоровье, снижая барьеры для доступа к профилактическим услугам.

Расширение доступа к ДКП оказывает положительное влияние на эпидемиологическую ситуацию в целом. Благодаря таким мерам снижается риск распространения ВИЧ, укрепляется система профилактики, а также повышается осведомлённость группы о современных методах защиты.

Каскад медицинской помощи при ВИЧ-инфекции МСМ в Республике Казахстан на 2023 г. составил⁷:

- Оценочное количество ЛЖВ МСМ — **7 850** человек;
- МСМ, живущие с ВИЧ, которые знают свой статус — **1 882** человека (**24%**);
- МСМ, живущие с ВИЧ, которые получают АРВ лечение — **1 753** человек (**93%**);
- МСМ, живущие с ВИЧ, с подавленной вирусной нагрузкой — **1 630** человек (**93%**).

В Казахстане профилактика, диагностика и лечение туберкулеза предоставляются бесплатно за счет государственного бюджета, что свидетельствует о высоком приоритете этой проблемы для системы здравоохранения. В 2023 году был зафиксирован значительный рост показателя охвата профилактической противотуберкулезной терапией среди ВИЧ-положительных МСМ. Количество получивших профилактическое лечение увеличилось на 228 человек по сравнению с предыдущим годом, когда такую терапию прошли 1 214 человек. Это свидетельствует о расширении доступности медицинских услуг и активизации мероприятий по профилактике туберкулеза в этой группе населения.

⁷ URL: <https://kncdiz.kz/>

ПРОХОЖДЕНИЕ ТЕСТИРОВАНИЯ

В Республике Казахстан тестирование МСМ официально регистрируется под кодом 103 в форме №4. Однако объем обследований, проводимых под этим кодом, остается незначительным. На практике многие представители сообщества МСМ предпочитают обращаться за обследованием и лечением инфекций, передающихся половым путем (ИППП), или за анонимным тестированием на ВИЧ в частные медицинские организации. Кроме того, тестирование МСМ в местах лишения свободы проводится под другими кодами, что затрудняет дифференциацию этой группы от других категорий населения. Таким образом, данные, зарегистрированные под кодом 103, не отражают ни реальный объем тестирования, ни его результаты в этой группе.

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).

Одной из ключевых инициатив является проект «Алматинская модель по контролю заболеваемости» (АМЕС), финансируемый фондом Элтона Джона и реализуемый ICAP в сотрудничестве с городским центром СПИДа Алматы и НПО «Community Friends». Проект направлен на привлечение представителей МСМ в профилактические программы с помощью инновационных подходов, путем заказа бесплатного экспресс-теста на ВИЧ через городской центр по профилактике ВИЧ-инфекции с последующей доставкой курьером по Алматы или в партнерские аптеки.

СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ

В Республике Казахстан было проведено оценочное исследование индекса стигмы за 2022 год «Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ 2.0» при организационной поддержке и координации ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация Людей, Живущих с ВИЧ», при технической поддержке Глобальной сети людей, живущих с ВИЧ (GNP+), UNAIDS, ICW и поддержке Университета Джона Хопкинса⁸. В данном исследовании приняли участие 74 МСМ из 1143 человек.

Основные результаты исследования:

- ✓ 8,1% МСМ сообщили, что им было отказано в медицинских услугах из-за их ВИЧ-статуса;
- ✓ 12,2% МСМ столкнулись с тем, что персонал медицинских организаций плохо отзывался о них или распространял сплетни из-за их ВИЧ-статуса;
- ✓ 9,5% МСМ подверглись устным оскорблениям, крикам или вербальному насилию со стороны медицинского персонала из-за своего ВИЧ-статуса;
- ✓ 13,5% заявили, что персонал медицинских учреждений раскрывал их ВИЧ-статус без предварительного согласия.

Наиболее распространёнными проявлениями стигматизации и дискриминации в отношении МСМ стали устные оскорбления, которым подверглись 40,82% участников исследования.

⁸ URL: https://www.stigmaindex.org/wp-content/uploads/2022/04/Kazakhstan-SI-2.0-Report-2022_Russian.pdf

