



Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу

ЮНЭЙДС

ЮНИСЕФ • МПП • ПРООН • ЮНФПА • ЮНОДК
МОТ • ЮНЕСКО • ВОЗ • ВСЕМИРНЫЙ БАНК

Информационный бюллетень

НЕ ПОДЛЕЖИТ РАСПРОСТРАНЕНИЮ ДО 6 ИЮЛЯ 2004 ГОДА, 11.00 ПО ГРИНВИЧУ

Доступ к лечению и уходу в связи с ВИЧ

Мировое сообщество находится на перепутье, пытаясь расширить доступ к лечению и уходу в связи с ВИЧ. Еще никогда возможности не были так велики: сегодня в странах существует беспрецедентная политическая воля; беспрецедентные ресурсы для финансирования лечения, ухода и поддержки; беспрецедентная доступность лекарств и средств диагностики. Несмотря на эти чрезвычайно благоприятные условия, доступ к антиретровирусному лечению и уходу за больными другими заболеваниями, вызванными ВИЧ, остается крайне ограниченным. В рамках решения этой неотложной проблемы ЮНЭЙДС, ВОЗ и их партнеры целиком и полностью привержены достижению цели инициативы «3 к 5» - обеспечить антиретровирусными препаратами 3 миллиона человек к концу 2005 года.

Основной приоритет

- Уход в связи со СПИДом, включая антиретровирусное лечение, является жизненно необходимым и мощным средством, которое приносит непосредственную пользу людям, живущим с ВИЧ, снижает социальные и экономические последствия эпидемии и усиливает профилактические мероприятия.
- В большинстве частей света социальное и экономическое неравенство женщин вызывает опасения по поводу того, что женщины не имеют равного и своевременного доступа к лечению. Для того чтобы соответствовать распределению ВИЧ по половому признаку в мире, а это примерно 50 на 50, женщины должны составлять как минимум половину из миллионов людей в странах с низким и средним уровнем доходов, которые в ближайшие годы должны получить доступ к антиретровирусным препаратам.
- В Декларации о приверженности, принятой на Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу в июне 2001 года, подчеркивается роль лечения и ухода, включая доступ к антиретровирусным препаратам, как неотъемлемого элемента противодействия эпидемии.

Снижение цен на антиретровирусные препараты

- В начале 2000 года стоимость высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ, также известной как трехкомпонентная терапия) в год на одного пациента составляла от 10 до 12 тысяч долл. США. В начале 2002 года конкуренция со стороны производителей препаратов-генериков и практика дифференцированного ценообразования фармацевтических компаний привели к серьезному снижению цен для стран с низким уровнем доходов. Цена на некоторые комбинации генериков упала до 300 долл. США на человека в год.
- Фонд Клинтона сыграл важную роль катализатора в процессе планирования в отдельных странах и в вовлечении производителей препаратов-генериков из Индии и Южной Африки в инициативу по снижению цен. К концу 2003 года Фонд объявил, что ему удалось договориться о снижении цены на антиретровирусные препараты до 140 долл. США на человека в год (меньше 50 центов США в день)

при определенных условиях.

- По оценкам специалистов, от пяти до шести миллионов людей, живущих в странах с низким и средним уровнем доходов, умрут в течение двух ближайших лет, если не будут получать антиретровирусное лечение. Однако, по состоянию на декабрь 2003 г. лишь около 440 тысяч человек, или 7%, имели доступ к лечению ВИЧ; 200 тысяч – в странах Карибского бассейна и Латинской Америки.

Расширение масштабов лечения

- После XIV Международной конференции по СПИДу, состоявшейся в 2001 году, усилия по расширению доступа к лечению значительно возросли:
 - Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией выплатил 232 миллиона долларов США, 60% из них – на программы по борьбе со СПИДом.
 - Межстрановая программа по СПИДу Всемирного банка (МАП) предоставила 1 миллиард долл. США для Африки и 155 миллионов долл. США для стран Карибского бассейна в виде грантов и ссуд для расширения услуг по лечению и профилактике, а также усиления инфраструктуры здравоохранения.
 - В Чрезвычайном плане Президента США по оказанию помощи в связи со СПИДом (ПЕПФАР) намечено к 2008 году охватить лечением антиретровирусными препаратами два миллиона человек. На сегодняшний день 2,4 миллиарда долл. США из 15 миллиардов долл. США, выделенных в рамках Чрезвычайного плана, уже направлено в 14 целевых стран.
 - Некоторые страны Латинской Америки и Карибского бассейна сегодня обеспечивают всеобщий охват антиретровирусным лечением, в том числе Аргентина, Барбадос, Бразилия, Куба, Мексика, Уругвай и Чили. Значительного успеха добились также Ботсвана, Сенегал и Таиланд.
 - Многие страны Африки намерены создать собственные производственные мощности для выпуска лекарств от СПИДа в 2004-2005 гг. Среди них Замбия, Кения, Мозамбик, Нигерия, Танзания, Уганда, Эфиопия и Южная Африка.

Инициатива «3 к 5»

- Отсутствие снабжения антиретровирусными препаратами людей, которым они необходимы, является глобальной чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения. Для преодоления этой ситуации ЮНЭЙДС, ВОЗ и их партнеры целиком и полностью привержены достижению цели инициативы «3 к 5» - к концу 2005 г. обеспечить антиретровирусными препаратами 3 миллиона человек.
- Инициатива «3 к 5» является составной частью глобального движения по расширению доступа к лечению ВИЧ, конечной целью которого является обеспечение всеобщего доступа. На сегодняшний день около 40 стран официально участвуют в Инициативе «3 к 5».
- основополагающим принципом Инициативы «3 к 5» является то, что люди, живущие с ВИЧ, должны играть главную роль в разработке, осуществлении и мониторинге программ антиретровирусного лечения. Вовлечение инфицированных людей в мероприятия, связанные с лечением, помогает снизить стигму и сделать программы более эффективными.

Проблемы

- Нехватка специально обученных медицинских работников является основным препятствием к предоставлению лечения ВИЧ. Численность медперсонала, включая административных сотрудников и преподавателей, очень важна для потенциала страны в сфере предоставления медицинских услуг. Миграция и смертоносные последствия СПИДа являются основной причиной сокращения

численности медработников в странах с низким уровнем доходов. Более высокие зарплаты, возможности для карьерного роста и активное приглашение на работу привлекают медицинских специалистов со степенями, признаваемыми за рубежом, в промышленно развитые страны, провоцируя «утечку мозгов».

- Обеспечение антиретровирусного лечения детей создает особые проблемы. Лишь немногие лекарства от ВИЧ выпускаются в детской дозировке, а препараты в виде сиропов имеют ряд ограничений. Повсюду требуется увеличение финансирования на специфические нужды детей, включая решение технических задач по разработке комбинированных антиретровирусных препаратов с фиксированными дозами.
- Продовольствие – важная составляющая мероприятий в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа. Достаточное количество продуктов питания является одним из ключевых компонентов всестороннего ухода. Поиск еды является основной заботой многих людей, больных СПИДом. Поэтому преодоление голода является приоритетной задачей, решение которой помогает людям справиться с болезнью.
- Фармацевтическая промышленность вносит свой вклад в упрощение режимов лечения, разрабатывая и производя комбинированные препараты в фиксированных дозах. Такие комбинированные препараты позволяют объединить три отдельные молекулы в одной таблетке, капсуле или, в будущем, в жидком растворе, что особенно важно для детей. Комбинированные антиретровирусные препараты в фиксированных дозах обладают целым рядом преимуществ. Они позволяют улучшить соблюдение режима приема лекарств пациентами, приостановить развитие резистентности, снизить общие расходы.

За более подробной информацией просьба обращаться к Доминик де Сантис, ЮНЭЙДС, Женева, тел. +41 22 791 4509 или моб. тел. (+41 79) 254 6803, или Эбби Спрингу, ЮНЭЙДС, Женева, тел. +41 22 791 4577 или моб. тел (+41 79) 308 9861. Вы можете также посетить веб-сайт ЮНЭЙДС в системе Интернет, содержащий подробную информацию о Программе – www.unaids.org.