



ПИСЬМО ПАРТНЕРАМ | 2010

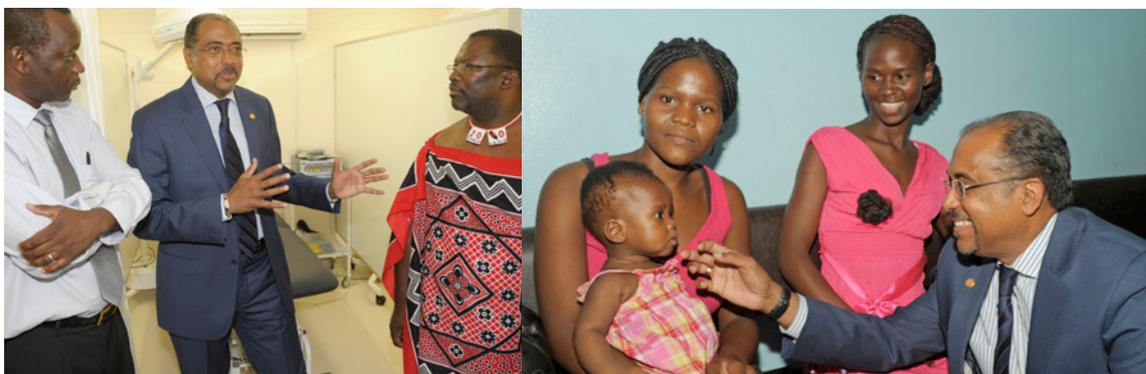
Мишель Сидибэ
Исполнительный директор
ЮНЭЙДС

Уважаемые друзья,

Настоящее письмо отправлено вам из Свазиленда, где я только что посетил одну из клиник ассоциации «Семейная жизнь» (Family Life Association). Эта интегрированная клиника оказывает услуги по планированию семьи, уходу в дородовый период, медицинские услуги для матерей и детей, услуги по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку, консультированию и тестированию в связи с ВИЧ, а также обеспечивает доступ к антиретровирусному лечению. В ближайшем будущем я надеюсь увидеть много новых примеров использования интегрированных подходов к ВИЧ.

Свазиленд имеет самый высокий показатель распространенности ВИЧ во всем мире – 26% репродуктивного населения в возрасте от 15 до 49 лет живут с ВИЧ. В стране были предприняты координированные усилия для достижения целей, касающихся обеспечения всеобщего доступа. К февралю 2010 года охват программами по профилактике передачи от матери ребенку в Свазиленде превысил 75%.

Посещение клиники для обрезания мужчин с Министром здравоохранения д-ром Бенедиктом Ксабой и д-ром Ладисиусом Чонзи и клиники здоровья матери и ребенка в интегрированном медицинском учреждении, работающем при ассоциации «Семейная жизнь», Свазиленд.



В первый год работы в должности Исполнительного директора я видел вдохновляющие смелые действия. Мне придают силы сотрудничество с нашими спонсорами и получаемая нами помощь, что обеспечивает новое видение и новые направления в деятельности ЮНЭЙДС. Однако самое лучшее в моей работе – это встречи с невероятными людьми, чьи ценности помогают им достичь невозможного.

Одной из самых незабываемых для меня встреч была встреча с Махехлоа Питсо в Лесото. Мы сидели у нее на кухне и беседовали о жизни. Она рассказала мне, что, когда она была на шестом месяце беременности и планировала родить второго ребенка, она узнала, что у нее ВИЧ. «Вначале было трудно. Вместо того чтобы сказать «Слаба Богу, я жива», я сказала «Ох, у меня ВИЧ!»». Она рассказала мне, как, задав много вопросов и получив на них ответы, она решила, что с нее достаточно – «Я хочу жить и жить позитивно».

Важной частью этой решимости было помочь своему ребенку родиться без ВИЧ. Она обратилась в организацию для матерей mothers2mothers, которая занимается просвещением и оказывает поддержку беременным женщинам и молодым матерям, живущим с ВИЧ. Мы говорили о том, какую помощь ей оказали в клинике Маботе, где она родила своего ребенка. Эмлин уже исполнилось два года, и у нее нет ВИЧ. Сейчас Махехлоа помогает другим ВИЧ-позитивным матерям жить здоровой жизнью и рожать здоровых детей, не инфицированных ВИЧ.

Махехлоа со своим ребенком. Сейчас она помогает другим матерям защитить своих младенцев от ВИЧ.



Именно ради таких семей, как семья Махехлоа, в мае 2009 года, участвуя в заседании правления Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, я призвал обеспечить фактическое исключение передачи ВИЧ от матери ребенку к 2015 году. Меня радует поддержка, которую мы получаем от таких активистов, как первая леди Франции Карла Бруни-Саркози, которая сказала, что «чрезвычайно важно активизировать наши действия и продолжать просвещать женщин по вопросам их здоровья. Если мы будем делать это, мы сможем исключить передачу ВИЧ от матери ребенку». ЮНЭЙДС активизирует свои действия, чтобы претворить эту мечту в реальность, работая с такими партнерами, как глобальный координатор Соединенных Штатов Америки по СПИДу Эрик Гусби, директор Института земли при Колумбийском университете профессор Джефффри Сакс, один из директоров ассоциации «Мир без СПИДа» Стивен Льюис, коспонсоры ЮНЭЙДС ЮНИСЕФ и ВОЗ, а также Глобальный фонд.

Одним из примеров является захватывающее партнерство с проектом «Деревни тысячелетия» (ПДТ) в прошлом году. ПДТ – детище профессора Джефффри Сакса, специального советника Генерального секретаря Организации Объединенных Наций Пан Ги Муна, – подтверждает реальность реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Он направлен на то, чтобы осуществить эту задачу в африканских странах с сильно ограниченными ресурсами путем расширения возможностей общин и вложения средств в развитие интегрированных мер вмешательства.

Вместе с ПДТ ЮНЭЙДС укрепляет услуги по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку в этих деревнях с целью создания «зон, свободных от ППМР». В результате общины будут использовать различные инновационные модели для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку, демонстрировать достигнутые успехи и приобретать ценные уроки для расширения действий по всей Африке. В ходе заседания на высшем уровне Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по вопросам реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, мы представим новые данные и конкретные результаты реализации далеко идущих целевых показателей – включая прогресс на пути обеспечения 100%-ого охвата ППМР ВИЧ-позитивных беременных женщин, – достигнутые в этих деревнях в 10 странах. Я надеюсь, что это послужит стимулом для других людей, которые используют опыт нашей кампании, для того чтобы новое поколение жило без ВИЧ.

Это был трудный год для многих общин. Год, отмеченный медленным выходом из экономического кризиса, изменениями глобальных угроз и сложным поиском консенсуса по ключевым вопросам, таким как изменение климата.

Уже в 2010 году мы стали свидетелями опустошительной катастрофы в Гаити, стране с самой серьезной эпидемией ВИЧ в Карибском регионе. До землетрясения оценочное число людей, живущих с ВИЧ в этой стране, составляло 120 000 человек.

Разрешите мне выразить благодарность за то, что наши сотрудники в Гаити оказались в безопасности, и заявить о своей солидарности с Генеральным секретарем ООН Пан Ги Мунем в оказании поддержки народу Гаити для восстановления жизни в этой стране и укрепления национальных мер в ответ на СПИД. Как подтвердил специальный посланник ООН для Гаити, бывший Президент США Билл Клинтон, «гуманитарные действия в Гаити нарастают, чтобы обеспечить огромные потребности, однако длинный путь к восстановлению только начался».

*Продолжение
антиретрови-
русной терапии
в период кризиса.
ЮНЭЙДС
работает с
партнерами для
восстановления
мер в ответ на
СПИД в Гаити.*



В прошлом году мы видели триумфы и неудачи в борьбе со СПИДом. Среди положительных моментов следует отметить охват лечением более четырех миллионов человек. Впервые мы получили данные, указывающие на уменьшение числа новых инфекций: за последние восемь лет их число во всем мире уменьшилось на 17%. Самый большой прогресс наблюдается в Африке к югу от Сахары, где в 2008 году число новых инфекций было на 400 000 меньше, чем в 2001 году.

Мы видели смелое лидерство в борьбе со СПИДом со стороны правительств, например в Южной Африке, и отмену ограничений на поездки в такие страны, как Соединенные Штаты. У нас есть новая надежда на проведение исследований для получения вакцины благодаря новым обязательствам со стороны Фонда Билла и Мелинды Гейтс, который обещал выделить 10 миллиардов долларов США на разработку вакцин в течение последующих 10 лет. Мы видели отмену Высшим судом Индии закона, направленного против мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами.

В то же время мы видели, как ряд стран принял законодательство, ограничивающее права человека. Такие законы часто направлены на криминализацию поведения и могут ставить людей в положение, когда им грозит повышенный риск заражения ВИЧ, или ограничивать их доступ к жизненно важным услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ.

Эпидемия ВИЧ находится в переходной стадии. Во многих странах и регионах модели передачи ВИЧ сильно отличаются от тех, что имели место 10 лет назад. В Азии ВИЧ все шире затрагивает гетеросексуальные пары, а также работников секс-бизнеса и потребителей инъекционных наркотиков. В Восточной Европе ВИЧ передается в основном через употребление инъекционных наркотиков, однако сейчас все чаще отмечается заражение половых партнеров потребителей инъекционных наркотиков. Меры в ответ на СПИД должны опережать эти изменения, в противном случае вирус возьмет верх над нами.

Учитывая все это, в своем втором письме партнерам я уделяю особое внимание основным ценностям, которые смогут помочь изменить ход развития эпидемии.

ДОБИТЬСЯ РАВНОПРАВИА

10 основных причин смерти среди женщин в возрасте от 20 до 59 лет во всем мире (тысяч)



Источник: ВОЗ.

СПИД – это эпидемия, отмеченная неравенством. В прошлом году подавляющая часть (97%) всех новых ВИЧ-инфекций и 98% всех случаев смерти в связи со СПИДом были зарегистрированы в развивающихся странах. Африка к югу от Сахары остается наиболее пострадавшим регионом, где проживают примерно две трети всех людей, живущих с ВИЧ во всем мире. Женщины в Африке к югу от Сахары диспропорционально сильно затронуты этой эпидемией, и необходимо срочно пересмотреть программы мер в ответ на ВИЧ с тем, чтобы изменить подход к решению гендерных проблем. Необходим более широкий подход, включающий решение таких вопросов, как материнское здоровье, права наследования и насилие. Мы видели сильные результаты, когда движение против СПИДа объединяется с движением в защиту женщин.

ЮНЭЙДС продолжит работу с целью ускорения страновых действий для решения проблем женщин, девочек и гендерного равенства при осуществлении мер в ответ на СПИД. Мы введем в действие план под названием «Повестка для ускорения страновых действий с целью решения проблем женщин, девочек, гендерного равенства и ВИЧ», который будет направлен на устранение устойчивых факторов гендерного неравенства и нарушений прав человека, что по-прежнему ставит женщин и девочек в положение повышенного риска заражения ВИЧ. ЮНЭЙДС и ее партнеры предложит 26 конкретных направлений действий, которые будут осуществляться в странах, начиная с Либерии, Индии и Китая. Эти действия включают интегрирование мер вмешательства для решения проблем насилия в отношении женщин в рамках программ по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, а также усиление потенциала национальных органов по СПИДу для включения вопросов гендерного равенства в политику и программы по профилактике ВИЧ.

Движение за обеспечение всеобщего доступа начиналось с призыва обеспечить отчетность в странах. Оно начиналось для того, чтобы повсеместно обеспечить доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ к 2010 году.

ЮНЭЙДС продолжит работу для ускорения страновых действий с целью решения проблем женщин и девочек и гендерного равенства при осуществлении мер в ответ на СПИД.



Это движение объединило голоса всех слоев населения в каждой стране для установления целевых показателей и промежуточных вех. Как сказал Семерека, представитель сети гражданского общества Малави, говоря о движении за обеспечение всеобщего доступа в его стране в 2006 году, «Мы наконец почувствовали, что наши голоса услышаны и учтены».

С тех пор многие страны достигли своих целевых показателей, однако в целом мы пока что их не добились и вряд ли сможем это сделать к концу 2010 года. Учитывая, что до момента реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, осталось пять лет, нам необходимо проанализировать и обновить эти цели.

В 2006 году движение за всеобщий доступ обеспечило площадку для диалога и активного участия – сейчас пришло время вновь объединить наши усилия. Давайте проверим все, что работало в каждой отдельно взятой стране, и установим узкие места, которые мешают нам достичь наших целевых показателей.

В этом году ЮНЭЙДС будет координировать проведение консультаций для объединения всех заинтересованных сторон в каждом регионе с целью анализа прогресса на пути обеспечения всеобщего доступа. Мы будем стремиться обеспечить отчетность и подтвердить наши достижения. Мы обновим наши обязательства для устранения все еще существующих препятствий.

ПОЛАГАТЬСЯ НА ДОКАЗАТЕЛЬНЫЕ ДАННЫЕ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ

Эпидемия находится в переходной стадии: все чаще мы наблюдаем изменения в способах передачи ВИЧ в регионах и странах. В настоящее время ответные меры должны быть основаны не на чувствах, а на доказательных данных. Использование науки и данных не означает, что мы не сможем уважать культуру и традиции.

Недавно я посетил Ньянзу на юго-западе Кении, где показатель распространенности ВИЧ значительно выше, чем в других районах страны. Я принял участие в заседании старейшин в Луо. Эти пользующиеся большим уважением мужчины и женщины рассказали о том, как они восприняли доказательные данные с тем, чтобы определить, что они могут сделать, чтобы уменьшить риск распространения ВИЧ в их общине.

Среди прочего они проанализировали возможность применения практики мужского обрезания, хотя в Луо эта практика традиционно не применяется. Согласно имеющимся данным, показатель распространенности ВИЧ среди обрезанных мужчин в Ньянзе составлял 5,5%, в то время как среди необрезанных мужчин этот показатель составлял 17,3%. По их словам, после изучения всей имеющейся информации и широкого обсуждения этого вопроса они решили рекомендовать обрезание для мужчин. Меня поразило то, что, несмотря на все трудности в принятии этого решения, это позволило сразу же мобилизовать общину. За шесть недель добровольное обрезание прошли 32 000 мужчин и мальчиков старше 12 лет.

Во всем мире требуется наладить такой трудный диалог с местным населением для обсуждения подтвержденных данных, касающихся профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ. Нам необходимо согласовывать нашу политику с полученными данными. ЮНЭЙДС будет давать информацию о том, как общины могут учиться друг у друга и мобилизовать быстрые меры с тем, чтобы спасти жизни людей.

Такой же прагматизм требуется для решения таких вопросов, как употребление наркотиков и секс-бизнес. Мы знаем о том, что после осуществления программ по обмену игл и шприцев в течение десяти лет Австралии, по оценкам, удалось сэкономить полтора миллиарда долларов США. Чувства не помогут уменьшить число новых ВИЧ-инфекций. Умное вложение инвестиций – поможет.

По мере выхода из мирового финансового кризиса многим странам приходится делать трудный выбор в отношении вложения средств в здравоохранение и развитие. Нам необходимо и далее делать акцент на то, что меры в ответ на СПИД являются вложением средств, которое обеспечивает хорошие результаты в борьбе с ВИЧ, а также в достижение более широких целей в области здравоохранения, развития и прав человека.

Как было указано в статье «Куда идут деньги, выделяемые на нужды в связи со СПИДом?», опубликованной в документе ЮНЭЙДС «СПИД: перспективы 2010», ресурсы слишком часто используются для решения проблем, предпочтительных для доноров, но необязательно там, где это требуется для страны. По данным Комиссии по СПИДу в Азии, около 95% ВИЧ-инфекций среди молодежи в этом регионе регистрируется среди подростков, которым грозит повышенный риск. В то же время более 90% ресурсов, выделяемых для молодежи, тратится на молодых людей с низким уровнем риска, на которых приходится менее 5% инфекций.

В странах, где эпидемия в основном распространяется среди определенных групп населения, которым грозит повышенный риск, таких как работники секс-бизнеса, потребители инъекционных наркотиков и мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, объем средств, выделяемых для профилактики ВИЧ среди этих групп, составляет всего лишь 5–7% от общего объема расходов на профилактику ВИЧ. Например, в Восточной Европе, где примерно 57% всех новых инфекций имеет место среди потребителей инъекционных наркотиков, на программы профилактики в этой группе тратится всего лишь один цент США на человека в день – этого недостаточно, если мы хотим обеспечить стерильный инъекционный инструментарий или заместительное лечение, что очень важно для уменьшения числа новых инфекций.

В странах, где эпидемия в основном развивается среди групп населения, которым грозит повышенный риск, таких как потребители инъекционных наркотиков, объем средств, вкладываемых в профилактику ВИЧ в этих группах, составляет всего лишь 5–7% от общего объема расходов на профилактику ВИЧ.



Даже несмотря на то что во многих странах показатель распространенности ВИЧ среди заключенных выше, чем среди населения в целом, им зачастую не уделяется достаточного внимания. Я рад, что в Африке, в сотрудничестве с нашими коспонсорами, ЮНОДК, ВОЗ и Всемирным банком, мы смогли создать Африканскую сеть для партнерства в связи с ВИЧ в тюрьмах, с тем чтобы помочь заключенным получить доступ к качественным медицинским услугам, включая услуги в связи с ВИЧ, туберкулезом, психическим здоровьем и употреблением наркотиков, а также решить проблему переполненности тюрем. Такие же инициативы требуются в других частях мира.

Нам также необходимо четко понимать, что новые принципы лечения будут означать увеличение числа людей, которым в ближайшее время потребуется лечение. По мере появления новых доказательных данных необходимо внести изменения в стратегии лечения с использованием препаратов первого и второго ряда.

В 50 странах, приславших свои отчеты, на программы лечения было израсходовано 55% всех средств, выделяемых в связи со СПИДом. Тем не менее обеспечение всеобщего доступа в соответствии с новыми принципами ВОЗ, касающимися лечения, потребует значительного увеличения ресурсов по сравнению с 15,6 млрд. долларов США, которые были выделены для осуществления программ в связи с ВИЧ в странах с низким и средним уровнем доходов в 2008 году.

В прошлом году я писал, что на 2010 год потребуется примерно 25,1 млрд. долларов США. Сейчас, после принятия измененных руководящих принципов, в 2010 году нам потребуется дополнительно 1,7 млрд. долларов США для достижения установленных странами целевых показателей, касающихся всеобщего доступа, с использованием новых критериев антиретровирусного лечения.

В каждой стране потребуются соответствующие инвестиции для внедрения самых передовых стратегических программ с тем, чтобы делать больше с использованием



меньшего объема ресурсов. Нам необходимо сделать выбор на основе доказательной информации при сохранении наших систем ценностей; причем некоторые вопросы даже не подлежат обсуждению, например, потребность в просвещении детей или обеспечение равенства для женщин. Существует огромный выбор экономически эффективных механизмов, которые позволяют уделить приоритетное внимание уязвимым группам и тем, кому грозит повышенный риск, и в то же время оказать качественные услуги, не нарушая требований.

Кроме того, многие страны не проводят полную оценку рисков и не применяют подтвержденные практикой меры вмешательства. В Африке к югу от Сахары лишь немногие программы направлены на мужчин и женщин, имеющих длительные интимные отношения, поскольку считается, что им грозит невысокий риск, даже несмотря на то что во многих странах Африки большинство инфекций регистрируется именно в этой группе населения.

Выполняя свою ведущую роль, ЮНЭЙДС в этом году будет стремиться давать четкие рекомендации относительно инвестиций и поощрять страны к тому, чтобы они разумно вкладывали средства как внутри страны, так и на международном уровне. Нам нужен Глобальный фонд, финансируемый в полном объеме, и нам нужны страны, выполняющие свои обязательства.

У нас был целый год для того, чтобы выработать новые идеи, изложенные в моем первом письме относительно приоритетных сфер в работе ЮНЭЙДС. После моей первой встречи с Координационным советом программы мы вместе с коспонсорами разработали Рамочный документ для оценки результатов. Этот документ включает бюджетные расходы, разработан на основе доказательных данных, учитывает права человека и обязывает нас отчитываться за полученные результаты; он будет применяться в полном объеме в 2010 году.

Рамочный документ для оценки результатов: **девять** приоритетных областей

Рамочный документ ЮНЭЙДС для оценки результатов был разработан на основе энтузиазма и решимости действий по принципу «МЫ МОЖЕМ». Он показывает, каким образом наша работа нацелена на результаты, и предусматривает отчетность за выполнение действий. Этот рамочный документ был одобрен руководителями коспонсоров ЮНЭЙДС в апреле прошлого года. Эти девять приоритетных областей были выбраны потому, что они непосредственно помогают достичь устанавливаемых странами целевых показателей в отношении всеобщего доступа и способствуют реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. В ближайшие месяцы ЮНЭЙДС опубликует бизнес-планы для каждой из этих приоритетных областей с изложением действий на нынешний год. Эти действия являются смелыми и давно назревшими.

1
Мы можем снизить уровень передачи ВИЧ половым путем.

2
Мы можем спасти матерей от смерти, а младенцев – от инфицирования ВИЧ.

3
Мы можем обеспечить получение терапии людьми, живущими с ВИЧ.

4
Мы можем предотвратить смерти от туберкулеза среди людей, живущих с ВИЧ.

5
Мы можем защитить потребителей наркотиков от инфицирования ВИЧ.

6
Мы можем устранить карательные законы, политические барьеры и практики, стигму и дискриминацию, мешающие эффективной борьбе с ВИЧ/СПИДом.

7
Мы можем остановить насилие против женщин и девочек.

8
Мы можем дать молодежи больше возможностей для защиты себя от ВИЧ-инфекции.

9
Мы можем усилить социальную защиту для людей, затронутых ВИЧ.

10
Во время последнего заседания совета ЮНЭЙДС попросили включить в ее приоритетные области расширение комплексных программ, направленных на снижение уровня передачи ВИЧ среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и трансгендерных лиц. КСП программы ЮНЭЙДС подтвердил, что во многих странах отмечается значительный рост числа ВИЧ-инфекций среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и трансгендерных лиц и что необходимо обеспечить уважение их прав. ЮНЭЙДС будет тесно работать со своими партнерами, включая доноров, правительства, организации гражданского общества и местное население, для осуществления таких усилий и отчитается перед членами совета позднее в этом году.

ПОСТОЯННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАВ И ДОСТОИНСТВА

Меры в ответ на СПИД опираются на активное участие гражданского общества, которое неустанно выступает за права человека.

Постоянное давление со стороны гражданского общества в сочетании с независимой судебной системой и дальновидным правительством привело к отмене уголовного преследования за сексуальное поведение между взрослыми по взаимному согласию в Индии и к восстановлению достоинства мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами. В Латинской Америке растет социальное движение против гомофобии. Однако существует большое число стран, где половые отношения между лицами одного пола преследуются законом.

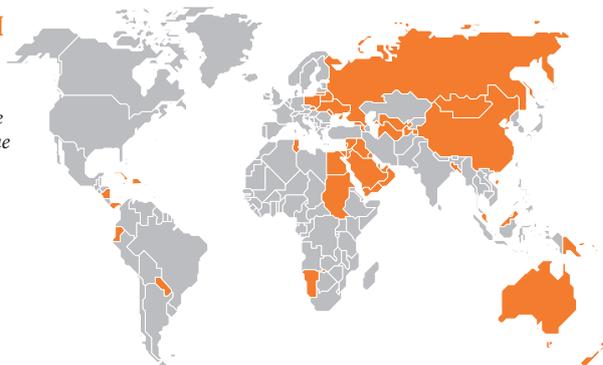
Начиная с 2010 года в США отменен запрет на въезд для людей, живущих с ВИЧ. Выступая по поводу снятия этого ограничения, Президент Барак Обама сказал: «Мы говорим об ослаблении стигмы, связанной с этим заболеванием, и в то же время мы считали, что иностранцы, живущие с ВИЧ, представляют угрозу для страны. Если мы хотим быть мировым лидером в борьбе со СПИДом, нам необходимо поступать должным образом».

Сегодня 57 стран все еще имеют те или иные ограничения на въезд, пребывание и проживание на основе ВИЧ-статуса. ЮНЭЙДС будет выступать за то, чтобы все люди, живущие с ВИЧ, имели равную свободу на перемещение по всему миру.

Ограничения на поездки

Картирование прогресса на пути обеспечения всеобщего доступа. Показанные страны, территории и районы имеют те или иные ограничения на въезд, пребывание или проживание в связи с ВИЧ.

ДА НЕТ



Я призвал всех сотрудников ЮНЭЙДС поднимать вопрос, касающийся ограничений на поездки в связи с ВИЧ, там, где такие ограничения все еще существуют, и обсуждать его с ключевыми должностными лицами, представителями парламента, гражданского общества, частного сектора и партнерами системы ООН. Мы будем поддерживать людей, которых коснулась проблема уважения достоинства и справедливости в связи с поездками, когда они сами или члены их семей пытались выехать за рубеж или были депортированы по причине их ВИЧ-статуса.

ЮНЭЙДС будет активно поддерживать правительства для пересмотра и устранения законов, политики и практики, ограничивающих въезд, пребывание или проживание на основании ВИЧ-статус. Мы соберем вместе членов парламента, должностных лиц правительства, представителей организаций гражданского общества и людей, живущих с ВИЧ, с тем чтобы разработать дорожную карту для перемен. Эта работа является еще одним шагом на пути к устранению всех законов, политики, практики, стигмы и дискриминации, которые стоят на пути осуществления эффективных мер в ответ на ВИЧ.

Наркотическая зависимость – это еще одна область, где можно активно использовать подходы в секторе здравоохранения; например, Верховный суд Индонезии принял постановление, отметив, что потребителям наркотиков нужны не криминализация, а лечение. Правительство Украины включило снижение вреда, в том числе заместительное лечение, в свою официальную политику. Карательные законы затрудняют проведение профилактики ВИЧ и лечения, а также препятствуют получению доступа к социальным услугам. Еще важнее то, что такие законы лишают людей – работников секс-бизнеса, лиц, состоящих в гомосексуальных отношениях, и потребителей инъекционных наркотиков – человеческого достоинства. Отмена таких законов позволит восстановить веру во всеобщие права человека.

В ноябре 2009 года я посетил Китай, где мы вместе с китайским правительством представили первый индекс для измерения стигмы. Как отмечено в докладе, 42% людей, живущих с ВИЧ в Китае, которые приняли участие в исследовании, указали на то, что они сталкивались с дискриминацией в связи с их статусом. В Великобритании примерно 21% участников исследования, живущих с ВИЧ, сталкивались со словесными оскорблениями или преследованиями в прошлом году.

В 2010 году мы продолжим работу с нашими партнерами для сбора стратегической информации с целью ослабления стигмы и будем выступать за применение подхода на основе прав человека при реализации программ.

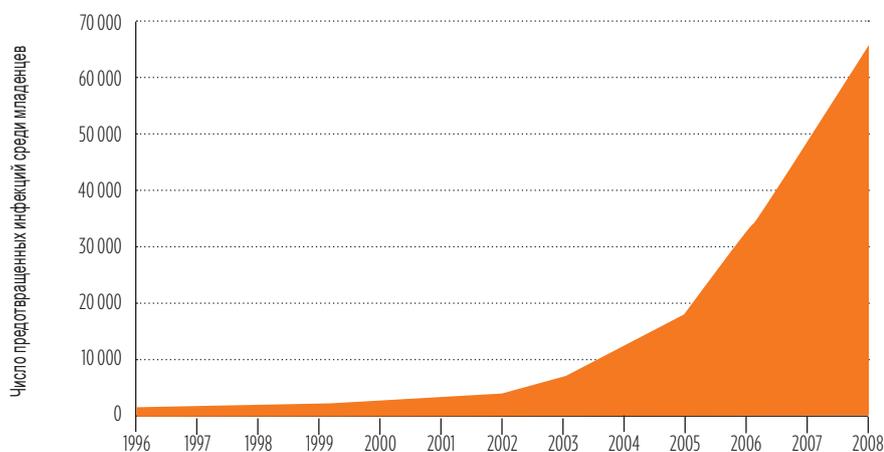
НОЛЬ НОВЫХ ИНФЕКЦИЙ – ЛЕЧЕНИЕ ДЛЯ ВСЕХ НУЖДАЮЩИХСЯ

В начале нового десятилетия я много размышлял о цифре 0. В частности о нулевом количестве новых ВИЧ-инфекций и о том, как этого достичь. Для того чтобы достичь 0, потребуется настоящая революция в области профилактики. В то же время нам необходимо делать все возможное для обеспечения лечения всем нуждающимся – это особенно важно, учитывая изменения в принципах антиретровирусного лечения. Нам необходимо знать, где и как имеет место передача ВИЧ, и нам нужно найти способы для более быстрого измерения числа новых инфекций. Ежедневно ВИЧ заражаются 7400 человек, причем на каждые два человека, начинающих лечение, приходится пять новых инфицированных.

Нам необходимо прислушаться к словам Президента Джейкоба Зумы, который заявил членам Национального совета провинций, что «если мы хотим остановить дальнейшее распространение этого заболевания в нашем обществе, нам необходимы чрезвычайные меры. Нам необходимо мобилизовать всех жителей Южной Африки с тем, чтобы они брали на себя ответственность за свое здоровье и благополучие, а также за здоровье и благополучие своих партнеров, членов своих семей и общин».

В декабре я призвал к созданию комиссии на высоком уровне по профилактике ВИЧ, которая будет учреждена в партнерстве с Советом по международным отношениям под председательством Лори Гаррет. Я надеюсь вдохнуть новую жизнь в движение за профилактику. Одним из путей является предоставление странам наилучшей имеющейся информации и достижение максимально возможного научного и политического консенсуса по вопросам реализации наиболее экономически эффективных программ профилактики.

ГЛОБАЛЬНОЕ ОЦЕНОЧНОЕ ГОДОВОЕ ЧИСЛО ИНФЕКЦИЙ СРЕДИ МЛАДЕНЦЕВ, ПРЕДОТВРАЩЕННЫХ БЛАГОДАРЯ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ СРЕДИ ВИЧ-ПОЗИТИВНЫХ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН



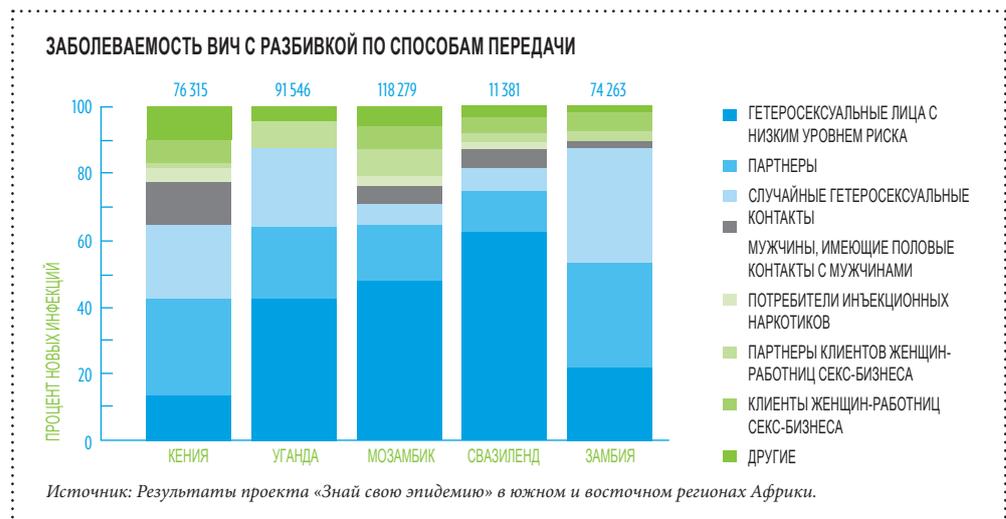
Источник: Доклад об эпидемии СПИДа, ЮНЭЙДС, 2009.

Успешная профилактика означает расширение спроса на мужские и женские презервативы и расширение доступа к ним. Одним из отправных моментов для профилактики должны быть координированные усилия, направленные на расширение практики пользования презервативами. Глобальная инициатива за использование презервативов, осуществляемая под руководством ЮНФПА, работает в 72 странах для расширения национальных стратегий, которые касаются не только поставок презервативов, но также спроса на них – с целью усиления мотивации для пользования презервативами, а также для обеспечения их наличия. Женские презервативы должны быть неотъемлемой частью этих усилий: мы с удовлетворением отмечаем, что за последний год цены на женские презервативы снизились на 25% и что в 2009 году было распространено беспрецедентно большое число женских презервативов – 50 миллионов штук (из них 36,2 миллиона в Африке к югу от Сахары) – по сравнению с 21,1 миллиона в 2008 году.

Поставки мужских и женских презервативов покрывают менее четверти всех потребностей.



Тем не менее поставки мужских и женских презервативов покрывают менее четверти всех потребностей. В Африке к югу от Сахары в год на каждого мужчину репродуктивного возраста поставлялось лишь четыре презерватива. Мы делали недостаточно для пропаганды этого относительно недорогого, но высокоэффективного инструмента профилактики ВИЧ. В некоторых местах отмечается огромный пробел в знаниях о том, что презервативы защищают от ВИЧ; например в Сомали, лишь 4% молодых женщин имели точные знания о ВИЧ и лишь 11% взрослого женского населения знали о том, что презервативы могут защитить от ВИЧ.



Нам также необходимо расширять услуги для безопасного обрезания гетеросексуальных мужчин в условиях развития гиперэндемии. Необходимо продолжать вкладывать средства в исследования и разработки в области профилактики, в частности для получения микробицидов, вакцин и средств профилактики до контакта, с тем чтобы найти средства для излечения. Необходимо более детально

проанализировать роль антиретровирусной терапии с точки зрения предупреждения новых инфекций и пути ее эффективного использования в рамках комбинированных подходов к профилактике ВИЧ, как это продемонстрировал д-р Хулио Монтанер, президент Международного общества по СПИДу.

Бывший Президент Ботсваны Фестус Могае призывает старейшин в Африке выступить за то, чтобы вырастить новое поколение без СПИДа.



Разрешите мне особо отметить лидерство бывшего Президента Ботсваны Фестуса Могае, который призвал старейшин в Африке выступить за то, чтобы вырастить новое поколение без СПИДа. Африканские старейшины могут следить за тем, чтобы малые успехи не давали повода для благодушия. Нам нужны такие поборники, как Фестус Могае, которые могут смело обсуждать вопросы половой жизни, включая платные половые контакты и контакты между людьми разных поколений, секс-бизнес, гомофобию, гендерное неравенство, гендерное насилие и употребление наркотиков, среди лиц одного круга и возраста, и находить устойчивые решения на местах.

Мы также будем изучать способы усиления движения ГНП+ за «позитивное здоровье, достоинство и профилактику». Учитывая, что лечение получают более четырех миллионов человек, это движение является мощным средством для объединения лечения и профилактики.

Мы наблюдаем активизацию действий не на местах, а через Интернет. Веб-сайт AIDSspace.org, созданный для совместной работы с населением по вопросам СПИДа через единую сеть, уже обеспечивает обмен информацией и обсуждение таких вопросов, как наилучшие примеры профилактики ВИЧ; я надеюсь, что это ускорит процесс укрепления солидарности среди тех, кто работает в области СПИДа и развития.

Мы не можем говорить о расширении доступа к профилактике без обеспечения доступа к лечению. Учитывая, что сегодня лечение получают четыре миллиона человек и что более 33,4 миллиона человек живут с ВИЧ, обычных действий будет недостаточно.

В этом году я планирую созвать форум для обсуждения нового поколения схем лечения, то, что в ЮНЭЙДС называют лечение 2.0. Мы наблюдаем изменение принципов лечения и расширение доступа при фактическом отсутствии дискуссий о том, каким должно быть лечение в ближайшие годы. Каким образом нам следует решать такие вопросы, как нехватка и нормирование ресурсов? Может ли мир полагаться только на дорогостоящее лечение препаратами второго ряда? Можем ли мы повысить эффективность схем лечения? И, что важнее всего, как страны смогут активизировать свое участие для обеспечения растущих потребностей в лечении? Я считаю, что вместе мы сможем выйти за пределы нашего традиционного мышления и предложить комплексный и устойчивый подход к лечению.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НАШЕЙ ВЗАИМОСВЯЗАННОСТИ

В 2010 году мы увидим, насколько тесно СПИД взаимосвязан с другими насущными проблемами во всем мире. Начиная от решения вопросов в области глобального здравоохранения и развития до вопросов прав человека и экономики, если мы сможем использовать результаты осуществления мер в ответ на СПИД, мы сможем увеличить число людей, получающих пользу от таких мер.

Даже по мере расширения доступа к антиретровирусной терапии мы не можем игнорировать другие потребности в области здравоохранения и обеспечения благополучия. Антиретровирусная профилактика для ВИЧ-позитивной беременной женщины мало что даст, если у нас не будет надежных средств для принятия родов или обученных работников здравоохранения для безопасного рождения младенца.

Решение вопросов социального обеспечения часто оказывает непосредственное влияние на профилактику, лечение, уход и поддержку в связи с ВИЧ. Возьмем денежные переводы – мне было приятно узнать, каким образом программы денежных переводов изменяют к лучшему жизнь девочек в Малави. Если небольшой денежный перевод всего одного доллара США помогает уменьшить число девочек, выбывающих из программы школьного обучения, на 40%, мы можем и должны найти деньги, для того чтобы дети посещали школу и чтобы защитить их от ВИЧ.

В странах Африки к югу от Сахары Всемирная продовольственная программа и ее партнеры оказывают продовольственную помощь не только людям, получающим лечение в связи с ВИЧ, но также всем членам их семей. Когда такие программы, как программы лечения при ВИЧ и туберкулезе, включаются в систему здравоохранения, это идет на пользу и пациенту и клинике.

Важно оказывать продовольственную помощь людям, получающим антиретровирусное лечение.



Мы работаем более эффективно, если мы подходим к решению вопросов комплексно, а не вертикально. Например, по мере того как Гаити начинает процесс восстановления страны, особое внимание следует уделить тому, каким образом мы внедряем системы, которые позволят реализовать цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия. И мы должны делать то же самое в других частях мира.

Дебаты по вопросам изменения климата продемонстрировали постоянные факторы уязвимости и потребность в коллективных действиях. Заседания правительства Непала в базовом лагере на Эвересте и подводное заседание на Мальдивах подчеркивают, каким образом действия в одном удаленном месте могут повлиять на ситуацию у нас дома. Точно так же как проблему изменения климата можно решать только в рамках глобальной солидарности, всеобщий доступ может быть обеспечен, только если наши точки зрения будут простираются за пределы наших национальных границ.

Именно по этой причине ЮНЭЙДС работает с Африканским союзом для создания агентства по лекарственным препаратам для Африки. Коллективные действия на этом фронте принесут пользу не только для решения проблемы СПИДа, но также для всего сектора здравоохранения.

По этой причине я также возлагаю большие надежды на соглашение о партнерстве, которое я подписал с Генеральным секретарем Организации франкоязычных стран Абду Диуфом. Мы считаем, что общими усилиями мы сможем использовать меры в ответ на СПИД для мобилизации политической помощи во всех франкоязычных странах в Африке и во всем мире.

Точно так же ЮНЭЙДС будет содействовать сотрудничеству Юг-Юг для обмена уроками и знаниями, полученными при осуществлении мер в ответ на СПИД на всех фронтах, включая профилактику, лечение, уход и поддержку в связи с ВИЧ.

Что касается ресурсов, мы знаем, что финансирование лечения для оказания помощи более чем четырем миллионам человек, получающим лечение сегодня, поступает в основном от правительства США или Глобального фонда. Любое сокращение финансирования из этих двух источников поставит под угрозу национальные программы и жизнь людей. Нам необходимо найти новые пути для получения новых источников финансирования и обеспечения большего участия самих стран в этом процессе.

Для начала отметим, что все страны большой «двадцатки» должны обеспечить полное финансирование своих национальных программ по СПИДу за счет внутренних источников, как это делала Бразилия в течение многих лет. Другим странам необходимо увеличить свою долю внутреннего финансирования, выполнить обещания, данные в Абудже, и искать инновационные пути для медицинского страхования с целью расширения охвата медицинской помощью. Это поможет странам брать на себя большую ответственность за осуществление мер в ответ на СПИД и обеспечит устойчивость действий в долгосрочном плане.

Новое поколение должно использовать меры в ответ на СПИД на основе прав человека и вывести их на новый уровень, используя свежие точки зрения и энергию.



Меня поразили высказывания некоторых лидеров, которые я услышал в прошлом году во время заседания по вопросам стратегии, когда они открыто обсуждали будущее направление осуществления ответных мер. Одно из таких высказываний касалось того, что слишком многие из нас, находившихся за столом, видели начало СПИДа вблизи и лично. Как сказал один из участников, «понимание этой пандемии уже меняется вокруг нас, по мере того как новое поколение приходит к власти, приобретает влияние и не имеет институциональных или личных воспоминаний о разрушительном воздействии этой пандемии, и сейчас вам надо ехать во все более удаленные места, чтобы увидеть лицо этой пандемии, свидетелями которого были мы, люди старшего поколения». Эти простые слова, сказанные Лори Гаррет, подчеркивают потребность в том, чтобы в обсуждении вопросов участвовали новые лидеры и чтобы все мировые лидеры понимали, какое разрушительное воздействие оказала эпидемия СПИДа за этот короткий срок в 29 лет.

Новое поколение должно использовать меры в ответ на СПИД на основе прав человека и вывести их на новый уровень, используя свежие точки зрения и энергию.

ЗАГЛЯДЫВАЯ В БУДУЩЕЕ

ЮНЭЙДС имеет огромную возможность для того, чтобы позвать то, что мы посеяли в 2009 году. Мы находим пути для того, чтобы сохранить нашу гибкость и внедрить системы, которые позволят нам целенаправленно использовать наше время и нашу энергию там, где ЮНЭЙДС может внести наибольший вклад в осуществление мер в ответ на СПИД.

Рекомендации второй независимой оценки дают огромные возможности, которые мы не имеем права не использовать. Эти оценки, проводившиеся в нашей штаб-квартире и на местах, позволили нам понять то, как мы можем лучше организовать ЮНЭЙДС для получения максимальных результатов.

ЮНЭЙДС также будет стремиться к получению успешных результатов при проведении различных крупных мероприятий в этом году – во время Международной конференции по СПИДу в Вене, заседания на высоком уровне Организации Объединенных Наций по вопросам реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и важнейшей конференции по вопросам пополнения ресурсов Глобального фонда, а также во время чемпионата мира по футболу 2010 года в Южной Африке.

Мой первый год работы позволил мне хорошо увидеть подлинное значение триумфа человеческого духа, и я заверяю вас в том, что моя энергия пробудилась с новой силой.

Разрешите мне еще раз подчеркнуть три вещи на предстоящий год.

- 1 Начался отсчет времени до момента достижения цели, предусматривающей прекращение передачи ВИЧ от матери ребенку, и каждый наш шаг должен приближать нас к фактическому исключению такой передачи.
- 2 Нулевое число новых инфекций и лечение 2.0. Я призываю к ускорению действий и к новому мышлению для улучшения результатов.
- 3 Особое внимание завтрашним лидерам. Давайте определим новую группу свежих бегунов на длинные дистанции, давайте наставлять их и учиться сами у тех, кто завтра пронесет палочку через линию финиша.

Наконец, разрешите сказать, что для меня большая честь работать с командой, которая вдохновляет меня каждый день. И я благодарю партнеров ЮНЭЙДС за их доверие. Жду от вас информации о том, как мы можем работать вместе, чтобы продвигать вперед нашу надежду.



Мишель Сидибе
Исполнительный директор

20 Avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland
T (+41) 22 791 36 66
F (+41) 22 791 48 35
distribution@unaids.org
www.unaids.org



ЮНЭЙДС
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

УВКЕ ООН
ЮНИСЕФ
ВПП
ПРООН
ЮНФПА
ЮНОДК
МОТ
ЮНЕСКО
ВОЗ
ВСЕМИРНЫЙ БАНК