

ПИСЬМО ПАРТНЁРАМ | 2011 Г.

Мишель Сидибэ
Исполнительный директор
ЮНЭЙДС



Дорогие коллеги,

Я верю в мир, в котором:
Не будет ни одного нового случая ВИЧ.
Будет отсутствовать дискриминация.
Будет нулевая смертность от СПИДа.

Это новое видение ЮНЭЙДС. В этом наше стремление, наша приверженность и наша решимость. Пару лет назад мы могли только мечтать об этом дне, а сегодня мы знаем, что мы можем этого добиться.

30 ЛЕТ ЭПИДЕМИИ

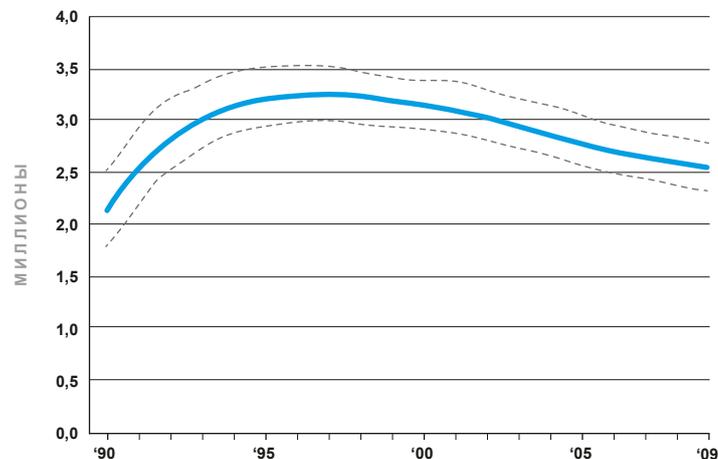
В этом году СПИДу и мерам по противодействию СПИДу исполняется 30 лет. Это время вспомнить друзей и близких, которых мы потеряли. Это время поделиться своими успехами, а также задуматься над своими неудачами.

30 лет назад мир медленно отреагировал на эпидемию СПИДа, что привело к разрушительным последствиям. Однако появились люди, которые настойчиво заговорили о проблеме, и сегодня меры в ответ на СПИД переросли в настоящее совместное партнёрство, объединяющее правительства стран севера и юга, людей, живущих с ВИЧ, гражданское общество, общины и организации, приверженные делу противодействия ВИЧ.

Мир действительно начал обращать эпидемию СПИДа вспять – как минимум, 56 стран стабилизировали или сократили число новых случаев ВИЧ более чем на 25 процентов за последние десять лет. Число новых случаев ВИЧ среди младенцев снизилось на 25 процентов, что является значительным шагом на пути фактического искоренения передачи ВИЧ от матери ребёнку к 2015 году. Более пяти миллионов человек находятся на антиретровирусном лечении, что позволило сократить смертность от СПИДа более чем на 20 процентов за последние пять лет.

Южная Африка и Индия, страны с наибольшим количеством людей, живущих с ВИЧ, обращают эпидемию СПИДа вспять на своих континентах путём смелых

Количество людей, вновь инфицированных ВИЧ



ВИДЕНИЕ СВЕДЕНИЕ ЧИСЛА НОВЫХ ИНФЕКЦИЙ К НУЛЮ

Цели на 2015 год:

Снижение уровня передачи ВИЧ половым путём в два раза, в том числе среди молодых людей, мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами, а также в контексте секс-бизнеса

Искоренение вертикальной передачи ВИЧ и уменьшение в два раза материнской смертности вследствие СПИДа

Предотвращение всех новых случаев ВИЧ среди лиц, потребляющих наркотики

ВИДЕНИЕ СВЕДЕНИЕ ДИСКРИМИНАЦИИ К НУЛЮ

Цели на 2015 год:

Сокращение в два раза практики использования карательных законов в области передачи ВИЧ, секс-бизнеса, использования наркотиков или гомосексуальности

Снятие ограничений, связанных с ВИЧ, на въезд, пребывание и проживание в половине стран, имеющих такие ограничения

Удовлетворение потребностей женщин и девушек в связи с ВИЧ, как минимум, в половине всех программ национальных мер в ответ на ВИЧ

Нулевая терпимость к гендерному насилию

ВИДЕНИЕ СВЕДЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ СПИДА К НУЛЮ

Цели на 2015 год:

Обеспечение всеобщего доступа к антиретровирусной терапии для людей, живущих с ВИЧ, которые нуждаются в лечении

Уменьшение в два раза числа смертей от ТБ среди людей, живущих с ВИЧ

Включение людей, живущих с ВИЧ, и домохозяйств, затронутых ВИЧ, во все национальные стратегии социальной защиты и обеспечение им доступа к важнейшим услугам по уходу и поддержке

действий и разумных решений. Возобновлённое лидерство Южной Африки под руководством президента Зумы в области мер в ответ на СПИД прокладывает путь для диалога и общественных преобразований, касающихся социальных норм, мобилизации людей на выявление своего ВИЧ-статуса и в то же время усиления здравоохранения.

На протяжении десяти лет осуществлялось инвестирование в программы, основанные на фактических данных, что позволило Индии охватить услугами людей, подвергающихся повышенному риску ВИЧ-инфекции. В сочетании с совместными усилиями по снижению уровня стигмы и дискриминации, а также защите прав человека со стороны бдительного гражданского общества страна заполняет пробелы в доступе к услугам в связи с ВИЧ для тех, кто в них более всего нуждается.

Китай проявил способность к расширению мер и программ – сегодня лечение метадонном предоставляют свыше 680 центров по сравнению с 8 центрами в 2004 году. Бразилия остаётся на передовой обеспечения всеобщего доступа к лечению независимо от экономического климата.

Мир не должен отказываться от признания этих, достигнутых тяжёлым трудом, успехов. Однако мы не должны забывать о 30 миллионах жизней, которых забрал СПИД – это реальные последствия глобального бездействия. В период строгой экономии легко поддаться соблазну довольствоваться достигнутым, но история показывает, что это заболевание живёт за счёт усталости и пренебрежения.

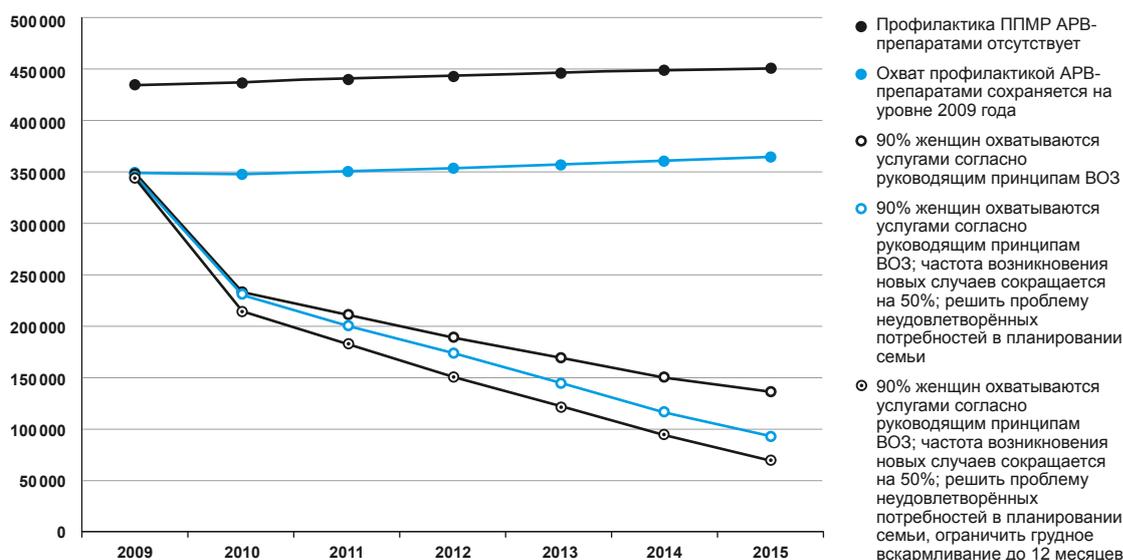
ЗАСЕДАНИЕ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ПО СПИДУ 2011 ГОДА

В этом году у нас есть историческая возможность развить успех и улучшить результаты, достигнутые за три последних десятилетия. В июне 2011 года исполнится 10 лет с момента принятия Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и пять лет со дня принятия миром

Фактическое искоренение передачи ВИЧ от матери ребёнку возможно

Оценочное число новых случаев ВИЧ-инфекции среди детей в возрасте от 0 до 14 лет: Различные сценарии для 25 стран

Источник: *Mahy M, Stover J, Kiragu K, et al. What will it take to achieve virtual elimination of mother-to-child transmission of HIV? An assessment of current progress and future needs. Sex Trans Infect (Suppl) 2010.*



обязательства по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ.

Мировые лидеры, которые соберутся на заседании высокого уровня по СПИДу Генеральной Ассамблеи ООН, несут ответственность за возрождение надежды и придание нового импульса движению против СПИДа. Обещания, которые они дадут, и слова, которые они скажут на этом заседании, определяют повестку дня на завтра. Вместе мы можем сделать так, чтобы это десятилетие стало решающим и чтобы оно сигнализировало начало конца СПИДа.

Такого мнения придерживаются во всём мире. Исследование, проведённое ЮНЭЙДС в мае 2010 года, показало, что от региона к региону страны продолжают считать СПИД одной из наиболее важных проблем, которые стоят перед миром. Около половины опрошенных указали, что они оптимистично смотрят на возможность остановить распространение эпидемии к 2015 году.

Важна ли эпидемия СПИДа?



ПЕРЕХОД ОТ УПРАВЛЕНИЯ КРИЗИСОМ К УПРАВЛЕНИЮ ИЗМЕНЕНИЯМИ

Задача «сведения к нулю» требует большего, чем просто признания состоятельности текущих политических, социальных и научных подходов. Она требует обдуманых творческих действий, направленных на стимулирование инноваций в науке, упрощение лечения и профилактики ВИЧ, противодействие укоренившимся социальным нормам с целью защиты женщин и детей, пересмотр устаревших законов, которые открыто или подсознательно попирают достоинство и уважение людей, а также расценивание средств, затраченных на здравоохранение, не как расходы, а как инвестирование в безопасность будущего.

Это означает, что нам необходимо перейти от управления кризисом к управлению изменениями. Мы должны преобразовать конкуренцию в области программ развития в конкуренцию ради развития. Мы должны достичь всех Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, поэтому давайте по возможности объединим ресурсы и совместно укрепим инициативы в сфере здравоохранения и развития.



НОВЫЕ РУБЕЖИ ДЛЯ МЕР ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ СПИДУ

Наши текущие подходы достигли предела своей эффективности, и они уже не достаточно устойчивы, чтобы позволить нам пройти путь до конца. Меры по противодействию СПИДу нуждаются в преобразовании. Меры в ответ на СПИД должны достичь новых рубежей. Позвольте мне обозначить шесть новых рубежей. Эти рубежи взаимосвязаны, и отдельных достижений в одном секторе не будет достаточно для продвижения всех глобальных мер по противодействию СПИДу.

1 Демократизация мер по противодействию СПИДу

Политические обещания на мировом и национальном уровнях должны сопровождаться ресурсами и услугами, оказываемыми в городах и деревнях, общинах и семьях, школах и больницах. Демократизация мер по противодействию СПИДу является обязательным условием и должна найти своё выражение в децентрализации мер по противодействию СПИДу. Когда это произойдёт, люди, затронутые эпидемией, будут услышаны, и их лидерство в поиске местных и устойчивых решений обретёт последователей. Общины мобилизуются, если у них будет реальная возможность доступа к информации и услугам.

В Кении племя Луо с благословения старейшин начало практиковать мужское обрезание с целью предотвратить возникновение новых случаев ВИЧ среди молодых людей. Сети работников секс-бизнеса во всём мире объединяют усилия и организуют оказание услуг в связи с ВИЧ для себя, своих клиентов и партнёров. Программы, направленные на охват мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами, и трансгендерных лиц, всё чаще предусматривают их непосредственное участие, вместо того, чтобы рассматривать их просто как получателей услуг.

Передача ВИЧ половым путём остаётся основным способом передачи инфекции во всём мире. Без демократизации мер по противодействию СПИДу невозможно эффективно преобразовать укоренившиеся социальные нормы в половой сфере, включая половые отношения между представителями различных поколений и возрастных групп, решить проблемы насилия и жестокого обращения.

Люди, затронутые эпидемией, должны иметь голос, и, когда это необходимо, мы должны сделать так, чтобы этот голос звучал громче. Люди, живущие с ВИЧ, находятся на передовой в борьбе за доступ к здравоохранению и социальную справедливость. Они играют критическую роль в осуществлении революции в области профилактики ВИЧ, а также в определении новой эпохи доступа к лечению.

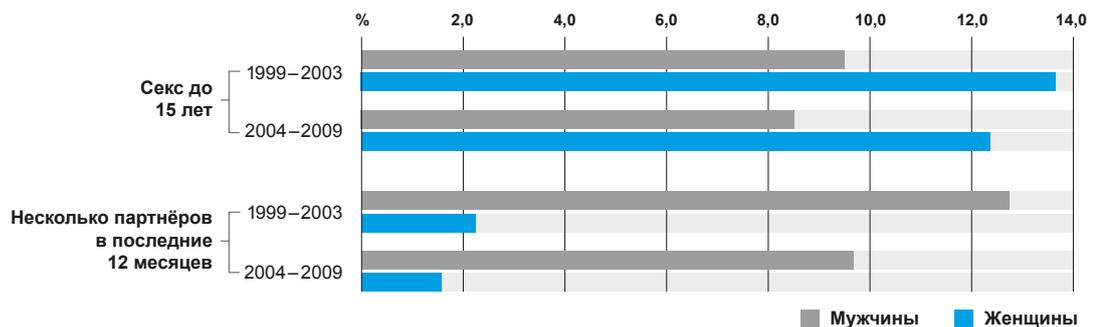
Возможность демократизации мер по противодействию исходит от национальных и глобальных лидеров. Демократизация не означает ограничение ответственности в высших кругах – на самом деле, она означает большую отчётность. Поэтому нам необходимо провести новые дискуссии по СПИДу на заседании Совета Безопасности в этом году и получить новый мандат на ускорение перемен. Я надеюсь, что африканские лидеры возглавят эти действия.

Я также был рад узнать о том, что африканские лидеры обсуждают активизацию механизма Африканского союза «ЭЙДС Уотч Африка». Это возродит солидарность среди африканских лидеров на самом высоком уровне и окажет содействие проведению экспертных оценок и разделению ответственности за меры по противодействию СПИДу. Африканские лидеры в состоянии окончательно обратить эпидемию вспять.

Молодёжь и сексуальное поведение, связанное с риском

Лица в возрасте 15-25 лет, вступившие в половые отношения в возрасте до 15 лет и имевшие несколько половых партнёров в последние 12 месяцев.

Источник: *DHS and UN Population Statistics*.



Молодёжь – сила для перемен

Я по-прежнему уверен, что в следующем десятилетии инициатива будет принадлежать нынешней молодёжи. Молодые люди вдохнут новую жизнь в движение против СПИДа и обеспечение социальной справедливости и равенства. Они могут положить конец стигме и дискриминации. Они могут предотвратить возникновение новых случаев ВИЧ. Они могут защитить будущее от СПИДа.

Революция следующего десятилетия в области профилактики уже грядёт, и наш моральный долг – оказывать поддержку и использовать эту в крайней степени неосвоенную силу для перемен. Меня тронуло последнее желание Тумисанга Эфраима Лесеньи, молодого человека из Лесото. Совершив последние обряды, он сказал своей семье: «В день моих похорон скажите, пожалуйста, прихожанам, что я прошёл тестирование на ВИЧ в 2004 году, и мой результат был положительным. Скажите им, что я умер не потому, что я страдал от головной боли или какой-то другой болезни, а что я умер от СПИДа. Моё последнее желание – это рассказать об этом им, моим друзьям и коллегам, чтобы они вынесли из моего опыта урок. Из-за страха перед болезнью я прошёл тестирование слишком поздно». Я приветствую его мужество и тысячи других таких же молодых людей, как он, которые осмелились высказаться и изменить ситуацию к лучшему.



2 Заставить закон работать на пользу мерам в ответ на СПИД, а не во вред им

Последние отчёты показывают рост уровня гомофобии и насилия в отношении мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами, и трансгендерных лиц во всём мире. Самовольные аресты, устаревшие законы колониальных времён и устои в области сексуального поведения препятствуют мерам по предоставлению услуг по профилактике ВИЧ. Меня шокировало и опечалило убийство угандийского гей-активиста Дэвида Като. В прошлом году в Гондурасе наблюдался рост числа убийств трансгендерных женщин. Аналогичные случаи были зафиксированы по всему региону.

Как минимум, в рамках национальных законодательствах должна прекратиться дискриминация людей, живущих с ВИЧ, мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами, лесбиянок, лиц, потребляющих наркотики, работников секс-бизнеса и трансгендерных лиц. Правительства стран должны снизить уровень неравноправия, с которым сталкиваются женщины и дети, и лелеять право на здоровье. Глобальная комиссия ПРООН и ЮНЭЙДС по ВИЧ и законодательству проводит открытые заседания во всех регионах мира. Рекомендации этой комиссии должны стать движущей силой правовых реформ.

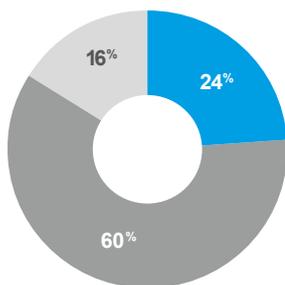
Позвольте нам выразить благодарность странам за то, что они принимают меры. Недавно правительство Фиджи приняло указ о защите неприкосновенности частой жизни и прав людей, инфицированных ВИЧ или затронутых этой инфекцией, включая конфиденциальность личных данных, что создало условия, стимулирующие людей на прохождение добровольного тестирования, получение услуг по консультированию и поддержке, и дало возможность затронутым инфекцией людям, чьи права были нарушены, восстановить справедливость в профессиональных органах и судах.

В нынешних условиях глобализации мобильность и миграция являются необходимыми условиями экономического роста. Примерно в 49 странах и территориальных образованиях наличие ВИЧ-инфекции является основанием для отказа в выдаче визы или вида на жительство. Это не имеет логического обоснования с точки зрения здравоохранения и представляет собой нарушение

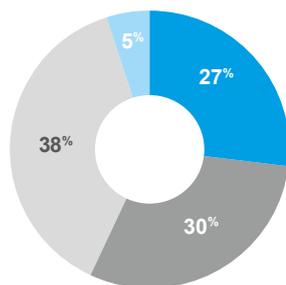
прав человека. К счастью, пять стран сняли такие ограничения в течение последних месяцев. ЮНЭЙДС также тесно сотрудничает с другими странами, где такие ограничения остаются в силе.

Ограничения на поездки

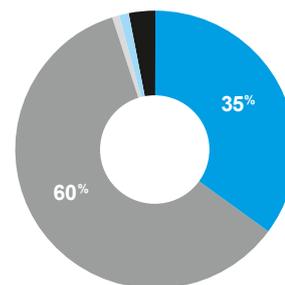
Процентная доля стран, имеющих ограничения на въезд, пребывание или проживание в связи с ВИЧ



Процентная доля стран, имеющих законы, непосредственно криминализующие передачу ВИЧ или подвержение риску заражения



Процентная доля стран, имеющих законы, криминализующие однополые отношения между взрослыми по согласию

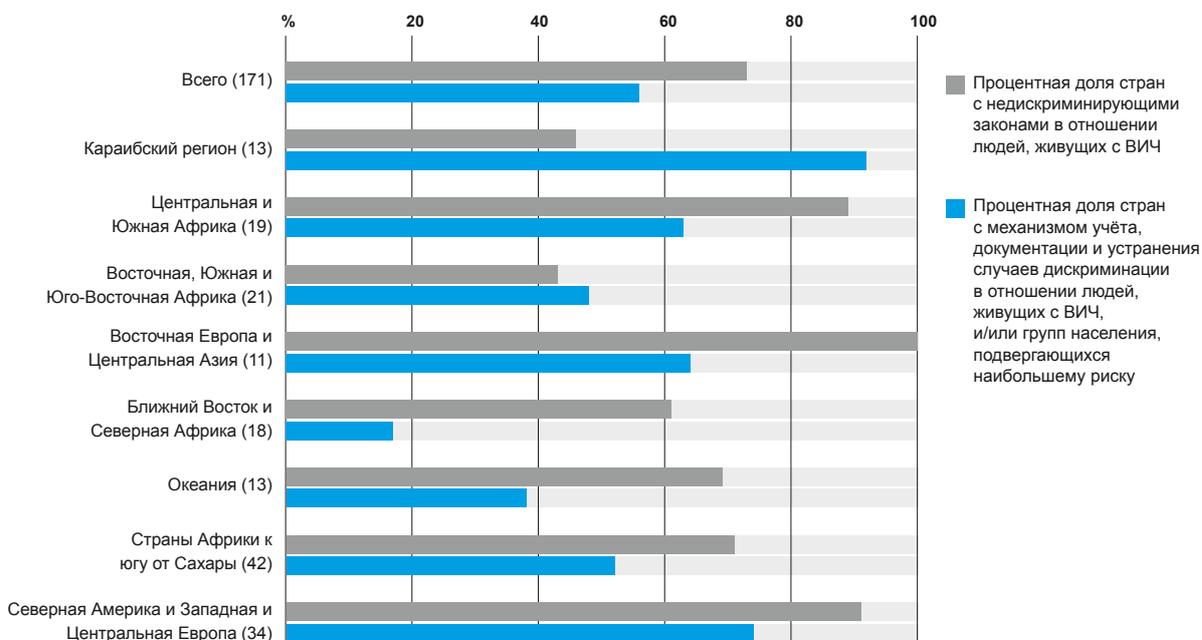


■ Нет данных ■ Нет ■ Да ■ Противоречивые данные ■ Смертная казнь

Правовая защита от дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ

Процентная доля стран, обеспечивающих правовую защиту от дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, и механизмы восстановления справедливости, по данным неправительственных источников.

Источник: Страновые отчёты о прогрессе 2010 г.





3 Снижение темпов роста расходов на меры по противодействию СПИДу

Глобальный экономический кризис не обошёл стороной почти ни одну страну. Последствия кризиса отразились и на мерах по противодействию СПИДу. После того как на протяжении десяти лет наблюдался рост инвестиций в меры в ответ на СПИД, объём ресурсов, выделяемых на борьбу со СПИДом, более не повышается. В 2009 году было доступно меньше средств на меры по противодействию СПИДу, чем в 2008 году. Меры в ответ на СПИД всегда характеризовались недостаточным финансированием, но сейчас в результате экономического кризиса дефицит финансирования увеличивается, а в результате инфляции растёт стоимость осуществления программ.

Как нам двигаться вперёд?

Мы могли бы подождать, пока экономики начнут расти, что, по всей видимости, сейчас и происходит, и надеяться на увеличение инвестиций. Но также мы можем пересмотреть свои модели инвестирования и методы реализации программ. Я считаю, что это поможет нам сократить удельные издержки и повысить эффективность. Нам необходимо добиваться большего с меньшими ресурсами.

Отчётность за распределение ресурсов и эффективность исполнения программ ляжет в основу будущего инвестирования. Общественное восприятие того, как расходуются ресурсы, выделяемые на противодействие СПИДу, и того, как они учитываются, определит наличие ресурсов в будущем.

Снятие торговых барьеров для обеспечения доступа к лекарствам и диагностике

В эпоху экономического давления и конкурирующих приоритетов в области развития в политическом отношении может быть выгодно сосредоточиться на краткосрочных результатах. Однако страны не должны приносить общественное здравоохранение в жертву другим торговым выгодам.

Мы должны пересмотреть методы закупок и распределения лекарств и других товаров. Другие торговые соглашения не должны подрывать гибких положений,

«Инвестирование в меры по противодействию СПИДу дало результаты. Настало время расширять меры, а не сокращать их».

содержащихся в Дохийской декларации и Соглашении о ТАПИС и направленных на защиту здоровья населения и обеспечение всеобщего доступа к лекарствам.

В настоящее время индийские компании производят более 80% генерических антиретровирусных препаратов, поставляя их в большинство развивающихся стран. При этом Южная Африка сняла торговые барьеры, чтобы снизить стоимость закупаемых препаратов и включить в программы лечения тысячи людей.

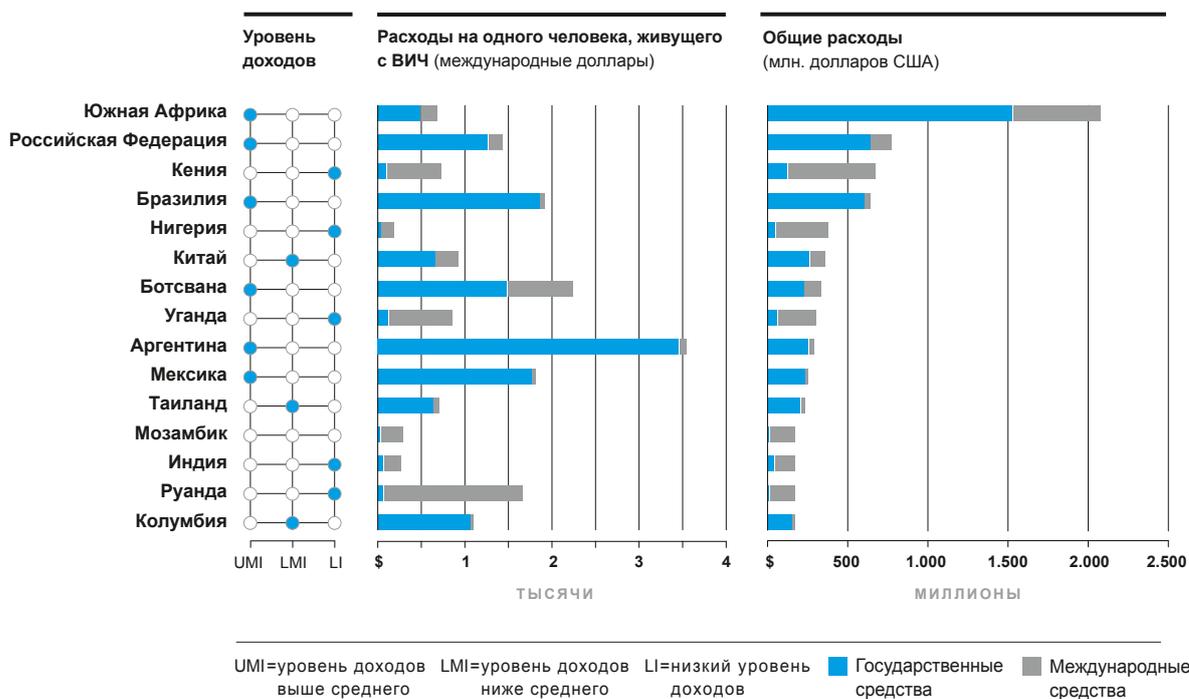
Стоимость самой недорогой схемы лечения первого поколения снизилась до менее чем 86 долларов США на одного пациента в год. Однако с учётом того, что всё больше людей получают доступ к более эффективным лекарствам первого ряда, которые легче переносятся, цены на них могут удвоиться по сравнению с препаратами первого поколения.

Эффективное инвестирование для получения результатов

Для обеспечения максимальной эффективности инвестирование в меры по профилактике ВИЧ должно соответствовать картине эпидемии и осуществляться прежде всего в интересах людей, подвергающихся повышенному риску. Ситуация, в которой работники секс-бизнеса и их клиенты, мужчины, имеющие половые отношения с мужчинами, лица, потребляющие инъекционные наркотики, и трансгендерные лица не имеют достаточного доступа к ресурсам, выделяемым на противодействие СПИДу, является неприемлемой. Мы можем консолидировать и координировать процесс оказания услуг по профилактике ВИЧ с тем, чтобы минимизировать дублирование усилий и максимизировать эффективность и результаты.

Годовые национальные государственные и международные расходы в связи с ВИЧ в долларах США, общие и на одного человека, живущего с ВИЧ, в 15 странах с низким и средним уровнями доходов, несущих наибольшие расходы за 2009 г. или последний год, по которому доступны данные, международные доллары (паритет покупательской способности).

Источник: Страновые отчёты о прогрессе 2010 г.



Индекс приоритетности внутреннего инвестирования

Разработанный ЮНЭЙДС новый Индекс приоритетности внутреннего инвестирования (ИПВИ) предназначен для определения степени инвестиционной приоритетности, придаваемой правительствами своим национальным мерам по противодействию СПИДу. Индекс рассчитывается путём разделения доли государственных доходов, выделяемой страной на меры в ответ на СПИД, на распространённость ВИЧ. Большая величина обычно означает высокий приоритет.

$$\text{ИПВИ} = \frac{\text{ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА МЕРЫ В ОТВЕТ НА СПИД}}{\text{ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ДОХОДЫ}} \times \frac{\text{ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ}}{\text{ЛЮДИ, ЖИВУЩИЕ С ВИЧ}}$$

Индекс приоритетности внутреннего инвестирования для стран с наиболее высоким уровнем распространённости ВИЧ

	Год	ИПВИ	Средние расходы
Свазиленд	2007	0,11	●
Ботсвана	2008	0,31	●
Лесото	2008	0,33	●
Южная Африка	2009	0,18	●
Зимбабве	2009	0,04	●
Мозамбик	2008	0,03	●
Малави	2009	0,03	●
Кения	2009	0,33	●
Центральная Африканская Республика	2008	0,12	●
Габон	2009	0,18	●
Уганда	2008	0,72	●
Камерун	2008	0,06	●
Кот-д'Ивуар	2008	0,05	●
Чад	2008	0,34	●
Конго	2009	0,68	●
Того	2009	0,11	●
Джибути	2009	0,00	●
Нигерия	2008	0,13	●
Руанда	2008	0,61	●
Белиз	2009	0,19	●
Ангола	2009	0,29	●
Бурунди	2008	3,11	●
Гана	2008	0,10	●
Гвинея-Бисау	2009	0,46	●
Сьерра-Леоне	2007	0,11	●

Страны перечислены в порядке уменьшения распространённости ВИЧ

ИПВИ = Индекс приоритетности внутреннего инвестирования

● Выше среднего ● Ниже среднего



В то же время снижение затрат и эффективность не должны обеспечиваться за счёт людей. Слишком часто даже в ситуациях, когда некоторые лекарства и медицинские услуги предоставляются бесплатно, значительная часть и без того скудных ресурсов семей и общин идёт на другие непокрываемые медицинские расходы. Личные расходы на здравоохранение лишают семей ключевых возможностей улучшить качество их жизни.

4 Финансирование мер по противодействию СПИДу – общая ответственность

На протяжении прошлого года я говорил, что финансирование мер в ответ на СПИД является общей ответственностью. Ни одна страна не должна нести бремя мер по противодействию СПИДу в одиночку. Международная помощь и внутренние инвестиции должны увеличиваться, если мы хотим достичь цели всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ. Только некоторые страны Африки к югу от Сахары выполнили свои абуджийские обязательства по инвестированию в здравоохранение. Если эти цели будут достигнуты и ресурсы будут выделяться пропорционально бремени ВИЧ, страны смогут финансировать значительно большую долю своих потребностей в области противодействия СПИДу из внутренних источников.

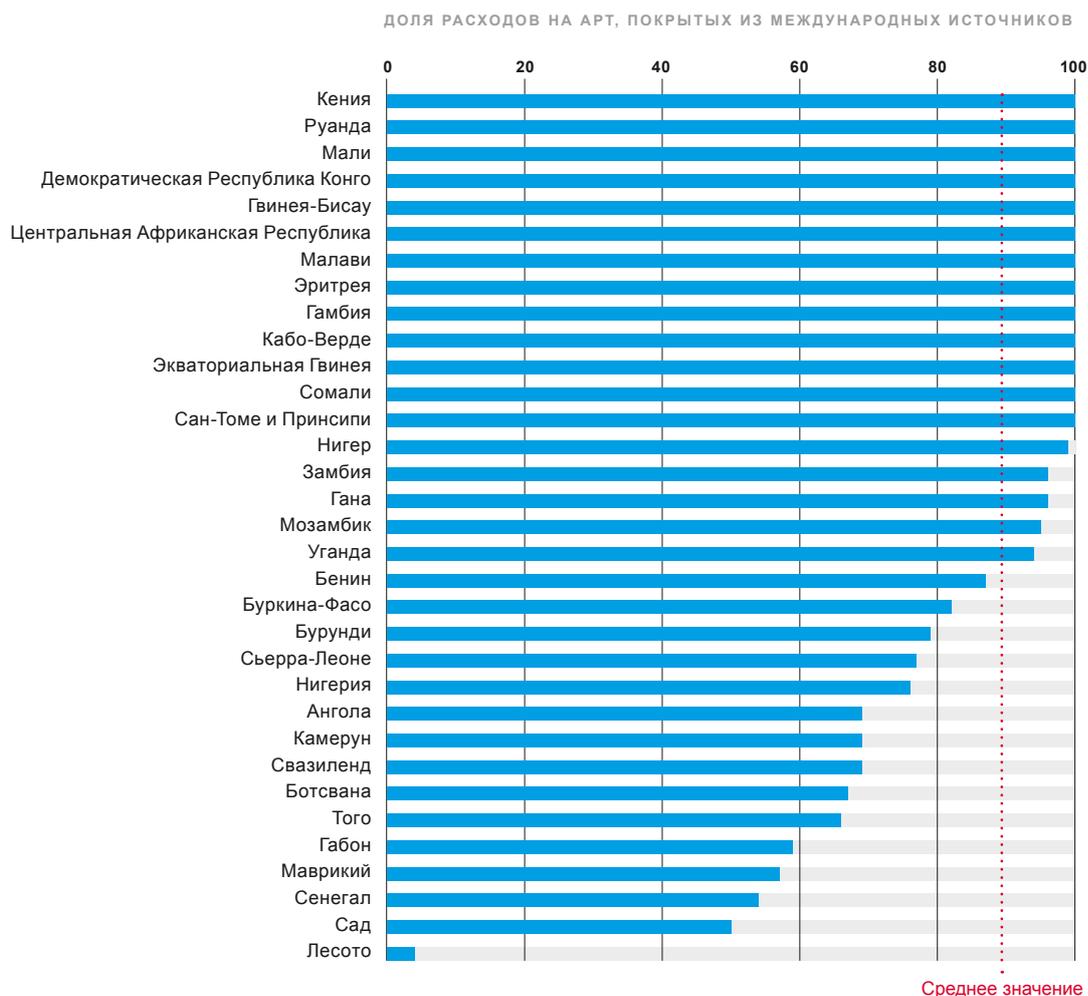
В изменяющейся экономической среде страны, проводящие анализ инвестиционных рисков, смогут более эффективно разработать устойчивые меры по противодействию СПИДу. Некоторые страны полностью полагаются на международную помощь для покрытия стоимости лечения от СПИДа, что, как нам известно, рискованно и может привести к потере жизней. Согласно прогнозам Международного валютного фонда (МВФ) в Бразилии, Российской Федерации, Индии, Китае и Южной Африке (страны БРИКС) в текущем году будет наблюдаться стабильный экономический рост. Их участие в международных и национальных мерах в ответ на СПИД может привести к новому измерению в движении против СПИДа, усиливая сотрудничество «юг-юг», создавая новые ресурсы и стимулируя новые идеи и инновации.

Инвестирование в меры по противодействию СПИДу дало результаты. Настало время расширять меры, а не сокращать их. В ближайшие месяцы ЮНЭЙДС

Потенциальные внутренние инвестиции в странах Африки к югу от Сахары



Зависимость от донорской помощи для проведения АРТ в Африке



опубликует новые данные о потребностях стран и покажет, что разумное инвестирование в программы по СПИДу позволит сократить расходы в среднесрочной и долгосрочной перспективе.

5 Движение против СПИДа как платформа для будущих рубежей

Меры в ответ на СПИД придали нам смелости строить большие планы и проводить их в жизнь. Стигма и дискриминация, с которой столкнулось общество в начале эпидемии, привело к образованию сильной разнородной группы людей, объединённых единой целью. Успех этого партнёрства, несомненно, преобразовал жизни миллионов людей.

Движение против СПИДа важно для всех нас, однако для тех, кто привержен иным целям, оно кажется менее значимым. Критики движения говорят, что СПИД отбирает у них критически важные ресурсы. Аналогичным образом, сторонники движения против СПИДа считают другие цели в области развития второстепенными. Мы не можем оставаться в изоляции.

Я считаю, что движение против СПИДа может стать платформой, которая обеспечит место и возможность для равноправного сосуществования и успешного решения всех вопросов в области здравоохранения и развития. Энтузиазм и энергия, которые мы привнесли в спасение жизней, передадутся нашим партнёрам, которые стремятся положить конец насилию в отношении женщин, которые хотят дать возможность ребёнку ходить в школу или которые хотят сократить уровень заболеваемости диабетом или иным образом улучшить состояние здоровья людей.

Меры в ответ на СПИД являются и должны являться ещё большим связующим звеном с другими движениями: в области охраны здоровья матери и ребёнка, сексуального и репродуктивного здоровья, туберкулёза, гендерного равенства, противодействия сексуальному насилию и мер по противодействию раку среди женщин.

В нигерийской деревне Пампаида я собственноручно убедился в выгодах комплексного подхода к здравоохранению и развитию. Там я познакомился с Сарой, молодой женщиной, недавно ставшей матерью. Пять лет назад всего несколько беременных женщин из её деревни посетили медицинский центр для дородового осмотра. Большинство из них ограничились первым визитом. Женщины, как правило, рожали дома, и зачастую во время родов не оказывался квалифицированный уход и отсутствовала медицинская помощь в экстренных случаях.

Сельский медработник убедил её и других женщин посещать местную медицинскую клинику для прохождения регулярных осмотров. Здесь квалифицированные врачи и медсёстры предоставляют качественную медицинскую помощь, и община может увидеть результаты такой работы. В период с 2007 по 2009 гг. в клинике было принято около 240 родов – в три раза увеличилось число женщин, воспользовавшихся услугами по охране здоровья матери и ребёнка, место предоставления которых было приближено к их домам. Было зафиксировано четыре случая смерти в связи с осложнениями во время беременности – резкое сокращение уровня смертности по сравнению с периодом до начала проекта. В ходе одного из дородовых осмотров Сара обнаружила, что она ВИЧ-инфицирована. Ей было предложено лечение и консультирование, а также обучение тому, как предотвратить инфицирование её ребёнка. Представьте, если бы Саре пришлось посещать три или четыре различных клиники для медицинского обслуживания себя и своего ребёнка. Эта клиника – пример интеграции на практике и в действии.

«Меры в ответ на СПИД являются и должны являться ещё большим связующим звеном с другими движениями: в области охраны здоровья матери и ребёнка, сексуального и репродуктивного здоровья, туберкулёза, гендерного равенства, противодействия сексуальному насилию и мер по противодействию раку среди женщин».



6 Наука – последний рубеж

Меры в ответ на СПИД требуют больших научных достижений для упрощения профилактики и лечения СПИДа. В течение последних нескольких лет учёные и общество путём совместной работы создали новые методы и средства для предотвращения возникновения новых случаев ВИЧ. Эти прорывы имеют значительный потенциал, однако они всё ещё недоступны людям, которые больше всего в них нуждаются.

Новые методы профилактики ВИЧ

На Международной конференции по СПИДу в Вене меня взбудоражило заявление Центра программы исследований в Южной Африке (КАПРИСА), сотрудничающего с ЮНЭЙДС, о том, что с помощью их вагинального микробицидного геля удалось сократить число новых случаев ВИЧ среди женщин на 39% – прорыв исторического значения, который даёт женщинам долгожданную возможность профилактики, которую они сами могут инициировать и контролировать.

К концу прошлого года исследователи заявили, что ежедневный профилактический приём комбинации антиретровирусных препаратов в сочетании с использованием презерватива снижает риск инфицирования в среднем на 44 процента для ВИЧ-отрицательных мужчин и трансгендерных женщин, имеющих половые отношения с мужчинами.

Результаты обоих исследований переходят в следующую стадию, и я надеюсь, что они подтвердятся и препараты поступят в наличие в ближайшее время. По мере своего расширения программы антиретровирусного лечения также содействуют профилактике, поскольку существует меньшая вероятность того, что люди, находящиеся на лечении, передадут ВИЧ.

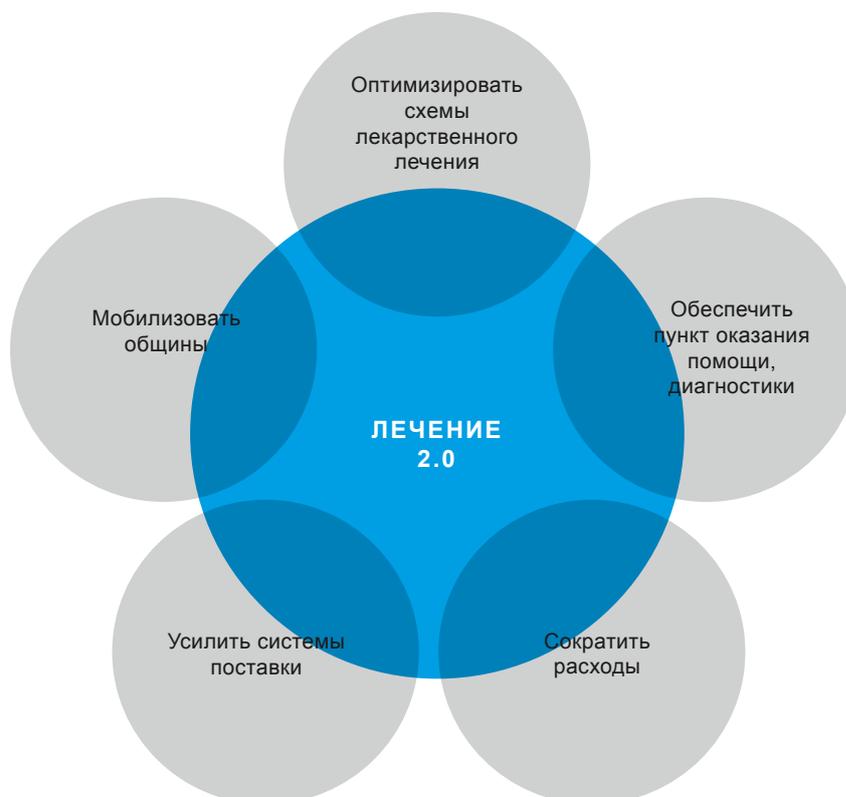
Необходимо расширять меры по проведению мужского обрезания

Гетеросексуальные мужчины могут снизить риск ВИЧ-инфицирования почти на 60 процентов, если они сделают обрезание. Обзор опыта расширения мер по мужскому обрезанию среди взрослых в девяти странах Южной и Восточной Африки показывает, что многие изучаемые страны обретают ценный опыт внедрения этой меры в комплекс мероприятий по профилактике ВИЧ.

На фоне подтверждённых фактами результатов и прогресса в упрощении хирургической процедуры и методов требуется большее политическое лидерство для того, чтобы сделать мужское обрезание широко доступным и приемлемым в странах с высоким уровнем распространённости ВИЧ.

Вместе мы можем извлечь максимальную пользу из мужского обрезания для сокращения числа новых случаев ВИЧ-инфекции.

Пять основополагающих принципов платформы «Лечение 2.0»



Вакцина против СПИДа для безопасного будущего

Вакцина против ВИЧ – это критический недостающий элемент в арсенале профилактических средств. Крупное клиническое испытание в Таиланде впервые продемонстрировало возможность вакцины против ВИЧ. Это оправдывает усилия тысяч учёных и добровольцев, которые надеялись на возможность создания безопасной и высокоэффективной вакцины против ВИЧ. Даже если будущая вакцина не будет иметь 100-процентной эффективности – вероятнее всего, она будет обеспечивать частичную защиту – она позволит сократить количество принимаемых человеком лекарств, а также позволит сократить потребность в мониторинге здравоохранения и повысить эффективность текущих подходов к профилактике ВИЧ.

Упрощение лечения и профилактики ВИЧ с помощью платформы «Лечение 2.0»

За прошедшие десятилетия одним из самых поразительных успехов стало расширение доступа к лечению от ВИЧ, необходимому для спасения жизни, преимущественно в странах Африки к югу от Сахары – охват лечением увеличился в 13 раз за последние 6 лет. Тем не менее, я опасаясь за будущее. При своей текущей стоимости лечение не будет доступно всем нуждающимся. В своей программе «Лечение 2.0» ЮНЭЙДС обозначила новое направление, в котором мировое сообщество должно двигаться. Схемы лечения должны стать более рациональными и эффективными, а диагностика должна быть упрощена.

Это требует от нас пересмотра текущей схемы разработки, производства и поставки лекарств, расширения партнёрских отношений с частным и государственным сектором, включающих юг и север, отказа от узких

Сосредоточение усилий на достижении больших результатов

Бразилия
Камбоджа
Камерун
Китай
Демократическая Республика Конго
Эфиопия
Индия
Кения
Малави
Мозамбик
Мьянма
Нигерия
Российская Федерация
Южная Африка
Таиланд
Уганда
Украина
Объединённая Республика Танзания
Замбия
Зимбабве

Усиленные совместные действия в этих 20 странах*

ОХВАТЯТ

Более 70% новых случаев ВИЧ-инфекции в мире

Более 80% мировой неудовлетворённой потребности в АРТ для нуждающихся в ней взрослых людей

Более 75% мировой неудовлетворённой потребности в профилактике вертикальной передачи

Более 95% мирового бремени ВИЧ-ассоциированного ТБ

Основные эпидемии ВИЧ, обусловленные потреблением инъекционных наркотиков

Законы, влияющие на меры в ответ на ВИЧ, включая законы, ограничивающие поездки людей, живущих с ВИЧ (14 из этих стран имеют 3 таких закона или более)

ПОВЫСЯТ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОКАЗЫВАЕМОЙ ПОМОЩИ

Улучшат реализацию грантов, выделенных на борьбу с ВИЧ Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулёзом и малярией на сумму свыше 5,1 миллиарда долларов США.

Позволят эффективней использовать финансирование, поступающее в рамках Чрезвычайного плана Президента США по борьбе со СПИДом (свыше 7,4 миллиардов долларов США в 2007-2009 гг.)

ОБЕСПЕЧАТ УЧАСТИЕ

Всех пяти стран БРИКС (Бразилия, Российская Федерация, Индия, Китай, Южная Африка)

*Эти страны соответствуют трём из следующих пяти критериев согласно независимым источникам данных: (1) > 1% вновь инфицированных ВИЧ людей в мире; (2) > 1% мировой неудовлетворённой потребности в антиретровирусной терапии для взрослых (число клеток CD4 > 350/мл); (3) > 1% мирового бремени ВИЧ-ассоциированного туберкулёза; (4) по оценочным данным, имеет более 100 000 человек, потребляющих инъекционные наркотики, и распространённость ВИЧ на уровне, превышающем 10%; и (5) наличие законов, препятствующих всеобщему доступу для маргинализированных групп, включая работников секс-бизнеса, мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами, трансгендерных лиц и лиц, потребляющих наркотики.

интересов и открытия дверей для новых идей, взглядов и более глубокого понимания. Эта программа также направлена на удовлетворение дополнительных связанных с ВИЧ потребностей в охране здоровья людей, живущих с ВИЧ, например, решение проблем рака, лимфомы, сердечно-сосудистых осложнений и заболеваний, связанных со старением.

Также к нам поступили хорошие новости из сферы диагностики. Всемирная организация здравоохранения утвердила новый диагностический тест, который позволяет диагностировать туберкулёз и туберкулёз с множественной лекарственной устойчивостью менее чем за два часа по сравнению с текущим стандартным тестом, который может занимать до трёх месяцев. Этот новый диагностический экспресс-тест может привести к двукратному увеличению числа диагностированных случаев ВИЧ-ассоциированного туберкулёза в регионах с высокой распространённостью ТБ и ВИЧ и к трёхкратному увеличению числа диагностированных случаев туберкулёза с лекарственной устойчивостью. В Австралии в лаборатории диагностики ВИЧ Института Бёрнета я видел простой тест для определения числа клеток CD4, который стоил менее 1 доллара США и требовал минимальной квалификации для применения.

Мы должны максимально использовать достижения, которые наука нам может сегодня предложить. В то же время мы рассчитываем, что наука возглавит процесс упрощения профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ.

“В этом наше стремление, наша приверженность и наша решимость. Пару лет назад мы могли только мечтать об этом дне, а сегодня мы знаем, что мы можем этого добиться”.

БУДУЩЕЕ СПИДА НАЧИНАЕТСЯ СЕГОДНЯ

Для достижения этих рубежей у нас есть «дорожная карта». Мы называем её «Сведение к нулю». Это Стратегия ЮНЭЙДС на 2011-2015 гг., которая была согласована странами-участниками на заседании Координационного совета программы ЮНЭЙДС в декабре 2010 года. Эта стратегия призвана помочь нам провести в жизнь видение ЮНЭЙДС. Она основана на трёх принципах: революция в области профилактики ВИЧ, ускорение следующей стадии лечения, ухода и поддержки и соблюдение и защита прав человека и гендерного равенства.

Да, СПИД – это глобальная проблема, но мы можем эффективно направить нашу энергию в нужное русло.

ЮНЭЙДС окажет усиленную поддержку 21 стране, на которые совместно приходится 70% новых случаев ВИЧ-инфекции, 80% мировой неудовлетворённой потребности в лечении от СПИДа, 75% всех новых случаев ВИЧ-инфекции среди младенцев и 95% мирового бремени ВИЧ-ассоциированного туберкулёза, и где эпидемии в основном сконцентрированы среди групп населения, подвергающихся повышенному риску заражения ВИЧ. Совместные усилия в этих странах изменят лицо эпидемии СПИДа в мире.

Этот год я начал с размышлений над словами Иоанна Павла II: «Прислушайтесь не к своим страхам, а к своим надеждам и мечтам. Задумывайтесь не о своих разочарованиях, а о своём нереализованном потенциале. Занимайтесь не тем, что вы пробовали и в чём вы потерпели неудачу, а тем, что вы ещё можете сделать».

Грядущий год предоставит нам много таких возможностей. Давайте объединимся и сделаем этот год решающим в истории СПИДа.

Я рассчитываю на вас, а вы можете рассчитывать на меня.

С наилучшими пожеланиями,



Мишель



UNAIDS / JC2076R

Авторское право © 2011
Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС)
Все права защищены.

Употребляемые обозначения и изложение материала в настоящей публикации не означают выражения со стороны ЮНЭЙДС какого бы то ни было мнения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города, района, или их властей, или относительно делимитации их границ. ЮНЭЙДС не гарантирует полноту и правильность содержащейся в данной публикации информации, и не несет ответственности за ущерб, связанный с ее использованием.

Если не указано иное, фотографии, использованные в данном документе, приводятся исключительно в целях иллюстрации. Если не указано иное, любое лицо, изображенное в документе, является «моделью». Использование фотографии не означает одобрение со стороны модели содержания данного документа, более того, никакой связи между моделью и темами, освещенными в данном документе, не существует.

20 Avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland

+41 22 791 3666
unaids.org