

ЦРТ⁶

**ШЕСТЬ ВЕЩЕЙ,
КОТОРЫЕ НАДО ЗНАТЬ
О МЕРАХ РЕАГИРОВАНИЯ
НА СПИД СЕГОДНЯ**

ЦРТ6:

**БОРЬБА С ВИЧ/СПИДОМ,
МАЛЯРИЕЙ И ДРУГИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

ПОКАЗАТЕЛИ В ОТНОШЕНИИ ВИЧ В РАМКАХ ЦЕЛИ 6 ВКЛЮЧАЮТ:

- А. ОСТАНОВИТЬ К 2015 ГОДУ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВИЧ/СПИДА И ПОЛОЖИТЬ НАЧАЛО ТЕНДЕНЦИИ К СОКРАЩЕНИЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ**
- В. ОБЕСПЕЧИТЬ К 2010 ГОДУ ВСЕОБЩИЙ ДОСТУП К ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ВИЧ/СПИДЕ ДЛЯ ВСЕХ НУЖДАЮЩИХСЯ**

ПОКАЗАТЕЛИ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ПРОГРЕССА

- ПОКАЗАТЕЛЬ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВИЧ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЕ 15-24 ЛЕТ
- ПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕЗЕРВАТИВОМ ВО ВРЕМЯ ПОСЛЕДНЕГО ПОЛОВОГО КОНТАКТА ПОВЫШЕННОГО РИСКА
- ДОЛЯ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЕ 15-24 ЛЕТ, ИМЕЮЩЕГО ПОЛНОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ВИЧ/СПИДЕ
- СООТНОШЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПОСЕЩАЕМОСТИ ШКОЛЫ ДЕТЬМИ-СИРОТАМИ И ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ РОДИТЕЛЕЙ, В ВОЗРАСТЕ ОТ 10 ДО 14 ЛЕТ
- ДОЛЯ НАХОДЯЩИХСЯ НА ПОЗДНЕЙ СТАДИИ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ, ИМЕЮЩИХ ДОСТУП К АНТИРЕТРОВИРУСНЫМ ПРЕПАРАТАМ



ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕР В ОТВЕТ НА СПИД ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ РАЗВИТИЯ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ

По мере приближения к исторической вехе – достижению целей развития тысячелетия (ЦРТ), намеченных на 2015 год, – у нас появляются все новые надежды. Многие уже достигнуто: меньше людей умирает от заболеваний, обусловленных СПИДом, а число новых ВИЧ-инфекций за последние 10 лет уменьшилось примерно на 20%. Последние достижения в области профилактики ВИЧ – такие как получение микробицида в виде геля, который может использоваться по инициативе женщин и под их контролем, а также расширение практики обрезания мужчин – дают надежду на то, что женщины и мужчины смогут защитить самих себя от ВИЧ. Эпидемия СПИДа начинает менять свой ход, однако эти достижения остаются хрупкими. Нынешние стратегии профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ не приведут нас к нашим конечным целям.

Однако я остаюсь неисправимым оптимистом. Мы можем реализовать видение ЮНЭЙДС «Ноль новых ВИЧ-инфекций. Ноль дискриминации. Ноль смертей вследствие СПИДа». Для того чтобы достичь нуля, нам надо изменить меры в ответ на СПИД.

Для этого требуются устойчивое лидерство, инновации и прогнозируемое финансирование. По мере того как меры в ответ на СПИД достигают поворотной точки, нам необходимо удвоить свои усилия, направленные на обеспечение всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ.

Нам также необходимо вывести СПИД из изоляции, привлекая инвестиции для осуществления глобальных мер в ответ

на СПИД с целью поддержки прогресса в достижении всех других ЦРТ, включая поддержку Глобальной стратегии охраны здоровья женщин и детей, предложенной Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций. Меры в ответ на СПИД должны быть мостом, связывающим другие движения – движения за обеспечение здоровья матери и ребенка, полового и репродуктивного здоровья, гендерного равенства, против сексуального насилия и даже движение против онкологических заболеваний среди женщин. Нам надо преодолеть заблуждение в том, что различные приоритеты в области здравоохранения мешают друг другу.

Мировое общественное мнение решительно поддерживает идею о необходимости активизации мер в ответ на СПИД. Впервые проведенный ЮНЭЙДС опрос общественного мнения во всем мире показал, что, как считает большинство опрошенных, к 2015 году эпидемию СПИДа можно отодвинуть назад. В то же время население также призывает улучшить ответные меры. Мы не можем подвести 33,3 миллиона человек, живущих с ВИЧ, в этот решающий момент борьбы со СПИДом.

Мишель Сидибэ
Исполнительный директор

1. Число новых ВИЧ-инфекций уменьшается

С 2001 по 2009 годы показатель, характеризующий появление новых ВИЧ-инфекций, стабилизировался или уменьшился более чем на 25% по крайней мере в 56 странах мира, включая 34 страны в Африке к югу от Сахары. Из пяти стран с самой крупной эпидемией в этом регионе в четырех странах – Замбии, Зимбабве, Южной Африке и Эфиопии – число новых ВИЧ-инфекций уменьшилось более чем на 25%, а эпидемия в Нигерии стабилизировалась.

В то же время в семи странах, в основном расположенных в Восточной Европе и Центральной Азии, число новых ВИЧ-инфекций увеличилось на 25%. Кроме того, в ряде стран с высоким уровнем доходов отмечен новый рост числа ВИЧ-инфекций среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами.

На глобальном уровне число новых ВИЧ-инфекций все еще остается высоким, опережая достижения в области предоставления жизненно важного лечения для людей, живущих с ВИЧ. На одного человека, начинающего лечение, приходится двое новых ВИЧ-инфицированных.

Каждый день появляется более 7000 новых ВИЧ-инфекций, из которых около 40% инфекций регистрируется среди молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет. Эпидемия по-прежнему диспропорционально сильно влияет на женщин в Африке к югу от Сахары: в этом регионе на каждые 10 мужчин, заражаемых ВИЧ, приходится 13 инфицируемых женщин. В Азии доля женщин, инфицированных ВИЧ, выросла с 21% в 1990 году до 35% в 2009 году, причем многие из них заразились в рамках супружеских отношений.

СТРАНЫ, ГДЕ ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ УМЕНЬШИЛСЯ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 25%

Белиз
Ботсвана
Буркина-Фасо
Камбоджа
Центральноафриканская Республика
Конго
Кот-д'Ивуар
Доминиканская Республика
Эритрея
Эфиопия
Габон
Гвинея
Гвинея-Бисау
Индия
Ямайка
Латвия
Малави
Мали
Мозамбик
Мьянма
Намибия
Непал
Папуа – Новая Гвинея
Руанда
Сьерра-Леоне
Южная Африка
Суринам
Свазиленд
Таиланд
Того
Объединенная Республика Танзания
Замбия
Зимбабве



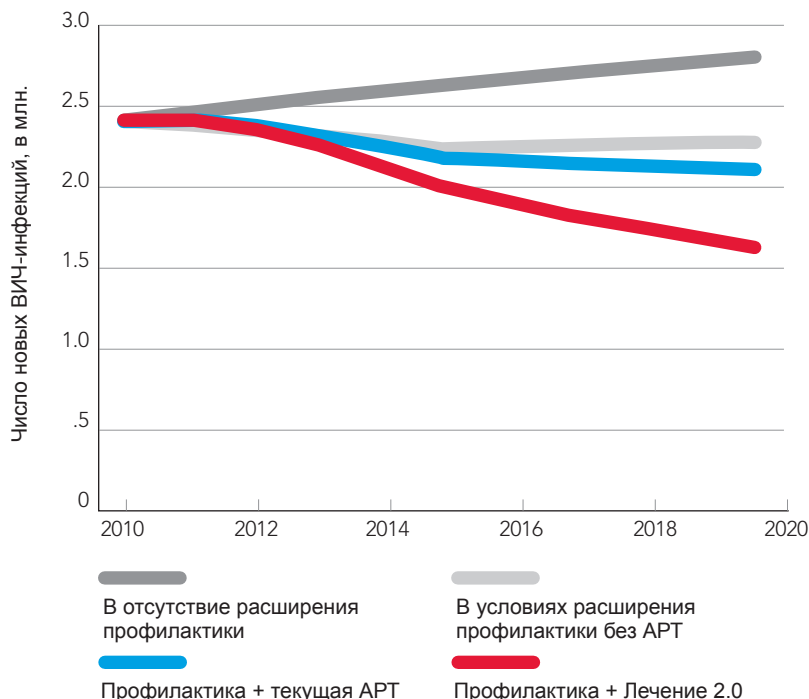
2. Более 5 миллионов человек получают лечение при ВИЧ

За последние 5 лет число людей, имеющих доступ к антиретровирусному лечению, увеличилось в 7,5 раз. Сегодня лечение получают более 5 миллионов человек. В результате увеличивается число людей, живущих с ВИЧ, которые живут более здоровой и продуктивной жизнью.

Обусловленная СПИДом смертность значительно снизилась после того, как в последние несколько лет лечение стало широкодоступным. По сравнению с 2004 годом в 2009 году число смертей вследствие СПИДа уменьшилось на 300 тысяч.

Тем не менее две третьих людей, нуждающихся в лечении, не имеют к нему доступа. Кроме того, во всем мире одной из ведущих причин смерти среди людей, живущих с ВИЧ, остается туберкулез (ТБ), несмотря на то что это заболевание можно предупредить и излечить. Согласно последним оценочным данным Всемирной организации здравоохранения, в 2009 году среди людей, живущих с ВИЧ, было зарегистрировано 1,1 миллиона случаев ТБ и около 380 000 смертей вследствие ТБ.

**ЧИСЛО НОВЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЙ ПРИ
ЧЕТЫРЕХ РАЗЛИЧНЫХ СЦЕНАРИЯХ**



ЛЕЧЕНИЕ 2.0

Нынешние стратегии лечения недостаточны для того, чтобы охватить 10 миллионов человек, нуждающихся в лечении сегодня. По этой причине ЮНЭЙДС призвала реализовать платформу «Лечение 2.0» – новый подход с использованием различных усилий, направленных на уменьшение стоимости лечения, упрощение и повышение эффективности схем лечения, снижение нагрузки на системы здравоохранения и улучшение качества жизни людей, живущих с ВИЧ, и членов их семей.

Лечение в связи с ВИЧ также представляет собой эффективный вариант профилактики ВИЧ, который дает определенные результаты. Движение в направлении лечения нового поколения (Лечения 2.0) позволит предотвратить 10 миллионов смертей до 2025 года, а также уменьшить число новых ВИЧ-инфекций почти на 1 миллион в год при условии, что страны будут предоставлять лечение всем нуждающимся.





3.Профилактика ВИЧ работает

Значительно увеличились поставки презервативов, и расширилась практика их применения. По данным, полученным из одиннадцати стран – от Буркина-Фасо до Индии и Перу, – более 75% опрошенных указали, что они пользовались презервативом во время последнего полового контакта с повышенным риском. Данные, имеющиеся для 78 стран, указывают на то, что в 54 странах показатель пользования презервативами среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, превышает 50%. В то же время традиция уступает место прагматизму, поскольку все шире применяется практика обрезания мужчин, что может снижать риск заражения ВИЧ среди мужчин примерно на 60%.

Молодые люди находятся в авангарде революции в области профилактики: они позже начинают половую жизнь, имеют меньше параллельных партнеров и чаще пользуются презервативами; фактически в 15

странах число новых ВИЧ-инфекций среди молодых людей уменьшилось более чем на 25%.

Впервые результаты исследования, проведенного в Южной Африке, показали, что применение геля на основе антиретровирусного препарата тенофовира в качестве вагинального микробицида в 39% случаев оказывается эффективным с точки зрения уменьшения риска заражения ВИЧ для женщин во время полового контакта, что дает женщинам средство для профилактики, которое они могут использовать по своей инициативе и под своим контролем.

Последние исследования показали, что, когда мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, принимали ежедневно один комбинированный антиретровирусный препарат, включающий тенофовир, и пользовались презервативами, риск заражения ВИЧ для них уменьшался в среднем на 43,8%.

На получение эффективной вакцины потребуются годы, если не десятилетия, однако впервые была получена прошедшая испытания вакцина-кандидат, показавшая определенную эффективность для человека.

Тем не менее инвестиции в профилактику недостаточны. Менее одной пятой работников секс-бизнеса получают адекватные услуги по профилактике ВИЧ. Менее 1% всех средств, выделяемых на профилактику ВИЧ во всем мире, тратится для работников секс-бизнеса, несмотря на диспропорционально высокий риск заражения ВИЧ и уязвимость работников секс-бизнеса.

Сегодня примерно 10% всех ВИЧ-инфекций в мире обусловлены небезопасной практикой употребления инъекционных наркотиков. Доступ к услугам по профилактике ВИЧ для тех, кто употребляет инъекционных наркотиков, достиг 32% - что далеко не достаточно для защиты потребителей наркотиков от ВИЧ во всем мире.

ПРОЦЕНТ РАСХОДОВ НА ПРОГРАММЫ, НАЦЕЛЕННЫЕ НА ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ, В ВИДЕ ПРОЦЕНТА ОТ ОБЩЕГО ОБЪЕМА ЗАТРАТ С РАЗБИВКОЙ ПО ТИПАМ ЭПИДЕМИИ



4. Фактическое искоренение передачи ВИЧ от матери ребенку к 2015 году ВОЗМОЖНО

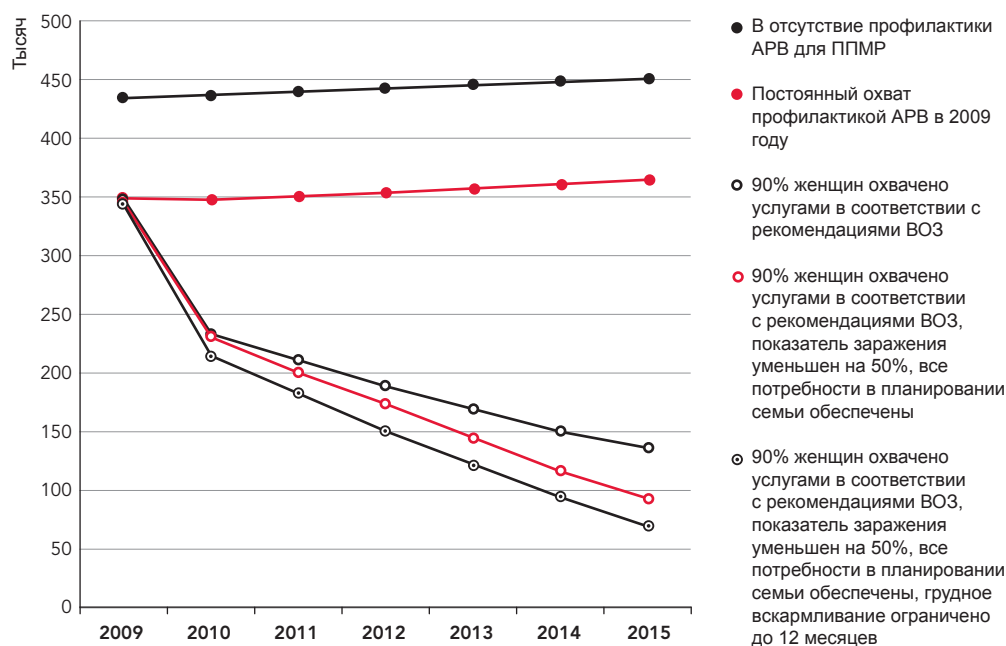
В 2009 году ВИЧ заразились примерно 370 000 детей, или на 24% меньше чем пятью годами ранее. Значительные успехи были достигнуты в Африке к югу от Сахары, где число новых ВИЧ-инфекций среди детей за тот же период уменьшилось на 32%.

Во всем мире также отмечен значительный прогресс в расширении доступа к услугам по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку для беременных женщин. В Южной Африке охват лечением составляет почти 90%. В течение длительного времени случаи передачи ВИЧ от матери ребенку в странах с высоким уровнем доходов были редкостью. Однако, несмотря на этот прогресс, в некоторых странах ВИЧ по-прежнему сильно влияет на материнскую и детскую смертность.

Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку помогает в достижении ряда ЦРТ.

ФАКТИЧЕСКОЕ ИСКОРЕНЕНИЕ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ ВОЗМОЖНО

Оценочное число новых ВИЧ-инфекций среди детей в возрасте 0-14 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.



5. Законы препятствуют мерам реагирования на СПИД

Законодательство может быть мощным инструментом в решении проблем ВИЧ. Правовые ресурсы должны работать на благо, а не в ущерб мерам по борьбе со СПИДом. Правоприменительные органы и службы здравоохранения могут работать вместе для обеспечения общих результатов – и достоинства.

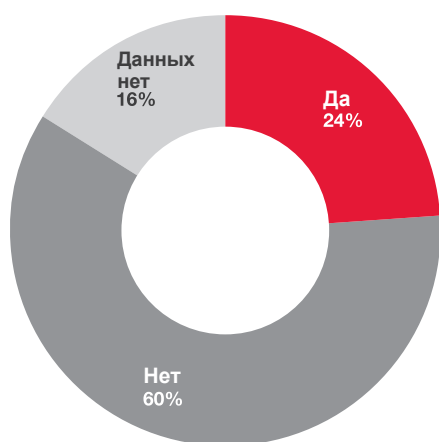
Имеющиеся данные говорят о том, что люди, живущие с ВИЧ и знающие свой статус, предпринимают шаги для предупреждения передачи вируса другим людям. Криминализация передачи ВИЧ должна применяться в исключительных обстоятельствах.

Примерно в 80 странах мира сексуальные отношения между лицами одного пола преследуются законом. В мире нет места гомофобии. Применение охранительных, а не карательных законов позволит предоставить доступ к профилактике и лечению в связи с ВИЧ для всех. Справедливое применение законодательства с учетом проблем СПИДа предоставляет работникам программ по СПИДу возможность охватить потребителей наркотиков, работников секс-бизнеса и мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами. Доступ к правосудию означает, что люди, затронутые ВИЧ,

могут выступать против дискриминации и жить с достоинством.

Все люди должны иметь равное право на свободу перемещения, независимо от их ВИЧ-статуса. В 49 странах, территориях и районах действуют те или иные ограничения на въезд, пребывание и проживание людей, живущих с ВИЧ, на основании их ВИЧ-статуса. Ограничения на перемещение на основе ВИЧ-статуса не могут служить для профилактики передачи ВИЧ, поскольку они не основываются на каких-либо данных и нарушают права человека.

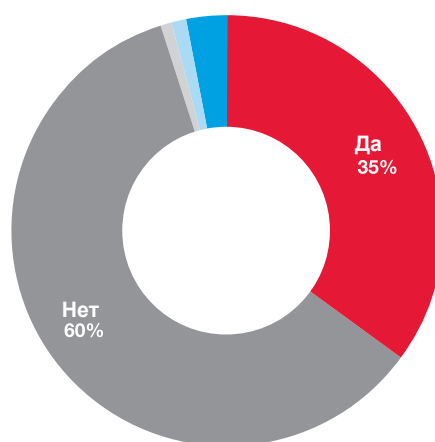
ПРОЦЕНТ СТРАН, ТЕРРИТОРИЙ И РАЙОНОВ, ГДЕ ДЕЙСТВУЮТ ОГРАНИЧЕНИЯ НА ВЪЕЗД, ПРЕБЫВАНИЕ И ПРОЖИВАНИЕ НА ОСНОВАНИИ ВИЧ-СТАТУСА



ПРОЦЕНТ СТРАН, ТЕРРИТОРИЙ И РАЙОНОВ, ГДЕ ДЕЙСТВУЮТ ЗАКОНЫ, ПРЕСЛЕДУЮЩИЕ ЗА ПЕРЕДАЧУ ИЛИ СОЗДАНИЕ РИСКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ



ПРОЦЕНТ СТРАН, ТЕРРИТОРИЙ И РАЙОНОВ, ГДЕ ДЕЙСТВУЮТ ЗАКОНЫ, ПРЕСЛЕДУЮЩИЕ ЗА ПОЛОВЫЕ КОНТАКТЫ МЕЖДУ ВЗРОСЛЫМИ ОДНОГО ПОЛА ПО СОГЛАСИЮ



Данных нет Нет Да Противоречивые Смертная казнь



6. Инвестирование средств в борьбу со СПИДом – общая обязанность

Инвестирование средств в борьбу со СПИДом дает результаты. Для того чтобы эти результаты были устойчивыми, крайне важно обеспечить предсказуемость ресурсов. Страны не могут эффективно бороться с эпидемией, если средства выделяются только на отдельно взятый финансовый год. Благодаря движению, направленному на обеспечение всеобщего доступа за счет усилий самих стран, в последние годы спрос на услуги по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ вырос в несколько раз. В ближайшие годы ожидается дальнейшее увеличение этого спроса. Удовлетворение этой потребности является общей обязанностью партнеров по процессу развития и национальных правительств.

ЮНЭЙДС рекомендует, чтобы национальные правительства выделяли на борьбу с ВИЧ от 0,5% до 3% государственных доходов, в зависимости от показателя

распространенности ВИЧ в стране. Внутренние инвестиции в борьбу со СПИДом в последнее десятилетие выросли, однако для большинства стран, сильно пострадавших от СПИДа, внутренние инвестиции сами по себе будут недостаточными для удовлетворения всех потребностей в ресурсах.

В странах с низким и средним уровнем доходов большая часть программ лечения в связи с ВИЧ финансируется за счет внешних источников, в основном за счет Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Правительства Соединенных Штатов.

Многие развивающиеся страны, имеющие больше средств, способны обеспечить свои потребности в ресурсах только за счет внутренних источников. Это позволит высвободить международные инвестиции для наиболее нуждающихся стран. Половину всех ресурсов для стран с

низким и средним уровнем доходов поступают в 68 стран, где национальные потребности в ресурсах составляют менее 0,5% валового национального дохода. Эти страны способны обеспечить значительную долю своих потребностей в ресурсах за счет внутренних источников.

В 2009 году на осуществление глобальных мер в ответ на СПИД было выделено лишь 15,6 млрд. долларов США, что на 10 млрд. долларов США меньше оценочных потребностей. В этот поворотный момент отсутствие роста или снижение уровня инвестиций отрицательно скажется на осуществлении мер в ответ на СПИД.

Программы по СПИДу можно сделать устойчивыми и доступными, если увеличить эффективность программ контроля за ВИЧ. Это означает делать лучше: знать, что делать, и направлять ресурсы в нужном направлении. Это позволит снизить удельные затраты и в конечном счете уменьшить глобальные потребности в ресурсах.

СПОСОБНЫ ЛИ ПРАВИТЕЛЬСТВА УДОВЛЕТВОРИТЬ ПОТРЕБНОСТИ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МЕР В ОТВЕТ НА СПИД ЗА СЧЕТ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ДОХОДОВ?

