

ГЛАВА 1



ВВЕДЕНИЕ

.....

На пороге четвертого десятилетия развития эпидемии СПИДа мир начинает выходить из кризиса – распространение ВИЧ удалось остановить и начать работу, чтобы обратить эпидемию вспять (цель тысячелетия в области развития 6). Теперь вопрос заключается в том, насколько быстро ответные меры помогут проложить новый курс, чтобы добиться цели – ноль новых инфекций, ноль дискриминации и ноль смертей вследствие СПИДа – путем обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ.

С 1999 года, в котором, по мнению специалистов, эпидемия достигла своего пика, во всем мире число новых инфекций сократилось на 19%. Из 15 миллионов людей, живущих с ВИЧ в странах с низким и средним уровнем доходов, которые, по оценкам, нуждаются в лечении, 5,2 миллиона человек имеют к нему доступ – благодаря чему снизилось число новых смертей, обусловленных СПИДом. Для 33,3 миллиона человек, которые, по оценкам, живут с ВИЧ после 30 лет распространения очень сложной эпидемии, эти достижения реальны, но все еще непрочны. Прогресс в будущем будет во многом зависеть от совместных усилий всех людей, вовлеченных в меры по противодействию ВИЧ.

В период нехватки финансовых средств хорошие инвестиции приобретают как никогда важное значение. Доказательства в поддержку расширения инвестиций в меры в ответ на ВИЧ еще никогда не были более очевидными и убедительными. Новые данные из 182 стран наряду с огромным массивом данных, поступивших из организаций гражданского общества и других источников, четко указывают на устойчивый прогресс в деле обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ. Профилактика ВИЧ работает. Лечение работает.

Появляется все больше данных, бесспорно доказывающих, что инвестиции в противодействие ВИЧ могут привести к очевидному снижению дискриминации и стигмы, помогают людям получить доступ к информации и услугам, снижающим риск ВИЧ-инфекции, и обеспечивают предоставление лечения, ухода и поддержки, которые продлевают и улучшают качество жизни людей, живущих с ВИЧ.

.....

» Сегодня более 5 миллионов человек получают лечение в связи с ВИЧ

Только в 2009 году 1,2 миллиона человек впервые получили антиретровирусную терапию для лечения в связи с ВИЧ – число людей на лечении за один год увеличилось на 30%. В целом, с 2004 года число людей, получающих терапию, выросло в 13 раз и в странах с низким и средним уровнем доходов составляет более пяти миллионов человек. Расширение доступа к лечению способствовало снижению числа смертей среди людей, живущих с ВИЧ, с 2004 по 2009 годы на 19%. Эта история успеха только начинается: 10 миллионов человек, живущих с ВИЧ и имеющих право на лечение в соответствии с новыми протоколами ВОЗ, до сих пор его не получают.

В настоящее время проводится работа по внедрению платформы Лечение 2.0 – нового подхода для упрощения действующей процедуры предоставления лечения при ВИЧ и для расширения доступа к лекарствам, спасающим жизнь. Используя сочетание различных мер, этот новый подход поможет снизить затраты на лечение, упростить и облегчить схемы лечения, снизить бремя на системы здравоохранения и повысить качество жизни людей, живущих с ВИЧ, и членов их семей. Результаты моделирования показывают, что по сравнению с действующими подходами к лечению платформа Лечение 2.0 позволит предотвратить дополнительно 10 миллионов смертей к 2025 году.

Кроме того, новая платформа может способствовать сокращению новых случаев ВИЧ-инфекции примерно на 1 миллион случаев в год, если страны будут предоставлять антиретровирусную терапию всем нуждающимся в соответствии с пересмотренными протоколами ВОЗ по лечению.

Профилактика ВИЧ работает – число новых случаев ВИЧ-инфекции снижается во многих странах, наиболее сильно затронутых эпидемией.

С 2001 по 2009 годы в 35 странах показатель заражения ВИЧ сократился более чем на 25%. Двадцать две таких страны находятся в Африке к югу от Сахары. Развитие наиболее масштабных эпидемий в Африке к югу от Сахары в таких странах, как Замбия, Зимбабве, Нигерия, Эфиопия и Южная Африка, либо стабилизировалось, либо начинает замедляться.

Несколько регионов и стран выпадают из общей тенденции. В семи странах, пять из которых расположены в Восточной Европе и Центральной Азии, показатель заражения ВИЧ в период с 2001 по 2009 год вырос более чем на 25%.

Эти цифры показывают, что позитивное изменение поведения может изменить ход эпидемии – в то время как стигма и дискриминация, отсутствие доступа к услугам и несовершенные законы могут усугубить эпидемическую ситуацию. В обоих случаях результаты зачастую оказываются значительными.

Распространенность ВИЧ среди молодежи в 15 из наиболее сильно затронутых стран снизилась более чем на 25%, поскольку молодые люди начали применять практику безопасного секса. Так же, как и в случае с доступом к лечению, возможности для дальнейшего усиления этих успехов велики. Уровень знаний молодых людей о ВИЧ растет, но необходимо, чтобы он вырос еще больше.

Фактическое искоренение передачи ВИЧ от матери ребенку возможно

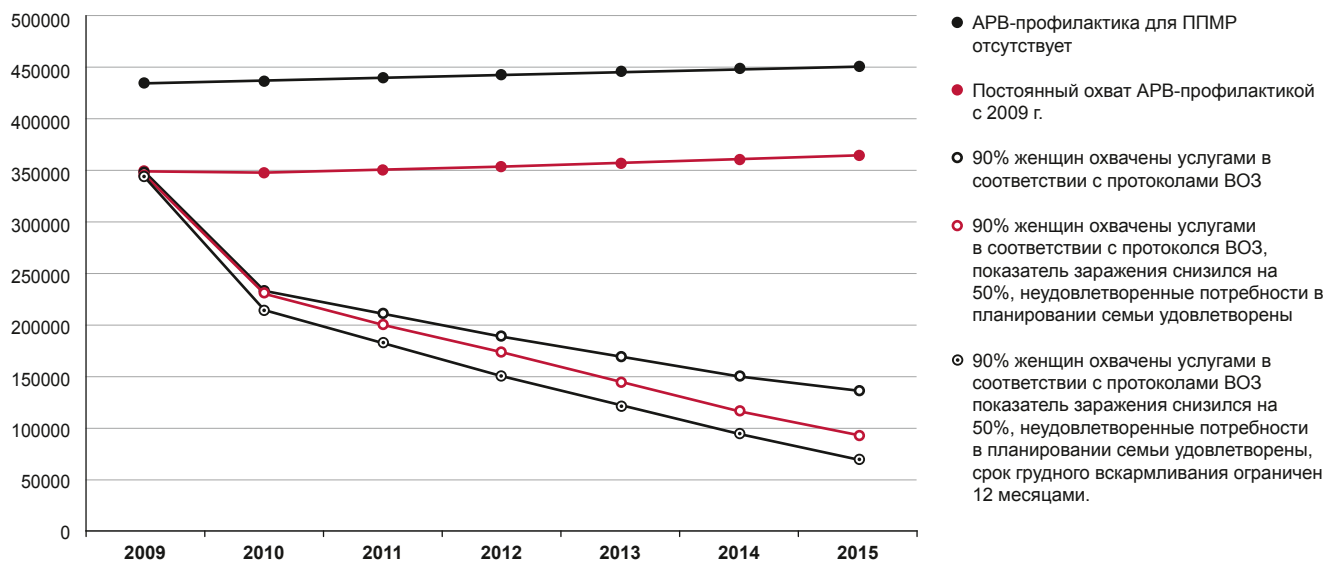
В 2009 году, по оценкам, 370 000 детей (220 000–520 000) заразились ВИЧ в перинатальный период или в период грудного вскармливания – для сравнения в 2001 году это число составляло 500 000 (320 000–670 000).

Рисунок 1.1

Фактическое искоренение передачи ВИЧ от матери ребенку возможно

Оценочное число новых случаев ВИЧ-инфекции 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.



10 млн.

Платформа Лечение 2.0
позволит дополнительно предотвратить
10 миллионов смертей к 2025 г.

>50%

Немногим более половины
всех людей, живущих с ВИЧ, –
женщины и девочки.

Хотя это и значительное снижение, ВИЧ до сих пор является серьезным фактором материнской и детской смертности в некоторых странах. Однако в Южной Африке, где достигнут 90% охват лечением для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку, передачу вируса новорожденным удалось практически искоренить. В то же время, во многих сообществах, странах и регионах мира доступ к услугам для прекращения передачи вируса от матери ребенку необходимо расширять.

В 2009 году ЮНЭЙДС призвала фактически искоренить передачу ВИЧ от матери ребенку к 2015 году (рис. 1.1). В 10 наиболее сильно затронутых странах это является реалистичной целью, которая может быть достигнута при значительном усилении действий, направленных на реализацию доказанных стратегий по искоренению передачи ВИЧ молодым людям.

Женщины и девочки нуждаются в поддержке

Немногим более половины всех людей, живущих с ВИЧ, – женщины и девочки. В Африке к югу от Сахары с ВИЧ живут больше женщин, чем мужчин, а ВИЧ-позитивных молодых женщин в возрасте 15-24 лет почти в восемь раз больше, чем мужчин. Защита женщин и девочек от ВИЧ означает необходимость защищать их от гендерного насилия и способствовать их экономической независимости от мужчин старшего возраста.

В национальные стратегии все чаще включают вопросы прав человека

Проблему прав человека уже больше не считают второстепенной при осуществлении мер в ответ на СПИД. Сегодня подавляющее большинство (89%) стран полностью признают важность прав человека или включают меры по их обеспечению в свои национальные стратегии по СПИДу, а 92% стран указали, что у них уже действуют программы по снижению стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ.

Тем не менее криминализация людей, живущих с ВИЧ, до сих пор представляет серьезную проблему для противодействия СПИДу. Более чем в 80 странах мира действуют законы, запрещающие однополые сексуальные отношения, а свободное передвижение людей, живущих с ВИЧ, ограничено в 51 стране, территории и районе. Такие законы не только являются дискриминирующими и несправедливыми – они загоняют ВИЧ «в подполье» и мешают работе по расширению доступа к спасающим жизнь услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ.

Финансирование ответных мер – наша общая ответственность

Страны с тяжелым бременем ВИЧ все чаще принимают на себя ответственность за обеспечение ответных мер ресурсами в тех объемах, которые они могут себе позволить. Сегодня во всем мире внутренние расходы стран являются крупнейшим источником финансирования в связи с ВИЧ – в странах с низким и средним уровнем доходов на них приходится 52% всех ресурсов, выделяемых для осуществления мер в ответ на ВИЧ. Для улучшения финансирования глобальных ответных мер потребуются повышение эффективности использования средств, выделяемых в связи с ВИЧ, и обеспечение других программ в области здравоохранения и развития, а также усиление внешней помощи в условиях глобальной нехватки ресурсов.

Рисунок 1.2

Показатели в отношении цели тысячелетия в области развития 6

Средние значения (по группам населения) показателей выполнения цели тысячелетия в области развития 6 (остановить распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости), 1999–2003 и 2004–2009 гг.

Источник: ОДЗ и статистика Отдела народонаселения ООН.

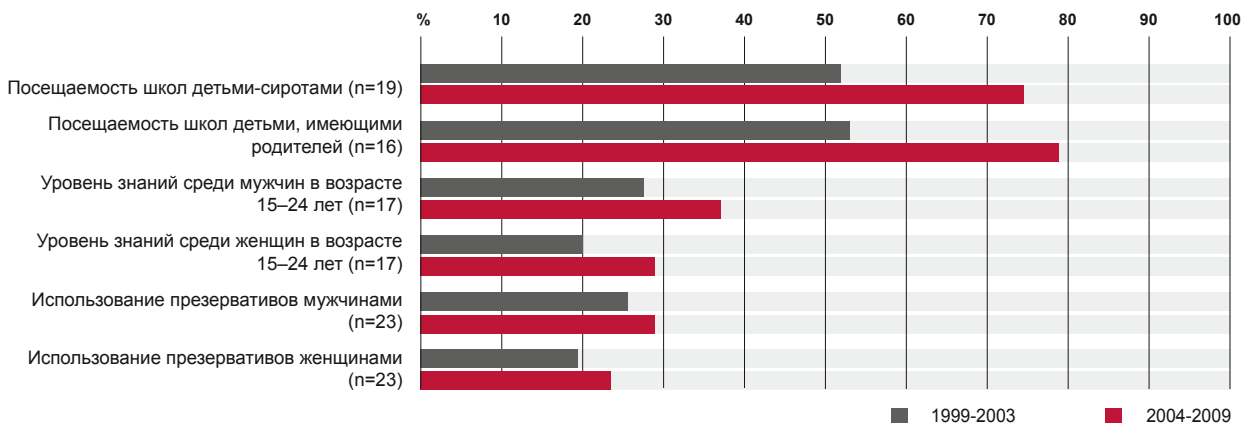
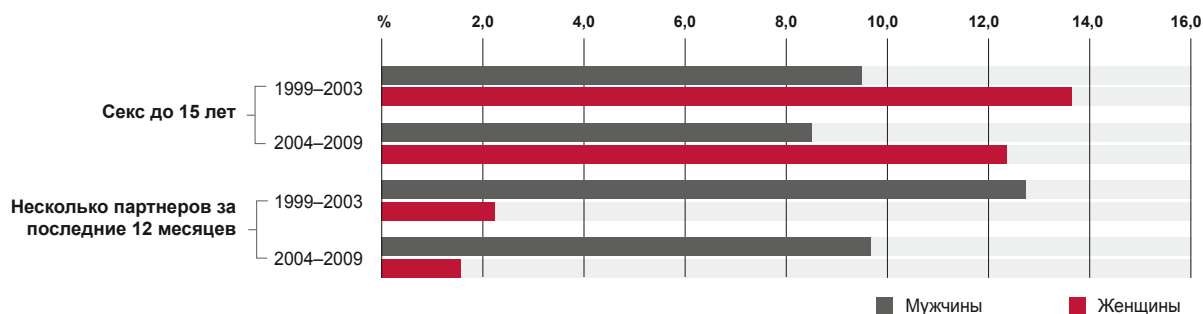


Рисунок 1.3

Молодежь и риск, связанный с сексом

Люди в возрасте 15–25 лет, имевшие половые отношения до наступления 15 лет, у которых было несколько партнеров за последние 12 месяцев.

Источник: ОДЗ и статистика Отдела народонаселения ООН.



Хрупкий прогресс

Несмотря на значительный прогресс по целому ряду показателей, достигнутый на глобальном уровне, многие страны не смогут выполнить цель тысячелетия в области развития 6: Остановить распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости (рис. 1.2 и рис. 1.3).

То, что более пяти миллионов человек получают лечение, является большим достижением общественного здравоохранения – однако это всего лишь 35% от общего числа людей, нуждающихся сегодня в терапии в связи с ВИЧ согласно протоколу ВОЗ, выпущенному в начале 2010 года. Для охвата двух третьих людей, нуждающихся в лечении, но до сих пор не получающих его, и для финансирования расширения доступа к лечению ВИЧ потребуется более широкая глобальная приверженность делу предоставления качественного ухода в связи с ВИЧ для всех.

«МНОГИЕ ЛЮДИ НЕ ИМЕЮТ СВОБОДНОГО ДОСТУПА К ПРЕЗЕРВАТИВАМ И ЛУБРИКАНТАМ, А ПОТРЕБИТЕЛИ ИНЪЕКЦИОННЫХ НАРКОТИКОВ ЗАЧАСТУЮ НЕ ИМЕЮТ ДОСТАТОЧНОГО ДОСТУПА К СТЕРИЛЬНЫМ ИГЛАМ.»

Уровень знаний об эпидемии и средствах профилактики ВИЧ-инфекции возрос среди молодежи в возрасте 15-24 лет – группы, подвергающейся наиболее высокому риску инфекции. В шести странах удалось добиться использования презервативов мужчинами во время последнего полового контакта на уровне более 80%, а в двух странах достигнут такой же высокий уровень использования презервативов женщинами (см. оценочную таблицу по профилактике ВИЧ).

Тем не менее, молодым людям все еще недостает знаний и, что особенно важно, необходимых средств для применения стратегий, направленных на снижение риска ВИЧ-инфекции. Многие люди не имеют свободного доступа к презервативам и лубрикантам, а потребители инъекционных наркотиков зачастую не имеют достаточного доступа к стерильным иглам.

Новое видение

Реализация видения ЮНЭЙДС – ноль новых инфекций – потребует серьезного пересмотра общественных структур, убеждений и систем ценностей, которые создают препятствия для осуществления эффективных мероприятий по профилактике ВИЧ. Бедность, гендерное неравенство, несправедливость в доступе к системам здравоохранения и образования, дискриминация маргинализированных групп населения и неравенство в распределении ресурсов – все это негативно влияет на меры в ответ на ВИЧ и зачастую тормозит их.

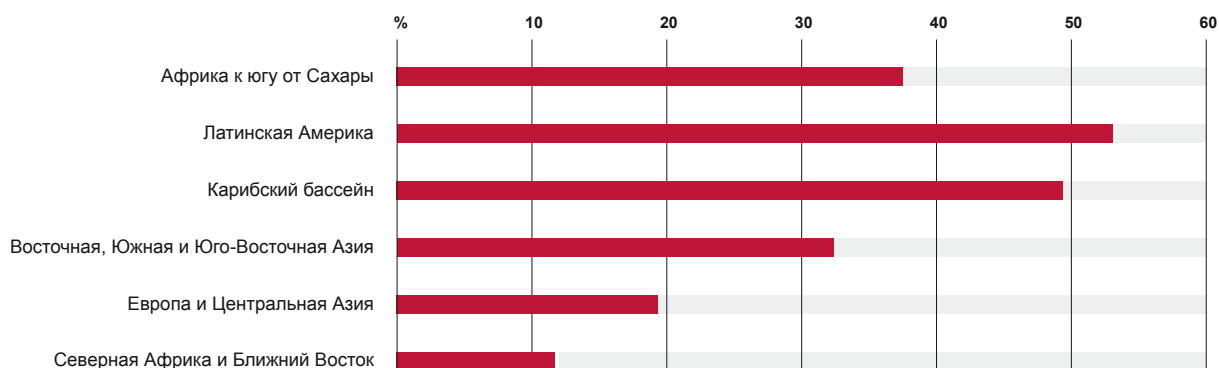
В мире, который уже научился жить в условиях развивающейся и кажущейся непреодолимой эпидемии в течение вот уже трех десятилетий, видение ЮНЭЙДС – «ноль новых инфекций, ноль дискриминации и ноль смертей вследствие СПИДа» – бросает вызов. Однако это не безнадежный вызов. Стремление прекратить потери человеческих жизней из-за ВИЧ может стать реальностью, если использовать знания и ресурсы, имеющиеся сегодня. Лица, планирующие программы, руководители и исполнители должны проводить настойчивую, самоотверженную работу для использования лучших имеющихся социальных и научных знаний. Усиленные программы, в которых применяются самые последние знания и лучшие практики для оказания эффективных услуг по профилактике, лечению и уходу людям, которые нуждаются в них или подвергаются риску, являются в высшей степени эффективными. Формирование социальных коалиций для снижения уязвимости к ВИЧ-инфекции поддерживает людей и усиливает сообщества.

Рисунок 1.4

Охват лечением в странах с низким и средним уровнем доходов

Средние значения охвата лечением по группам населения в странах с низким и средним уровнем доходов, с разбивкой по географическим регионам, в 2009 г. в соответствии с протоколом ВОЗ 2010 г.: Цель тысячелетия в области развития 6.В (к 2010 году обеспечить всеобщий доступ к лечению в связи с ВИЧ/СПИДом для всех нуждающихся). Региональные цифры по Северной Америке не приведены из-за отсутствия данных.

Источник: На пути к всеобщему доступу, ВОЗ, 2010.



Защита здоровья матерей и младенцев, и оптимизация вскармливания младенцев создают надежную основу для развития новых поколений. Инвестиции в системы здравоохранения и социального обеспечения, работа по искоренению насилия в отношении женщин и девочек, содействие гендерному равенству и меры по прекращению стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ и членов других маргинализованных групп, помогают создать в обществе атмосферу эффективного противодействия распространению ВИЧ, в целом содействующую психическому и физическому здоровью населения. Благодаря оказанию специализированных услуг в связи с ВИЧ с учетом других медицинских и социальных проблем и созданию необходимых связей меры в ответ на ВИЧ внесут значительный вклад в глобальное здоровье.

Цели тысячелетия в области развития взаимосвязаны. Без обеспечения существенного прогресса в выполнении цели 6 в связи с ВИЧ вряд ли удастся выполнить многие другие цели; с другой стороны, без интеграции и значительного прогресса в достижении большинства других целей цель 6 также вряд ли будет достигнута.

Спасение человеческих жизней и улучшение качества жизни людей, живущих с ВИЧ, всегда находилось в центре глобальных мер в ответ на СПИД. Информация об успехах и все еще существующих проблемах, представленная в этом докладе, должна послужить катализатором для дальнейших действий. ■

ОЦЕНОЧНЫЕ ТАБЛИЦЫ ПО СПИДУ

ЮНЭЙДС впервые публикует оценочные таблицы, позволяющие получить краткое представление о прогрессе стран-членов Организации Объединенных Наций в осуществлении глобального противодействия СПИДу. В конце каждой главы в трех оценочных таблицах по (1) профилактике ВИЧ, (2) лечению, уходу и поддержке и (3) правам человека и гендерным проблемам представлены наиболее высокие значения ключевых показателей по странам. Они дают краткую характеристику достижений, неудач и препятствий на пути обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ. Читатели, которых интересуют более детальные данные, могут найти полные таблицы со всеми имеющимися данными по всем показателям, используемым для международного мониторинга национальных мер в ответ на ВИЧ, в приложениях.
