

ВЫПОЛНЕНИЕ ДЕКЛАРАЦИИ О ПРИВЕРЖЕННОСТИ ДЕЛУ БОРЬБЫ С ВИЧ/СПИДОМ

ПО ДАННЫМ ПОСЛЕДНИХ ОТЧЕТОВ, ПО ИСТЕЧЕНИИ ДВУХ ЛЕТ ПОСЛЕ ИСТОРИЧЕСКОЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ СЕССИИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ АССАМБЛЕИ ООН ПО ВИЧ/СПИДУ ДОСТИГНУТ НЕКОТОРЫЙ ПРОГРЕСС, ОДНАКО ГОСУДАРСТВА-ЧЛЕНЫ НЕ ДОСТИГАЮТ ПОСТАВЛЕННЫХ ЦЕЛЕЙ

Организация Объединенных Наций, Нью-Йорк, 22 сентября 2003 г. – По истечении двух лет после исторической трехдневной Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу, несмотря на достигнутый прогресс многие государства-члены ООН не смогут выполнить основные цели по профилактике ВИЧ/СПИДа и уходу за больными, намеченные на этой встрече в 2001 году, если кардинальным образом не расширить масштабы осуществляемых мероприятий - сообщается в докладах, выпущенных сегодня Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и офисом Генерального секретаря ООН.

«Мы значительно продвинулись вперед, но до цели еще далеко», - сказал Генеральный секретарь ООН Кофи Аннан. - «Совершенно очевидно, что нам придется удвоить наши усилия, чтобы наша приверженность делу борьбы со СПИДом сопровождалась соответствующими необходимыми ресурсами и делами».

В отчетах четко указано, что текущий уровень национальных мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом явно недостаточен для выполнения целей, определенных на 2005 год и утвержденных всеми государствами на Специальной сессии. Эти цели, которые главным образом направлены на быстрое расширение программ по профилактике, уходу и смягчению последствий эпидемии ВИЧ/СПИДа, рассматриваются как основа основ для достижения определенной ООН Цели тысячелетия в области развития по обузданию и обращению вспять эпидемии СПИДа к 2015 году. Так, например, одной из целей было обеспечение того, чтобы к 2005 году минимум 80% беременных женщин получили доступ к информации, консультированию и лечению для профилактики передачи ВИЧ-инфекции их детям. Однако сегодня эти услуги остаются практически недоступными в странах, наиболее сильно пострадавших от эпидемии ВИЧ/СПИДа.

«Сегодняшние отчеты - тревожный последний звонок для всего мира», - сказал Исполнительный директор ЮНЭЙДС Питер Пиот. «Цели, установленные

государствами-членами два года назад, должны быть выполнены, если мы собираемся получить сколько-нибудь реальную возможность обратить вспять эту разрушительную эпидемию. И хотя у нас уже есть некоторые конкретные достижения, текущие темпы и масштабы глобальных мер в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа все еще остаются абсолютно недостаточными. Цели 2005 года пока еще можно выполнить, но только при значительно более полной и последовательной реализации обязательств по борьбе с глобальной эпидемией ВИЧ/СПИДа».

Хотя отчеты свидетельствуют о недостаточных масштабах мероприятий по противодействию во многих ключевых областях в странах, они также указывают на прогресс, достигнутый в некоторых сферах. В 93% из 103 рассмотренных стран сформулированы всесторонние национальные стратегии по борьбе с ВИЧ/СПИДом и созданы национальные органы, координирующие деятельность в этой области, а в 88% стран возрос уровень информированности общественности о ВИЧ/СПИДе благодаря кампаниям в СМИ, школьным программам по ВИЧ/СПИДу и просветительским программам по принципу «равный-равному». Объемы финансирования программ по борьбе со СПИДом в странах с низким и средним уровнем доходов также значительно возросли за последний год.

Основные выводы отчетов: Финансирование

Почти все опрошенные страны сообщили, что с 2001 года положение с наличием финансовых ресурсов для борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа улучшилось:

- Расходы на программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом в странах с низким и средним уровнем доходов в 2003 году достигнут 4,7 миллиарда долларов США - это на 20% больше, чем в 2002 году. Ожидается, что 57% средств поступит из внешних источников.
- По оценкам специалистов, в 2002 году общая сумма расходов в 58 странах с низким и средним уровнем доходов составила 995 миллионов долларов США, что в два раза больше, чем было зарегистрировано в 1999 году.

Однако, несмотря на эти улучшения, текущие объемы финансирования составляют менее половины суммы в размере 10 миллиардов долларов США, необходимой для обеспечения эффективного противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа только в 2005 году.

Что касается биомедицинских исследований, то данные отчетов указывают, что, несмотря на значительный рост финансирования исследований в области вакцин и бактерицидных препаратов от ВИЧ, отмечающийся начиная с 2001 года, на эти важные меры профилактики пока еще приходится лишь незначительная доля общегосударственных расходов на исследования.

Профилактика

Что касается профилактики, то отчеты указывают на то, что даже при наличии стратегических структур профилактики ВИЧ-инфекции, разработанных во многих странах, лишь незначительная доля людей, подвергающихся риску, имеет нормальный доступ к базовым профилактическим услугам.

- Услуги по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку (ППМР) практически не существуют во многих сильно пострадавших странах. За исключением Ботсваны, менее 1% беременных женщин в

этих странах получают информацию и лечение, которые могли бы им помочь предотвратить передачу ВИЧ своим детям.

- Из 17 стран Африки к югу от Сахары, приславших отчеты о мероприятиях ППМР, в 12 странах, где распространенность ВИЧ-инфекции среди новорожденных достигает 25%, отсутствуют программы антиретровирусной профилактики.
- Только четверть стран Африки к югу от Сахары сообщают, что не менее 50% пациентов с инфекциями, передающимися половым путем, проходят надлежащую диагностику, консультирование и лечение. Повышение уровня диагностики и лечения ИПП считается ключевым фактором для выявления представителей групп повышенного риска или лиц, уже инфицированных ВИЧ.
- Менее 5% потребителей инъекционных наркотиков получают рекомендованные услуги по профилактике ВИЧ-инфекции.

Лечение

Через два года после Специальной сессии по ВИЧ/СПИДу охват антиретровирусной терапией в странах с низким и средним уровнем доходов остается крайне низким - в 2002 году лекарства получали лишь 300000 человек из 5-6 миллионов, которые, по оценкам, нуждаются в таком лечении.

Хотя 80% стран, приславших отчеты, сообщают о наличии стратегии по улучшению или обеспечению доступа к препаратам для лечения ВИЧ-инфекции, более трети стран Азиатско-Тихоокеанского региона, где проживает более 7 миллионов ВИЧ-инфицированных или больных СПИДом, до сих пор еще не приняли стратегий лечения. Ни в одной из стран этого региона, по их же данным, охват лечением не превышает 5%.

По оценкам, в странах Африки к югу от Сахары 50000 человек имели доступ к антиретровирусной терапии в конце 2002 года, что составляет примерно 1% из 4,1 миллиона нуждающихся в таком лечении.

Сироты

Во всем мире более 14 миллионов детей в возрасте до 15 лет потеряли одного или обоих родителей из-за ВИЧ/СПИДа - по прогнозам, к 2010 году это число возрастет до 25 миллионов. В то же время, в 39% стран с генерализованными эпидемиями до сих пор нет национальной политики по обеспечению необходимой поддержки детям, осиротевшим или ставшим уязвимыми вследствие эпидемии ВИЧ/СПИДа. В то время как в четырех таких странах - Камбодже, Намибии, Танзании и Уганде - идет процесс разработки подобных стратегий, четверть стран, приславших отчеты, в настоящее время даже не имеют планов разработки стратегий по оказанию поддержки сиротам.

Дискриминация

Связанные с ВИЧ стигма и дискриминация признаются одним из основных препятствий для достижения целей, определенных в Декларации о приверженности, - и все же 38% стран, включая почти половину стран Африки к югу от Сахары, до сих пор не приняли антидискриминационного законодательства с целью защиты людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и только в 36% стран применяются правовые меры по запрещению дискриминации групп населения, наиболее уязвимых к ВИЧ/СПИДу, таких как потребители инъекционных наркотиков и работники секс-бизнеса.

Особую обеспокоенность вызывают данные отчетов о том, что почти в трети стран отсутствуют стратегии, обеспечивающие равный доступ женщин к услугам по профилактике и уходу, несмотря на тот факт, что по состоянию на декабрь 2002 года во всем мире почти 50% всех людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, были женщины.

Основные рекомендации

Даже при том, что в отчетах отмечается значительный прогресс, достигнутый с 2001 года во многих областях, в них также четко указывается, что для выполнения целей, намеченных на 2005 год, потребуются значительное усиление деятельности. В частности, в отчетах отмечается, что для достижения ранее утвержденных целей по снижению уровня ВИЧ/СПИДа потребуются следующее:

- Странам необходимо будет принять срочные меры на высоком уровне для обеспечения соответствия стратегий и программ по борьбе с ВИЧ-инфекцией положениям Декларации для 2003 года, а также вовлечь в этот процесс ключевых участников, включая людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.
- В непосредственную борьбу со СПИДом следует вовлечь больше политических руководителей, особенно в Азиатско-Тихоокеанском регионе и Восточной Европе, где необходимы срочные эффективные действия с целью предотвращения широкого распространения эпидемии.
- Объемы ресурсов на борьбу с ВИЧ/СПИДом в странах с низким и средним уровнем доходов к 2005 году необходимо удвоить, а к 2007 году - утроить. Хотя цена расширения масштабов профилактических программ и высока, промедление будет стоить гораздо больше.
- Страны должны обеспечить всеобъемлющий набор услуг по профилактике ВИЧ-инфекции с гарантией доступа к ним представителей уязвимых групп.
- Необходимо разработать национальные стратегии с целью обеспечения услуг по лечению и уходу для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и выполнения поставленных мировым сообществом целей по обеспечению 3 миллионов людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, антиретровирусной терапией к 2005 году.
- Как указано в Декларации, страны должны принять, осуществить и применять на практике национальные стратегии, направленные на предотвращение дискриминации и защиту прав человека людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и представителей уязвимых групп населения.
- Правительства, в том числе стран-доноров, должны проанализировать законы, стратегии и практику, повышающие уязвимость женщин и девушек к ВИЧ/СПИДу, и принять необходимые меры к их исправлению.

Об отчетах

Отчеты, подготовленные Генеральным секретарем ООН и ЮНЭЙДС, основывались на анализе исследований, поступивших из 103 стран, - представляющих более 90% людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в мире, - по 18

глобальным и национальным показателям хода осуществления целей и задач, определенных в Декларации о приверженности, единогласно принятой на Специальной сессии по ВИЧ/СПИДу в 2001 году. Рассматривались следующие показатели:

- **Глобальные показатели** (например, международные расходы, стратегии и пропагандистская работа);
- **Показатели национальной приверженности и действий** (например, внутренние правительственные расходы, разработка и осуществление стратегий на уровне стран);
- **Показатели национальных программ и изменения поведения** (например, доступ представителей уязвимых групп к основным услугам; изменения рискованного поведения);
- **Показатели национального воздействия** (например, темпы новых случаев инфицирования среди молодежи, представителей групп высокого риска и детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями).

Отчеты свидетельствуют о значительном росте (особенно в наиболее сильно пострадавших странах) числа стран, имеющих всесторонние стратегические планы борьбы с ВИЧ/СПИДом и национальные советы по ВИЧ/СПИДу, которые зачастую возглавляют представители высшего уровня национального руководства. Тем не менее, данные отчетов четко указывают, что, несмотря на достигнутый прогресс, многие страны могут не выполнить цели Декларации из-за стратегических упущений в шести таких ключевых областях стратегии борьбы с ВИЧ-инфекцией, как:

- борьба с дискриминацией в связи с ВИЧ/СПИДом;
- обеспечение **равного доступа женщин** к важнейшим услугам;
- улучшение **доступа к лекарствам**;
- решение проблем с соблюдением **прав и удовлетворением потребностей уязвимых групп**
- содействие эффективным мерам профилактики ВИЧ **для иностранных мигрантов**;
- смягчение **социально-экономических последствий эпидемии ВИЧ/СПИДа**.

Кроме того, из многих стран сообщают, что, несмотря на существование национальных стратегий, на деле мероприятия по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа в основном осуществляются только министерствами здравоохранения, а все другие правительственные институты, например, в области образования, сельского хозяйства или прав человека, не принимают в них участия, хотя это необходимо для обеспечения всесторонней деятельности в ответ на эпидемию.

За дополнительной информацией просьба обращаться к Марку Ауригемме, ЮНЭЙДС, Нью-Йорк, (+1 212) 584 5017 или (+1 917) 6029192 (мобильный), Доминик де Сантис, ЮНЭЙДС, Женева (+4122) 791 4509 или (+41 79) 254 6803 (мобильный), Энн Уинтер, ЮНЭЙДС, Найроби (+41 79) 213 4312, Роландо Гомесу, ООН, Нью-Йорк (+1 212) 963 2744, Прагати Паскале, ООН, Нью-Йорк (+1 212) 963 6870, e-mail mediainfo@un.org, или Анне Паньшиной, ЮНЭЙДС, Москва, (+07 916) 577 2305. Более подробную информацию можно также найти на веб-сайтах www.unaids.org и www.un.org/ga