

Прогресс, достигнутый в странах

Доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа за 2006 год включает данные, представленные странами относительно хода выполнения целевых показателей, установленных в 2001 году в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Эти данные основаны на докладах, представленных 126 странами и группами гражданского общества более чем из 30 стран.

Прогресс

- После проведения в 2001 году специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДУ был достигнут важный прогресс, тем не менее меры, осуществляемые в ответ на ВИЧ в странах и регионах, имеют значительные отличия.
- В то время как определенные страны достигли ключевых целей и промежуточных показателей, установленных на 2005 год, многим странам не удалось выполнить обещания, оговоренные в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой государствами-членами ООН в 2001 году.
- Некоторые страны сделали огромные шаги по расширению доступа к лечению, но добились незначительного прогресса в расширении масштабов программ профилактики ВИЧ, в то время как другие страны, где сейчас отмечается снижение национального показателя распространенности ВИЧ, очень медленно движутся вперед по пути обеспечения доступа к лечению для всех нуждающихся.
- В большинстве стран в настоящее время существует надежная основа для развития эффективных мер в ответ на СПИД, учитывая рост политической приверженности и координации действий партнеров на страновом уровне.
- С момента создания ЮНЭЙДС в 1996 году годовой объем финансирования мер в ответ на СПИД в странах с низким и средним уровнем доходов увеличился в 28 раз – с 300 миллионов долларов США до 8,3 миллиарда долларов США в 2005 году.
- Объем внутренних расходов, выделяемых правительствами, также значительно увеличился в странах Африки к югу от Сахары с низким уровнем доходов и несколько меньше в странах со средним уровнем доходов. В 2005 году объем внутренних ресурсов достиг 2,5 миллиарда долларов США.
- Доступ к лечению резко увеличился за последние пять лет в развивающихся странах – если в 2001 году доступ к антиретровирусному лечению имели 240 000 человек, то в 2005 году это число увеличилось до 1,3 миллиона человек. На данный момент 21 страна выполнила или превысила целевые показатели, установленные в инициативе «3 к 5» и предусматривающие предоставление лечения по крайней мере для 50% всех нуждающихся.
- Более чем в 70 обследованных странах число людей, пользующихся услугами по консультированию и тестированию на ВИЧ, за последние пять лет увеличилось в

четыре раза – примерно с 4 миллионов человек в 2001 году до 16,5 миллиона человек в 2005 году.

- В 58 странах, представивших данные, 74% начальных школ и 81% средних школ проводят просвещение по вопросам СПИДа.
- В последние пять лет в восьми из 11 стран Африки к югу от Сахары процент молодых людей, имеющих половые контакты в возрасте до 15 лет, уменьшился, а практика пользования презервативами усилилась.
- Шесть из 11 стран Африки, сильно пострадавших от ВИЧ, указали на снижение показателя распространенности ВИЧ на 25% и более среди молодых людей в возрасте 15–24 лет в столичных городах.
- Некоторые страны достигли почти 60%-ного охвата ВИЧ-инфицированных беременных женщин программами профилактического лечения для предупреждения передачи ВИЧ от матери ребенку.
- В настоящее время большинство стран проводит стандартный скрининг на ВИЧ крови, используемой для переливания.

Проблемы

- Программы профилактики ВИЧ не охватывают всех тех, кому грозит самый высокий риск. Усилия, направленные на расширение знаний молодежи в связи со СПИДом, остаются неадекватными
- Несмотря на то что, как предусматривает Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, к 2005 году 90% молодых людей должны были иметь знания по проблеме СПИДа, обследования указывают на то, что всесторонние знания имеют менее 50% молодых людей.
- В 2005 году в странах с низким и средним уровнем доходов лишь 9% мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, получали какие-либо услуги для профилактики ВИЧ; услуги по профилактике ВИЧ получали менее 20% потребителей инъекционных наркотиков, при этом в Восточной Европе и Центральной Азии, где употребление наркотиков является одним из основных факторов распространения ВИЧ, показатель охвата составляет менее 10%.
- Услуги по профилактике ВИЧ-инфекций среди младенцев расширились недостаточно быстрыми темпами по сравнению с программами антиретровирусного лечения – в странах с низким и средним уровнем доходов показатель охвата беременных женщин составляет лишь 9%.
- Согласно докладом групп гражданского общества, представленным более чем из 30 развивающихся стран, по-прежнему широко распространены стигма и дискриминация людей, живущих с ВИЧ.
- Национальные правительства, международные партнеры и общины не обеспечивают адекватный уход и поддержку для 15 миллионов детей, осиротевших в результате СПИДа, а также для миллионов других детей, ставших уязвимыми вследствие эпидемии.
- Уровень охвата антиретровирусным лечением в регионах значительно варьируется. В Африке к югу от Сахары показатель охвата лечением колеблется от 3% в Центрально-Африканской Республике до 85% в Ботсване. В то время как в Аргентине, Бразилии и Венесуэле лечение получают более 80% людей, в

Парагвае доступ к лечению имеют лишь 29% нуждающихся, а в Боливии 37%. В Индии, которая вскоре может иметь самое большое в мире число людей, живущих с ВИЧ, в 2005 году показатель охвата антиретровирусным лечением составлял лишь 7%. В Российской Федерации доступ к лечению имели лишь 5% нуждающихся.

РИСУНОК 1	2005 г., прогресс, достигнутый странами в выполнении глобальных целевых показателей, установленных в 2001 году в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (страны с низким и средним уровнем доходов)	
ГЛОБАЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, 2005 г.		ГЛОБАЛЬНЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ НА 2005 г.
Общий объем годовых затрат		
8 297 000 000 долларов США		7,0–10,0 миллиарда долларов США
Оценочный диапазон: 7,5–8,5 миллиарда долларов США		<i>Глобальный целевой показатель достигнут</i>
Процент молодых людей в возрасте 15–24 лет, которые правильно называют способы профилактики передачи ВИЧ и указывают основные неверные представления о путях передачи ВИЧ		
МУЖЧИНЫ: 33% (Страновой диапазон: охват 7%–50%), (n = 16)		Охват 90%
ЖЕНЩИНЫ: 20% (Страновой диапазон: охват 8%–44%), (n = 17)		<i>Не достигла ни одна страна</i>
Процент ВИЧ-инфицированных беременных женщин, получающих антиретровирусное лечение		
9% (Страновой диапазон: охват 1%–59%), (n = 41)		Охват 80%
		<i>Не достигла ни одна страна</i>
Процент людей, имеющих продвинутую стадию ВИЧ-инфекции и получающих антиретровирусное лечение		
20% (Страновой диапазон: охват 1%–100%), (n = 116)		Охват 50%
		<i>21 страна достигла этого показателя</i>
1 300 000 человек получают лечение		3 миллиона человек получают лечение
		<i>Глобальный показатель не достигнут</i>
Процент молодых мужчин и женщин в возрасте 15–24 лет, инфицированных ВИЧ		
МУЖЧИНЫ: 1,4% (Мера неопределенности: 1,1%–1,8%), (n = 54)		Снижение на 25% в наиболее пострадавших странах
ЖЕНЩИНЫ: 3,8% (Мера неопределенности: 3,0%–4,7%), (n = 54)		
<i>Для 2001 года нет сравнительных глобальных данных для этой возрастной когорты. Прогресс в достижении показателя можно измерить только для отдельных стран.</i>		<i>Показатель достигнут 6 наиболее пострадавшими странами</i>
Оценочный процент инфицированных младенцев, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями в 2005 году		
26% младенцев, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, также оказались инфицированными (n = 33 наиболее пострадавшие страны)		Снижение на 20% <i>Показатель достигнут 11 наиболее пострадавшими странами</i>
<i>В 2001 году инфицированными оказались примерно 30% младенцев. За период с 2001 по 2005 годы снижение показателя передачи ВИЧ, по оценкам, составило 10%.</i>		

Лица для контактов:

Софи Бартон-Нотт, ЮНЭЙДС, Женева, +41 22 791 1697 bartonknotts@unaids.org