



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ВТОРАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 5 предварительной повестки дня

A52/DIV/7
4 мая 1999 г.

Заседания круглого стола для министров

ВИЧ/СПИД: стратегии для обеспечения соответствующей реакции на эпидемию

НАЦИОНАЛЬНЫЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: БРЕМЯ, НАЛАГАЕМОЕ ЭПИДЕМИЕЙ ВИЧ/СПИДА

1. На протяжении более чем 15 лет страны прилагали необходимые усилия для борьбы и сдерживания эпидемии ВИЧ/СПИДа. В ряде промышленно развитых стран удалось добиться стабилизации положения, но эпидемия продолжает разрастаться в значительной части стран развивающегося мира. Если дальше распространение ВИЧ/СПИДа не удастся остановить, то вскоре это заболевание станет ведущей причиной заболеваемости и смерти во всем мире. Необходимые действия в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа предполагают наличие сильной и хорошо организованной системы здравоохранения. Однако системы здравоохранения в странах, которые в большей степени пострадали от ВИЧ/СПИДа, уже перегружены, и бремя, налагаемое заболеванием, становится еще более значительным по мере того, как инфицированные несколько лет тому назад люди становятся больными и умирают.
2. В городских районах наиболее пострадавших от этого заболевания стран развивающегося мира от 50% до 70% больничных коек заняты больными ВИЧ/СПИДом, что в значительной мере препятствует оказанию медико-санитарной помощи и увеличивает риск распространения инфекций, таких как туберкулез, диарея и ВИЧ. Условия для лечения зачастую не соответствуют предъявляемым требованиям, а необходимая диагностика и лекарственные средства имеются не во всех случаях. Это происходит на фоне отсутствия необходимых методик диагностики и лечения. Службы по-прежнему остаются «вертикальными» и недостаточно координируемыми.
3. Персонал не всегда располагает необходимыми навыками для диагностики ВИЧ на ранних этапах, и потому инфекция остается невыявленной и не лечится, что приводит к тому, что любые возможности для профилактики и борьбы оказываются утраченными в самый ответственный момент. Страх и стигматизация, которые сопровождают эти заболевания, могут оказывать воздействие на отношение персонала

к ВИЧ-инфицированным больным. Остро стоит также проблема нехватки персонала. В наиболее пострадавших от этих заболеваний странах многие сотрудники сами инфицированы ВИЧ, некоторые из них серьезно больны и многие уже умерли. Другие не могут продолжать работать обычным образом, поскольку зачастую отсутствуют на работе, так как оказывают помощь своим больным родственникам или участвуют в похоронах.

4. В промышленно развитых странах расходы на лекарственные препараты для лечения ВИЧ/СПИДа являются очень значительными, и потому возникает вопрос о приоритетности расходов. Во многих странах, где медицинское страхование не является обязательным или охват им является недостаточным, многие люди, зараженные ВИЧ/СПИДом, не получают необходимой помощи и лечения.

РАЗРАБОТКА СТРАТЕГИИ ПО БОРЬБЕ

5. При определении стратегии по борьбе с ВИЧ/СПИДом следует учитывать следующие положения.

- **Борьба с инфекциями, передаваемыми половым путем**, является проверенным и экономически эффективным вмешательством, которое следует широко осуществлять.
- **Кровь, предназначенная для переливания**, должна быть проверена на наличие ВИЧ, и клиницисты должны иметь необходимую подготовку по соответствующему использованию крови и ее продуктов, с тем чтобы избежать ненужных переливаний.
- **Добровольное консультирование и обследование** является первым этапом профилактики и лечения. Добровольное консультирование и обследование, равно как и условия для него, должно быть доступным, для того чтобы облегчить доступ к медико-санитарной помощи и предупредить дальнейшее распространение инфекции.
- **Лечение и профилактика общих связанных с ВИЧ-инфекциями заболеваний** должна быть интегрирована в медико-санитарную помощь на уровне общины; должно быть обеспечено дальнейшее укрепление национальных программ по борьбе с туберкулезом и обеспечена поставка основных лекарственных средств.
- Информация, полученная после проведения клинических испытаний, указывает на то, что зидовудин в значительной мере снижает передачу ВИЧ-инфекции от матери к ребенку среди женщин, которые не кормят грудью. Потому соответствующие курсы терапии должны быть внедрены в службы здравоохранения в родильных клиниках, районных центрах здравоохранения и больницах. Оказание содействия матерям в принятии решения в отношении кормления грудных детей, включая консультирование по вопросам грудного вскармливания, должно составлять часть таких вмешательств.

- **Профилактическая помощь внутривенным наркоманам** должна предусматривать вопросы замены игл, обеспечение презервативами и психосоциальную помощь.
- Особое внимание должно быть уделено **высоким показателям инфицирования среди девушек и женщин**. Соответствующие стратегии по санитарному просвещению общин и особенно женщин, с тем чтобы они могли защитить себя, должны быть разработаны и осуществлены как можно быстрее.
- **Подготовка персонала** предполагает наличие точных целей с акцентом на потребности на периферии.
- **Соответствующие альтернативы и дополняющие оказываемую в стационаре помощь учреждения** (такие как дневные стационары, хосписы и помощь на дому) должны быть созданы в рамках функционирующей системы консультирования, с тем чтобы уменьшить нагрузку на стационары и обеспечить помощь пациентам на каждом этапе заболевания.
- **Необходимые партнерские отношения, взаимосвязывающие тех, кто предоставляет медико-санитарную помощь и общину** (неправительственные организации, а также учреждения, существующие в самой общине), должны быть созданы для обеспечения основных видов помощи, включая заботу о сиротах, санитарное просвещение в целях профилактики и социальную поддержку.
- Стратегии, которые обеспечивают эффективные действия в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа, должны исходить из **принципов реформ системы здравоохранения**, которые, в свою очередь, должны учитывать воздействие ВИЧ/СПИДа на здравоохранение и другие секторы.

6. основополагающая стратегия заключается в **создании благоприятных условий** для эффективных ответных мер на ВИЧ/СПИД, включая национальные обязательства, а также необходимый достаточный бюджет; признании ВИЧ/СПИДа как одной из главных проблем, связанных с развитием; участия людей с ВИЧ/СПИДом и местных общин; а также планировании, которое принимает в расчет реальное положение дел в общине; децентрализации и местной автономии.

7. С точки зрения реальных условий **ответственность правительства** включает основной набор медико-санитарных услуг для центра здравоохранения, районных и коммунальных уровней; обеспечение лекарственными средствами и руководство; обеспечение качества; механизмы для обеспечения преемственности медико-санитарной помощи; укрепление и защиту прав человека; партнерские взаимоотношения с общиной; сокращение расходов; и реорганизацию финансирования.

Вопросы для обсуждения

- Что входит в основной минимальный набор видов помощи и услуг для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом? Какова стоимость такого набора?

- Как надлежит проводить укрепление систем здравоохранения, с тем чтобы они могли обеспечивать указанный набор? Каковы минимальные потребности систем здравоохранения в этом отношении с точки зрения условий, оборудования и персонала?
- Должно ли добровольное консультирование и обследование стать одним из приоритетов национальных программ по ВИЧ/СПИДу? В случае положительного ответа, какие подходы следует использовать для расширения необходимого доступа?
- Каковы требования и возможные последствия обычного уведомления органов власти и отдельных лиц о серостатусе ВИЧ-инфицированных лиц?

ВОЗДЕЙСТВИЕ НОВЫХ ВИДОВ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ

8. Достижения антиретровирусной терапии (АРТ), которая увеличивает продолжительность жизни и улучшает ее качество, ставят особую проблему перед системами здравоохранения. Огромные надежды, связанные с ее появлением, и спрос на средства лечения, появившиеся в результате этого, очень велики, хотя мы не можем сегодня с уверенностью говорить об успехах такого лечения в долгосрочной перспективе. Произошло также увеличение спроса на обследования и консультирование беременных женщин, а также на доступ к терапии АРТ во всем мире, что объясняется результатами исследований об эффективности зидовудина для сокращения числа передач инфекции от матери к ребенку.

9. Системам здравоохранения приходится реагировать на конкурирующие между собой виды спроса на указанные выше и другие виды лечения. Значительный спрос на курсы АРТ должен рассматриваться в сравнении с настоятельной потребностью в лекарственных средствах для лечения обычных связанных с ВИЧ-инфекцией заболеваний (например, туберкулеза, пневмококковых инфекций) и инфекций, передаваемых половым путем, а также для других видов помощи и профилактических курсов в отношении ВИЧ/СПИДа. При этом следует указать на то, что, если бы курсы АРТ обеспечивались всем, кто в них нуждается, в прилегающих к южной Сахаре районах Африки, Юго-Восточной Азии и странах Карибского бассейна, а также Латинской Америке, то ежегодные расходы на это лечение во много раз превысили бы национальные бюджеты по СПИДу большинства стран и во много раз превзошли бы общие бюджеты на здравоохранение в некоторых из них.

10. Курсы АРТ как возможные для использования следует рассматривать лишь в том случае, когда существующая инфраструктура обеспечивает клинический и лабораторный мониторинг, соответствующую медицинскую помощь после такого курса лечения и гарантированную поставку лекарственных средств, так же как и диагностику.

11. Экономическая эффективность каждого из курсов лечения в тех случаях, когда это известно, во многом определяет приоритеты, хотя и другие соображения, такие как

облегчение страданий и улучшение качества жизни, во все большей степени признаются как очень важные.

Вопросы для обсуждения

- Какие существуют возможности, а также препятствия для обеспечения равного для всех доступа к эффективной и безопасной терапии ВИЧ/СПИДа в развивающихся странах?
- Высокая стоимость курсов АРТ означает, что возможность оплатить такое лечение определяет доступ к нему. Каким образом могут правительства обеспечить или в максимальной степени гарантировать равенство доступа? Каким образом можно оплатить стоимость лекарственных средств? Следует ли препараты АРТ включить в национальные списки основных лекарственных средств?

УЛУЧШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕЖДУНАРОДНЫХ ДЕЙСТВИЙ В ОТВЕТ НА ЭПИДЕМИЮ

12. Разработка препаратов АРТ и их широкое использование в промышленно развитых странах в значительной мере понизили интерес к ВИЧ/СПИДу, несмотря на то, что эти препараты остаются недоступными для большинства ВИЧ-инфицированных людей в мире. Помимо осуществления определенных мер в ответ на потребности более бедных стран в обеспечении, насколько возможно, равного доступа и эффективности, международное сообщество сегодня должно сохранять интерес и оказывать финансовую поддержку разработке технологий профилактики (бактерицидных средств и вакцин).

13. Дискриминация, самоуспокоенность и негативное отношение зачастую мешают усилиям по борьбе с эпидемией. ВОЗ с самого начала во всех мероприятиях, связанных с ВИЧ/СПИДом, делает особый упор на права человека. Это положение является основой эффективных международных мер, как это особо отмечается в резолюции, принятой 28 апреля 1999 г. Комиссией Организации Объединенных Наций по правам человека.

14. Невероятное бремя эпидемии ВИЧ/СПИДа в ряде районов Африки послужило основанием для того, чтобы предпринять необходимые международные усилия с участием правительств африканских стран, региональных институтов, агентств помощи на двусторонней основе, партнеров гражданского общества и учреждений Организации Объединенных Наций. Международное партнерство для борьбы с ВИЧ/СПИДом в Африке ставит своей целью разработать политику и создать социальное окружение, которые способствовали бы осуществлению необходимых успешных действий и предполагали серьезные обязательства со стороны правительств; обеспечивали интеграцию проблемы ВИЧ/СПИДа в национальные повестки дня в вопросах развития; межсекторальные усилия; улучшение положения женщин; укрепление общин; и защиту прав уязвимых групп населения.

15. Во всех странах сегодня имеются примеры успешных мер борьбы против ВИЧ/СПИДа. Эти “успешные действия” должны быть внимательно изучены, с выделением основополагающих компонентов таких действий, с тем чтобы их можно было заимствовать, дублировать или адаптировать в зависимости от условий. Полученные “уроки” и опыт должны стать международным достоянием, и особенно, опыт тех стран, где названная эпидемия проявила себя в полную меру.

Вопросы для обсуждения

- Каким образом может сектор здравоохранения содействовать исключению или модификации относящихся к структуре факторов (зачастую социальных и экономических препятствий), которые предопределяют подверженность ВИЧ/СПИДу? С кем должен сотрудничать сектор здравоохранения для решения этих связанных со структурой проблем?

= = =