



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ТРЕТЬЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 12.2 предварительной повестки дня

A53/6
22 марта 2000 г.

ВИЧ/СПИД

Доклад Генерального директора

ИСТОРИЯ ВОПРОСА

1. На конец 1999 г. насчитывалось 33,6 миллиона человек с ВИЧ/СПИДом, причем более 95% из них - в развивающихся странах. Эпидемия продолжает распространяться в глобальных масштабах, и в 1999 г. число вновь инфицированных людей составило 5,6 миллиона человек.
2. ВИЧ/СПИД является ведущей причиной смерти в районах Африки к югу от Сахары, где происходит две трети всех случаев инфицирования - свыше 23 миллионов человек, - и приблизительно 80% всех случаев смерти. Согласно оценкам, к 2004 г. в этом регионе общее число случаев заболевания СПИДом и смерти от СПИДа составит 14 миллионов. Исследования, проведенные в девяти странах района Африки к югу от Сахары, свидетельствуют, что распространенность ВИЧ среди женщин в настоящее время выше, чем среди мужчин, и в настоящее время на каждые 10 мужчин приходится 12-13 инфицированных женщин.
3. В наиболее пострадавших странах южной части Африки эпидемия ВИЧ/СПИДа обратила вспять преимущества развития последних 50 лет, включая достигнутое с таким трудом увеличение показателей выживаемости ребенка и ожидаемой продолжительности жизни. Во многих из этих стран умирают люди, относящиеся к группе репродуктивного возраста, оставляя на бабушек и дедушек уход за своими внуками и на самих детей воспитание своих братьев и сестер.
4. Число людей с ВИЧ/СПИДом удвоилось в новых независимых государствах в период между концом 1997 и концом 1999 годов. Огромное число новых инфекций вызвано небезопасной практикой инъекций. Для увеличения распространенности ВИЧ сложилась благоприятная обстановка, так как в этом регионе среди молодых людей значительно увеличилась распространенность болезней, передаваемых половым путем.
5. Распространенность ВИЧ быстро увеличивается в Азии, особенно в южной и юго-восточной Азии, где насчитывается 6 миллионов инфицированных лиц. Большая часть этих случаев инфицирования имеет место среди колющихся наркоманов. В странах Америки, несмотря на уменьшение смертности из-за СПИДа, количество случаев ВИЧ-

инфекции продолжает увеличиваться среди меньшинств и групп обездоленного населения.

6. Резолюция WHA45.35 (1992 г.), последняя из резолюций Ассамблеи здравоохранения по стратегии предупреждения ВИЧ/СПИДа и борьбе с ними, обеспечивает полезное и практичное руководство для работы ВОЗ. Многие из содержащихся в ней рекомендаций остаются действенными и продолжают выполняться. Однако с тех пор многие развивающиеся страны испытывают неослабное и растущее воздействие ВИЧ, и Организация Объединенных Наций изменила свой системный подход к решению этой проблемы. В январе 1996 г. было начато осуществление Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), одним из организаторов и основателей которой является ВОЗ.

7. В настоящее время ЮНЭЙДС насчитывает семь организаций-спонсоров (ЮНИСЕФ, ПРООН, ЮНФПА, ЮНДСП, ЮНЕСКО, ВОЗ и Всемирный банк). Ее целями являются стимулирование, укрепление и согласование уникального опыта, ресурсов и сфер влияния, которыми обладают каждый из спонсоров. Ее ежегодный бюджет составляет 60 млн. долл. США, и в ней работают 129 профессиональных сотрудников.

8. В качестве одного из спонсоров этой программы основной обязанностью ВОЗ является усиление действий сектора здравоохранения в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа. Деятельность ВОЗ сосредоточена на достижении четырех стратегических целей ЮНЭЙДС, а именно: на выявлении, развитии и пропаганде наилучшей международной практики предупреждения ВИЧ/СПИДа и борьбы с ними, включая принципы, политику, стратегии и мероприятия, которые, как показал коллективный опыт во всем мире, являются обоснованными.

9. В резолюции Экономического и Социального Совета ООН 1999/36 по ВИЧ/СПИДу указывается, в частности, на ответственность правительств за активизацию усилий по борьбе со СПИДом на основе использования многосекторальных подходов.

10. ВОЗ обеспечивает конкретную техническую поддержку национальным секторам здравоохранения, обращая особое внимание на тематические приоритеты ЮНЭЙДС: на молодых людей, передачу от матери ребенку, стандарты помощи в общине, уязвимые группы населения, права человека, гендерные вопросы и участие людей с ВИЧ/СПИДом; а также на международные усилия по разработке вакцин.

11. В течение 1999 г. на всех уровнях ВОЗ, а также с ЮНЭЙДС и ее спонсорами были проведены консультации по обновлению стратегии ВОЗ и национальных секторов здравоохранения в области предупреждения и борьбы, учитывая ответные действия ЮНЭЙДС и других спонсоров

12. ВОЗ принимает активное участие в руководстве ЮНЭЙДС, например, являясь членом Координационного совета программы ЮНЭЙДС и ее Комитета организаций-

спонсоров. В 1998-1999 годах представитель ВОЗ был Председателем этого Комитета и в этом качестве обеспечил поддержку разработке единого бюджета и рабочего плана для ЮНЭЙДС. ВОЗ предложила также пропагандистские материалы, отражающие общий характер этой Программы, с тем чтобы усилить совместную организационную деятельность.

13. ВОЗ вместе с другими спонсорами принимает значительное участие в деятельности ЮНЭЙДС, связанной с различными областями ее технической компетенции. Она активно работает над проблемой лекарственных средств, связанных с ВИЧ (включая те из них, которые предназначены для сокращения передачи от матери к ребенку), сотрудничает по вопросам, связанным с вакцинами, и составила совместные документы, например по обзору последней эпидемиологической ситуации и по руководству для добровольного консультирования и тестирования. В будущем году ВОЗ продолжит тесное сотрудничество в этих и других новых видах деятельности, оказывая непосредственное содействие на основе своего технического опыта. Организация примет участие в самых разнообразных рабочих и целевых группах, с тем чтобы привнести свой опыт, в том числе и приобретенный на всех уровнях, в дальнейшее развитие ЮНЭЙДС.

14. В ответ на увеличивающееся бремя ВИЧ/СПИДа в Африке ЮНЭЙДС и ее спонсоры начали Международное партнерство против СПИДа в Африке, с тем чтобы в неотложном порядке мобилизовать страны, гражданское общество и международные органы на согласованные усилия по сокращению распространения ВИЧ-инфекции, на резкое сокращение воздействия ВИЧ/СПИДа с точки зрения людских страданий и на прекращение любого дальнейшего уменьшения людского и общественного капитала в Африке. ВОЗ содействует этому Партнерству путем укрепления своего Африканского регионального бюро, с тем чтобы обеспечить быстрое и эффективное реагирование на запросы стран, а также за счет определения приоритетов на страновом уровне с точки зрения предупреждения, лечения и уменьшения воздействия.

15. На недавнем заседании Совета Безопасности ООН, посвященном вопросам мира и безопасности в Африке, еще раз было указано на угрозу, которую представляет собой это заболевание для политической, экономической и социальной стабильности в прилегающих к Сахаре районах Африки, а также в Азии.

ПРОБЛЕМЫ

16. В том случае, когда эффективные стратегии предупреждения осуществлялись систематически, распространенность случаев ВИЧ-инфекции сократилась. В противном случае ВИЧ продолжал распространяться, причем в некоторых странах быстрыми темпами.

17. Сегодня основная задача состоит в применении тех средств, которые доказали свою эффективность. Во многих странах это требует приверженности на высоком уровне для придания преодолению ВИЧ/СПИДа центрального места в рамках развития, а также для укрепления систем здравоохранения при адекватных ресурсах, с тем чтобы

можно было безопасным и действенным образом применять меры, доказавшие свою эффективность.

18. Предварительные условия для развития сектора здравоохранения включают: способствующую здравоохранению политическую среду; хорошо оборудованные учреждения здравоохранения; подготовленный персонал для обеспечения профилактических мероприятий и оказания помощи; а также участие местного населения и людей с ВИЧ/СПИДом, с тем чтобы содействовать формированию чувства причастности и, следовательно, обеспечению большей стабильности.

19. Развитые и промышленно развитые страны располагают кадровыми, физическими и финансовыми ресурсами, которые позволяют им: (a) обеспечить доступ к лечению заболеваний, связанных с ВИЧ/СПИДом; (b) обеспечить поставки анти-ретровирусных препаратов для предупреждения передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку; (c) улучшить качество жизни; и (d) продлить жизнь. Развивающиеся страны, с другой стороны, такими ресурсами не располагают, хотя 95% людей со СПИДом проживают именно там.

20. Бедность и неравенство мужчин и женщин в вопросах доступа к ресурсам для профилактики содействуют распространению ВИЧ и СПИДа.

21. Некоторые доказавшие свою эффективность мероприятия по профилактике излагаются ниже:

- борьба против клеймения и опасений, с тем чтобы содействовать открытым, восприимчивым и сострадательным позициям по отношению к людям с ВИЧ/СПИДом на местном, политическом и административном уровнях, причем пример в этом отношении должны показывать, в особенности, учреждения здравоохранения;
- медико-санитарное просвещение в целях профилактики, включая: расширение осознания проблем; содействие более безопасной сексуальной практике посредством предоставления информации; обучение молодых людей жизненным навыкам в школах и за пределами школ; обеспечение возможностей применения таких методов защиты, как мужские и женские презервативы, чтобы люди могли изменить свое поведение и уменьшить передачу инфекции; а также ориентация просвещения на молодых людей, прежде чем они станут сексуально активными;
- безопасные кровь и продукты крови для переливаний, отбор доноров и скрининг крови доноров на ВИЧ необходимы для того, чтобы медицинская практика не содействовала распространению ВИЧ;
- профилактика и лечение инфекций, передаваемых половым путем, включая синдромный подход к лечению, с тем чтобы значительно сократить риск передачи ВИЧ-инфекции, а также уменьшить бремя болезней, относимых к инфекциям, передаваемым половым путем;

- использование в качестве отправной точки добровольного консультирования и тестирования, с тем чтобы содействовать профилактике и доступу к помощи. Серьезным препятствием в развивающихся странах является то, что большинство людей не знают о своем состоянии в отношении инфицированности ВИЧ;
- профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку - в странах с наибольшей распространенностью такого вида передачи 20%-45% беременных женщин являются ВИЧ-позитивными, и инфицированными является одна треть рожденных ими детей. Осуществимые и доступные мероприятия, включая использование антиретровирусных лекарственных средств и консультирование по вопросам кормления грудных детей, в настоящее время испытываются в экспериментальном порядке, прежде чем они будут широко применяться;
- профилактика, лечение и реабилитация колющихся наркоманов, с тем чтобы избежать взрыва распространения инфекции в этой группе уязвимого населения;
- исследования и разработки бактерицидов, а также вакцины, эффективной против штаммов вируса, распространенных в развивающихся странах, с тем чтобы предоставить странам основное средство первичной профилактики.

22. Основные доказавшие свою эффективность мероприятия в области лечения включают:

- организацию бесперебойного ухода и лечения между домом, общиной и учреждениями, с тем чтобы удовлетворить медицинские и психосоциальные потребности;
- укрепление навыков по консультированию и оказанию поддержки среди медико-санитарных работников первичной, вторичной и третичной помощи;
- лечение и профилактику распространенных заболеваний, связанных с ВИЧ (особенно туберкулеза), а также паллиативную помощь в целях повышения качества и продолжительности жизни;
- расширенный и устойчивый доступ к новым видам лечения ВИЧ/СПИДа с помощью новаторских механизмов и партнерства, обеспечивая доступность, а также безопасное и эффективное применение этих видов лечения;
- наличие подходящих продуктов питания и питательных микроэлементов для восстановления и поддержки адекватного питания лиц с ВИЧ/СПИДом.

23. Адекватный эпиднадзор за ВИЧ/СПИДом и инфекциями, передаваемыми половым путем, а также за структурами поведения (обращая особое внимание на женщин) необходимы для планирования, осуществления и оценки ответных действий.

24. Дискриминация и стигматизация препятствуют эффективному предупреждению распространения ВИЧ и являются препятствием для оказания помощи людям с ВИЧ/СПИДом.

25. Отдельные люди, семьи и общины в развивающихся странах расходуют значительные суммы на приобретение лекарственных средств для больных в целях обеспечения неотложной, регулярной и паллиативной помощи, а также на похороны. Эффективные лекарственные и медицинские средства, имеющиеся для тех, кто болен болезнями, ассоциируемыми с ВИЧ/СПИДом, недостижимы для людей в развивающихся странах из-за их исключительно высокой стоимости. Серьезным препятствием для борьбы с распространением ВИЧ/СПИДа является то, что ресурсы, выделяемые на борьбу с эпидемией как на национальном, так и на международном уровнях, несоизмеримы с масштабами этой проблемы.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

26. Ассамблее здравоохранения предлагается рассмотреть резолюцию, содержащуюся в резолюции EB105.R17.

= = =