

# Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2004 г.

Изменить ход истории



Всемирная организация здравоохранения





# Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2004 г.

Изменить ход истории



Всемирная организация здравоохранения



© **Всемирная организация здравоохранения, 2004**

Все права зарезервированы. Публикации Всемирной организации здравоохранения могут быть получены в Отделе сбыта и распространения, Всемирная организация здравоохранения, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (тел.: +41 22 791 2476; факс: +41 22 791 4857; электронная почта: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)). Запросы для получения разрешения на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ - будь то для продажи или для некоммерческого распространения - следует направлять в Отдел публикаций по указанному выше адресу (факс: +41 22 791 4806; электронная почта: [permissions@who.int](mailto:permissions@who.int)).

Обозначения, используемые в настоящем издании, и приводимые в нем материалы ни в коем случае не выражают мнение Всемирной организации здравоохранения о юридическом статусе какой-либо страны, территории, города или района, их правительствах или их границах. Пунктирными линиями на картах показаны приблизительные границы, в отношении которых пока еще не достигнуто полного согласия.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения отдает им предпочтение по сравнению с другими, которые являются аналогичными, но не упомянуты в тексте. Исключая ошибки и пропуски, наименования патентованной продукции выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения не гарантирует, что информация, содержащаяся в настоящей публикации, является полной и правильной, и не несет ответственности за любой ущерб, возникший в результате ее использования.

# Обращение Генерального директора



Мы живем в эпоху беспрецедентных возможностей для укрепления здоровья. Несмотря на многие трудности, имеющаяся технология позволила достичь существенных результатов, и на цели укрепления здоровья стали, наконец, поступать международные средства. В большинстве случаев это увеличение объема финансовых средств предназначено для борьбы против ВИЧ/СПИДа. Оно свидетельствует о столь желанном и столь долгожданном улучшении прогнозов в области борьбы против этой самой губительной эпидемии в мире за последние несколько столетий. Ответственность ВОЗ и ее партнеров в этих усилиях заключается в обеспечении такого положения, при котором этот более существенный объем финансовых средств использовался бы на расширение возможностей стран в деле борьбы против ВИЧ/СПИДа и в то же время на укрепление их систем здравоохранения. Борьба против ВИЧ/СПИДа предполагает самую разнообразную экономическую, социальную и техническую деятельность. Ключевая роль ВОЗ в этой деятельности заключается в работе со странами в целях наращивания потенциала систем, необходимых для организации лечения. Расширение масштабов применения антиретровирусной терапии позволит странам поддерживать работу эффективных систем оказания медико-санитарной помощи в случае хронических болезней, расширяя тем самым их возможности по удовлетворению долговременных потребностей населения, связанных со здоровьем.

Инициатива по обеспечению к концу 2005 г. антиретровирусной терапией 3 миллионов человек (известная под названием "3 к 5") направлена на ускорение этого процесса. Она обеспечивает новые способы достижения целей, ради которых ВОЗ работает с момента своего учреждения 56 лет назад. Однако ставки здесь высоки: быстрое расширение масштабов антиретровирусного лечения - мероприятие крупное, сложное и трудное. Совершенно очевидно, что оно не может быть проведено одним учреждением, работающим в одиночку. Для решения задач такого масштаба необходимо объединяться в партнерства. Для того чтобы сделать их работоспособными, необходима большая целеустремленность, добрая воля и талант всех участников. Сила этой инициативы кроется в многочисленных партнерах, которые в значительной мере обладают всеми этими качествами, и мы ожидаем от них гораздо большего. Однако я прекрасно понимаю, что мы и наши партнеры взяли на себя определенный риск, включившись в инициативу "3 к 5". По моему глубокому убеждению, нам нужна была ограниченная во времени, трудная задача, которая позволила бы изменить методы нашей работы. Это самый лучший способ поставить перед собой смелую цель по внесению вклада в глобальную борьбу против ВИЧ/СПИДа - вклада, который надлежит внести нам, то есть ВОЗ. Грядущие поколения дадут оценку нашей эпохи в значительной мере по нашим действиям в ответ на пандемию СПИДа. Если мы решительно проведем эту работу, то мы также укрепим системы здравоохранения, которые смогут удовлетворять сегодняшние и завтрашние потребности людей, связанные со здоровьем, и продолжить прогресс на пути к достижению здоровья для всех. Мы не можем позволить себе упустить эту историческую возможность.

Ли Чон-вук  
Генеральный директор  
Всемирная организация здравоохранения  
Женева, май 2004 г.





## Обзор

Две фотографии на противоположной странице показывают, каким образом меняется ситуация с ВИЧ/СПИДом. Это – кадры, отражающие прошлое и настоящее, живой пример того, как сегодня новаторские программы лечения позволяют не только спасти жизнь людей, но и укрепить системы здравоохранения, на которых можно построить более светлое будущее.

Жозеф Жён – 26-летний крестьянин, занимающийся земледелием в Ласкаобае, небольшом городке в центральной части Гаити. В марте 2003 г., когда была сделана первая фотография, его родители уже купили ему гроб. Страдая от СПИДа на его последних стадиях развития, Жозефу Жёну оставалось, по всей вероятности, прожить всего лишь несколько недель. На второй фотографии, которая была сделана шесть месяцев спустя, он уже набрал 20 кг. и полностью преобразился после лечения ВИЧ/СПИДа с сопутствующей инфекцией туберкулеза.

В мире таких людей, как Жозеф Жён, сейчас миллионы. Для многих из них лечение ВИЧ/СПИДа до сих пор недоступно. Однако на примере Жозефа мы видим, что это можно сделать. Он проходит лечение в небольшой клинике в его родном городке. Программы клинического лечения ВИЧ/СПИДа и ТБ являются частью более широкой инициативы, ориентированной на укрепление инфраструктуры медико-санитарных служб во многих районах центрального плато Гаити. В этой работе участвуют неправительственные организации, государственный сектор и общины при поддержке Глобального фонда по борьбе против СПИДа, туберкулеза и малярии. Используя антиретровирусную терапию в качестве начального лечения, эта программа позволяет укрепить систему первичной медико-санитарной помощи в общинах в интересах населения, численность которого в общей сложности составляет около 260 000 человек. Это делается за счет совершенствования системы закупки и распределения лекарств, расширения системы консультирования и тестирования на ВИЧ, повышения заработной платы местного медицинского персонала и подготовки многочисленных работников здравоохранения, выполняющих свои функции на уровне общины. Клиники, в которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, были переоборудованы, пополнены запасами основных лекарственных средств и укомплектованы новым штатом. Сейчас они обслуживают чуть ли не в 10 раз больше пациентов в день, которые обращаются к ним за общей медицинской помощью, чем до начала осуществления этого проекта.

*Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2004 г.* показывает, каким образом проекты, аналогичные этому, могут обеспечить медицинским лечением, которое спасло Жозефа Жёна, миллионы других людей в странах с низким и средним уровнем дохода, и как такие усилия могут привести к принципиальному улучшению работы систем здравоохранения.

Эффективное решение проблемы ВИЧ/СПИДа является самой безотлагательной задачей в области общественного здравоохранения. Эта болезнь уже унесла жизни более 20 миллионов человек. Сегодня, по оценкам, ВИЧ/СПИДом страдают еще 3446 миллионов человек. В 2003 г. три миллиона человек умерли, и пять миллионов были инфицированы. Неизвестная еще четверть века назад эпидемия ВИЧ/СПИДа является в настоящее время основной причиной смерти и потерянных лет продуктивной жизни среди взрослых в возрасте от 15 до 59 лет во всем мире.

Всесторонняя стратегия борьбы с ВИЧ/СПИДом позволит увязать профилактику, лечение, уход и поддержку людей, инфицированных этим вирусом. До настоящего времени в большинстве развивающихся стран лечение было как раз тем элементом, которому уделялось меньше всего внимания. И, тем не менее, среди всех возможных мер вмешательства, связанных с ВИЧ, именно лечение может оказаться самой эффективной движущей силой, ведущей к укреплению систем здравоохранения, позволяя бедным странам предохранить свой народ от целого ряда опасностей, угрожающих его здоровью. Настоящий доклад показывает, каким образом международные организации, национальные правительства, частный сектор и общи-

ны могут объединить свои силы в целях расширения доступа к лечению ВИЧ/СПИДа, активизации работы по профилактике ВИЧ и долговременному укреплению систем здравоохранения в отдельных странах, в которых эта работа в настоящее время проводится очень слабо на благо всех людей.

В ближайшем будущем в развивающихся странах может умереть почти 6 миллионов человек, если они не получат лечения, однако в 2003 г. такое лечение получили только 400 000 человек из них. В сентябре 2003 г. ВОЗ, Совместная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и Глобальный фонд объявили отсутствие доступа к лечению СПИДа с помощью антиретровирусных лекарственных препаратов чрезвычайной ситуацией в области здравоохранения на глобальном уровне. В этой связи эти организации и их партнеры выдвинули инициативу обеспечить к концу 2005 г. 3 миллиона человек в развивающихся странах антиретровирусной терапией – так называемая инициатива “3 к 5”, которая является одним из самых амбициозных проектов в области общественного здравоохранения, которые когда-либо были разработаны.

## ШАНС ИЗМЕНИТЬ ХОД ИСТОРИИ

Выступление ВОЗ и ее партнеров в поддержку большего объема глобальных инвестиций в здоровье начало приносить свои плоды. Объем официальной помощи в целях развития и других форм инвестиций в глобальную систему здравоохранения начал увеличиваться. В большинстве случаев увеличение объема расходов направлено на борьбу против ВИЧ/СПИДа. Наряду со срочной необходимостью обуздать эту пандемию, этот факт означает, что сейчас борьба с ВИЧ/СПИДом – это решающая битва за глобальное общественное здравоохранение. Она также дает странам шанс получить дополнительные выгоды от этих новых средств в интересах здоровья своего народа. Сейчас существует возможность инвестировать эти ресурсы таким образом, чтобы они спасли миллионы жизней, которые находятся под угрозой, с помощью соответствующего лечения, укрепить всестороннюю борьбу против ВИЧ/СПИДа и упрочить некоторые из самых хрупких в мире систем здравоохранения.

Цель обеспечить к концу 2005 г. лечение для трех миллионов человек в развивающихся странах с помощью антиретровирусных лекарственных средств – это шаг вперед на пути к обеспечению универсального доступа к антиретровирусной терапии и уходу за всеми теми больными ВИЧ/СПИДом, которые в нем нуждаются. Эта задача намного превосходит возможности какой-либо одной организации. Однако ее можно достичь с помощью сотрудничества, позволяющего объединить навыки многих партнеров. Эта инициатива в области лечения важна не только потому, что она позволит ликвидировать серьезнейший кризис в области здравоохранения, но и потому, что она приведет к созданию новаторских механизмов сотрудничества в области здравоохранения с участием национальных правительств, международных организаций, частного сектора, групп гражданского общества и общин. Успешная работа по реализации этой инициативы на партнерских началах позволит ускорить работу по другим направлениям общественного здравоохранения.

Эта инициатива заимствует уроки, усвоенные в результате реализации программ по ВИЧ/СПИДу в развитых странах, и использует достижения развивающихся стран, таких как Ботсвана, Бразилия, Сенегал и Таиланд в наращивании масштабов антиретровирусного лечения. Увеличение числа эффективно действующих партнеров будет означать, что ни одной стране не придется решать задачу по лечению ВИЧ/СПИДа в одиночку. ЮНЭЙДС на протяжении чуть ли не целого десятилетия доводила до сознания мирового сообщества проблему ВИЧ/СПИДа в качестве одной из самых серьезных и стремилась добиться признания того, что эту проблему можно решить только с помощью исключительных ответных мер. Под ее руководством вся система Организации Объединенных Наций прониклась ответственностью в деле борьбы с этой болезнью. Создание Глобального фонда позволило укрепить партнерство между правительствами, гражданским обществом, частным сектором и затронутыми общинами. С новаторской инициативой выступил Всемирный банк, к которому сейчас присоединяется Европейский союз. Наряду с этим были выдвинуты двусторонние инициативы, такие как утвержденный Президентом Соединенных Штатов Чрезвычайный план борьбы против СПИДа, и сделаны крупные взносы правительствами отдельных стран и частными фондами, в том числе Фондом Билла и Мелинды Гейтс и Фондом Уильяма Дж. Клинтона. Разработаны также новаторские новые подходы к техническому сотрудничеству, такие как заключение партнерских соглашений между больницами в рамках Больничной сети терапевтической солидарности (ЭСТЕР), которые были предложены по инициативе правительства Франции и в настоящее время поддерживаются Италией, Люксембургом, Испанией и другими партнерами.

Успех в расширении лечения ВИЧ/СПИДа зависит от участия гражданского общества. Без мобилизации организаций активистов и общин потери от ВИЧ/СПИДа в течение прошедшей четверти века были бы гораздо тяжелее. Темпы наращивания анти-



ретровирусной терапии в значительной мере зависят от непрерывной информационно-пропагандистской работы активистов, занимающихся лечением больных на местном, национальном и глобальном уровнях, и от неправительственных организаций, таких как "Врачи без границ" и "Партнеры в области здравоохранения - Занми Лазанте", которые показали всему миру возможность организации антиретровирусной терапии в самых нищенских условиях. Этот доклад свидетельствует о приверженности ВОЗ делу тесного сотрудничества с национальными органами здравоохранения, частным сектором, общинными организациями и другими сторонами в осуществлении всеобъемлющих программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом на местах.

## ПОЧЕМУ НЕОБХОДИМО РАСШРЯТЬ МАСШТАБЫ ЛЕЧЕНИЯ

Во многих странах долгосрочные экономические и социальные издержки, связанные с ВИЧ/СПИДом, в значительной мере недооценивались. Многие точные прогнозы сейчас дают основание сделать вывод о том, что в некоторых африканских странах, расположенных к югу от Сахары, произойдет развал экономики, если только они не обуздуют распространяющую там эпидемию, главным образом по той причине, что ВИЧ/СПИД ослабляет и убивает взрослых, таких как Жозеф Жён, в самом расцвете сил. Данные в этом докладе и предстоящий Глобальный доклад ЮН-ЭЙДС/ВОЗ подтверждают, что социальная разруха, вызванная этой эпидемией, продолжает усугубляться. Укрепление системы профилактики имеет жизненно важное значение для сохранения будущих поколений, однако в то же время для защиты стабильности и безопасности общин, стран и регионов и укрепления основ будущего развития необходимо расширять антиретровирусное лечение.

Тот факт, что эффективное лечение существует, однако было недоступно для миллионов людей, которые срочно в нем нуждаются, – эта задача, которую ВОЗ должна решать с учетом своей ответственности в составе соучредителей ЮНЭЙДС. Устав ВОЗ налагает на Организацию обязательство по универсальной реализации права на здоровье, каковое заключается в "достижении всеми народами возможно высшего уровня здоровья". В случае ВИЧ/СПИДа для тех, кто нуждается в клиническом лечении, реализация этого права предполагает необходимость обеспечения доступа к антиретровирусным препаратам.

## РАСШИРЕНИЕ ДОСТУПА К ЛЕЧЕНИЮ

В докладе объясняется, что инициатива в области лечения строится на конкретных сравнительных преимуществах многосторонних, национальных и местных субъектов деятельности и материализует их на практике, мотивируя необходимость решения поставленной задачи в течение ограниченного периода времени.

С того момента, когда в сентябре 2003 г. было объявлено о чрезвычайном положении с лечением на глобальном уровне, и концом февраля 2004 г. более 40 стран, для которых характерно самое высокое бремя ВИЧ/СПИДа, высказались в поддержку быстрого расширения масштабов лечения и обратились с просьбой об оказании технической помощи в разработке и осуществлении программ по наращиванию масштабов лечения. ВОЗ и ее партнеры работали в тесной связи с должностными лицами, занимающимися вопросами здравоохранения в странах, лечебными учреждениями, общинными организациями и другими заинтересованными сторонами, пересматривая целевые показатели в области лечения, разрабатывая национальные планы по расширению масштабов лечения и проводя работу по их реализации. В таких странах, как Кения, Объединенная Республика Танзания и Замбия, ВОЗ проводит работу в увязке с ключевыми двусторонними партнерами по разработке целенаправленного оптимального подхода, который позволил бы обеспечить максимальную эффективность под четким национальным руководством. Необходимым элементом осуществления программ является политическая приверженность и национальная причастность. Механизмы оптимального финансирования, разработанные Глобальным фондом, позволяют многим странам получить доступ к финансовым средствам и быстрее расширить соответствующие программы.

По мере поступления финансовых средств необходимо готовить технические и людские ресурсы, которые обеспечили бы их эффективное использование. Страны нуждаются в техническом сотрудничестве для поддержки работы по осуществлению на местах и просят дать четкие указания по обеспечению лечения и организации программ. ВОЗ вносит основной вклад в эту работу, обеспечивая такое руководство.

Одной из важных задач является как можно более быстрый переход с небольших экспериментальных проектов на программы лечения с обеспечением национального охвата при поддержании соответствующего уровня качества медицинской помощи в условиях серьезной нехватки ресурсов. В целях быстрого развития такой деятельности важной отправной точкой для разработки такого плана реформы системы медико-санитарной помощи, который уже с самого ее начала допускал бы возможность ее

расширения, является выявление случаев нехватки ресурсов. Инициатива строится на концепции "практической проработки" или "системного проекта". Основной вопрос здесь заключается не в том, чтобы предложить странам в обязательном порядке просто накапливать обычные медико-санитарные ресурсы - достаточное количество врачей, медсестер, клиник и тому подобное - для охвата лечением всего населения; во многих бедных странах в настоящее время это просто не будет работать. Вместо этого стратегия ВОЗ начинается с четкого определения целей и затем предусматривает разработку новаторских структур систем здравоохранения, которые можно расширять даже в тех случаях, когда ощущается самый серьезный дефицит обычных медицинских ресурсов. Такие решения для разных стран будут разными, однако многие факторы носят относительно постоянный характер, и многие уроки, извлеченные одними, могут быть использованы другими. Эта стратегия строится на надежных фактических данных, подтверждающих успешное осуществление экспериментальных проектов и некоторых существующих национальных программ. Полученные знания, которые подвергаются систематическому измерению и находят должное отражение в работе, могут быть быстро применены в других местах и использованы другими.

В целях содействия ускорению этой инициативы ВОЗ разработала упрощенное методологическое руководство по режимам использования антиретровирусных лекарственных средств, тестирования и лечения, которые соответствуют самым высоким стандартам качества в области медико-санитарной помощи. Они имеют то дополнительное преимущество, что они обеспечивают гораздо более эффективное использование медицинских сестер, клинического персонала и обычных работников здравоохранения для поддержки соответствующих схем лечения. В то время, когда терапевты осуществляют контроль за работой клинических бригад, повседневное ведение пациентов и выполнение работы по поддержке соблюдения режима может на безопасной и эффективной основе передаваться другим работникам, в том числе должным образом обученным общинным работникам здравоохранения. Таким образом, улучшается возможность быстрого оказания помощи, несмотря на нехватку терапевтов, лабораторий и других средств. Эти упрощенные режимы являются важнейшим элементом, обеспечивающим расширение масштабов лечения в бедных странах на справедливой основе. ВОЗ также разработала оптимальные руководящие принципы подготовки медико-санитарных работников в широком диапазоне навыков использования антиретровирусных лекарственных препаратов, начиная с консультирования и тестирования на ВИЧ и привлечения пациентов и заканчивая обеспечением лечения, клинического ведения пациентов и контроля за резистентностью к лекарственным средствам.

В настоящее время ВОЗ работает на местах с должностными лицами, занимающимися вопросами здравоохранения, лечебными учреждениями и общинами по преодолению технических трудностей. Она также выполняет функции, связанные с координацией, связью и передачей информации из центра на периферию с целью сбора, анализа и распространения данных, и обрабатывает информацию, полученную в порядке обратной связи, с тем чтобы ее можно было оперативно использовать в целях повышения эффективности программ. Это интенсивное сотрудничество по наращиванию масштабов антиретровирусного лечения является частью более широких планов ВОЗ по налаживанию тесного сотрудничества со странами в целях решения поставленных ими важнейших задач в области здравоохранения.

ВОЗ, в партнерстве с ЮНИСЕФ и Всемирным банком, учредила Службу по лекарственным средствам и диагностике СПИДа в качестве одного из рабочих подразделений, перед которой поставлена задача обеспечить доступ развивающихся стран к качественным антиретровирусным препаратам и диагностическим средствам по максимально низким ценам. Эта служба имеет целью оказать странам помощь в приобретении, прогнозировании и управлении наличными запасами и поставкой продуктов, необходимых для лечения и мониторинга ВИЧ/СПИДа.

По мере активизации политической работы и работы по технической поддержке на уровне стран ВОЗ, ЮНЭЙДС и их партнеры будут продолжать свою информационно-пропагандистскую деятельность на глобальном уровне с целью обеспечить достаточный приток ресурсов для поддержки работы в странах. Для ее успешного осуществления важное значение имеют новые ресурсы, которые будут идти по линии Глобального фонда и других партнеров. ВОЗ оказывает странам, по их запросу, техническую помощь в подготовке заявок на получение средств из Глобального фонда и из других потенциальных источников финансирования.

## НА ПУТИ К ДОСТИЖЕНИЮ ЦЕЛИ "ЗДОРОВЬЕ ДЛЯ ВСЕХ"

Глобальный разрыв в лечении ВИЧ/СПИДа отражает более широкий характер неравенства в области здравоохранения и является в какой-то мере мерилем приверженности международного сообщества делу устранения этого неравенства. Помимо

работы по спасению жизни миллионов людей, находящихся под непосредственной угрозой, ВОЗ и ее партнеры стремятся решить широкий круг проблем, связанных со здоровьем, которые угнетают общины и доводят их до нищеты. Они рассматривают расширение масштабов лечения ВИЧ/СПИДа и Цели тысячелетия в области развития в качестве необходимых этапов на пути к достижению здоровья для всех.

Осуществление программы лечения продолжится и после 2005 года. Впереди нас ждут задачи по охвату лечением еще многих миллионов людей и его поддержанию в течение всей их жизни при одновременном создании и поддержании объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения, которые дадут нам возможность решить эту огромную задачу. Конечной целью является не что иное, как сокращение масштабов неравенства в области здравоохранения путем создания эффективных и справедливых систем здравоохранения для всех.

## РЕЗЮМЕ ГЛАВ

### Глава 1. Глобальное чрезвычайное положение: общие ответные меры

В этой главе излагается текущее эпидемиологическое состояние эпидемии ВИЧ/СПИДа в мире и рассматриваются стоящие впереди масштабные задачи. В ней показывается, что мир совсем не готов к тому, что может произойти: содержащиеся в нем фактические данные свидетельствуют о том, что социально-экономические последствия необузданной эпидемии ВИЧ/СПИДа для многих общин и стран будут катастрофическими.

Хотя в течение большей части последнего 20-летнего периода пандемия ВИЧ/СПИДа казалась хорошо известной, тем не менее, только сейчас мы начинаем понимать, что она представляет собой исключительную угрозу для человеческого общества, воздействие которой скажется на грядущих поколениях. Самый резкий всплеск этой пандемии произошел в середине 1990-х годов, особенно в странах Африки, расположенных к югу от Сахары. Сегодня ВИЧ/СПИДом инфицированы, по оценкам, 34-46 миллионов человек. Две трети этой численности проживают в Африке, где на 12 взрослых приходится один инфицированный, и одна пятая в Азии. В глобальном плане преобладающим способом передачи вируса являются половые отношения между мужчинами и женщинами без предохранения.

В этой главе разъясняются причины, по которым ВОЗ, вместе со своими партнерами, считает, что сложившееся чрезвычайное положение носит глобальный характер, и почему нужны всесторонние ответные меры, которые должны включать профилактику, лечение и долговременный уход. Профилактика необходима для защиты многих миллионов взрослых младшего поколения и детей, которые больше всего подвергаются риску, но пока еще не затронуты этой болезнью. Лечение это то средство, которое позволит жить обреченным на смерть миллионам людей, которые являются ВИЧ-инфицированными, но в настоящее время не имеют доступа к лечению с помощью антиретровирусных препаратов. Долговременный уход также необходим. В настоящее время в лечении нуждаются около 6 миллионов человек, а в 2003 г. им было охвачено только 400 000. В настоящей главе содержатся доводы в пользу того, что разрыв в лечении такого масштаба непростителен, и что его сокращение - это императив общественного здравоохранения.

Объединение профилактики, лечения и долговременного ухода и поддержки может обратить вспять кажущийся неизбежным прогресс эпидемии ВИЧ/СПИДа и дать странам и народам, которые больше всего затронуты этой болезнью, самую радужную надежду на выживание.

### Глава 2. Инициатива в области лечения

В этой главе подчеркивается необходимость во всеобъемлющей стратегии, которая увязывала бы профилактику, лечение, исследования и долговременный уход и поддержку людей, больных ВИЧ/СПИДом. Однако в нем указывается, что до настоящего времени во многих развивающихся странах лечение было тем компонентом этой стратегии, которому уделялось меньше всего внимания. Для ускорения профилактики при ограничении нынешнего социального опустошения, которое продолжает усугубляться, необходимо незамедлительно и быстро развернуть систему лечения ВИЧ/СПИДа с помощью антиретровирусных лекарственных препаратов в тех странах, которые больше всего страдают от этой пандемии.

Несмотря на увеличение объема данных, свидетельствующих о том, что этот метод лечения работает и в условиях с ограниченными ресурсами, в конце 2003 г. этим лечением было охвачено менее 7% от того контингента людей в развивающихся странах, которые срочно в нем нуждались. В этой главе рассматриваются доводы в пользу общественного здравоохранения и социально-экономические аргументы, подтверждающие необходимость наращивания масштабов антиретровирусной терапии. Далее в нем излагается стратегия ВОЗ в области сотрудничества со странами

и партнерами по достижению поставленных целевых задач в области лечения и даются оценочные данные о требуемых глобальных инвестициях. В нем поясняются пять основных элементов, которые лежат в основе этой стратегии. К ним относятся: глобальное лидерство, надежное партнерство и пропаганда; безотлагательная и устойчивая поддержка стран; упрощенные, стандартные средства обеспечения антиретровирусной терапии; эффективные и надежные поставки лекарственных средств и диагностических препаратов; и быстрая идентификация и повторное применение новых знаний и успешных результатов.

В этой главе также анализируются возможности и проблемы, с которыми сталкиваются некоторые страны, и подчеркивается необходимость обеспечения лечением самых бедных слоев населения. В заключение, в нем подчеркивается более общее значение расширения системы лечения в качестве одного из новаторских способов работы в рамках глобальной системы здравоохранения в интересах улучшения результатов лечения и обеспечения справедливости.

### Глава 3. Участие общин: пропаганда и действия

Участие общин и групп гражданского общества, в особенности групп людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, имеет жизненно важное значение для расширения масштабов лечения и всесторонней борьбы с ВИЧ/СПИДом. Это участие включает как пропаганду, так и привлечение членов общины к работе по оказанию услуг в поддержку пациентов. Участие общины является необходимым элементом профилактики, включая лечение, уход, поддержку и исследования.

В этой главе поясняется суть участия общин в качестве одного из направлений работы в области общественного здравоохранения и еще раз обращается внимание на основные достижения гражданского общества, активно борющегося с ВИЧ/СПИДом. Далее в нем рассматриваются функции, которые могут взять на себя группы гражданского общества и члены отдельных общин в расширении масштабов антиретровирусной терапии в условиях ограниченных ресурсов.

Для успешного расширения масштабов этой работы государство должно играть лидирующую роль, а это значит, что гражданское общество не может заменить государственный сектор. Вместе с тем, ключевой задачей эффективного лидерства на уровне государства будет являться налаживание партнерских связей с организациями и механизмами гражданского общества, позволяющих использовать имеющиеся навыки в рамках общин. Поддержка участия общин является тем элементом, который увязывает стратегию лечения с перспективой достижения "Здоровья для всех" и приоритетными проблемами в области глобального общественного здравоохранения, определенными с учетом необходимости обеспечения равенства. Важное значение, которое придают многие группы активистов из числа гражданского населения, ведущие борьбу со СПИДом, правам человека, равенству в области здравоохранения и социальной справедливости, тесно связано с уставной целью ВОЗ, каковой является "достижение всеми народами возможно высшего уровня здоровья". В главе показывается, что эти ценности обеспечивают ту основу, на которой строится текущее сотрудничество и партнерство между общинами, группами гражданского общества, национальными правительствами и международными организациями, включая ВОЗ.

Такое сотрудничество будет иметь решающее значение для будущего прогресса в области здравоохранения. Роль инициативы "3 к 5" в активизации партнерской деятельности на новаторских началах состоит отчасти в изменении системы мышления и способов работы в сфере глобального здравоохранения. Например, общины, просвещенные в вопросах борьбы с ВИЧ/СПИДом и сплоченные в этой борьбе, будут способны принимать более активное участие в работе по укреплению здоровья, борьбе с болезнями и лечению в целях решения тех проблем со здоровьем, которые имеют отношение к другим Целям тысячелетия в области развития: борьба с малярией и другими болезнями, материнская и детская смертность и растущее бремя хронических болезней среди взрослых в странах с низким и средним уровнями дохода.

### Глава 4. Системы здравоохранения: поиск новых способов укрепления

Меры вмешательства на уровне сектора здравоохранения против ВИЧ/СПИДа – в особенности инициатива с лечением – зависят от хорошей работы систем здравоохранения. В странах с тяжелым бременем ВИЧ/СПИДа эти системы зачастую полуразрушены и не функциональны в силу совместного действия таких факторов, как нехватка финансовых средств и слабое руководство. ВИЧ/СПИД налагает на эти, уже и без того ослабленные системы здравоохранения, дополнительное бремя.

Инициатива "3 к 5" может укрепить системы здравоохранения по целому ряду направлений, например путем привлечения ресурсов в системы здравоохранения, в дополнение к тем, которые нужны для лечения ВИЧ/СПИДа, стимулирования инвести-

ций в физическую инфраструктуру, создания систем закупки и распределения общего профиля и укрепления взаимодействия с общинами, что может благоприятно сказаться на широком спектре медико-санитарных мер вмешательства. В любом случае важно предугадывать и сводить к минимуму потенциальные неблагоприятные последствия для систем здравоохранения в целом.

Далее в этой главе рассматривается контекст, в котором функционируют системы здравоохранения в условиях ограниченных ресурсов с учетом участия как государственных, так и частных учреждений. Кроме того, в ней анализируются способы укрепления систем здравоохранения, которые позволили бы им реализовать на практике эти новаторские меры по расширению масштабов лечения в условиях дальнейшего совершенствования и расширения множества других медико-санитарных мер вмешательства. В этих целях используется концептуальная основа в составе четырех основных функций системы здравоохранения: лидерство, оказание медико-санитарной помощи, обеспечение ресурсами и финансирование. В среднесрочном плане дефицит финансовых средств должен быть ликвидирован главным образом за счет средств внешних доноров, поскольку национальное правительство и экономика не способны обеспечить больший объем средств, чем они обеспечивают сегодня, в то время как доноры, которые осознают ответственность за выполнение сделанных ими в прошлом обещаний, можно попросить сделать больше.

## Глава 5. Обмен результатами научных исследований и знаниями

В этой главе отмечается, что с тех пор как ученые впервые установили в 1983 г. тот факт, что причиной СПИДа является вирус иммунодефицита человека, было получено множество замечательных результатов научно-исследовательской работы, связанных с лечением этой болезни, которыми воспользовались многие люди. Двадцать лет назад эффективное лечение практически отсутствовало; сегодня есть целый ряд анитретровирусных лекарственных средств, которые существенно повышают качество жизни пациентов и увеличивают их шансы на выживание.

Однако, несмотря на существенные достижения, включая разработку и тестирование более 30 вакцин-кандидатов для лечения ВИЧ, пройдет по крайней мере еще несколько лет, прежде чем получит широкое распространение безопасная и эффективная вакцина. Помимо рассмотрения этого непрерывного поиска, в данной главе также анализируются научные исследования в других важнейших областях, связанных с профилактикой и лечением ВИЧ/СПИДа и уходом за больными.

В настоящее время перед исследователями стоят проблемы, которые можно подразделить на следующие четыре широкие категории.

- Научные исследования в области профилактики – снижение темпов роста и географического распространения эпидемии: задача, которую должна решить эпидемиология, и социально-поведенческие аспекты профилактики.
- Научные исследования в области вакцин – разработка безопасной и эффективной профилактической вакцины, которая явится наилучшим средством для долгосрочной профилактики ВИЧ/СПИДа и борьбы с этой болезнью.
- Научные исследования в области лечения – разработка новых анитретровирусных лекарственных средств и новых стратегий лечения, которые позволят снизить активность “диких” и лекарственно устойчивых штаммов вирусов, которые легче принимать и которые лучше переносятся организмом, чем лекарственные средства, имеющиеся в настоящее время: задача, которая должна быть решена путем базовых и клинических исследований.
- Научные (оперативные) исследования, касающиеся систем оказания помощи, – обеспечение ухода и анитретровирусного лечения для всех тех, кто в нем нуждается в мире: многоплановое мероприятие.

В этой главе рассматриваются такие важные вопросы, как профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку; разработка и использование микробицидов; необходимость долговременного соблюдения курса лечения; токсичность; лекарственная устойчивость; совместные подходы к лечению ВИЧ/СПИДа и туберкулеза; экономические вопросы; анализ политики в области здравоохранения; проблемы справедливости и международное сотрудничество. Далее в главе содержится краткий заключительный раздел, в котором рисуются оптимистические перспективы на будущее. В нем подчеркивается, что в истории борьбы с ВИЧ/СПИДом настал решающий момент, и что в настоящее время открылась беспрецедентная возможность остановить его продвижение вперед. Впереди перед нами стоит задача расширения масштабов лечения на протяжении всей жизни многих миллионов людей при одновременном создании и поддержании объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения, которые позволят решить эту огромную задачу. Результатом этой работы может быть лучшее состояние здоровья людей будущих поколений.





## Заключение

Настоящий доклад начинается с рассказа о Жозефе Жёне, - 26-летнем земледельце из Гаити. Это рассказ о том, как надежда может восторжествовать над отчаянием. Это также пример того, как люди могут успешно бороться против ВИЧ/СПИДа.

Сейчас в истории борьбы с ВИЧ/СПИДом наступил решающий момент, сейчас появилась беспрецедентная возможность изменить ход этой истории. Самая важная идея, которой проникнут этот доклад, заключается в том, что сегодня у международного сообщества появился шанс изменить состояние здоровья грядущих поколений и открыть путь для достижения лучшего здоровья для всех.

В Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2004 г. описывается в хронологическом порядке распространение ВИЧ/СПИДа в мире за последнюю четверть века. В нем также нашла отражение работа групп поддержки, организаций гражданского общества, общинных работников здравоохранения, исследователей и множества других лиц, посвятивших себя делу борьбы с этой болезнью и с сопутствующими ей многочисленными побочными эффектами, включая отчуждение и дискриминацию. Несмотря на эти во многих случаях героические усилия, ВИЧ/СПИД унес жизни более 20 миллионов человек. Кроме того, в настоящее время, по оценкам, насчитывается еще 34-46 миллионов человек, инфицированных вирусом этой болезни, против которой пока нет ни вакцины, ни метода исцеления.

Однако лечение все же есть. Жозеф Жён, как и многие другие, обязан своей жизнью именно ему. Фотографии Жозефа до и после лечения наглядно показывают, что можно сделать. Антиретровирусная терапия спасла его от преждевременной смерти и позволила ему возобновить свою работу в поле и поддержать свою семью.

Эффективное решение проблемы ВИЧ/СПИДа - самая срочная задача общественного здравоохранения в мире. В этом докладе, содержащем доводы в поддержку всеобъемлющей стратегии, которая увязывает профилактику, лечение, уход и поддержку, особо подчеркивается элемент лечения, который в большинстве развивающихся стран был практически полностью предан забвению.

Лечение - это ключ к изменениям. Сейчас можно спасти жизни миллионов людей, которые нуждаются в лечении, но у которых до сих пор нет к нему доступа. В настоящее время в антиретровирусных лекарственных средствах нуждаются около 6 миллионов человек, однако в 2003 г. их получили лишь около 400 000 человек. Именно эти данные лежат в основе обязательства ВОЗ и ее партнеров помочь в обеспечении трех миллионов человек, проживающих в развивающихся странах, к концу 2005 г. антиретровирусной терапией и не останавливаться на этом.

Эта инициатива по расширению масштабов лечения намного превосходит возможности какой-либо одной

организации. Это один из самых масштабных проектов в истории общественного здравоохранения, но путь к его реализации усеян препятствиями. Однако обретенное среди многочисленных партнерств международного сообщества знание того, что это может быть сделано, дает возможность признать, что это должно быть сделано.

Нравственный императив этой акции не нуждается в аргументации, однако для поддержки этой инициативы в области лечения есть и другие прекрасные причины. Как явствует из этого доклада, долговременные социально-экономические издержки ВИЧ/СПИДа во многих странах в значительной мере недооценивались, при этом следует отметить, что некоторые страны Африки, расположенные к югу от Сахары, могут вообще оказаться на грани развала экономики. Расширение масштабов лечения имеет жизненно важное значение для охраны и стабильности и безопасности и укрепления основ их будущего развития. Кроме того, - и это имеет неопределимое значение, - лечение может явиться тем фактором, который ускорит работу, направленную на укрепление систем здравоохранения во всех развивающихся странах.

Укрепление систем здравоохранения необходимо не только для того, чтобы бороться против ВИЧ/СПИДа, но и для того, чтобы расширить в целом доступ к более качественной медико-санитарной помощи для тех, кто в ней больше всего нуждается. Этот доклад показывает, как международные организации, национальные правительства, частный сектор и сообщества могут объединить свои силы на пути к достижению этой цели.

Информационно-просветительская работа ВОЗ и ее партнеров в интересах увеличения объема международных инвестиций в здоровье начинает приносить свои плоды. Странам следует извлечь максимальную пользу из новых средств, которые сейчас начинают поступать, во благо общественного здравоохранения. Хотя они в значительной мере предназначены для борьбы против ВИЧ/СПИДа, эти ресурсы могут в то же время содействовать укреплению некоторых из наиболее хрупких систем здравоохранения в мире.

За горизонтом 2005 г. стоит задача по расширению масштабов лечения и обеспечению им многих других миллионов людей и его поддержания на протяжении всей их жизни, в то же время создавая и поддерживая объекты инфраструктуры медико-санитарного назначения, которые позволят решить эту огромную задачу. Успешную реализацию этой меры гарантировать нельзя, однако бездействие нам не простят. Оно получит суровую оценку как со стороны тех, кто без надобности страдает и умирает, так и со стороны завтрашних историков. Если мы упустим шанс изменить ход истории, у них будет право спросить, почему мы ничего не сделали в свое время.

В истории своей борьбы с ВИЧ/СПИДом мир достиг критического момента, и сейчас перед ним открывается беспрецедентная возможность изменить ход этой истории. Самая важная идея, которой проникнут последний Доклад о состоянии здравоохранения в мире, заключается в том, что сегодня у международного сообщества появился шанс изменить историю здравоохранения в интересах грядущих поколений и открыть путь для укрепления здоровья всех людей. Решение проблемы ВИЧ/СПИДа - самая безотлагательная задача общественного здравоохранения в мире. Эта болезнь, которая около четверти века назад практически была неизвестна, в настоящее время является основной причиной смерти в мире среди взрослых младшего поколения. Она уже унесла жизнь более 20 миллионов человек, и, по оценкам, вирусом этой болезни инфицировано в настоящее время еще 34-46 миллионов. Ни вакцины, ни лечения этой болезни пока нет.

*Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2004 г. - Изменить ход истории*, опубликованный Всемирной организацией здравоохранения, предусматривает необходимость во всесторонней стратегии борьбы против ВИЧ/СПИДа, которая обеспечивала бы увязку профилактики, лечения, ухода и долговременной поддержки. До настоящего времени в большинстве развивающихся стран лечение было как раз тем элементом, которому уделялось меньше всего внимания: в ближайшее время в этих странах могут уйти из жизни практически шесть миллионов человек, если они не получат нужного им лечения, - однако в 2003 г. такое лечение было обеспечено всего лишь 400 000 из них.

ВОЗ и ее партнеры заявили, что этот разрыв в лечении представляет собой чрезвычайную ситуацию на глобальном уровне, и выступили с инициативой обеспечить три миллиона человек в развивающихся странах к концу 2005 г. антиретровирусной терапией. Это один из самых амбициозных проектов в области общественного здравоохранения, который когда-либо разрабатывался. В докладе говорится, как это можно сделать. Его авторы идут даже дальше, пытаясь заглянуть за горизонт 2005 г., в своем стремлении объяснить, каким образом международные организации, национальные правительства, частный сектор и сообщество смогут объединить свои силы и принять одновременно меры по упрочению систем здравоохранения на благо всех людей.

*Всемирный доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2004 г.*, проиллюстрированный фотографиями людей, жизнь которых претерпела глубокие изменения в результате этой глобальной пандемии, - труд, который должен прочитать каждый, кто проявляет политический, профессиональный или личный интерес к проблеме здоровья.