

Сентябрь 2003 г.

## Доступ к лечению и уходу в связи с ВИЧ

*Улучшение доступа к всестороннему уходу и поддержке в связи с ВИЧ, включая доступ к антиретровирусным препаратам и лечению ВИЧ-ассоциированных оппортунистических инфекций, является глобальным приоритетом. По мере снижения цен на лекарства и улучшения систем здравоохранения в этих областях достигается серьезный прогресс. Однако подавляющее большинство людей, нуждающихся в лечении и уходе, пока не имеют возможности их получить.*

### Высший приоритет

- Уход за больными СПИДом - жизненно необходимая и важная деятельность, которая непосредственно помогает людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, снижает социально-экономические последствия эпидемии и дает новый импульс профилактическим мероприятиям.
- В Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой на Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН в 2001 году, подчеркивается, что лечение и уход, включая доступ к антиретровирусным препаратам, являются важнейшими компонентами мероприятий по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа.

### Цены падают

- В начале 2000 года цена курса высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ, которую еще называют «трехкомпонентной терапией») на одного пациента в год составляла от 10 до 12 тысяч долларов США. В конце 2000 года цены на антиретровирусные препараты первой линии для стран с низким уровнем доходов снизились до 500 - 800 долларов США на человека в год. По состоянию на май 2003 года цена наименее дорогостоящих комбинированных препаратов оригинальных производителей, рекомендованных ВОЗ для стран с низким уровнем доходов, составляла приблизительно 675 долларов США на человека в год, а наименее дорогостоящий комбинированный препарат-генерик, рекомендованный ВОЗ, стоил менее 300 долларов США на человека в год.
- Производители препаратов-генериков из стран с низким и средним уровнем доходов (в частности, из Бразилии, Индии и Таиланда) выпускают свои разновидности некоторых антиретровирусных препаратов и предлагают их на внутренних, а в некоторых случаях и на внешних рынках.
- И все же, в конце 2002 года лишь незначительная часть нуждающихся получала лечение антиретровирусными препаратами - примерно 800 000

человек во всем мире, из них 500 000 проживало в высокоразвитых странах. В странах Африки к югу от Сахары, где в 2002 году от СПИДа умерло 2,4 миллиона человек, лечение получали только около 50 000 человек. В Азии и районе Тихого океана, где в 2002 году от СПИДа умерло приблизительно 485 тысяч человек, только 43 тысячи человек получали лечение.

- Однако в некоторых странах и регионах услуги по лечению расширяются. Например, в 11 странах Латинской Америки и Карибского бассейна существует политика или законодательство, обеспечивающие доступ к антиретровирусной терапии в государственном секторе. В конце 2002 года около 200 000 больных в этом регионе получали лечение.
- Для стран со средним уровнем доходов и с относительно невысокой распространенностью ВИЧ-инфекции существенное снижение цен может привести к немедленным результатам; во многих таких странах уже существуют медицинские инфраструктуры и возможности для распространения лекарств, если их цена доступна для населения.
- Однако даже при большом снижении цен на лекарства в странах с низким уровнем доходов и высокой распространенностью ВИЧ-инфекции для обеспечения всех нуждающихся лечением антиретровирусными препаратами потребуется значительное внешнее финансирование. Для обеспечения всестороннего ухода в связи с ВИЧ в настоящее время поступает значительное международное финансирование из таких многосторонних источников, как Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией и Всемирный банк, а также от двусторонних доноров.

### **Ускорение доступа**

- Важным компонентом деятельности по расширению доступа к антиретровирусным препаратам стало создание международной структуры - партнерства между государственными и частными организациями в целях ускорения доступа к препаратам в связи с ВИЧ. Это партнерство было инициировано в мае 2000 года между учреждениями ООН (ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ВОЗ, Всемирный банк, Секретариат ЮНЭЙДС) и пятью крупнейшими фармацевтическими компаниями, занятыми производством, исследованиями и разработками препаратов для лечения ВИЧ/СПИДа.
- Эта инициатива развивалась по двум направлениям: во-первых, шел постоянный диалог с фармацевтическими компаниями о том, чтобы сделать высококачественные лекарственные препараты (включая генерики) более доступными для стран с низким и средним уровнем доходов; и, во-вторых, налаживалось техническое сотрудничество со странами для увеличения их потенциала в области обеспечения ухода, лечения и поддержки.
- Информация из других стран о ценах на лекарства (включая генерики) и диагностику передается ответственным национальным учреждениям, вовлеченным в переговоры с компаниями-поставщиками лекарств и оборудования.
- Помимо поддержки принципов ценообразования в отношении лекарств для лечения ВИЧ-инфекции с учетом покупательной способности стран, ведется и другая работа по обеспечению большей доступности этих лекарств. Речь идет о сокращении или отмене импортных пошлин и налогов; о достижении договоренностей с компаниями-владельцами патентов, с тем чтобы они выдавали бесплатные лицензии, позволяющие другим производителям выпускать лекарства по более низкой цене; об использовании оговорок в

международных торговых соглашениях, которые помогают правительствам расширять доступ к лекарствам и охранять здоровье населения; о пропаганде сотрудничества «Юг-Юг» и «Север-Юг».

- В Декларации Всемирной торговой организации о Соглашении о технических аспектах прав интеллектуальной собственности (ТАПИС) («Дохийская декларация»), где подтверждаются права стран охранять общественное здоровье и обеспечивать доступ к медицине для всех, есть конкретные ссылки на ВИЧ/СПИД и необходимость поддержки доступа к товарам в связи с ВИЧ и основным лекарствам для лечения ВИЧ и других болезней. В Дохийской декларации содержится обязательство ВТО согласовать к концу 2002 года пути решения проблемы, которая состоит в том, что страны с недостаточными производственными возможностями в фармацевтическом секторе не могут эффективно использовать обязательное лицензирование в соответствии с Соглашением о технических аспектах прав интеллектуальной собственности (ТАПИС) по причине экспортного ограничения ТАПИС. 30 августа 2003 года страны-члены ВТО договорились создать систему отказов от экспортного ограничения в целях расширения доступа развивающихся стран с недостаточными фармацевтическими производственными мощностями к более дешевым медикаментам, включая лекарства для лечения ВИЧ. В результате этого для развивающихся стран облегчается поиск антиретровирусных препаратов-генериков и других медикаментов, применяемых в связи с ВИЧ в экспортирующих странах.
- Международная коалиция по обеспечению доступа к лечению (МКДЛ), созданная в декабре 2002 года, ставит своей целью активизацию усилий по обеспечению доступа к антиретровирусным препаратам для все большего числа нуждающихся в них людей с ВИЧ/СПИДом в странах с низким и средним уровнем доходов. В настоящее время МКДЛ объединяет в своих рядах более 100 партнеров, нацеленных на решение проблем расширения доступа к антиретровирусным препаратам.

### **Удовлетворение широкого круга потребностей**

- Наряду с высокими ценами, существуют и другие проблемы на пути к расширению доступа к лечению, а именно: привлечение устойчивого финансирования для поставки лекарств и диагностики в страны с низким и средним уровнем доходов; а также усиление медицинских учреждений и потенциала людских ресурсов в области здравоохранения для правильного назначения и использования лекарств.
- В Африке, где проживает две трети всех ВИЧ-инфицированных в мире, системы здравоохранения были ослаблены и испытывали нехватку финансирования еще до возникновения эпидемии СПИДа. Сегодня они задыхаются из-за дополнительной нагрузки в связи с появлением миллионов новых больных. Во многих местах диагностическое оборудование не соответствует требованиям, а поставки лекарств нерегулярны даже для лечения таких ВИЧ-ассоциированных заболеваний, которые легко диагностировать и недорого лечить.
- Правильное назначение лекарств и наблюдение за соблюдением схем их приема очень важны для здоровья больных и для снижения серьезного риска развития резистентности.
- Для подготовки и распространения информации об источниках поставок и ценах на лекарства были созданы такие инициативы, как партнерство между Секретариатом ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ, ВОЗ и организацией «Врачи

без границ». В результате этого регулярно публикуются ценовые отчеты, основанные на данных обследования более 200 производителей фармацевтической продукции из 40 стран мира.

- Всесторонний уход и поддержка должны включать целый ряд услуг, в том числе, добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ, с тем чтобы люди могли узнать свой ВИЧ-статус и принимать необходимые меры. В мероприятия по комплексному уходу должна входить психологическая поддержка, чтобы помочь людям справиться с последствиями опасной для жизни болезни. Также необходимо оказывать социальную поддержку ВИЧ-инфицированным, их семьям и общинам в преодолении социально-экономических последствий эпидемии СПИДа.
- Роль общин и общинных организаций - особенно тех, в которых участвуют люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, - особенно важна. Их работа способствует формированию общественной солидарности с ВИЧ-инфицированными и их семьями, дает им эмоциональную поддержку и помогает защитить людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, от дискриминации и нарушения их прав. Зачастую именно активная деятельность общин побуждает правительства выделять больше ресурсов на мероприятия по противодействию СПИДу, а компании - снижать цены на лекарства.
- В наиболее тяжело пострадавших странах представители частного сектора все чаще начинают играть свою роль в предоставлении доступа к лечению и уходу в связи с ВИЧ, включая антиретровирусные препараты, для своих работников, а также в предоставлении поддержки пострадавшим от ВИЧ общинам, из которых они набирают рабочую силу.
- Доступ к лечению будет оставаться неравным и нестабильным, пока страны не смогут себе позволить приобретать лекарства и диагностическое оборудование для лечения СПИДа и не обеспечат свои системы здравоохранения необходимой инфраструктурой и соответственно обученным персоналом.

---

*За дополнительной информацией просьба обращаться к Энн Уинтер, ЮНЭЙДС, Найроби (+4179) 213 4312, или Доминик де Сантис, ЮНЭЙДС, Женева (+4122) 791 4509, Вы можете также посетить страницу ЮНЭЙДС в системе Интернет, содержащую подробную информацию о Программе (<http://www.unaids.org>).*