



КРАТКИЙ ОБЗОР ВОПРОСОВ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И СПИДУ ДЛЯ ПАРЛАМЕНТАРИЕВ

На пути к свободному от ВИЧ
поколению: искоренение
вертикальной передачи ВИЧ-
инфекции



На пути к свободному от ВИЧ поколению: искоренение вертикальной передачи ВИЧ-инфекции

ВИЧ-инфекция, передаваемая от ВИЧ-положительной матери своему ребенку в период беременности, при родах, родоразрешении или грудном вскармливании, называется «вертикальной передачей» или «передачей инфекции от матери ребенку». Более 90% новых случаев инфицирования ВИЧ среди младенцев и детей младшего возраста в мире происходит путем вертикальной передачи.

Искоренение вертикальной передачи инфекции до 2015 года представляется осуществимым. Это утверждение основывается на возможности проведения профилактики с помощью достаточно несложных мер в области здравоохранения и недорогих лекарственных препаратов при условии, если они доступны для нуждающихся в них матерей и младенцев. В 2009 году более половины женщин в странах с низким и средним уровнем дохода, нуждавшихся в антиретровирусных препаратах в целях профилактики передачи инфекции в период беременности, были ими обеспечены по сравнению с 15% в 2005 году.

Многое необходимо сделать для предотвращения смертных случаев среди матерей и профилактики передачи ВИЧ-инфекции среди младенцев. При отсутствии соответствующих мер приблизительно один из трех детей, рожденных от ВИЧ-положительной женщины, заразится ВИЧ. Более того, ВИЧ является основной причиной смертности среди женщин репродуктивного возраста в мире, а также представляет собой определяющий фактор плохих результатов в области охраны здоровья матери и ребенка.

Исходя из вышесказанного, в разработанной ЮНЭЙДС стратегии «В направлении к цели «Ноль» на период 2011-2015 гг.» были поставлены цели искоренения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции и сокращения вдвое материнской смертности вследствие СПИДа. К тому же, на состоявшемся в 2011 году заседании ООН высокого уровня по вопросам противодействия СПИДУ совместными усилиями ЮНЭЙДС и партнерских организаций был представлен Глобальный план по искоренению новых случаев ВИЧ-инфекции среди¹ детей до 2015 года и сохранению жизней их матерей. План

служит основой национальных инициатив, направленных на искоренение новых случаев ВИЧ-инфекции среди детей и поощрению правозащитных подходов к решению вопросов охраны здоровья и защиты жизней матерей, включая матерей, живущих с ВИЧ.

Достижение цели искоренения новых случаев инфицирования ВИЧ среди детей и создание условий для сохранения жизней и здоровья матерей потребует обеспечения соответствующего лечения в связи с ВИЧ для женщин, нуждающихся в лечении, с целью сохранения их здоровья и наличия медицинских препаратов для профилактики передачи инфекции в период беременности, при родах и грудном вскармливании среди ВИЧ-инфицированных женщин, которые еще не нуждаются в лечении.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и ЮНЭЙДС поощряют комплексный подход к профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции, в которую входят следующие четыре компонента:²

- профилактика ВИЧ-инфекции среди женщин детородного возраста;
- профилактика незапланированной беременности среди женщин, живущих с ВИЧ;
- профилактика передачи ВИЧ от женщин, живущих с ВИЧ, младенцам путем антиретровирусной профилактики или лечения; и
- обеспечение соответствующим лечением, уходом и поддержкой матерей, живущих с ВИЧ, детей и членов их семей.

Факторы, препятствующие прогрессу в достижении свободного от СПИДа поколения

Слабые системы здравоохранения и финансирования

Ограниченный потенциал человеческих ресурсов, недостаточный объем финансирования здравоохранения, дефицит лекарственных препаратов и медицинских учреждений - все это препятствует усилиям по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции. Реализация мер по профилактике передачи инфекции показали свою экономическую эффективность даже в ряде

стран, наиболее ограниченных в ресурсах. Чтобы достичь максимально возможного охвата населения, мероприятия по профилактике вертикальной передачи инфекции на основе правозащитного подхода должны быть интегрированы в программы по охране материнского, детского, репродуктивного здоровья и здоровья новорожденных младенцев.

Стигма и дискриминация

Несмотря на то, что в настоящее время растущее число женщин пользуются услугами по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, стигма и дискриминация в связи с ВИЧ представляют собой определенные преграды в оказании услуг по профилактике вертикальной передачи инфекции. Некоторые женщины объясняют свое нежелание посещать клинику, которая предоставляет услуги в связи с ВИЧ и другого рода медицинские услуги, боязнь обнаружения у них ВИЧ-положительного статуса, его обнародования, а также возможным гонением, проявлением неприятия и даже насилия со стороны своих семей и

сообществ. Имеющие детей женщины, участвующие в программах по профилактике вертикальной передачи инфекции, также подвергаются риску проявления стигмы по причине предполагаемого ВИЧ-статуса, проявляемой по отношению к их детям, что происходит в случаях, если известно или есть догадки об участии этих женщин в программе. Помимо озабоченности беременных женщин возможным проявлением стигмы и дискриминации со стороны сообщества, ожидающие рождения ребенка ВИЧ-положительные женщины сообщают об испытываемых ими проявлениях стигмы и дискриминации, с которыми они сталкиваются в учреждениях здравоохранения, где медицинские работники считают их «безответственными» за желание иметь своих детей. В ряде стран женщины, живущие с ВИЧ, сообщают о вынужденных или принудительных абортах или стерилизации по причине своего ВИЧ-статуса. Все эти факторы могут препятствовать получению беременными женщинами услуг здравоохранения, включая участие в программах тестирования на ВИЧ, программах профилактики вертикальной передачи ВИЧ и охраны здоровья.

-
- ¹ Глобальный план по искоренению новых случаев инфицирования ВИЧ среди детей до 2015 года и сохранению жизней их матерей: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20110609_JC2137_Global-Plan-Elimination-HIV-Children_en.pdf. Также смотрите руководство, подготовленное Всемирной организацией здравоохранения, по использованию антиретровирусных препаратов для лечения беременных женщин и профилактики ВИЧ-инфекции у младенцев: рекомендации для общественного здравоохранения (версия от 2010 г.) (http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599818_eng.pdf)
 - ² Всемирная организация здравоохранения: профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку – стратегия на период 2010-2015 гг., стр. 14.

Воздействие стигмы в связи с ВИЧ на реализацию программ профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции

- Препятствует обращению женщин за основными медицинскими услугами, включая услуги, оказываемые в учреждениях дородового наблюдения;
- Удерживает граждан от прохождения обследования на ВИЧ и консультирования, или от получения результатов теста и, следовательно, от обращения за необходимой помощью;
- Препятствует обсуждению женщинами своего ВИЧ-статуса со своими супругами или партнерами; и
- Удерживает женщин от участия в программах профилактики вертикальной передачи инфекции из-за страха того, что их статус станет известным и/или боязни возникновения вопросов о статусе их ребенка/детей.

Криминализация передачи ВИЧ-инфекции

Во многих странах случаи передачи ВИЧ-инфекции или создания опасности инфицирования преследуются в рамках уголовного права. ООН, Межпарламентский совет и другие организации открыто выступают против широко распространенных законов, криминализующих передачу ВИЧ-инфекции или создание опасности заражения. Также эти организации выступают против недолжного применения существующего уголовного законодательства.³ Подобные законы подпитывают стигму в связи с ВИЧ и могут способствовать удержанию женщин от обращения за услугами, оказываемыми учреждениями дородового наблюдения, и услугами по тестированию на ВИЧ по причине опасения уголовного расследования или судебного преследования.

Нежелание обращаться за какими-либо услугами здравоохранения – в надежде защитить свою семью – представляет собой удручающую ситуацию, которая сопряжена с разрушительными последствиями для здоровья, как матери, так и ребенка.

Низкая обращаемость за услугами по тестированию на ВИЧ и консультированию

Тестирование на ВИЧ и консультирование для беременных женщин является ключевой отправной точкой для последующего обращения за услугами по профилактике вертикальной передачи инфекции. В большинстве стран с высоким уровнем дохода добровольное тестирование на ВИЧ предлагается либо в рутинном порядке в рамках дородового наблюдения либо избирательно предлагается беременным женщинам предположительно с высоким риском заражения ВИЧ. В то время как в странах с низким и средним уровнем дохода доступ к услугам расширяется, большей части беременных женщин все еще не предлагают пройти обследование на ВИЧ и консультирование, следовательно, они не знают, инфицированы ли они ВИЧ или нет. В 2009 году около 26% от расчетного числа беременных женщин в странах с низким и средним уровнем дохода населения, насчитывающих 125 миллионов, прошли обследование на ВИЧ по сравнению с 21% в 2008 году и 7% в 2005 году. К сожалению, тестирование на ВИЧ зачастую сопровождается некачественным консультированием, страхом несоблюдения конфиденциальности и отсутствием четкой и точной информации о мерах, которые женщины могут предпринять для уменьшения вероятности вертикальной передачи инфекции. Эти факторы удерживают женщин от обращения и принятия предложения об услугах по тестированию ВИЧ и других возможно доступных услуг здравоохранения.



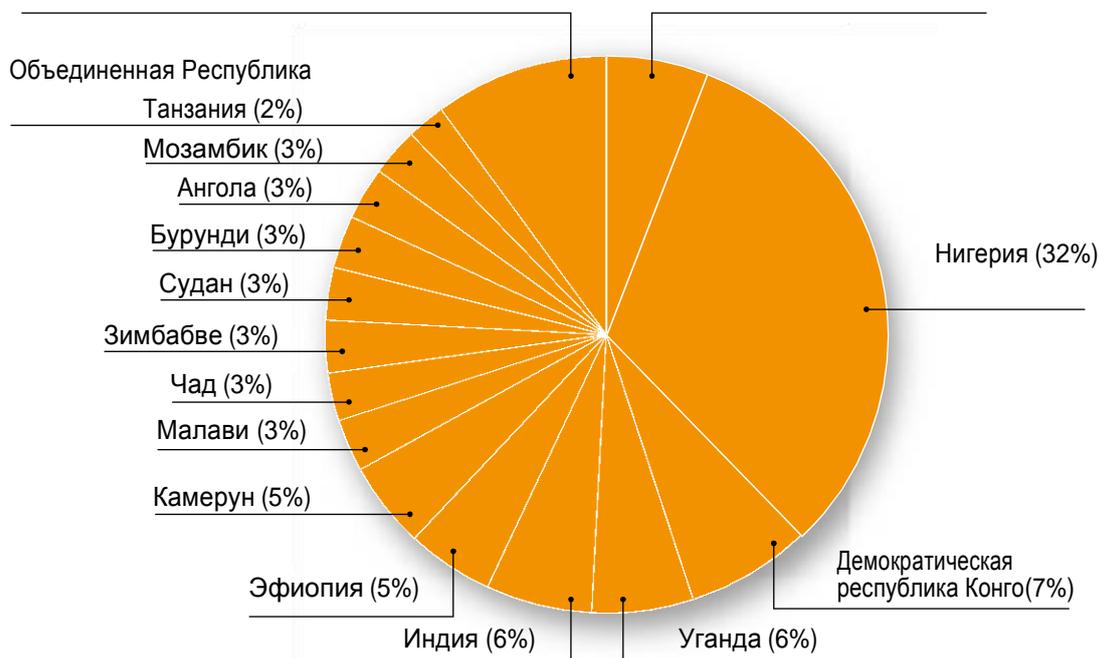
Забор крови на базе придорожного пункта тестирования на ВИЧ в Ланга, пригороде Кейптауна, во Всемирный день борьбы со СПИДом 1 декабря 2010 г.

³ ЮНЭЙДС/ПРООН. Краткий аналитический обзор: Криминализация передачи ВИЧ-инфекции 2008 г. http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataaim-port/pub/basedocument/2008/20080731_jc1513_policy_criminalization_en.pdf

Доля 25 стран с наибольшим числом женщин, нуждающихся в антиретровирусных препаратах, для профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку в глобальном пробеле, препятствующем достижению цели охвата 80% населения, нуждающегося в АРТ, 2009 г.

Страны (из числа 25), которые, по оценкам, вносят свой вклад в объеме менее 2% каждая в глобальный пробел^а (10%)

Другие страны с низким и средним уровнем дохода (6%)



Источник: ЮНЭЙДС.

^а Эти страны включают Ботсвану, Буркина-Фасо, Кот-д'Ивуар, Гану, Кению, Лесото, Намибию, Руанду, ЮАР, Свазиленд и Замбию.



Демонстранты с ВИЧ-положительным статусом принимают участие в акции протеста у ворот Министерства здравоохранения Индии в Нью-Дели, требуя рассмотрения проекта закона по ВИЧ/СПИДУ в парламенте.

Гендерное насилие

Гендерное насилие и неравенство продолжают препятствовать обращению женщин за информацией и услугами, а также прохождению лечения и получению ухода в связи с ВИЧ. Многие женщины с подтвержденным положительным диагнозом ВИЧ, включая беременных женщин, боятся открыться своим партнерам из-за страха насилия или вероятности быть брошенными. Эта боязнь может стать серьезным препятствием к участию в программах по профилактике вертикальной передачи и охране женского здоровья. Усиление мер по защите прав женщин, включая защиту от насилия, является чрезвычайно важным в контексте снижения уязвимости к ВИЧ, искоренения вертикальной передачи инфекции и сохранения жизней матерей. «Консультирование пар» и другие способы вовлечения мужчин может обеспечить прохождение ими теста на ВИЧ и установления своего ВИЧ-статуса, повысить обращаемость за услугами и приверженность лечению. Несмотря на то, что пилотные проекты показали преимущества вовлечения мужчин, очень небольшое число программ с привлечением мужчин расширяют масштаб реализации.

Нищета, изоляция и другие барьеры в получении доступа к услугам по уходу

Услуги, оказываемые в учреждениях дородового наблюдения, остаются вне досягаемости для

значительного числа женщин, а во многих случаях имеющиеся в доступе услуги не отличаются высоким качеством и предполагают долгое ожидание. Женщины говорят, что невозможность оплатить транспорт, чтобы добраться до учреждений здравоохранения, не позволяет им проходить рекомендованное число осмотров в рамках дородового наблюдения и рожать в больницах. Там, где недоступны услуги дородового наблюдения, также недоступными оказываются услуги по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции.

Работники здравоохранения на базе общественных центров, включая живущих с ВИЧ женщин, могут играть важную роль в обеспечении охвата услугами наиболее уязвимых и маргинализированных групп женщин. Они могут подвигнуть этих женщин к прохождению теста на ВИЧ и консультированию на ранних сроках беременности и добиться понимания со стороны женщин с подтвержденным диагнозом ВИЧ того, какие шаги им следует предпринять для сокращения риска вертикальной передачи инфекции и защиты своего собственного здоровья. Также работники здравоохранения на базе общественных центров могут обеспечить поддержку при обращении за услугами.



Женщины с детьми ждут своей очереди на прохождение теста на ВИЧ в больнице города Будуда, Уганда.

Процент беременных женщин, живущих с ВИЧ, и рожденных ими младенцев, обеспеченных антиретровирусными препаратами в 2004-2009 гг. в целях профилактики вертикальной передачи инфекции.



Источник: ЮНЭЙДС

Что могут сделать парламенты и их члены для содействия полному искоренению вертикальной передачи ВИЧ-инфекции до 2015 года?

➤ Встречаться с представителями организаций женщин, живущих с ВИЧ, чтобы узнать у них:

- Что, по их мнению, необходимо сделать для достижения цели искоренения вертикальной передачи инфекции;
- Каким образом можно поддержать их усилия в информационно-пропагандистской и аутрич-работе; и
- Каким образом можно помочь им найти финансирование для своей работы.

➤ Разрабатывать законы и политику в поддержку усилий по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции путем:

- Обеспечения всех беременных женщин услугами по тестированию на ВИЧ и консультированию, при этом, не допуская принудительного обследования или при условии информированного согласия;
- Обеспечения всех беременных женщин и девочек-подростков, живущих с ВИЧ, доступом к полному спектру методов сокращения риска передачи ВИЧ младенцам в соответствии с самыми современными руководящими принципами ВОЗ;
- Обеспечения привязки программ по профилактике

вертикальной передачи к другим программам по охране материнского и репродуктивного здоровья;

- Защиты прав женщин, живущих с ВИЧ, включая право на рождение детей, доступ к услугам здравоохранения, не допуская дискриминации и стигмы или насилия, а также право на полное и информированное согласие на проведение всех медицинских процедур/лечения;
- Отмены уголовных законов в сфере ВИЧ, законов, предписывающих обязательное информирование о ВИЧ-статусе и других законов, препятствующих профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ; и
- Возложения ответственности на исполнителей за реализацию международных обязательств в сфере противодействия ВИЧ и СПИДу, а также профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

➤ Обеспечить усиленное политическое лидерство в области реализации программ профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции:

- Повышение уровня осведомленности общественности о программах профилактики вертикальной передачи и оказание содействия мужской и женской части населения в осознании своей роли и ответственности за свою персональную защиту и защиту членов своих семей от ВИЧ-инфекции;
- Выступление против стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ и гендерного насилия и неравенства;
- Выступление за право людей, живущих с ВИЧ, на

создание семьи и рождение детей;

- Поощрение проведения кампаний «узнай свой ВИЧ-статус» и программ просвещения в области сексуального и репродуктивного здоровья с целью повышения уровня информированности о ВИЧ-инфекции;
- Посещение клиник для наблюдения за ходом реализации программ в сфере профилактики и с целью повышения уровня осведомленности о подобных программах среди коллег в законодательных органах, а также среди представителей средств массовой информации; и

- Поощрение программ, направленных на вовлечение мужского населения и не концентрирующихся на одних лишь женщинах; личный пример, поддержка участия мужчин и требование от программ предоставления отчетности по показателям, позволяющим оценить объем услуг по консультированию и тестированию пар, а не только исключительно женщин.

➤ **Настаивать на скорейшем расширении масштаба программ по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции путем:**

- Выступлений в поддержку увеличения объема бюджетных ассигнований и расходов;
- Призыва к мониторингу бюджетных средств и программ с целью обеспечения целевого расходования государственными ведомствами и учреждениями средств в соответствии с бюджетными статьями; и
- Выступлений в поддержку увеличения объема официальной помощи в целях развития для реализации программ профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции.

ГЛОБАЛЬНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА В СФЕРЕ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ

В последние годы был принят ряд глобальных обязательств по улучшению здоровья матери и ребенка, включая обязательство по сокращению показателей вертикальной передачи ВИЧ-инфекции. Некоторые из них включают:

- Цели тысячелетия в области развития (ЦРТ) 4, 5 и 6 (согласованные государствами-членами ООН в 2000 г.) представляют собой конкретные, привязанные к временным рамкам, обязательства по сокращению уровня детской смертности, улучшению материнского здоровья, противодействию ВИЧ/СПИДу, малярии и другим заболеваниям в период до 2015 года. В рамках ЦРТ 6 особое внимание уделяется необходимости обеспечения всеобщего доступа к услугам в связи с ВИЧ, включая услуги по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.
- Политическая декларация в области ВИЧ и СПИДа: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа⁴, принятая Генеральной Ассамблеей ООН в июне 2011 г., в соответствии с которой мировые лидеры обязались содействовать искоренению новых случаев инфицирования ВИЧ среди детей в течение последующих пяти лет.



Эльвира, ВИЧ-положительная женщина, принимает участие в семинаре по вопросам стигмы и дискриминации, которой подвергаются ВИЧ-инфицированные в Лиме, Перу.

⁴ Политическая декларация в области ВИЧ и СПИДа: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа. <http://www.un.org/Docs/journal/asp/ws.asp?m=A/65/L.77>

Данный обзор вопросов, связанных с ВИЧ и СПИДом, для парламентариев указывает на приоритетные направления, требующие принятия мер со стороны парламентариев по достижению цели, предусматривающей ноль новых случаев инфицирования ВИЧ, ноль дискриминации и ноль смертей вследствие СПИДа. Обзор дополняет справочник для парламентариев, подготовленный совместно Межпарламентским советом, ЮНЭЙДС и ПРООН «Противодействию ВИЧ и СПИДу». Справочник является документом, призывающим к усиленному парламентскому лидерству, и служит исчерпывающим справочным материалом, к которому законодатели и их сотрудники могут обратиться для получения информации и методических рекомендаций по широкому спектру вопросов, относящихся к эпидемии.

Подготовка материала для данного обзора - Aleksandra Blagojevic, координатор проекта по противодействию ВИЧ/СПИДу, Межпарламентский совет. Текст и редакторская правка - Susan Timberlake, старший советник по вопросам защиты прав человека и права, ЮНЭЙДС; Jason Sigurdson, специалист программы по защите прав человека и праву, ЮНЭЙДС; Mandeep Dhaliwal, руководитель тематической группы ПРООН по вопросам противодействия ВИЧ-инфекции, здравоохранению, правам человека и управлению; Brianna Harrison, ПРООН, тематическая группа ПРООН по вопросам противодействия ВИЧ-инфекции, здравоохранению, правам человека и управлению.

Copyright © INTER-PARLIAMENTARY UNION (2011)

Photos: AFP / Layout: Le Cadratin, Plagne (France) / Printed in France by Courand et Associés