

01.03.2012 15:11

ИНТЕРВЬЮ: В Беларуси очевиден прогресс в противодействии распространению ВИЧ - ЮНЭЙДС

ГЛОБАЛЬНАЯ ЦЕЛЬ - НОЛЬ СЛУЧАЕВ ВИЧ

В Беларуси на 1 февраля нынешнего года зарегистрировано более 13 тыс. случаев ВИЧ-инфекции (отсчет ведется с 1987 года, когда диагноз ВИЧ был поставлен первому пациенту). Печально, но факт: эпидемия ВИЧ в стране нарастает (и это общая тенденция для Восточной Европы и Центральной Азии) - новых случаев инфицирования в 2011 году в Беларуси выявлено на 11% больше по сравнению с 2010-м. Хотя показатели заболеваемости и распространенности ВИЧ не такие высокие, как у стран-соседей, но стабилизация ситуации остается все еще не достигнутой, а лишь желанной целью. О том, какова экспертная оценка предпринимаемых усилий, - в беседе корреспондента БЕЛТА с исполняющим обязанности директора Группы региональной поддержки Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) в Европе и Центральной Азии Жаном-Эли Малкиным, который впервые с рабочим визитом посещает Беларусь с 28 февраля по 2 марта текущего года.

- Господин Малкин, как вы оцениваете уровень партнерства в Беларуси между государственными, общественными и международными организациями в борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа?

- Такое партнерство - краеугольный камень результативности программ.

В ходе моего визита в Беларусь прошли встречи с представителями глав агентств ООН, спонсорами, Министерства здравоохранения, отдела профилактики ВИЧ-инфекции Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья. Программой визита также запланирована встреча с представителями гражданского общества.

На мой взгляд, гражданское общество - это ключевой игрок, главный исполнитель большого спектра мероприятий по профилактике ВИЧ, имеющий прямой доступ к целевым группам. В Беларуси именно гражданское общество является основным партнером государства в реализации мер по противодействию распространению эпидемии ВИЧ/СПИДа. Отрадно констатировать, что понимание важной роли, которую играют общественные организации в профилактике ВИЧ, убежденность в пользе такого партнерства для общего дела полностью присутствует у представителей государства.

При этом, хочу подчеркнуть, общественные организации должны владеть определенным набором инструментов, чтобы получать финансовые средства на реализацию программ, обладать нужными подходами для результативного расходования этих средств. Государство со своей стороны должно облегчать работу гражданского общества. На мой взгляд, в стране остаются проблемы доступа

гражданского общества к ресурсам, гибкости в использовании донорских средств. Впрочем, это характерно не только для Беларуси.

В странах, где государство максимально содействует участию гражданского общества путем максимального облегчения доступа к средствам на реализацию бюджетов различных механизмов программ (будь то средства доноров или местных бюджетов), эти программы профилактики доказывают свою высокую эффективность.

В Беларуси очевиден прогресс в противодействии распространению ВИЧ. Антиретровирусную терапию получают более 3,2 тыс. человек. Среди других достижений я бы отметил расширение программы заместительной терапии метадонном для потребителей инъекционных наркотиков - это одно из ведущих направлений реализации грантов Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, исполняемых Программой развития ООН в сотрудничестве с Министерством здравоохранения.

- Сложилось ли у вас мнение по поводу уровня стигмы в отношении ВИЧ-положительных людей в Беларуси? Как наша страна выглядит на фоне других государств региона?

- В Беларуси отмечается заметный прогресс - ВИЧ как заболевание уже не рассматривается как характеристика маргинализированных групп населения. Хотя есть случаи проявления стигмы по отношению к ВИЧ-положительным пациентам у работников учреждений здравоохранения.

Впрочем, стереотипы в полной мере не изжиты не только в Беларуси, она в этом плане не выделяется среди других стран региона. Ликвидация стигмы и дискриминации - главная цель, к которой нужно стремиться любому обществу. И здесь крайне важно, что эти вопросы рассматриваются не как этические проблемы, а как интегральный элемент ответных мер на вызовы эпидемии ВИЧ.

Все усилия - государства, неправительственных организаций, общества - должны быть направлены на привлечение ВИЧ-позитивных людей в систему здравоохранения, чтобы они пользовались услугами по лечению и уходу на благо своего здоровья, здоровья близких и в целом здоровья нации. К сожалению, принятый в конце прошлого года закон "О предупреждении распространения заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека" может означать для страны другую реальность. Поскольку предполагается возможность обязательного тестирования при подозрении на ВИЧ и принудительного лечения, то могут начаться процессы отвержения людей, живущих с ВИЧ, обществом и, как следствие, сокрытие ими статуса. Это в свою очередь чревато дальнейшим ростом инфекции и в конечном итоге ростом расходов здравоохранения, системы социального обеспечения.

- Как вы относитесь к готовности Беларуси к поэтапному переходу на бюджетное финансирование антиретровирусной терапии?

- Беларуси повезло в том смысле, что финансирование Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией будет продолжено вплоть до 2015

года. В дальнейшем нужны серьезные меры по переходу к закупке АРВ-препаратов из государственных средств либо поиску доноров. Но, как мне кажется, страна достаточно уверенно подтверждает свою приверженность пошаговому переходу на самостоятельное финансирование. Возможности донорского финансирования, если таковые имеются, стоит рассматривать, однако не стоит уповать только на это в решении вопросов национальной политики ответных мер.

Если серьезно инвестировать в лечение и профилактику ВИЧ, в увеличение спектра услуг и улучшение их качества, то в перспективе с государства снимется значительная часть бремени. Судите сами: если человек своевременно начинает антиретровирусную терапию, то в будущем очевидна существенная экономия ресурсов на приобретение уже более дорогостоящих лекарств, на пребывание его в больнице или на уход за ним. Кроме того, более щадящими будут последствия для семьи больного ВИЧ, для его профессиональной жизни.

- Бюджетное финансирование дорогостоящего лечения ВИЧ-инфицированных не всегда находит одобрительный отклик. На днях в наше информационное агентство обратилась женщина, чтобы высказать свое недоумение: мол, почему из бюджета (считай, из нашего кармана) должны выделять деньги на лечение наркозависимых и ВИЧ-положительных... Что бы вы ей ответили?

- Каждый гражданин своей страны платит налоги на содержание школ, больниц, дорог, армии, полиции и т.д. И если придет - не дай бог, конечно, - тот день, когда заболеет кто-нибудь из ближайшего окружения этой женщины (а от ВИЧ не застрахован никто!), то она будет радоваться существующей в стране возможности получения помощи в борьбе с болезнью. Любой болезнью.

Такова философия национальной солидарности: граждане платят налоги не только в надежде получить какую-то помощь, но и чтобы оказать поддержку попавшим в беду, обезопасить общество от негативных явлений.

- В Беларуси открыто уже 13 кабинетов заместительной терапии. Ваше отношение к метадоновым программам? Почему в некоторых странах они сворачиваются, а в некоторых и не планируются?

- Честно говоря, я не знаю стран, где бы эти программы сворачивались. И, действительно, некоторые страны (например, Россия и Узбекистан) не намерены внедрять данную стратегию. Но это скорее идеологическая позиция, не имеющая ничего общего со здравоохранением.

Метадоновые программы доказали свою эффективность. Во-первых, уменьшается зависимость от инъекций нелегальных наркотиков. Во-вторых, полностью предотвращается передача ВИЧ парентеральным путем (при внутривенном введении наркотических веществ). В-третьих, участие в программе позволяет вернуть потребителей инъекционных наркотиков в социум, в профессиональную деятельность, в семью. В-четвертых, возрастает приверженность ВИЧ-положительных участников метадоновой программы антиретровирусному лечению. И, наконец, инвестируя в эти программы, мы экономим средства, которые

впоследствии были бы использованы на этих людей в системе здравоохранения, социальной помощи.

Я рад за Беларусь и высоко ценю то, что в стране реализуется стратегия заместительной терапии метадонот. За 2007-2011 годы этот вид лечения был назначен 792 пациентам, 539 человек получают его по сей день, из них 207 ВИЧ-положительные, 103 получают антиретровирусную терапию. При этом оценочное число потребителей инъекционных наркотиков в республике - около 50 тыс. человек.

- В нашей стране осуществляются также программы обмена игл и шприцев. По данным исследования ЮНЭЙДС, в 2005-2010 году работа сети анонимных консультативных пунктов по обмену игл и шприцев предотвратила более 2 тыс. ВИЧ-инфекций и почти 2.5 тыс. инфекций гепатита С среди потребителей инъекционных наркотиков. Нужно ли развивать сеть АКП?

- Мой подход такой же, как и по предыдущему вопросу. Экономическая эффективность программ обмена игл и шприцев доказана не только на примере Беларуси. Реализация таких программ позволяет сдерживать распространение ВИЧ в группе повышенного риска и в дальнейшем снижает издержки для системы здравоохранения по уходу и лечению.

- Беларусь ставит амбициозные планы к 2015 году обеспечить нулевой уровень инфицирования ВИЧ, нулевой уровень дискриминации и нулевой уровень смертности, связанной со СПИДом. На ваш взгляд, насколько реальны эти задачи?

- Я не могу предсказать, когда эта глобальная цель будет достигнута - в 2015 году, в 2020-м или еще позже... Главное - цель поставлена и служит мощным посылом, руководством к активным действиям.

Елена ПРУС,
БЕЛТА.-0-