

**EKONOMICKÁ UNIVERZITA V BRATISLAVE
FAKULTA MEDZINÁRODNÝCH VZŤAHOV**

Evidenčné číslo: 105002/I/2021/36122167901832452

**Ciele udržateľného rozvoja –
Cieľ 3 - Kvalita zdravia a života**

**Цели в области устойчивого развития –
Цель 3 - Хорошее здоровье и благополучие**

Diplomová práca

2021

Bc. Daniil Zhernosek

**EKONOMICKÁ UNIVERZITA V BRATISLAVE
FAKULTA MEDZINÁRODNÝCH VZŤAHOV**

**Ciele udržateľného rozvoja –
Cieľ 3 - Kvalita zdravia a života**

**Цели в области устойчивого развития –
Цель 3 - Хорошее здоровье и благополучие**

Diplomová práca

Študijný program: Hospodárska diplomacia
Študijný odbor: Medzinárodné ekonomické vzťahy
Školiace pracovisko: Katedra medzinárodných vzťahov a hospodárskej diplomacie
Vedúci záverečnej práce: Dr. h.c. prof. Ing. Ludmila Lipková, CSc.

Bratislava, 2021

Bc. Daniil Zhernosek

**ЭКОНОМИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ В БРАТИСЛАВЕ
ФАКУЛЬТЕТ МЕЖДУНАРОДНЫХ ОТНОШЕНИЙ**

Номерной знак: 105002/П/2021/36122167901832452

**Цели ООН в области устойчивого развития – цель 3 –
Хорошее здоровье и благополучие**

2021

Даниил Жерносек

**ЭКОНОМИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ В БРАТИСЛАВЕ
ФАКУЛЬТЕТ МЕЖДУНАРОДНЫХ ОТНОШЕНИЙ**

**Цели ООН в области устойчивого развития – цель 3 –
Хорошее здоровье и благополучие**

Учебная программа:	Экономическая дипломатия
Учебная специальность:	Международные экономические отношения
Учебный отдел:	Кафедра международных отношений и экономической дипломатии
Руководитель дипломной работы:	Dr. h.c. проф. Людмила Липкова, CSc.

ZADANIE ZÁVEREČNEJ PRÁCE

Meno a prezvisko študenta: Bc. Daniil Zhernosek
Študijný program: Hospodárska diplomacia
Študijný odbor: 13.3. 17 Medzinárodné ekonomické vzťahy
Typ záverečnej práce: Inžinierska
Sekundárny jazyk: Slovenský

Názov: Ciele udržateľného rozvoja - Cieľ 3 - Kvalita zdravia a života

Anotácia: Cieľom práce je preskúmať otázky svetového zdravia a jeho problémy na príklade infekcie HIV vo svete. Globálny problém infekcie HIV sa v diplomovej práci skúma predovšetkým identifikáciou a analýzou parciálnych problémov tejto infekcie a vplyvu úrovne poskytovaných zdravotníckych služieb vo všeobecnosti určených na boj proti tejto chorobe. Význam diplomovej práce spočíva v definovaní a preskúmaní významu riešenia zdravotných problémov ako takých pre celé ľudstvo. V tejto dobe, keď je svet ohrozovaný pandémiou COVID-19, je obzvlášť dôležité strategicky zaoberať sa riešením zdravotných problémov vo svete. Je to potrebné na záchranu miliónov životov, ale aj na udržanie pokroku, ktorý už bol dosiahnutý v boji proti iným chorobám.

Práca pozostáva zo 4 kapitol. Prvá kapitola je popis Cieľa 3: Kvalita života a zdravia, organizácie OSN a WHO, ktoré sa podieľajú na dosahovaní tohto cieľa. Okrem toho odkazuje na Programy trvalo udržateľného rozvoja (rozvojové ciele tisícročia a ciele trvalo udržateľného rozvoja). Druhá kapitola popisuje teoretické aspekty ochorenia HIV, poskytuje hlavné ukazovatele epidémie HIV a organizácie na boj proti tejto chorobe. Tretia kapitola analyzuje a porovnáva kľúčové zdravotné ukazovatele, ako sú výdavky na zdravotníctvo ako percento HDP krajín, pokrytie základných zdravotníckych služieb, dostupnosť kvalifikovaného personálu na obyvateľa a skúma financovanie UNAIDS a výdavky organizácie na boj proti epidémii HIV. Štvrtá kapitola na základe štúdie poskytuje opatrenia na boj proti epidémii HIV v normálnych časoch aj počas pandémie COVID-19.

Vedúci: Dr.h.c.prof. Ing. Ľudmila Lipková, CSc.
Katedra: KMEVaHD FMV – Katedra medzinárodných ekonomických vzťahov a hospodárskej diplomacie
Vedúci katedry: Dr.h.c.prof. Ing. Ľudmila Lipková, CSc.
Dátum zadania:
Dátum schválenia: Dr.h.c.prof. Ing. Ľudmila Lipková, CSc

.....
študent

.....
Vedúci

Čestné vyhlásenie

Čestne vyhlasujem, že záverečnú prácu som vypracoval samostatne a že som uviedol všetku použitú literatúru.

Dátum:

.....
Bc. Daniil Zhernosek

Pod'akovanie

Chcel by som pod'akovať vedúcej mojej diplomovej práce dr. h.c. prof. Ing. Ľudmile Lipkovej, CSc. za trpezlivosť, cenné rady, odborné vedenie a pomoc, ktorú mi poskytla pri písaní práce.

Благодарность

Я хотел бы поблагодарить научного руководителя дипломной работы Проф. Людмилу Липкову за терпение, ценные советы, профессиональное руководство и помощь, которую она предоставила мне в написании моей дипломной работы.

ABSTRAKT

ZHERNOSEK, Daniil: *Ciele udržateľného rozvoja – Cieľ 3 - Kvalita zdravia a života*. – Ekonomická univerzita v Bratislave. Fakulta medzinárodných vzťahov; Katedra medzinárodných vzťahov a hospodárskej diplomacie. – Vedúci práce: Dr. h.c. prof. Ing. Ľudmila Lipková, CSc. – Bratislava: FMV EU, 2021, 71s.

Cieľom práce je preskúmať otázky svetového zdravia a jeho problémy na príklade infekcie HIV vo svete. Globálny problém infekcie HIV sa v diplomovej práci skúma predovšetkým identifikáciou a analýzou parciálnych problémov tejto infekcie a vplyvu úrovne poskytovaných zdravotníckych služieb vo všeobecnosti určených na boj proti tejto chorobe. Význam diplomovej práce spočíva v definovaní a preskúmaní významu riešenia zdravotných problémov ako takých pre celé ľudstvo. V tejto dobe, keď je svet ohrozovaný pandémiou COVID-19, je obzvlášť dôležité strategicky zaoberať sa riešením zdravotných problémov vo svete. Je to potrebné na záchranu miliónov životov, ale aj na udržanie pokroku, ktorý už bol dosiahnutý v boji proti iným chorobám.

Práca pozostáva zo 4 kapitol. Prvá kapitola je popis Cieľa 3: *Kvalita života a zdravia*, organizácie OSN a WHO, ktoré sa podieľajú na dosahovaní tohto cieľa. Okrem toho odkazuje na Programy trvalo udržateľného rozvoja (rozvojové ciele tisícročia a ciele trvalo udržateľného rozvoja). Druhá kapitola popisuje teoretické aspekty ochorenia HIV, poskytuje hlavné ukazovatele epidémie HIV a organizácie na boj proti tejto chorobe. Tretia kapitola analyzuje a porovnáva kľúčové zdravotné ukazovatele, ako sú výdavky na zdravotníctvo ako percento HDP krajín, pokrytie základných zdravotníckych služieb, dostupnosť kvalifikovaného personálu na obyvateľa a skúma financovanie UNAIDS a výdavky organizácie na boj proti epidémii HIV. Štvrtá kapitola na základe štúdie poskytuje opatrenia na boj proti epidémii HIV v normálnych časoch aj počas pandémie COVID-19.

Kľúčové slová: zdravotná starostlivosť, HIV, náklady na zdravotnú starostlivosť, UNAIDS, antiretrovírusová terapia, COVID-19

АННОТАЦИЯ

ЖЕРНОСЕК, Даниил: *Цели ООН в области устойчивого развития – Цель 3 – Хорошее здоровье и благополучие.* – Экономический Университет в Братиславе, Факультет Международных Отношений, Кафедра международных отношений и экономической дипломатии. – Dr. h.c. prof. Ing. Людмила Липкова, CSc. –Братислава: FMV EU 71стр.

Целью исследования выступает рассмотрение мирового здравоохранения и его проблем путём изучения глобальной проблемы ВИЧ-инфекции, рассмотрения методов борьбы с ней, а также определения проблем касаясь должного получения уровня услуг здравоохранения как в целом, так и предназначенных для борьбы с эпидемией. Актуальность работы обусловлена важностью скорейшего решения вопросов здравоохранения для всего человечества. В настоящее время, когда над миром нависла угроза в лице пандемии COVID-19, особенно важно правильно продумать стратегию решения задач в области здравоохранения. Это необходимо не только для сохранения миллионов жизней, но и для сохранения уже достигнутого прогресса в борьбе с другими заболеваниями.

Дипломная работа состоит из 4-ех глав. Первая глава представляет собой описание ЦУР 3: Хорошее здоровье и благополучие, организаций ООН и ВОЗ, занимающихся вопросами достижения данной цели. Помимо этого, говорится о программах устойчивого развития (Цели развития тысячелетия и Цели устойчивого развития). Во второй главе описываются теоретические аспекты заболевания ВИЧ, приводятся основные показатели ВИЧ-эпидемии и организации по борьбе с заболеванием. В третьей главе производится анализ и сравнение основных показателей здравоохранения, таких как расходы на здравоохранение в % от ВВП стран, охват основными услугами здравоохранения, обеспеченность квалифицированными кадрами на душу населения, а также рассматриваются финансирование ЮНЭЙДС и расходы организации на борьбу с ВИЧ-эпидемией. В четвертой главе, на основе проведенного исследования приводятся меры по борьбе с ВИЧ-эпидемией как в обычное время, так и во время пандемии COVID-19.

Ключевые слова: здравоохранение, ВИЧ, расходы на здравоохранение, ЮНЭЙДС, антиретровирусная терапия, COVID-19.

ABSTRACT

ZHERNOSEK, Daniil: *Sustainable Development Goals - Goal 3 – Good health and well-being*. – University of Economics in Bratislava. Faculty of International Relations; Department of International Relations and Economic Diplomacy. – Dr. h.c. prof. Ing. Ludmila Lipková, CSc. – Bratislava: FMV EU, 2021, 71p.

The aim of the study is to consider the world health and its problems by studying the global problem of HIV infection, considering methods of combating it, as well as identifying problems with regard to the proper level of health services, both in general and intended to combat the epidemic. The relevance of the work is due to the importance of solving health issues as soon as possible for all of humanity. At this time, when the world is threatened by the COVID-19 pandemic, it is especially important to think correctly about the strategy for solving health problems. This is necessary not only to save millions of lives, but also to preserve the progress already made in the fight against other diseases.

The thesis consists of 4 chapters. The first chapter is a description of SDG 3: Good Health and Well-being, the UN and WHO organizations involved in achieving this goal. In addition, it refers to the sustainable development programs (the Millennium Development Goals and the Sustainable Development Goals). The second chapter describes the theoretical aspects of HIV disease, provides the main indicators of the HIV epidemic and organizations to combat the disease. The third chapter analyzes and compares key health indicators, such as health expenditure as a percentage of countries' GDP, coverage of basic health services, the availability of qualified personnel per capita, and examines the funding of UNAIDS and the organization's spending on the fight against the HIV epidemic. The fourth chapter, based on the study, provides measures to combat the HIV epidemic both in normal times and during the COVID-19 pandemic.

Key words: healthcare, HIV, healthcare costs, UNAIDS, antiretroviral therapy, COVID-19.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	12
1. ЦЕЛЬ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ №3: ХОРОШЕЕ ЗДОРОВЬЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕ. ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ МИРОВОГО СООБЩЕСТВА	15
1.1 Организация Объединенных Наций и Цели Устойчивого Развития	15
1.2 ЦУР № 3: Хорошее здоровье и благополучие.....	19
1.3 ВОЗ: основные направления деятельности.....	21
2. ВИЧ: ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПО БОРЬБЕ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ	25
2.1 Основные показатели заболеваемости ВИЧ	25
2.2 ВОЗ и ЮНЭЙДС как главные организации борющиеся с эпидемией ВИЧ/СПИД	30
2.3 Ситуация с ВИЧ в регионах мира.....	34
3. АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРОГРАММ ПРИМЕНЯЕМЫХ В БОРЬБЕ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ	39
3.1 Сравнительный анализ основных показателей здравоохранения	39
3.2 Анализ экономических показателей программ ЮНЭЙДС по борьбе с ВИЧ-инфекцией.....	44
4. ДАЛЬНЕЙШИЕ МЕРЫ ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ	51
4.1 Меры по борьбе с ВИЧ-инфекцией.....	51
4.2 Борьба с эпидемией ВИЧ во время пандемии COVID-19	58
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	61
ZHРНУТIE	63
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ	68

ВВЕДЕНИЕ

Вопросы касающиеся здравоохранения на протяжении многих лет были и остаются одними из основных для всего мирового сообщества в целом и для каждой страны в частности. В 2015 году на Генеральной Ассамблее ООН были приняты 17 целей устойчивого развития. Именно на них будет строиться дальнейший путь мирового сообщества до 2030 года. Многие цели имеют прямую зависимость друг от друга, то есть от достижения одной цели будет зависеть достижение других целей. Одной из таких целей является ЦУР 3: Хорошее здоровье и благополучие. С каждым годом появляются новые заболевания разной степени тяжести, а в 2020 году мир столкнулся с глобальной проблемой в лице пандемии COVID-19, от которой не может оправиться до сих пор. В кризисной ситуации обнажились все проблемы в области здравоохранении. Их необходимо решать, ведь каждая человеческая жизнь на счету, а для создания процветающего общества важно обеспечить населению здоровый образ жизни и содействовать равному доступу к услугам здравоохранения вне зависимости от социального статуса и материального положения. Хотя мировое сообщество за последние годы и смогло достичь определенных успехов в области здравоохранения, до сих пор остается масса глобальных проблем, требующих как можно скорейшего решения.

Одной из таких проблем является ВИЧ-инфекция. Начиная с конца прошлого века миллионы людей заразились ВИЧ, многие скончались. Врачи со всего мира пытаются бороться с этим недугом и остановить его распространение. Вопрос борьбы с ВИЧ-инфекцией остается крайне актуальным на сегодняшний день, даже не смотря на появление новых опасных для человечества заболеваний (таких, как уже упомянутый COVID-19).

Целью дипломной работы является рассмотрение мирового здравоохранения и его проблем путём изучения глобальной проблемы ВИЧ-инфекции, рассмотрения методов борьбы с ней, а также определения проблем касаясь должного получения уровня услуг здравоохранения как в целом, так и предназначенных для борьбы с эпидемией ВИЧ.

Для достижения поставленной цели необходимо решить **ряд задач**:

- 1) Изучить составляющие ЦУР 3: Хорошее здоровье и благополучие и проанализировать те результаты, которых уже достигло мировое сообщество в процессе достижения данной цели.
- 2) Дать определение ВИЧ-инфекции, изучить вопрос её распространения, рассмотреть основные показатели болезни, как в целом по миру, так и в отдельных регионах.
- 3) Определить организации, занимающиеся борьбой с заболеванием, рассмотреть их деятельность.

- 4) Произвести сравнение основных показателей здравоохранения: расходов на здравоохранение в % от ВВП стран, охвата основными услугами здравоохранения, обеспеченности квалифицированными кадрами на душу населения (на 10 000 человек).
- 5) Изучить программы, применяемые в борьбе с ВИЧ-инфекцией, рассмотреть их финансовую составляющую.
- 6) Проанализировать полученные результаты исследования и сделать выводы.
- 7) На основании выводов описать меры по борьбе с ВИЧ-инфекцией как в обычное время, так и во время пандемии COVID-19.

Объектом исследования данной дипломной работы является ЦУР 3, касающаяся проблем обеспечения мирового здравоохранения и конкретно ВИЧ-инфекция как одна из глобальных проблем в области здравоохранения.

Предмет исследования. Основной фокус направлен на сравнение показателей здравоохранения как в целом, так и по борьбе с ВИЧ-инфекцией, а также на меры по борьбе с ней.

Методами исследования выступают сравнение, анализ и обобщение.

Дипломная работа состоит из введения, четырёх глав, заключения, списка литературы и приложений.

Во введении обосновывается актуальность темы дипломной работы, формулируются цели, задачи и методы исследования.

В *первой главе* описывается ЦУР 3: Хорошее здоровье и благополучие, ее значение для мирового сообщества. Также говорится об организациях ООН и ВОЗ, которые обеспечивают достижение данной цели. Приводятся основные направления деятельности ВОЗ.

Во *второй главе* рассматриваются основные показатели ВИЧ-эпидемии и организации по борьбе с заболеванием.

В *третьей главе* производится сравнение основных показателей здравоохранения, а также изучаются программы, применяемые в борьбе с ВИЧ-инфекцией, и их финансовая составляющая.

В *четвёртой главе* приводятся результаты проведенного исследования и меры по борьбе с ВИЧ-эпидемией как в обычное время, так и во время пандемии COVID-19.

В *заключении* работы сформулированы основные теоретические и аналитические выводы.

В *списке литературы* перечислены источники, которые были использованы при написании работы. В качестве теоретической и методологической основы написания

дипломной работы выступили отечественная и зарубежная литература, законодательные и нормативные документы, статьи из журналов, периодическая печать, официальные порталы в сети Интернет, связанные с тематикой дипломной работы.

1. ЦЕЛЬ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ №3: ХОРОШЕЕ ЗДОРОВЬЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕ. ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ МИРОВОГО СООБЩЕСТВА

1.1 Организация Объединенных Наций и Цели Устойчивого Развития

После Второй Мировой Войны весь мир, приходя в себя, решил исключить в будущем повторение подобных печальных событий и задумался над тем, как обеспечить всемирную безопасность. В 1945 году во время Сан-Францисской конференции, на которой присутствовали 50 стран была основана Организация Объединенных Наций – международная организация, целью которой служит стремление к обеспечению безопасности и поддержанию мира между всеми государствами. В основополагающем документе организации – Уставе ООН прописаны полномочия позволяющие ООН принимать решения по всем ключевым вопросам 21-ого века. Главные вопросы, на сегодняшний день, касаются обеспечения мировой безопасности, изменений климата, содействия устойчивого развития, соблюдения прав человека и т.п. Организация становится чем-то вроде площадки, где представители разных стран пытаются найти точки прикосновения и решить мировые проблемы.¹

ООН осуществляет работу по нескольким направлениям:

- 1. Поддержание международного мира и безопасности.** ООН старается предотвращать конфликты между странами, либо, если конфликт произошел, оказывает действия, направленные на примирение сторон. Помимо этого, осуществляет миротворческую деятельность и создает условия, способствующие установлению и укреплению мира. Ответственность за данное направление несет Совет Безопасности ООН.
- 2. Оказание гуманитарной помощи.** ООН оказывает поддержку мировому сообществу в чрезвычайных ситуациях. Организация координирует операции по оказанию помощи с продовольствием, жильем, медицинскими принадлежностями и т.п.).
- 3. Международное право.** Многосторонние договоры, суды и трибуналы решают вопросы укрепления международного права. В роли инструмента международного права выступает Устав ООН. В нём закрепляются главные принципы международных отношений, такие как суверенное равенство государств, запрещение применения силы и т.п.

¹ Официальный сайт ООН [Электронный ресурс] «О нас» (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.un.org/ru/sections/about-un/overview/index.html>

4. **Права человека.** Одним из основополагающих принципов работы ООН, начиная с принятия Всеобщей декларации прав человека в 1948 году, выступает защита прав человека. Для выполнения данной миссии организация опирается на правовые документы.

5. **Содействие устойчивому развитию.** Одно из ключевых направлений деятельности ООН - повышение уровня благосостояния людей. В наши дни, устойчивым является то развитие, благодаря которому повышается уровень жизни и благосостояния, и благодаря которому происходит расширение экономических возможностей и улучшение охраны окружающей среды. Другими словами, предлагает наиболее оптимальный путь улучшения жизни всех жителей планеты.²

Как происходит процесс содействия устойчивому развитию? Страны-члены Организации ставят перед собой цели и определяют период времени, по истечении которого они должны их достичь. На основе 8 глав подписанной в 2000-ом году Декларации Тысячелетия ООН, были установлены, а через год приняты Цели развития тысячелетия (ЦРТ): 8 целей, которые страны условились достичь к 2015 году. Среди этих целей были:

- направленные на всеобщее равноправие (ликвидация абсолютной бедности и голода, обеспечение всеобщего начального образования, расширение прав женщин и содействие равноправию полов);
- связанные со здравоохранением (борьба с инфекционными (ВИЧ/СПИД, малярия) и другими заболеваниями, улучшение охраны материнского здоровья и сокращение детской смертности);
- обеспечение экологической устойчивости;
- формирование всемирного партнерства в целях развития.

При выполнении данных целей обнаружилась проблема, которая заключается в том, что к достижению целей страны двигаются неравномерно. У крупных стран получилось достичь определенных результатов (например, Китаю и Индии удалось снизить показатель бедного населения, причем на значительное количество человек). В Китае этот показатель за 15 лет снизился с 452 до 278 миллионов человек, то есть практически на 40%. В то же время проблемным регионам, таким как «Черная Африка» в который входят страны Африки, находящиеся южнее Сахары (уровень бедности за тот же срок что и у Китая упал приблизительно на 1%) еще предстоит выполнить гигантскую работу чтобы изменить уровень качества жизни в лучшую сторону. С одной стороны цели касающиеся охраны

² Официальный сайт ООН [Электронный ресурс] «О нашей работе» (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.un.org/ru/sections/what-we-do/index.html>

здоровья матерей и новорожденных выполнить не удалось, но в то же время стоит отметить, что, при подведении итогов программы в 2015 году в опубликованном отчете ООН сообщила о достижении значительных успехов и достижении многих поставленных целей.³

После завершения программы Целей развития тысячелетия (ЦРТ) страны решили не останавливаться и продолжить свой путь к улучшению жизни и благосостояния людей. Для развития будущего сотрудничества в 2015 году появился новый набор целей для достижения – Цели в области устойчивого развития (ЦУР). В планы мирового сообщества входит достижение всех 17 целей устойчивого развития и 169 соответствующих им задач в течение 15 лет, то есть к 2030 году. На рисунке 1.1 можно увидеть все 17 глобальных целей.



Рис. 1.1 Цели в области устойчивого развития⁴

Все цели и задачи прописаны в итоговом документе «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.⁵ Представлены они в виде комплекса, являются неотделимыми друг от друга. Помимо всего прочего, они служат неким балансом экономического, социального и экологического компонента из которых строится устойчивое развитие. 25 сентября 2015 года на очередном Саммите ООН ЦУР были приняты.

³ Цели развития тысячелетия: доклад за 2015 год [Электронный ресурс] (дата обращения 05.03.2021) URL: <http://www.un.org/ru/millenniumgoals/mdgreport2015.pdf>

⁴ Официальный сайт ООН [Электронный ресурс] «Цели в области устойчивого развития (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/>

⁵ Подборка материалов для прессы по Саммиту по устойчивому развитию 2015 года [Электронный ресурс] (дата обращения 05.03.2021) URL: https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/wp-content/uploads/sites/5/2015/08/FAQs_Sustainable_Development_Summit.pdf

Помимо свойства комплексности следует отметить, что цели устойчивого развития являются универсальными, то есть подходят и для развивающихся, и для развитых стран, без исключений. Как можно обратить внимание, все цели представлены во всех важных жизненных сферах и даже без обращения к конкретным задачам каждой из целей можно наблюдать что они взаимосвязаны между собой, то есть являются неделимыми, что подтверждает их комплексность. Например, ЦУР 1: Ликвидация нищеты и ЦУР 2: Ликвидация голода связаны между собой так как часто понятия «нищета» и «голод» встречаются вместе, а уже от них можно провести связь с тем что нарушается здоровье человека в виду нехватки питательных веществ или проживания в антисанитарных условия (связанных с нищетой) следовательно отсюда вытекает еще и связь с исследуемой в данной работе ЦУР 3: Хорошее здоровье и благополучие.

Некоторые задачи, по прогнозам, должны завершиться раньше срока окончания программы, то есть раньше 2030 года. Этому способствует тот факт, что задачи были разработаны на основе заключенных ранее международных соглашений. Цели будут достигаться согласно следующим положениям:⁶

- Стратегии, планы и программы по устойчивому развитию каждая страна будет разрабатывать свои, индивидуально. ЦУР в данном случае выступать в качестве ориентира. Для реализации необходима будет выстроенная стратегия финансирования. Помимо этого, будет производиться обзор и контроль средств, направленных на достижение поставленных задач. Это необходимо для того, чтобы финансовые ресурсы использовались эффективно.
- Контроль и отслеживание достижения ЦУР и задач к ним будет происходить с помощью Набора глобальных показателей (по два показателя для каждой задачи и дополнительно показатели на региональном и национальном уровнях. Разрабатывать дополнительные показатели будут сами государства с целью контроля. Каждый год будет проводится просмотр и анализ результатов, которых удалось достичь за год.
- Потребности развивающихся стран в технологиях нуждаются в удовлетворении. Для удовлетворения потребностей либо поиска каких-либо альтернативных вариантов будет использоваться механизм содействия развитию технологий.⁷

⁶ Подборка материалов для прессы по Саммиту по устойчивому развитию 2015 года [Электронный ресурс] (дата обращения 05.03.2021) URL: https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/wp-content/uploads/sites/5/2015/08/FAQs_Sustainable_Development_Summit.pdf

⁷ Подборка материалов для прессы по Саммиту по устойчивому развитию 2015 года [Электронный ресурс] (дата обращения 05.03.2021) URL: https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/wp-content/uploads/sites/5/2015/08/FAQs_Sustainable_Development_Summit.pdf

Именно оказание внимания финансовому и технологическому аспекту выполнения поставленных задач является одной из ключевых особенностей ЦУР. Проведение междисциплинарных и трансдисциплинарных исследований в различных секторах становится необходимым, однако данный процесс может быть затруднён без поддержки крупных правительств.⁸

Подводя итог вышесказанному, стоит отметить, что ООН при всех возникающих мировых проблемах старается выполнять своё предназначение по поддержанию мировой безопасности, а также значительно улучшить качество жизни всему населению мира. Устойчивого развития для населения ООН пытается достичь, ставя перед всеми странами определенные цели (Цели Устойчивого Развития) на отведенный период времени, составляющий 15 лет. Эти цели включают в себя все аспекты жизни общества (здравоохранение, образование, соблюдение прав человека и т.п. Страны стремятся к достижению этих целей с различным рвением, отдачей и финансированием. ООН старается всячески поддерживать отстающих как в финансовом, так и в технологическом плане, однако каждая страна должна приложить свои усилия, продумать стратегию, при помощи которой она будет достигать поставленных целей.

1.2 ЦУР № 3: Хорошее здоровье и благополучие

Как уже было упомянуто, в 2015 году все 193 государства, являющиеся членами ООН, приняли 17 Целей Устойчивого Развития, которые они будут пытаться добиться к 2030 году. Цели касаются самых основных проблем человечества: нищета, голод, меняющийся климат, неравенство как социальное, экономическое, так и гендерное, обеспечение услугами здравоохранения и т.п. Следует отметить, что почти все 16 целей имеют прямую связь со здоровьем или влияние на политику здравоохранения. Основной фокус Целей Устойчивого Развития одинаков для всех стран и направлен на улучшении равенства в удовлетворении потребностей населения Земли.⁹

ЦУР 3: Хорошее здоровье и благополучие является крайне важной целью для всего мирового сообщества, по причине того, что часть населения Земли прямо в данный момент нуждается в медицинской помощи, в доступных услугах здравоохранения. От бездействия люди будут продолжать гибнуть, что в свою очередь ставит под угрозу дальнейшее устойчивое развитие всего человечества. Если рассматривать подробнее «ЦУР 3. Хорошее здоровье и благополучие» можно заметить связь практически со всеми целями устойчивого развития начиная от гендерного равенства (ЦУР 5) и заканчивая защитой окружающей

⁸ LEE YEE CHEONG. Evidence Based Education and the UN Sustainable Development Goals (SDGs) 2016–2030 // Children and Sustainable Development. — Cham: Springer International Publishing, 2016-12-09. — p. 85–92.

⁹ Цели устойчивого развития (ЦУР) [Электронный ресурс]. (дата обращения 05.03.2021) URL: <https://www.who.int/topics/sustainable-development-goals/ru/>

среды (ЦУР 6, ЦУР 14, ЦУР 15, ЦУР 16) и нищетой (ЦУР 1). Основываясь на этом факте, можно понять, насколько важно и актуально достижение этой цели и решение проблем, связанных с ней вне зависимости от страны (ведь во всех странах вопросы касаются проблем здравоохранения актуальны в большей или в меньшей степени).

Полностью ЦУР 3 звучит как «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» и подразумевает под собой выполнение определенных подцелей, или, иными словами, задач. Проанализировав задачи, входящие в ЦУР 3 и которые необходимо реализовать к 2030 году, можно разделить на три группы:

1. Улучшение показателей здорового населения (снижение глобального коэффициента материнской смертности до менее 70 случаев на 100 000 живорождений, конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и другим тропическим болезням к 2030 году и т.п.)
2. Увеличение доступности услуг здравоохранения (защита от финансовых рисков, обеспечение доступа к основным услугам и эффективным, качественным и недорогим лекарственным средствам и т.п.).
3. Технологический аспект (оказание содействия исследованиям и разработкам вакцин и лекарственных препаратов для лечения инфекционных и неинфекционных болезней, раннее предупреждение, снижение рисков и регулирование национальных и глобальных рисков для здоровья и т.п.).¹⁰

При сопоставлении данных групп можно заметить, что показатели здорового населения и технологический аспект плавно вытекают из увеличения доступности услуг здравоохранения: чем выше будет доступность услуг, тем выше будут показатели здорового населения и тем больше возможностей для исследований и создания новых действенных лекарств.

В 2020 году на пути выполнения ЦУР появилась серьезная преграда – пандемия COVID-19. Наступил глобальный кризис в области здравоохранения, произошла дестабилизация мировой экономики, изменился образ жизни практически всего населения планеты.

Стоит отметить, что до начала пандемии в плане улучшения здоровья были достигнуты существенные успехи: произошло увеличение ожидаемой продолжительности жизни и сократились показатели детской и материнской смертности. Но пока рано говорить о полном выполнении: всё еще необходимы дополнительные средства и усилия для

¹⁰ Официальный сайт ООН [Электронный ресурс]. «Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» (дата обращения 22.02.2021) URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/health/>.

решения как старых, так и новых проблем в области здравоохранения. Особое внимание следует уделить таким основам как финансирование систем здравоохранения, увеличение доступа к врачам и услугам. С помощью этих действий можно достичь еще более значительного прогресса в оказании помощи в деле спасения жизней миллионов людей.¹¹

ЦУР 3: Хорошее здоровье и благополучие должна быть достигнута ради благополучия всего человечества. На выполнение задач цели должны быть брошены все возможные усилия, а учитывая сложившуюся ситуацию с пандемией коронавируса мировое сообщество должно скооперироваться и выйти из наступившего кризиса. У стран выявились различия в способностях справиться с кризисом и каждой стране нужно определенное время для восстановления и возвращения к уровню до пандемии. Пандемия обнажила все проблемы, масштабные риски и продемонстрировала необходимость в предупреждении следующих подобных проблем.

1.3 ВОЗ: основные направления деятельности

Вопросами касаясь здравоохранения на международном уровне занимается Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ). Членами данной организации являются 194 государства из которых более чем в 150 располагаются бюро организации, что позволяет осуществлять контроль и сотрудничать для скорейшего достижения наивысшего уровня здоровья и благополучия. Как и у любой международной организации у Всемирной Организации здравоохранения есть основные направления деятельности. Согласно ежегодному сборнику статистических данных по здравоохранению¹² ВОЗ выделила 6 направлений деятельности по укреплению здоровья, над которыми в данный момент прделывается усиленную работу для достижения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Из них 4 связаны непосредственно с доступностью услуг здравоохранения:

1. **Мониторинг в отношении ЦУР, связанных со здоровьем.** Мониторинг является ключевым инструментом при выполнении задач, связанных со здравоохранением. Сбор данных, а также постоянный контроль за ними позволят лучше понимать ситуацию в каждой из стран мира, не допускать чрезвычайных ситуаций, связанных с вопросами здоровья, таких как эпидемии или повышение смертности.

¹¹ Официальный сайт ООН [Электронный ресурс]. «Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» (дата обращения 22.02.2021) URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/health/>.

¹² Мировая статистика здравоохранения (2017): мониторинг показателей здоровья в отношении Целей устойчивого развития [World health statistics (2017): monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

2. **Укрепление систем здравоохранения для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ).** Увеличение охвата услугами здравоохранения, а также получение их людьми без финансовых трудностей – это то, к чему стремится каждая страна. Именно всеобщий охват услугами здравоохранения является «мостом» к достижению других целей устойчивого развития.
3. **Справедливость в здоровье – никого не оставить без внимания.** Данное направление связано с мониторингом, и, помимо этого, тесно связано с ЦУР 5: Гендерное равенство и ЦУР 10: Уменьшение неравенства. Абсолютно никто вне зависимости от пола, расы, национальности не должен оставаться без услуг здравоохранения. Принцип равенства во всем является одной из движущих сил современного общества.
4. **Устойчивое финансирование здравоохранения.** Для того чтобы добиться всеобщего охвата услугами здравоохранения, а главное, чтобы этот охват был финансово оправдан, а услуги сбалансированы, страна должна тратить определенное количество ресурсов. Причем для каждой страны в зависимости от населения, географического положения и ряда других факторов будет разное количество необходимых ресурсов для устойчивого финансирования здравоохранения.

На основе этих направлений строятся современные тенденции развития всеобщего здравоохранения в мире. К ним относятся:

- Увеличение с каждым годом затрат в сфере здравоохранения во всём мире;
- Доступность медицинского страхования не является показателем всеобщего доступа к услугам здравоохранения;
- Проблемы с доступом к услугам в том числе в странах с большим вниманием к здравоохранению;
- Акцент стран, с высоким уровнем оказания медицинских услуг, на разделение издержек, конкуренцию и свободу выбора для потребителя.¹³

Согласно последним тенденциям, финансирование здравоохранения зависит от уровня доходов государства (чем выше уровень, тем больше средств может быть выделено на здравоохранение), а также от периода времени (если смотреть уровень расходов в долгосрочной перспективе, например за последние 20 лет, то также можно заметить рост, хоть и незначительный). Около половины населения Земли на данный момент не могут

¹³ БИРКУН С.И. (2013) Инновационное развитие мировых рынков здравоохранения [Электронный ресурс]. Современные научные исследования и инновации. 2013. № 6 (дата обращения: 10.03.2021) URL: <http://web.snauka.ru/issues/2013/06/24952>

получить самые основные услуги здравоохранения. Для того чтобы исправить ситуацию все страны-члены ВОЗ пытаются достичь всеобщего охвата услугами здравоохранения, при котором все люди и сообщества смогут получать необходимые медико-санитарные услуги (профилактика, лечение, реабилитация и т.д.) не испытывая финансовых трудностей. Услуги и медицинские препараты не смогут предоставляться всем людям бесплатно, так как из-за издержек производства и человеческого фактора невозможно организовать такое, тем более на постоянном уровне, но в то же время увеличение охвата лекарствами и услугами позволит помимо всего прочего снизить риск нищеты у людей в виду уменьшения трат на медико-санитарные услуги.

В целом, человечество уже достигло определенных успехов, если сравнивать ситуацию сейчас и в начале 2000-ых годов, но не стоит останавливаться, так как в мире есть еще много регионов и стран, проблемы которых не решить и за 20 лет. Вот лишь некоторые примеры прогресса в выполнении ЦУР 3:

- Начиная с 1990 года коэффициент смертности среди детей в возрасте до 5 лет снижался и в итоге к 2015 году сократился более чем на 50%;
- Проведение вакцинации против кори помогло за 13 лет (с 2000 по 2013 год) предотвратить почти 15,6 миллионов смертей;
- Более 71% родов в мире в 2014 году проходили под наблюдением квалифицированного медицинского персонала (эта цифра увеличилась с 59% в 1990 году количество составляло 59%).¹⁴

До конца программы ЦУР остается еще около 9 лет, однако уже можно утверждать о полезности программы и определенных успехах. Помимо этого, стоит не забывать предыдущий опыт и учитывать успехи достигнутые за 15 лет действия программы ЦРТ. Вдвое увеличился объем помощи, предоставляемой развитыми странами, уменьшились показатели заболеваемости таких инфекций как ВИЧ и малярия. Также почти в два раза сократилось число людей, проживающих за чертой бедности, детской и материнской смертности.¹⁵

Подводя итог, отметим, что ВОЗ является ключевой организацией контролирующей выполнение ЦУР 3. Организация стремится сделать здравоохранение доступным, с передовыми технологиями и высокой долей внимания государства, что в итоге выльется в увеличение государственных расходов на предоставление медицинских услуг. Главными

¹⁴ Знай свои цели [Электронный ресурс]. «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» (дата обращения 02.02.2021) URL: <http://sdg.openshkola.org/goal3>

¹⁵ Подборка материалов для прессы по Саммиту по устойчивому развитию 2015 года [Электронный ресурс] (дата обращения 05.03.2021) URL: https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/wp-content/uploads/sites/5/2015/08/FAQs_Sustainable_Development_Summit.pdf

направлениями деятельности ВОЗ являются мониторинг в отношении ЦУР, связанных со здоровьем, укрепление систем здравоохранения для обеспечения ВОУЗ, искоренение неравенства при получении услуг здравоохранения и лекарственных препаратов, и обеспечение устойчивого финансирования здравоохранения.

2. ВИЧ: ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПО БОРЬБЕ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ

2.1 Основные показатели заболеваемости ВИЧ

ЦУР 3: Хорошее здоровье и благополучие, как и другие цели представляет собой комплекс задач, касающихся здравоохранения, которые необходимо решить до 2030 года. Одной из главных задач является конец эпидемиям ВИЧ/СПИДа, малярии и других тропических болезней. Эпидемия ВИЧ среди всех инфекционных заболеваний выделяется по причинам возможного распространения, а также сложностями борьбы с болезнью. Стоит подробно изучить положение вещей в мире, способность стран бороться с эпидемиями ВИЧ/СПИД, а также предложить меры по улучшению борьбы с ними.

Перед тем как переходить к рассмотрению ситуации с заболеваемостью ВИЧ в странах мира нужно разобраться что из себя представляет болезнь ВИЧ, какие признаки заболевания и кто находится под угрозой риска заболеть.

ВИЧ-инфекция является заболеванием, вызывающим вирус иммунодефицита человека. Оно медленно прогрессирует в организме, и протекает практически бессимптомно, не беспокоя человека, что только прибавляет опасности. При прогрессировании и размножении ВИЧ поражая, уменьшает количество CD4+ Т-лимфоцитов, отвечающих за защиту иммунной системы и уничтожение вирусов, которые смогли попасть в организм и преодолеть гуморальный иммунитет (форма иммунитета представляющая собой реакцию организма на раздражитель, попавший в кровь, тем самым защищая его от бактериальных патогенов и токсинов).¹⁶ Организм, пытаясь защититься от вируса активирует систему уничтожения вируса, в том числе и клетки которые были инфицированы, что вызывает репликацию вируса и в дальнейшем ослабление организма.

Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) появляется у больного ВИЧ-инфекцией не сразу, а при длительном отсутствии лечения. Обычно проходит от 5 до 15 лет, всё зависит от многих факторов: возраста пациента (у пожилых людей риск ускорения заболевания выше), штамма вируса, состояния иммунной системы, наличия других инфекций и качества терапии. Появление СПИДа влечёт за собой возможное развитие у пациента оппортунистических заболеваний. К ним относят опухоли и инфекции, которые

¹⁶ ТАРАНТУЛ В. (2018) Толковый словарь по молекулярной и клеточной биотехнологии. Русско-английский. — Litres, 2018. — Т. 1. — 986 с. — С. 490—491.

не часто встречаются у ВИЧ-отрицательных людей и которые в последствии могут привести к смерти пациента.¹⁷

Пик заражаемости от одного ВИЧ-инфицированного другим приходится на первые несколько месяцев, однако факт бессимптомного течения болезни, а в некоторых случаях появления гриппоподобных симптомов делает сложным узнавание о статусе на ранних стадиях. В дальнейшем из-за ухудшения состояния могут появиться как новые тяжелые симптомы (опухшие лимфоузлы, потеря веса, диарея), так и тяжелые заболевания такие как туберкулез, бактериальные инфекции и онкология.¹⁸

Передаваться от инфицированных ВИЧ может несколькими путями:

- Через жидкости организма (грудное молоко, кровь, семенная жидкость)
- Через беременность и роды (в случае с передачей от матери новорожденному ребёнку).
- Через повседневные контакты (пожатие рук, поцелуи, объятия)

Основными факторами заражения могут служить незащищенный половой акт (анальный или вагинальный), наличие герпеса, сифилиса и т.п. Также причиной заражения может послужить совместное пользование зараженными иглами, шприцами (часто при употреблении инъекционных наркотиков) или при небезопасном проведении переливания крови, пересадки тканей и т.п. Любой нестерильный разрез или прокалывание может поспособствовать возникновению ВИЧ-инфекции.¹⁹ Из этого следует что ключевыми группами людей, подверженными риску заражения ВИЧ, выступают потребители инъекционных наркотиков, люди нетрадиционной сексуальной ориентации, люди, оказывающие услуги сексуального характера за плату, мигранты, медицинские работники, люди, находящиеся в тюрьмах.²⁰

Впервые ВИЧ был обнаружен в 1983 году и за прошедшие почти 40 лет заразилось около 76 миллионов человек (по данным организации ЮНЭЙДС – 75,7 млн. человек на 2019 год, однако реальная ситуация может несколько отличаться по причине сложностей по определению наличия вируса у человека и определения точного числа носителей заболевания). За это же время скончалось от сопутствующих СПИДу болезней более 33 млн.

¹⁷ СПИД. Центр. [Электронный ресурс] «Что такое ВИЧ? Основные понятия» (дата обращения 02.03.2021) URL: <https://spid.center/ru/hiv/24/>

¹⁸ Справочник MSD. Профессиональная версия [Электронный ресурс] «Инфекция, вызванная иммунодефицитом человека (ВИЧ)» (дата обращения 05.03.2021) URL: <https://www.msdmanuals.com/ru/профессиональный/инфекционные-болезни/вирус-иммунодефицита-человека-вич/инфекция-вызванная-вирусом-иммунодефицита-человека-вич>

¹⁹ Официальный сайт ВОЗ [Электронный ресурс] «ВИЧ/СПИД» (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

²⁰ НацВИЧ [Электронный ресурс] Методические рекомендации «Разработка типовой межведомственной программы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения» (дата обращения 05.03.2021) URL: <http://rushiv.ru/mr-2018/>

чел. В 2019 около 38 миллионов человек проживают с ВИЧ, из них количество взрослых составляет 36.2 млн. человек, а детей (от 0 до 14 лет включительно) соответственно 1.8 млн. человек. Из всего этого следует вывод что ВИЧ до сих пор остается одной из глобальных проблем человечества. В 1994 году в Программе действий Конференции ООН на официальном уровне было принято, что эпидемия ВИЧ/СПИДа является мировой угрозой здоровью и развитию. Помимо этого, в принятом документе были рекомендованы действия направленные на предупреждение болезни и оказание помощи отдельным лицам и семьям, пораженным ею.²¹

После того как в 1998 году число новых случаев заражения достигло пика и составило 2,8 [2,0–3,7] млн. человек, страны мира, стремясь решить данную проблему, на уже упомянутом ранее Саммите Тысячелетия посвятили ей одну из 8 целей которых необходимо было достичь. Меры по борьбе с инфекцией и уменьшению распространения на национальном и глобальном уровне были изложены в Декларации о приверженности делу по борьбе с ВИЧ/СПИД. Помимо это был создан Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, который продолжает свою работу и по сей день.²²

В 2015 году на Саммите ООН было объявлено что странам, в рамках Цели Тысячелетия №6, посвященной борьбе с эпидемией ВИЧ удалось справиться с поставленными задачами. Эпидемия остановилась и пошла на спад что является первым случаем выполнения и перевыполнения задач в области охраны здоровья. Число человек, получающих доступ к антиретровирусной терапии к 2015 году достигло практически 16 миллионов человек что в 2 раза больше показателя 2010-ого года.²³ Следующий шаг страны определили в ЦУР 3: Хорошее здоровье и благополучие и подразумевает этот шаг полную ликвидацию инфекционных болезней к 2030 году. Не последнюю роль сыграет и опыт, полученный при выполнении Цели Тысячелетия.

Человечество смогло достичь значительного прогресса в борьбе с эпидемией ВИЧ. На сегодняшний день, согласно данным организации ЮНЭЙДС, число новых случаев заражения ВИЧ в 2019 году сократилось на 40% по сравнению со значением 1998-ого года и составило 1,7 [1,2– 2,2].²⁴ Если по отдельности рассматривать число новых случаев среди взрослых и детей, то среди взрослых данный показатель снизился с практически 3

²¹ Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5–13 сентября 1994 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под No R.95.XIII.18), глава I, резолюция 1, приложение.

²² Официальный сайт ООН [Электронный ресурс] «СПИД» (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.un.org/ru/sections/issues-depth/aids/index.html>

²³ Официальный сайт ООН [Электронный ресурс] «Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями» (дата обращения 22.02.2021) URL: <https://www.un.org/ru/millenniumgoals/aids.shtml>

²⁴ ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] Информационный бюллетень – Глобальная статистика по ВИЧ (дата обращения 22.02.2021) URL: <https://www.unaids.org/ru/resources/fact-sheet>

миллионов человек в 2000 году до 1,7 [1,2–2,2] млн. в 2019 году, хотя с 2010 года показатель остается примерно на одном уровне (около 1,9 млн. человек [1,7–2,2]). Этот факт можно связывают с проблемой профилактики ВИЧ в разных странах и с разным отношением правительств к проблеме. В связи с эти человечество не смогло выполнить цель, поставленную на 2020 год, а именно сократить количество новых случаев среди взрослых до 500 тыс. человек по всему миру. Согласно докладу ЮНЭЙДС и данным предоставленным 146-ю странами некоторые из них за первые 15 лет второго тысячелетия добились снижения числа новых случаев ВИЧ-инфекции среди взрослых на 50% и более, в то время как других значительный прогресс отсутствует.²⁵

На рисунке 2.1 можно наблюдать как сокращалось количество новых случаев болезни среди взрослых с 2000 по 2015 год.



Рис. 2.1 Новые ВИЧ-инфекции по всему миру среди взрослых (15 лет и старше), 2000-2015 годы, тыс. человек

Источник: составлено автором на основе данных UNAIDS

Передача ВИЧ от матери за тот же исследуемый период времени резко снизилась: в 2000 году число новых случаев заражения за год составляло 500 000 человек, а в 2019 уже 150 000 человек в 2019 год. Хотя и до цели 2020-го года дойти не удалось, прогресс, достигнутый человечеством, дает надежду на полное искоренение передачи ВИЧ от матери

²⁵ UNAIDS [Электронный ресурс] Prevention gap report, 2016 (дата обращения 22.02.2021) URL: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016-prevention-gap-report_en.pdf

ребенку уже в этом десятилетии. На рисунке 2.2 можно наблюдать как менялось количество инфицированных детей в возрасте от 0 до 14 лет с 2000 по 2015 годы.²⁶

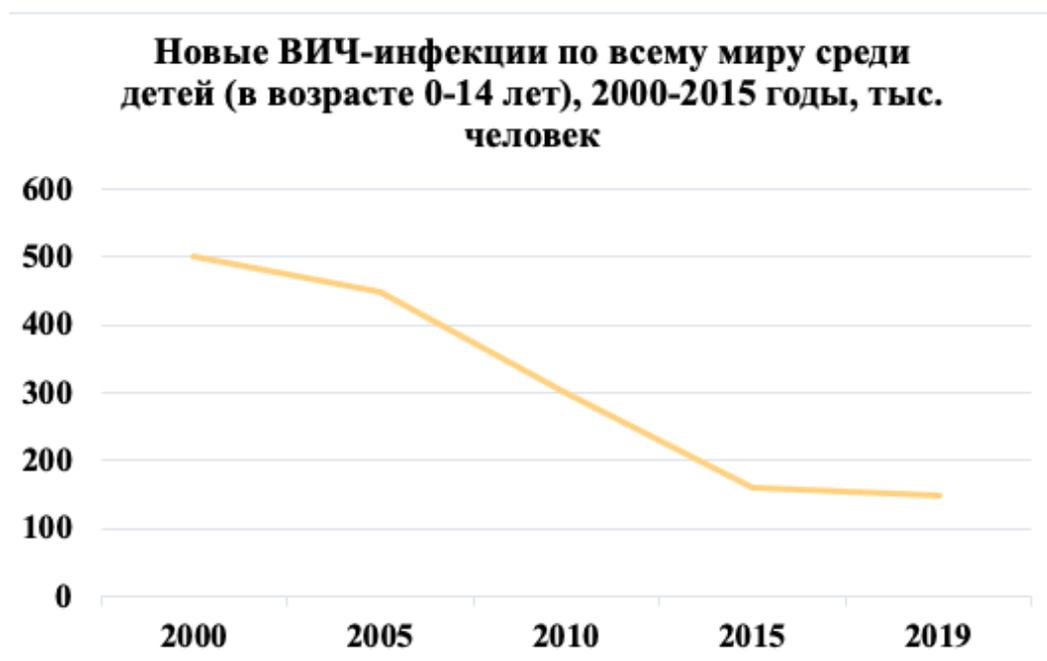


Рис. 2.2 Новые ВИЧ-инфекции по всему миру среди детей (в возрасте 0-14 лет), 2000-2015 годы, тыс. человек

Источник: составлено автором на основе данных UNAIDS

Смертность из-за болезней, сопутствующих СПИДу значительно снизилась за последние 15 лет: при пиковых значениях в 2004 году показатель составлял 1,7 [1,2–2,4] млн. человек, а в 2019 уже 690 000 [500 000–970 000] человек, что ниже показателя 2004 года на 60%.²⁷

ВИЧ-инфекция представляет собой серьезную проблему для всего человечества и один из главных нерешенных вопросов для мировой системы здравоохранения. И хотя за прошедшие 20 лет удалось значительно сократить основные показатели заболеваемости, странам есть куда стремиться, ведь цель еще не достигнута и миру все еще угрожает опасность. Особенно сейчас, когда пришлось столкнуться с новой угрозой в лице пандемии COVID-19 и такая проблема как эпидемия ВИЧ отошла на второй план. Необходимо чтобы главные организации занимающиеся вопросами здравоохранения продолжали бороться с недугом.

²⁶ UNAIDS [Электронный ресурс] Prevention gap report, 2016 (дата обращения 22.02.2021) URL: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016-prevention-gap-report_en.pdf

²⁷ ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] Информационный бюллетень – Глобальная статистика по ВИЧ (дата обращения 22.02.2021) URL: <https://www.unaids.org/ru/resources/fact-sheet>

2.2 ВОЗ и ЮНЭЙДС как главные организации борющиеся с эпидемией ВИЧ/СПИД

В предыдущей главе упоминалось что вопросами касаемо здравоохранения на международном уровне занимается Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ). Все страны-члены организации стремятся побороть болезни как инфекционные, такие как ВИЧ, грипп, так и неинфекционные (сердечно-сосудистые заболевания, рак и т.п.). В 2019 году ВОЗ опубликовала список из 10 проблем, требующих особого внимания. В список вошли следующие проблемы:

1. Загрязнение воздуха и изменение климата
2. Неинфекционные заболевания
3. Глобальная пандемия гриппа
4. Нестабильная и повышенная уязвимость
5. Устойчивость к противомикробным препаратам
6. Вирус Эбола и другие особо опасные патогены
7. Слабые системы первичной медико-санитарной помощи
8. Недоверие к вакцинам
9. Лихорадка денге
10. ВИЧ²⁸

Как можно заметить среди проблем присутствует ВИЧ, что еще раз подтверждает особую важность и значимость проблемы. В начале 2020 появился новый список, в котором говорится о 13 проблемах мирового масштаба, которые нужно решить до конца этого десятилетия. Этот список был составлен ведущими экспертами в области здравоохранения по всему миру и прежде всего отражает непонимание того, что лидеры государств не вкладывают достаточно количество ресурсов в системы здравоохранения что ставит под угрозу жизни людей, а вместе с ними средства к существованию и экономику. Все проблемы трудно решить, но в то же время их решения находятся в зонах досягаемости. В связи с тем, что с концом десятилетия подойдет и конец срока выполнения ЦУР, это десятилетие должно стать определяющим, «десятилетием действий»²⁹

Все 13 проблем являются неотложными и взаимосвязанными между собой, а для решения их необходимы совместные действия всех стран мира. Вот как они звучат:

²⁸ Официальный сайт ВОЗ [Электронный ресурс]. «Десять проблем здравоохранения, над которыми ВОЗ будет работать в 2019 году» (дата обращения 02.03.2021) URL: <https://www.who.int/ru/news-room/feature-stories/ten-threats-to-global-health-in-2019>

²⁹ WHO [Электронный ресурс] «Urgent health challenges for the next decade» (дата обращения 02.03.2021) URL: <https://www.who.int/news-room/photo-story/photo-story-detail/urgent-health-challenges-for-the-next-decade>

1. **Угрозы здоровью в результате изменения климата.** Загрязнение воздуха является очень серьезной проблемой как для окружающей среды, так и для здоровья человека. Из-за выбросов в окружающую среду люди подвержены хроническим респираторным заболеваниям, раку легких и даже инфаркту, и инсульту. Если не снизить количество выбросов, то количество смертей от перечисленных болезней (ежегодно около 7 миллионов человек) может увеличиться на 25%.
2. **Здоровье в зонах конфликтов.** Военные конфликты часто оставляют десятки миллионов людей без доступа к медицинскому обслуживанию, что также негативно сказывается на здоровье, ведь не вовремя оказанная медицинское обслуживание может привести. Также не стоит оставлять без внимания нападения на медицинских работников, которых в 2019 году было зарегистрировано 978 и в результате которых умерли 193 человека.³⁰
3. **Неравенство в получении медицинской помощи.** Неравенство связано с социально-экономическими факторами, включая уровень доходов. Ожидаемая продолжительность жизни богатых и бедных стран сильно различается, и разница на сегодняшний день составляет 18 лет.
4. **Доступ к лекарствам.** По статистике каждый третий человек в мире не имеет доступа к необходимым медицинским услугам и товарам.
5. **Инфекционные заболевания.** Во всём мире от таких заболеваний как ВИЧ, туберкулез, и малярия и т.п. продолжает умирать несколько миллионов человек в год.
6. **Подготовка к эпидемиям.** Страны тратят больше средств не на профилактику инфекций, а на их предотвращение. Как результат мир оказался не готов вспыхнувшей пандемии COVID-19 которая продолжается до сих пор. ВОЗ рекомендует странам переориентировать затраты на предотвращение различных чрезвычайных ситуаций и болезней.
7. **Опасности, связанные с питанием.** Главными опасностями являются с одной стороны голод, а с другой ожирение, которые приводят к опасным болезням.
8. **Инвестиции в работников здравоохранения.** Чувствуется недостаток вложений в обучение и трудоустройство медиков, а также часто отсутствует достойная оплата работы медиков.

³⁰ WHO [Электронный ресурс] «Urgent health challenges for the next decade» (дата обращения 02.03.2021) URL: <https://www.who.int/news-room/photo-story/photo-story-detail/urgent-health-challenges-for-the-next-decade>

9. **Безопасность подростков.** Более 1 миллиона подростков каждый год умирает от всевозможных причин начиная от травм на дорогах и самоубийств и заканчивая насилием и ВИЧ.
10. **Доверие к здравоохранению.** Снижение доверия происходит из-за дезинформации в социальных сетях и различных движений, подрывающих доверие к медицинским учреждениям (например движение выступающее против вакцинации).
11. **Внедрение новых технологий.** Разработка, внедрение и регулирование использования новых технологий в области медицины помогут решить не одну проблему, связанную с заболеваниями, а также получением доступа к услугам здравоохранения.
12. **Устойчивость к противомикробным препаратам.** Необходимы исследования и разработка новых антибиотиков с целью уменьшения вероятности устойчивости организма к противомикробным препаратам.
13. **Улучшение санитарных условий в медицинских учреждениях.** Все медицинские учреждения должны удовлетворять санитарным условиям, иметь доступ к электричеству, водоснабжению, оставаться стерильными и пригодными для оказания медицинской помощи.³¹

Касательно ВИЧ-инфекции стоит упомянуть о 69-ой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, на которой была одобрена новая Глобальная стратегия сектора здравоохранения по ВИЧ на 2016–2021 гг. На сессии были представлены пять стратегических направлений деятельности:

- Понимание масштабов эпидемии для дальнейших целенаправленных действий;
- Охват всего диапазона необходимых услуг
- Справедливое предоставление услуг;
- Финансирование в целях обеспечения устойчивости;
- Инновации в целях ускорения.³²

Помимо разработки стратегии ВОЗ спонсирует Объединённую программу ООН по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС), которая представляет собой объединение организаций ООН, борющиеся с эпидемией ВИЧ и СПИДа на мировом уровне. Борьба осуществляется путём поддержки мероприятий по противодействию эпидемии, стимулировании партнёров и в

³¹ WHO [Электронный ресурс] «Urgent health challenges for the next decade» (дата обращения 02.03.2021) URL: <https://www.who.int/news-room/photo-story/photo-story-detail/urgent-health-challenges-for-the-next-decade>

³² ВОЗ [Электронный ресурс] «Глобальная стратегия сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путём 2016-2021 (дата обращения 02.03.2021) URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250268/WHO-RHR-16.09-rus.pdf?sequence=1>

информировании населения о глобальной угрозе исходящей от заболевания.³³ Совместная работа ВОЗ и ЮНЭЙДС направлена на улучшение лечения и ухода при ВИЧ-инфекции и коинфекциях ВИЧ. Также нельзя не отметить что ВОЗ является координатором работы по устранению передачи ВИЧ от матери к новорожденному ребёнку³⁴ ВОЗ, выступая в роли главного органа в области международного здравоохранения поддерживает государства в наращивании их усилий в области лечения, ухода и профилактики с применением широкого подхода сектора здравоохранения и в обеспечении всесторонних и устойчивых ответных мер на ВИЧ/СПИД.³⁵

ЮНЭЙДС помимо Всемирной Организации Здравоохранения имеет 10 организаций-коспонсоров, оказывающих необходимую информационную и финансовую поддержку. В эту десятку входят следующие организации:³⁶

- Управление Верховного комиссара ООН по делам беженцев
- Детский фонд Организации Объединенных Наций
- Всемирная продовольственная программа
- Программа развития ООН
- Фонд ООН в области народонаселения
- Управление ООН по наркотикам и преступности
- Комитет ООН по делам женщин
- Международная организация труда
- Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО)
- Всемирный банк

В настоящее время, в связи с пандемией COVID – 19 наблюдаются некоторые проблемы с своевременной борьбой с эпидемией ВИЧ. ЮНЭЙДС провели анализ и выяснили что введение ограничительных мер и закрытие границ оказывает влияние на производство и распределение лекарств направленных на лечение ВИЧ что может приводить к увеличению их стоимости (согласно оценкам, экспортируемые антиретровирусные препараты из индии могут подорожать в цене на 10-25%) и проблемам с поставками. Особенно от этого пострадают страны с низким и средним уровнем доходов.

³³ World aids day, 2015 [Электронный ресурс] (дата обращения 02.02.2021) URL: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/AIDS_by_the_numbers_2015_en.pdf

³⁴ Официальный сайт ВОЗ [Электронный ресурс] «ВИЧ/СПИД» (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

³⁵ Официальный сайт ВОЗ [Электронный ресурс] «Борьба с ВИЧ/СПИДом» (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.who.int/hiv/ru/>

³⁶ Коспонсоры ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.unaids.org/ru/aboutunaids/unaidscosponsors>

Организация не исключает, что по причине перенаправления большого количества ресурсов на борьбу с COVID-19 в период с 2020 по 2020 резко возрастет количество новых случаев заражения ВИЧ, а также повысится смертность от СПИДа. ЮНЭЙДС прогнозирует увеличение числа новых случаев заражения на 300 тысяч человек, а увеличение смертности на 148 тысяч человек больше, чем прогнозировалось ранее.³⁷

Таким образом, можно сделать несколько выводов. Во-первых, ВОЗ осознает важность проблемы, уже не первый год включая ВИЧ в список главных мировых проблем, которые необходимо решить до конца этого десятилетия. Во-вторых, что касается основной помощи ВИЧ-инфицированным, то её оказывают общественные организации и фонды. В первую очередь это Организация Объединенных Наций со своими структурными подразделениями: ВОЗ, ЮНЭЙДС. В свою очередь многие международные организации являются коспонсорами ЮНЭЙДС и также оказывают информационную и финансовую поддержку, о которой будет подробнее сказано в следующей главе.

2.3 Ситуация с ВИЧ в регионах мира

Как и любой вопросе международного уровня ВИЧ-инфекция не может обойтись без более тщательного определения положения дел. Для лучшего понимания ситуации и определения наиболее проблемных регионов следует обратиться к региональной статистике. ЮНЭЙДС в своем ежегодном докладе представляет информацию о положении дел в регионах мира. Эти данные были проанализированы и на их основе сделаны определённые выводы.

Начать стоит с того, что эпидемия ВИЧ началась конце 70-ых – начале 80-ых в Африке, в странах, расположенных к югу от пустыни Сахары. Затем эпидемия начала распространяться в США, Западную Европу и Южную Африку. На 2019 год регионами с наибольшим количеством людей, живущих с ВИЧ, являются Страны Восточной и Южной Африки (20.7 млн [18.4 млн– 23.0 млн], Азиатско-Тихоокеанский регион (5.8 млн [4.3 млн– 7.2 млн] и Западная и Центральная Африка (4.9 млн [3.9 млн– 6.2 млн]). Соответственно три этих региона являются лидерами и по показателю новых случаев заражения ВИЧ за год (на троих приходится около 1.3 млн. человек), и по показателю смертности вследствие СПИДа (на троих 600 тыс. человек за 2019 год). Из положительного стоит выделить что примерно 60-70% больных ВИЧ из этих регионов получают антиретровирусную терапию. Причем в странах Восточной и Южной Африки антиретровирусную терапию получают 95%

³⁷ Новости ООН [Электронный ресурс] В ЮНЭЙДС предупреждают, что из-за пандемии COVID-19 может вырасти число случаев заражения ВИЧ (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://news.un.org/ru/story/2020/11/1391302>

[71–100%] беременных женщин что является очень высоким показателем и позволяет предотвращать передачу ВИЧ от матери ребёнку.³⁸

Прекращать лечение нельзя, так как по результатам моделирования отмечается что остановка на полгода может привести к увеличению числа смертности от болезней, связанных со СПИДом, на полмиллиона [471 000-673 000] случаев. В настоящий момент такая ситуация может произойти из-за ограничений вызванных COVID-19. Из-за пандемии происходят перебои в работе медицинских служб, поставке лекарственных препаратов. Даже прекращение антивирусной терапии на три месяца сулит печальные последствия: несоблюдение режима лечения может привести у устойчивости болезни к лекарствам, что в свою очередь скажется на эффективности лечения во всём регионе. Если остановить услуги по профилактике передачи ВИЧ от матери ребёнку на полгода, то, весь достигнутый прогресс за минувшие 20 лет был бы сведён на нет. Согласно оценкам, количество случаев ВИЧ-инфицирования среди детей увеличилось бы в Малави и Зимбабве на 78%, в Мозамбике на 37%, а в Уганде на 104%.³⁹

В остальных регионах показатели меньше чем в тройке лидеров, но не стоит лишать их должного внимания. В Латинской Америке и регионе Восточной Европы и Центральной Азии большой показатель новых случаев заражения ВИЧ (120 000 [73 000– 180 000] и 170 000 [140 000– 190 000]) человек соответственно).⁴⁰ Это связывать с низкой профилактикой заболевания и осведомленностью населения, а также с плохой обстановкой связанная с использованием зараженных игл при употреблении инъекционных наркотиков.

Регионы Карибский бассейн и Ближний Восток и Северная Африка имеют самые низкие показатели как по численности населения с ВИЧ, так и по новым случаям и смертности вследствие СПИДа. Это связано с низкой численностью населения относительно других регионов. Также Ближний Восток имеет самый низкий процент больных ВИЧ, получающих антиретровирусную терапию, а именно 38% [25–63%].

Среди всех регионов выделяется Западная и Центральная Европа и Северная Америка. У него один из самых низких показателей новых случаев и смертности от СПИДа, ниже только перечисленные выше Ближний Восток и Северная Африка и Карибский бассейн. Помимо этого, регион обладает самым высоким показателем людей, получающих

³⁸ ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] Информационный бюллетень – Глобальная статистика по ВИЧ (дата обращения 22.02.2021) URL: <https://www.unaids.org/ru/resources/fact-sheet>

³⁹ Цена бездействия: перебои в работе служб в результате пандемии COVID-19 могут привести к смерти сотен тысяч ВИЧ инфицированных пациентов [Электронный ресурс] (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.who.int/ru/news/item/11-05-2020-the-cost-of-inaction-covid-19-related-service-disruptions-could-cause-hundreds-of-thousands-of-extra-deaths-from-hiv>

⁴⁰ ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] Информационный бюллетень – Глобальная статистика по ВИЧ (дата обращения 22.02.2021) URL: <https://www.unaids.org/ru/resources/fact-sheet>

антиретровирусную терапию 81 % [62–98%]. Это можно связать с высокой осведомленностью населения о проблеме, а также вкладыванием больших средств, как материальных, так и физических в её решение.⁴¹ На рисунке 2.3 можно наблюдать какими темпами росли или сокращались новые случаи ВИЧ-инфицирования по регионам мира для всех возрастов с 1990 по 2016 год).

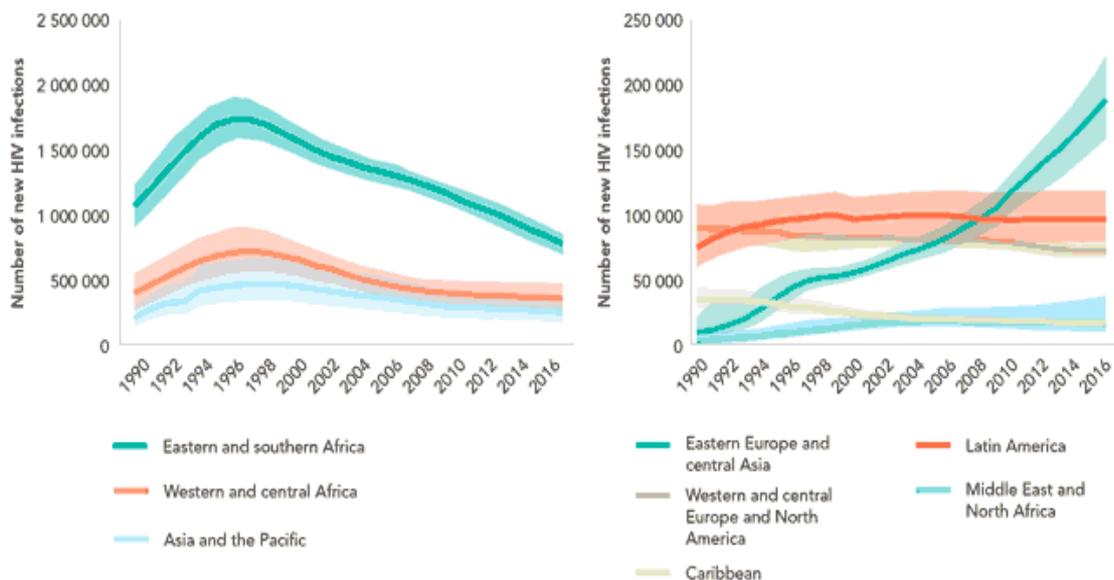


Рис. 2.3 Новые случаи ВИЧ-инфицирования по регионам мира для всех возрастов, (1990–2016)⁴²

Можно сделать вывод что практически во всех регионах за исключением Восточной Европы и Центральной Азии наблюдается либо положительная динамика, заболеваемость идет на спад, либо ситуация стабильна. Особенно спад заметен по региону Восточная и Южная Африка, который в начале 90-ых переживал пик эпидемии, а сейчас показатели уже меньше, чем в 1990 году. На сегодняшний день в странах Африканского региона проживает более двух третей всех ВИЧ-инфицированных в мире (25,7 млн чел.).⁴³ Высокие темпы роста заболеваемости в странах Восточной Европы и Центральной Азии можно объяснить проблемой с инъекционным употреблением наркотиков. Через страны Центральной Азии проходят маршруты перевозки наркотиков, а еще одним фактором, останавливающим борьбу с ВИЧ, является низкая осведомленность людей о проблеме, как среди обычных

⁴¹ ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] Информационный бюллетень – Глобальная статистика по ВИЧ (дата обращения 22.02.2021) URL: <https://www.unaids.org/ru/resources/fact-sheet>

⁴² ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] Информационный бюллетень – Глобальная статистика по ВИЧ (дата обращения 22.02.2021) URL: <https://www.unaids.org/ru/resources/fact-sheet>

⁴³ Официальный сайт ВОЗ [Электронный ресурс] «ВИЧ/СПИД» (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

людей, так и среди работников системы здравоохранения, которые по итогу не проходят обучение по данному вопросу и не отвечают необходимым требованиям.⁴⁴

В 2018 году на основе данных из отчета Всемирного экономического форума был составлен список стран мира по уровню распространения ВИЧ/СПИД среди населения (в возрасте от 15 до 49 лет) в процентном соотношении от общей численности населения страны. В таблице 2.4 представлены первые и последние 10 мест данного списка.

Таблица 2.4

Страны мира по уровню распространения ВИЧ/СПИД среди населения в возрасте от 15 до 49 лет в 2018 году, %

№	Страна	% ВИЧ инфицированных
1	Свазиленд	27.20
2	Лесото	25.00
3	Ботсвана	21.90
4	ЮАР	18.90
5	Намибия	13.80
6	Зимбабве	13.50
7	Замбия	12.40
8	Мозамбик	12.30
9	Малави	9.20
10	Уганда	6.50
...
126	Румыния	0.10
127	Финляндия	0.10
128	Черногория	0.10
129	Марокко	0.10
130	Пакистан	0.10
131	Филиппины	0.10
132	Мальта	0.10
133	Турция	0.0
134	Сингапур	0.0
135	Южная Корея	0.0

Источник: составлено автором на основе данных Всемирного экономического форума

Статистика также подтверждает факт, что большая часть населения с ВИЧ проживает в Африке и в других регионах с малоразвитой экономикой. Уровень заболевания среди людей напрямую зависит от уровня жизни в стране и развития медицины, в частности.

Эпидемия не выбирает в какой стране развиваться: под угрозой как население бедных стран, так и богатых. В свою очередь государства часто прибегают к занижению или сокрытию статистики от мирового сообщества с целью показа что ситуация под контролем. Распределение ВИЧ-инфицированных как уже было сказано зависит не только от фактора развитости страны или её экономического богатства, но и от мер принимаемыми

⁴⁴ Официальный сайт МОТ [Электронный ресурс] «ВИЧ/СПИД» (дата обращения 22.02.2021) URL: <http://www.ilo.int/moscow/areas-of-work/hiv-aids/lang--ru/index.htm>

государством по профилактике и оповещению населения. Так, в число стран с большим количеством ВИЧ-инфицированных помимо стран Африки входят Российская Федерация (более 1 миллиона заразившихся) и Индия (2,4 млн. человек), занимающие одни из ведущих позиций в мировой экономике.⁴⁵

Ситуация с ВИЧ – инфекцией различается на региональном уровне. В большинстве регионов, в долгосрочной перспективе, наблюдается уменьшение количества новых случаев заражения, однако следует помнить, что борьба с ВИЧ не требует отлагательств и переключения всех сил по борьбе на один единственный регион, ведь так же, как происходил спад может произойти и рост новых случаев. Что касается региона Восточная Европа и Центральная Азия, то большее внимание следует уделять профилактике заболеваемости, особенно в сфере труда, дабы люди смогли быть аккуратнее, а при возможном столкновении с болезнью в будущем не стали бы скрываться и бездействовать.

⁴⁵ По данным ЮНЭЙДС

3. АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРОГРАММ ПРИМЕНЯЕМЫХ В БОРЬБЕ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

3.1 Сравнительный анализ основных показателей здравоохранения

На решение любой глобальной проблемы будь то нищета, защита окружающей среды или здравоохранение всегда нужны ресурсы. Категорий ресурсов существует много, они могут быть информационными, человеческими, технологическими, но всё же ключевую роль в том же здравоохранении играют финансовые ресурсы. Необходимы они для улучшения инфраструктуры (постройка больниц), увеличения охвата услугами здравоохранения (производство лекарств, новых технологий) а также на оплату медицинского персонала.

Для того чтобы рассчитать уровень государственных расходов на здравоохранение необходимо взять общий объем государственных и частных расходов на здравоохранение в течение календарного года. В него должны быть включены государственные бюджеты всех уровней, фонды медицинского страхования, внешние заимствования, гранты и пожертвования от международных учреждений и неправительственных организаций.⁴⁶

Хоть показатель расходов на здравоохранение и считают отражающим то количество внимания, которое страна уделяет вопросу здравоохранения населению, но нельзя точно сказать, равномерно или неравномерно произошло распределение по социальным группам населения. Этот момент показатель не учитывает. На таблице 3.1, расположенной ниже, можно наблюдать рейтинг стран мира по уровню расходов на здравоохранение за 2016 год, составленный Всемирной Организацией Здравоохранения, на основе данных Всемирного Банка. Так как рейтинг большой, включающий в себя 187 стран, в таблице снова представлены первая и последняя десятка стран, а также Словакия и Российская Федерация. Расходы в данной таблице представлены в виде процента от Валового Внутреннего Продукта.

Таблица 3.1

Рейтинг стран мира по уровню расходов на здравоохранение, 2020 г.

№	Страна	Расходы (% от ВВП)
1	Тувалу	17,1
2	США	17,1
3	Маршалловы Острова	16,4
4	Сьерра-Леоне	13,4
5	Микронезия	12,4

⁴⁶ Рейтинг стран мира по уровню расходов на здравоохранение [Электронный ресурс] (дата обращения 22.02.2021) URL <https://gtmarket.ru/ratings/global-health-expenditure>

6	Швейцария	12,3
7	Палау	12,0
8	Афганистан	11,8
9	Куба	11,7
10	Франция	11,3
...
85	Словакия	6,7
121	Россия	5,3
...
178	Пакистан	2,9
179	Ангола	2,8
180	Габон	2,8
181	Катар	2,6
182	Лаос	2,5
183	Папуа-Новая Гвинея	2,5
184	Бруней	2,4
185	Бангладеш	2,3
186	Монако	1,8
187	Венесуэла	1,2

Источник: Составлено автором на основании данных Всемирной Организации
Здравоохранения и Всемирного Банка за 2017 год.

Из таблицы видно, что самые большие расходы у Тувалу (небольшого государства, входящего в Полинезию), Сьерра – Леоне (государство Западной Африки, в котором несколько лет назад, в 2014 году была крупная вспышка лихорадки Эбола) и государств входящих в Микронезию (Маршалловы острова, Палау). Это связано с небольшим населением и достаточно большим количеством различных заболеваний и уровнем заболеваемости от них, а следовательно, и большим количеством программ в области здравоохранения и финансовой поддержки от международных институтов и благотворительных организаций. Основными направлениями являются поддержание санитарно-гигиенической и эпидемиологической безопасности, а также обеспечение всем необходимым для жизни: питьевой водой, услугами санитаров, лекарственными средствами. Одно из ведущих мест по ресурсам, вкладываемых в отрасль здравоохранения и по уровню и результативности проводимых медицинских исследований занимают Соединенные Штаты Америки.

Последние места в рейтинге занимают Венесуэла, и преимущественно государства Южной Азии, Африки и карликовые государства (Монако). Это связано с особенностями региона, а также с политическими и социально экономическим кризисами на территории государств. В Венесуэле, занимающей последнее место в списке с показателем 1,2% от ВВП, тяжёлая ситуация: огромная часть населения не может получить медицинскую помощь, а больницы не имеют доступа к воде и электричеству.⁴⁷ Важно уточнить что критической границей является величина расходов в объеме 3% от ВВП, ниже которой система здравоохранения становится нежизнеспособной. Согласно данным Всемирного Банка ниже критической отметки, находятся 12 стран, а по трем странам (Йемен, Ливия и Сирия) актуальных данных нет. Что касается стран Европейского Союза то расходы на здравоохранение разнятся и составляют от 5 до 11% от ВВП. У Словакии этот показатель равен 6,7% от ВВП что больше, чем у половины стран в рейтинге. Отдельное внимание стоит обратить на тот факт, что Российская Федерация занимает лишь 121-ое место из 189 с 5,3% от ВВП.⁴⁸ Это невысокий показатель для страны с одной из ведущих экономик мира, однако, с другой стороны, Всемирной организацией здравоохранения определен рекомендуемый размер расходов на охрану здоровья на уровне 5% от ВВП, а у Российской Федерации расходы составляют 5,3% от ВВП, что выше рекомендаций.⁴⁹ Во многих развитых странах затраты на здравоохранение опережают темпы их экономического роста. Актуальными проблемами, во многих странах являются сокращение медицинских учреждений и койко-мест, проблема организации работы больниц, региональное неравенство в объеме и качестве медицинского обслуживания, урезание финансовых расходов на здравоохранение. ВОЗ предлагает странам выделять 1% ВВП на первичную медико-санитарную помощь.⁵⁰

Около половины населения Земли на данный момент не могут получить основные услуги здравоохранения. Для того чтобы исправить ситуацию все страны-члены ВОЗ пытаются достичь всеобщего охвата услугами здравоохранения, при котором все люди и сообщества смогут получать необходимые медико-санитарные услуги (профилактика,

⁴⁷ Новости ООН [Электронный ресурс] ««На грани коллапса» - замгенсека ООН о системе здравоохранения в Венесуэле (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://news.un.org/ru/story/2019/11/1366621>

⁴⁸ The Global Health Expenditure Database [Электронный ресурс] (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://apps.who.int/nha/database>

⁴⁹ ЖУРАВЛЕВА Л.В., КОРАБЛЕВА О.В., БУРАНКОВА М.А. (2015) Повышение доступности и качества услуг здравоохранения в зарубежных странах // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. 2015. №5 (290). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/povyshenie-dostupnosti-i-kachestva-uslug-zdravoohraneniya-v-zarubezhnyh-stranah> (дата обращения: 21.02.2021).

⁵⁰ ПИСЬМЕННАЯ Е. Е., МОЖЕНКОВА Е. М. (2016) Доступность и качество медицинских услуг в российской системе здравоохранения // Гуманитарные науки. Вестник Финансового университета. 2016. №2 (22). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dostupnost-i-kachestvo-meditsinskih-uslug-v-rossiyskoy-sisteme-zdravoohraneniya> (дата обращения: 01.03.2021).

лечение, реабилитация и т.д.) не испытывая финансовых трудностей. Услуги не смогут предоставляться всем людям бесплатно, так как невозможно проделать, тем более на постоянном уровне, но в то же время это позволит помимо всего прочего снизить риск нищеты у людей в виду уменьшения трат на медико-санитарные услуги.

Для достижения поставленных целей и сохранения всего достигнутого, странам необходимо укреплять системы здравоохранения. Для этого необходимо иметь надежные финансовые структуры. Когда основную часть расходов на медико-санитарные услуги приходится оплачивать из собственных средств, бедные люди часто остаются без необходимых услуг.

Улучшение охвата медико-санитарными услугами и показателей здоровья зависит от наличия и доступности работников здравоохранения и их способности оказывать качественную комплексную медицинскую помощь. Согласно данным ВОЗ касаемо обеспеченности квалифицированными кадрами на душу населения (на 10 000 человек) за 200-2015 года можно сделать несколько выводов. Самым обеспеченным регионом является Европейский регион. Причиной этому служат хорошие условия работы, а также большая оплата труда. Лидерами списка являются Монако, Швейцария и Норвегия (более 200 человек на 10 000 населения, а в конце списка расположились Таджикистан, Кипр и Турция (40-60 человек на 10 000 населения), хотя у них этот показатель также достаточно высок относительно стран других регионов. Самые низкие показатели у стран Африканского региона (в части стран наблюдается меньше 10 работников сферы здравоохранения на 10 000 населения). Также низки показатели некоторых стран Америки, Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана.⁵¹ Факторов такой разницы между странами несколько. Это и сложные, а в некоторых странах еще и опасные условия работы, что особенно касается стран Африки с повышенным уровнем эпидемии, жарким климатом и постоянной нестабильности во власти и экономическом положении. До некоторых стран очень сложно добраться, ввиду их расположения, а следовательно, и сложно доставить оборудование и необходимые медикаменты.

Стоит обратить внимание, что если сравнить упомянутые выше показатели с рейтингом стран мира по уровню распространения ВИЧ/СПИД среди населения в возрасте от 15 до 49 лет, то можно заметить связь. Проблемные регионы во всех случаях одни и те же, что означает прямую зависимость между низким уровнем охвата услуг здравоохранения и высоким показателем процента зараженных людей, и наоборот. Из этого

⁵¹ WHO [Электронный ресурс Global Health Workforce Statistics. 2016 update [online database]. Geneva: World Health Organization (дата обращения 02.03.2021) URL: <http://who.int/hrh/statistics/hwfstats/en/> Данные представлены по врачам и медицинским сестрам/акушеркам.

следует вывод, что странам нужно выделять большее финансирование на обеспечение медицинскими кадрами, лекарствами, постройку больниц и специальных центров по борьбе с тем или иным заболеванием.

Если рассматривать увеличение охватами основными услугами здравоохранения с точки зрения каждого направления, то современные тенденции показывают повышение по всем имеющимся направлениям. На рисунке 3.2 представлены эти направления вместе с показателями охвата за 15 лет (с 2000 по 2015 год).

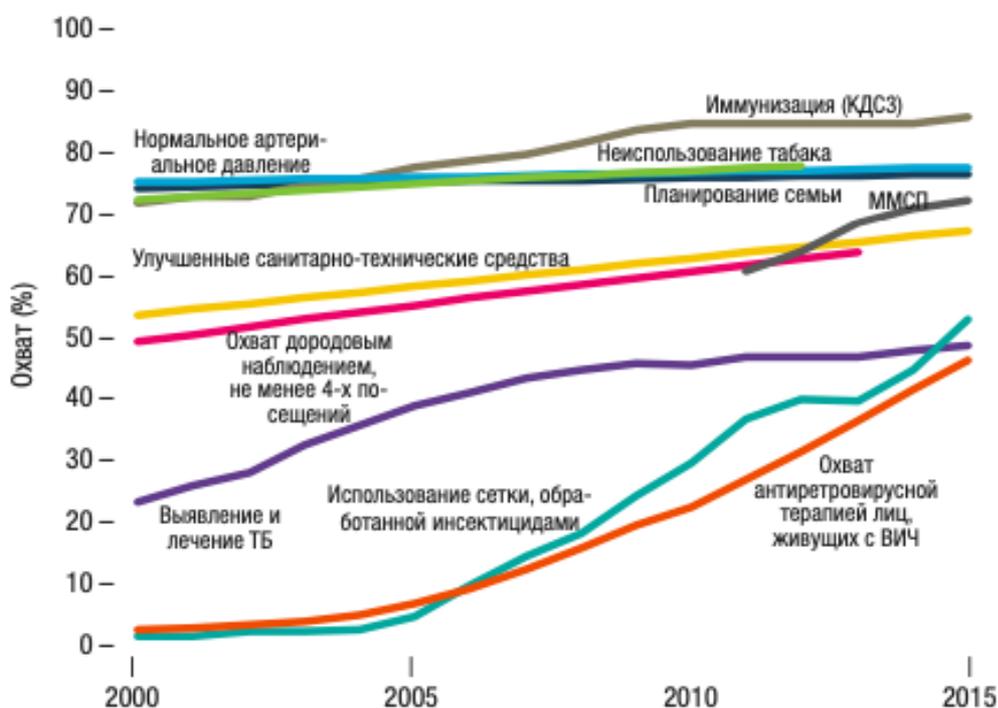


Рис. 3.2 Тенденции в глобальном охвате основными услугами здравоохранения по контрольным индикаторам, 2000-2015 гг.⁵²

Можно заметить рост абсолютно по всем направлениям, в том числе и в показателе охвата антиретровирусной терапией лиц, живущих с ВИЧ. Данный показатель вырос за рассматриваемый период практически на 50% и продолжает расти.⁵³ Это обозначает тот факт, что человечество находится на правильном пути, однако еще многое предстоит сделать. Для избегания роста заболеваемости и смертности необходимо принять меры по оптимизации здравоохранения. Для обеспечения достойного уровня жизни и качественного медицинского обслуживания необходимо одновременно поощрять

⁵² Мировая статистика здравоохранения (2017): мониторинг показателей здоровья в отношении Целей устойчивого развития [World health statistics (2017): monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

⁵³ Мировая статистика здравоохранения (2017): мониторинг показателей здоровья в отношении Целей устойчивого развития [World health statistics (2017): monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

ответственность каждого человека за здоровье и повышать эффективности социально-экономической политики государства.

3.2 Анализ экономических показателей программ ЮНЭЙДС по борьбе с ВИЧ-инфекцией

С самого начала эпидемии Африка была главным регионом по заболеваемости. Это связано с несколькими особенностями жизни населения. Люди чаще подвержены заболеванию паразитарными инфекциями такими как малярия или венерические заболевания, следовательно становится хронически активированной иммунная система что в свою очередь повышает чувствительность к ВИЧ. Также влияние на заболеваемость имеют плохое питание и антисанитария. Нередко при лечении малярии, при котором происходит переливания крови из-за недостатка ее в организме происходит заражение либо из-за самой крови, либо из-за нестерильных шприцов.

Система здравоохранения пока не может справиться с ВИЧ-инфекцией в Африке. Огромное финансирование здравоохранения в регионе хоть и позволило улучшить ситуацию, но не привело к ожидаемым мировым сообществом результатам. В настоящее время не все страны Африканского региона имеют возможности проводить регулярные анализы среди ключевых групп риска. К примеру, в Уганде, стране с одним из наиболее высоких уровней распространения ВИЧ-инфекции на охрану здоровья одного человека выделяются ежегодные средства эквивалентные стоимости одного обследования крови на ВИЧ, а в Демократической Республике Конго бюджет главного госпиталя меньше, чем стоимость лечения 10-ых ВИЧ-инфицированных в США (450 тысяч долларов в год).⁵⁴

Говоря о США, как об стране входящей в тройку стран по расходам на здравоохранение стоит отметить, что более 26 млрд долларов выделяет федеральное правительство страны на борьбу с ВИЧ-инфекцией. Большая часть денег (практически две трети) направляется на обеспечение лекарствами и стационарным лечением пациентов с ВИЧ-инфекцией.⁵⁵

Как уже упоминалось ранее высокую роль в решении вопроса распространения ВИЧ-инфекции играют некоммерческие организации и благотворительные фонды. Крупнейшие из них действуют в системе ООН. Помимо ВОЗ И ЮНЭЙДС, существует глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, международная

⁵⁴ Особенности СПИДа в Африке [Электронный ресурс] (дата обращения 19.03.2021) URL: <http://spravr.ru/osobennosti-spida-v-afrike.html> (дата обращения: 19.03.2021).

⁵⁵ «Эпидемия по-американски» [Электронный ресурс] (дата обращения 19.03.2021) URL: <https://spid.center/ru/articles/867>

инициатива по созданию вакцины против СПИДа, глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ и т.п.⁵⁶

ЮНЭЙДС, как и любой другой организации нужны финансовые средства для достижения поставленных целей. ЮНЭЙДС опирается на добровольные взносы целого ряда доноров и партнеров по развитию, включая правительства, двусторонние учреждения по оказанию помощи, фонды, организации частного сектора, других многосторонних субъектов (включая коспонсоров ЮНЭЙДС или другие учреждения) и частных лиц. Объединенная программа ЮНЭЙДС — это инновационное партнерство 11 коспонсоров Организации Объединенных Наций (ООН) и Секретариата ЮНЭЙДС. Партнеры используют опыт и знания друг друга, Секретариат занимается информационно-пропагандистской деятельностью, координацией и подотчетностью. ЮНЭЙДС использует и эффективно использует опыт и сильные стороны Коспонсоров в разработке согласованных стратегий и политики, оказании помощи в наращивании потенциала стран и общин и мобилизации политической и социальной поддержки для принятия мер по профилактике и реагирования на СПИД.⁵⁷

Объединенная программа работает в рамках Единой системы бюджета, результатов и подотчетности (UBRAF). UBRAF одобрена руководящим органом ЮНЭЙДС (Программным Координационным Советом), представляет собой единую структуру и на 2016-2021 годы является первой межведомственной системой оценки результатов и подотчетности, принятой в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Цель UBRAF состоит в обеспечении максимальной согласованности, эффективности и отдачи ресурсов Организации Объединенных Наций, связанных с ВИЧ. Благодаря разделению труда ЮНЭЙДС между Коспонсорами и Секретариатом UBRAF фокусирует их поддержку с учетом сравнительных преимуществ каждой организации, присутствия в стране и существующих национальных потенциалов и ресурсов, а также дополнительной ценности совместных инициатив и эффективного сотрудничества.

UBRAF основан на принципах, изложенных в Стратегии ЮНЭЙДС на 2016-2021 годы. Эти принципы необходимы для ускорения процесса и выглядят следующим образом:

- Учет региональных эпидемий и фронтальной загрузки инвестиций;
- Установление приоритетов и сосредоточение внимания на местоположении и населении;

⁵⁶ Официальный сайт ВОЗ [Электронный ресурс] «ВИЧ/СПИД. О департаменте.» (дата обращения 02.02.2021)
URL: <http://www.who.int/hiv/aboutdept/ru/>

⁵⁷ UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] Joint Programme (дата обращения 19.03.2021)
URL: <https://open.unaids.org/joint-programme>

- Общая ответственность и глобальная солидарность;
- Инновации и ускорение науки для людей;
- Межсекторальные партнерства: использование вклада различных заинтересованных сторон;
- Ответственность, ориентированная на людей, за инклюзивные, эффективные и законные ответные меры.⁵⁸

UBRAF имеет 8 Стратегических областей достижения результатов (SRAs). Каждая область имеет свой набор результатов и показателей, что позволяет чётко отслеживать прогресс и достижения Совместной программы. Стратегические области построены вокруг 5 Целей Устойчивого Развития (ЦУР 3, ЦУР 5, ЦУР 10, ЦУР 16 и ЦУР 17) каждая из которых крайне важна в процессе борьбы со СПИДом. На Рисунке 3.3 показано сколько средств Коспонсоры ЮНЭЙДС инвестируют в каждую из областей. Каждая область представлена в виде процентного соотношения от общей суммы основных и неосновных расходов за 2018-2019 года.



Рис. 3.3 Расходы коспонсоров по стратегическим областям результатов. Основные и неосновные расходы в 2018-2019 годах

Источник: составлено автором на основе данных ЮНЭЙДС

Всего на стратегические области результатов Коспонсоры потратили 615 419 718 долларов. Согласно диаграмме, три области с наибольшими расходами это: тестирование

⁵⁸ UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] Results (дата обращения 19.03.2021) URL: <https://open.unaids.org/results>

на ВИЧ и лечение (30% или 187 486 523 доллара), профилактика ВИЧ среди молодежи (17% или 105 337 630 долларов) и профилактика ВИЧ среди ключевых групп населения (11% или 66 203 109 долларов). Наименьшие расходы были на инвестиции и эффективность (4% или 22 773 751 доллар), стигматизацию и дискриминацию в области прав человека (7% или 44 294 589 долларов) и на ликвидацию передачи инфекции от матери ребенку (8% или 47 132 289 долларов).⁵⁹ Из всего этого следует вывод что сейчас большая часть расходов уходит на профилактику ВИЧ-инфекцию с целью сокращения новых случаев заражения.

Секретариат ЮНЭЙДС также осуществляет расходы на 5 основных функций с помощью, которых Секретариат работает во всех областях достижения результатов. В 2018-2019 годах расходы основных фондов (предназначены для финансирования основных функций Секретариата и обеспечения каталитического финансирования работы 11 коспонсоров, связанной с ВИЧ) и неосновных фондов(дополнительные и внебюджетные фонды, мобилизуемые Секретариатом на национальном, региональном и глобальном уровнях, которые по большей части предназначены для весьма конкретных целей и не могут легко заменить более гибкие основные фонды) составили 349 096 702 доллара. Распределились они по следующим функциям:

- Лидерство, пропаганда и коммуникация - 77 754 980 долларов;
- Партнерство, мобилизация и инновации – 85 237 371 доллар;
- Стратегическая информация – 37 312 253 доллара;
- Координация, созыв и имплементационная поддержка стран - 92 452 064 доллара;
- Управление и взаимная подотчетность – 56 340 034 доллара.

Секретариат ЮНЭЙДС руководит глобальной повесткой дня по борьбе со СПИДом, мобилизует политические обязательства и ресурсы для борьбы со СПИДом. Помимо этого, Секретариат укрепляет базу фактических данных, занимается поддержкой и пропагандой эффективных мероприятий, устойчивым финансированием и расширением масштабов ответных мер сообщества.⁶⁰

ЮНЭЙДС будет продолжать выступать за полномасштабное финансирование мер по борьбе с ВИЧ и поддерживать усилия гражданского общества по мобилизации дополнительных финансовых средств для эффективной информационно-пропагандистской деятельности в рамках глобальных мер по борьбе с ВИЧ. Нынешний план сосредоточен на трех основных направлениях:

⁵⁹ UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] Strategy Result Areas (дата обращения 19.03.2021) URL: <https://open.unaids.org/strategy-result-areas>

⁶⁰ UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] Secretariat Functions (дата обращения 19.03.2021) URL: <https://open.unaids.org/unaids-secretariat>

1. укрепление государственного донорского финансирования,
2. расширение ресурсов частного сектора
3. привлечение партнерских связей и новаторского финансирования.

Угрозой реализации Стратегии 2016-2021 может послужить дефицит финансирования UBRAF. Дефицит в 2019 году составил 58,2 миллиона долларов США что выше, чем показатель 2018-ого года (53,6 миллиона долларов США) но ниже чем показатели 2017-ого и 2016-ого года (65,5 и 62 миллиона долларов соответственно). Чтобы отреагировать на растущий дефицит финансирования, ЮНЭЙДС инициировала ряд ответных мер, и наметила три стратегических направления для достижения требуемого уровня финансирования:

1. **Поддержка и укрепление государственного донорского финансирования.** Сюда входят визиты доноров и информационно-пропагандистская деятельность, дальнейшая разработка, совершенствование и реализация донорских дорожных карт, и укрепление информационно-пропагандистской работы и разработка согласованных приоритетов со странами-донорами
2. **Расширение финансирования частного сектора.** Предполагает разработку подробного бизнес-плана с оценкой рынка и соответствующей должной осмотрительностью для сбора средств от корпораций, фондов и частных лиц. Помимо разработки бизнес -плана в это направление входят определение более широкого набора дополнительных корпораций и фондов для сотрудничества и создание центрального коммуникационного потенциала поддержки и связей со странами для обеспечения непрерывного потока тем для сбора средств.
3. **Использование партнерских отношений и инновационное финансирование.** Развитие устоявшихся партнерских отношений с несколькими региональными банками и фондами развития и дальнейшее укрепление отношений с Глобальным фондом⁶¹

Добровольные взносы в Совместную программу составили в 2019 году 228,1 млн. долларов по сравнению с 218,6 млн. долларами в 2018 году. В 2019 году 27 правительств внесли 217,3 млн. долларов, 3,7 млн. долларов -соучредители ЮНЭЙДС и 2,3 млн. долларов-межправительственные организации, другие организации и учреждения системы Организации Объединенных Наций, а также частный сектор.⁶² Существующая модель финансирования удовлетворяет финансовые потребности ЮНЭЙДС уже более десяти лет.

⁶¹ UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] Contributions (дата обращения 19.03.2021)
URL: <https://open.unaids.org/contributions>

⁶² UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] Top Contributors (дата обращения 19.03.2021)
URL: <https://open.unaids.org/top-contributors>

Однако совсем недавно ряд изменений в структуре финансирования Совместной программы, а также в финансировании более широких мер по борьбе с ВИЧ и глобального здравоохранения в целом привели к возникновению и неуклонному увеличению дефицита финансирования.

Многие факторы, включая кризис беженцев в 2015 году, привели к тому, что несколько крупных доноров сократили свои взносы в Совместную программу. Ресурсы, выделяемые на борьбу со СПИДом, сократились на 7% в 2016 году, после нескольких лет, в течение которых ресурсы практически не изменились. UBRAF должен быть полностью профинансирован, чтобы Совместная программа оставалась полностью функциональной и поддерживала мир на пути к тому, чтобы покончить со СПИДом как угрозой общественному здравоохранению к 2030 году. В 2016 году ЮНЭЙДС инициировала стратегический план восстановления, в котором выделяются ключевые действия по увеличению донорского финансирования. Были израсходованы резервы за предыдущие годы, программы работы на уровне стран были отменены или отложены, значительно сократились ассигнования основных фондов коспонсорам, сократилась численность и перераспределены сотрудники, а также снизились расходы и повысилась эффективность.⁶³

Важным пунктом является прозрачность, для этого был разработан портал результатов и прозрачности ЮНЭЙДС. Главная цель - обеспечение доступа к как можно большему количеству качественных данных о деятельности ЮНЭЙДС. Он обеспечивает доступ общественности к информации о деятельности Организации, областях, странах и регионах, а также к бюджетной и донорской информации. ЮНЭЙДС признает, что существует положительная корреляция между высоким уровнем прозрачности посредством обмена информацией и участием общественности в деятельности производимой и поддерживаемой Организацией.⁶⁴

Основываясь на всём вышесказанном, можно прийти к выводу что доступность к услугам здравоохранения является одной из первостепенных задач, от решения которой будет зависеть достижение цели устойчивого развития, связанной с хорошим здоровьем и благополучием. На основании данных Всемирной Организации Здравоохранения удалось выявить основные проблемы и проблемные регионы, которым необходимо уделить особенное внимание (Западная часть Тихого океана, Африка, некоторые страны Юго-Восточной Азии и Латинской Америки). В других регионах ситуация лучше, но все еще есть куда стремиться. Также удалось выявить основные тенденции в области развития

⁶³UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] Funding Trends (дата обращения 19.03.2021) URL: <https://open.unaids.org/funding-trends>

⁶⁴UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] IATI (дата обращения 19.03.2021) URL: <https://open.unaids.org/iati>

всеобщего здравоохранения, а также положительную динамику в финансировании сферы здравоохранения и увеличение охватами основными услугами здравоохранения с точки зрения каждого направления (иммунизация, улучшенные санитарно-технические средства и т.п.). Основными проблемами со здравоохранением в странах выступают: сокращение медицинских учреждений и койко-мест, проблема организации работы больниц, региональное неравенство в объеме и качестве медицинского обслуживания урезание финансовых расходов на здравоохранение. ВОЗ следует продолжать работу с направлениями связанными с охватом услугами здравоохранения.

Что же касается ситуации с ВИЧ-эпидемией, то в ситуации в целом наметилось движения в лучшую сторону. С появлением организаций, занимающихся вопросами касательно решения проблемы с ВИЧ-инфекцией, людям удалось выстроить стратегию, по которой необходимо двигаться. А помочь осуществить все необходимые меры помогут правительства стран, всевозможные фонды, неправительственные организации. Вкладывая финансовые средства в борьбу с болезнью, они помогают. Благодаря проводить исследования, увеличивать объем поставляемых лекарств, проводить профилактику, позволяющую снизить количество новых случаев заражения. ЮНЭЙДС, как главной организации, занимающейся вопросами ВИЧ важно четко построить новую стратегию по борьбе с эпидемией, привлечь максимальное количество финансовых средств, и, что самое главное, рационально их потратить.

4. ДАЛЬНЕЙШИЕ МЕРЫ ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

4.1 Меры по борьбе с ВИЧ-инфекцией

ВОЗ рекомендует использовать «услуги по содействию в информировании партнеров о ВИЧ инфекции» в качестве мер противодействия ВИЧ. Узнать свой ВИЧ-статус можно при помощи экспресс – теста, результат которого можно получить в тот же день. Быстрый результат позволяет быстро перейти к лечению. Существует возможность сделать тест самостоятельно, путём процесса самотестирования. Во многих странах стали практиковать такую практику с целью увеличения содействия при постановке диагноза ВИЧ. Человек берет образец для теста, проводит его и один или с доверенным лицом интерпретирует результаты. Однако постановка диагноза возможна только после дополнительного теста, сделанного в медицинском учреждении и подтверждения от квалифицированного медицинского работника. Помимо этого, рекомендуется прохождение повторного теста с целью исключения неверной постановки диагноза. Высокую степень точности помогают достичь преквалифицированные, то есть соответствующие допустимым стандартам качества, безопасности и эффективности), ВОЗ тесты, а также следование правильному алгоритму исследования. Тестирование на ВИЧ должно быть добровольным, и право на отказ от тестирования должно соблюдаться, так как в ином случае будет подорвана надлежащая практика общественного здравоохранения и нарушены права человека.

В настоящее время при лечении ВИЧ-инфекции широко используется антиретровирусная терапия. Терапия представляет собой приём на регулярной основе двух и более противовирусных препаратов.⁶⁵ Благодаря терапии странам удалось добиться огромных успехов в противодействии ВИЧ и предотвратить по меньшей мере 21 миллион смертей. Антиретровирусная терапия преследует три цели:

1. Вирусологическая – остановка воспроизведения вируса в организме. Прогресс можно наблюдать по показателю вирусной нагрузки.
2. Иммунологическая – восстановление иммунной системы. Происходит при снижении вирусной нагрузки: восстанавливаются CD4-лимфоциты которые и служат в роли иммунной защиты организма
3. Клиническая – увеличение продолжительности и качества жизни ВИЧ-инфицированного. Терапия уменьшает вероятность развития СПИДа и соответственно сопутствующих заболеваний, которые приводят к смерти больного.

⁶⁵ SRDAN MATIC, JEFFREY V. LAZARUS, MARTIN C. DONOGHOE (2006), HIV/AIDS in Europe // WHO Europe, 2006, [Электронный ресурс] (дата обращения 19.03.2021) URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/78562/E87777.pdf

Также благодаря снижению вирусной нагрузки увеличивается качество жизни, вплоть до появляющейся возможности зачать ребенка без дальнейшей передачи болезни партнеру или ребёнку.⁶⁶

Появление антиретровирусной терапии значительно улучшило продолжительность и качество жизни больных ВИЧ и практически позволить им жить такой же жизнью, какой живут те у которых заболевания нет. В 2019 году по миру насчитывалось 38 миллионов человек инфицированных ВИЧ, из них 25, 4 миллиона или 67% получали антиретровирусную терапию. Как и в ситуации с другими показателями (числом новых случаев заболеваемости и смертностью от ВИЧ) ситуация в регионах слегка отличается.

Ниже, на Таблице 4.1 показан охват антиретровирусной терапией по регионам мира в процентном соотношении количества людей получающих антиретровирусную терапию от общего количества ВИЧ-инфицированных в регионе.

Таблица 4.1

Охват антиретровирусной терапией по миру, 2019 год

Регион	Количество ВИЧ-инфицированных, млн.чел.	Общее число получающих антиретровирусную терапию, млн.чел. абс.	Охват антиретровирусной терапией, в %
Страны Восточной и Южной Африки	20,7	15	72
Азиатско-Тихоокеанский регион	5,8	3,5	60
Западная и Центральная Африка	4,9	2,9	58
Латинская Америка	2,1	1,3	60
Карибский Бассейн	0,33	0,21	63
Ближний Восток и Северная Африка	0,24	0,092	38
Восточная Европа и	1,7	0,73	44

⁶⁶ Федеральный медицинский портал medsovet.info [Электронный ресурс] «Антиретровирусная терапия может исключить передачу ВИЧ другим людям» (дата обращения 19.03.2021) URL: <http://www.medsovet.info/news/465>

Центральная Азия			
Западная и Центральная Европа и Северная Америка	2,2	1,8	81
Всего по миру	38	25,4	67

Источник: составлено автором на основе данных ЮНЭЙДС

Из таблицы можно убедиться в неравномерном получении антиретровирусную терапию среди регионов. Низкие показатели наблюдаются у двух регионов: Ближний Восток и Северная Африка (38%) и Восточная Европа и Центральная Азия (44%). Низкий процент охвата терапией и высокий процент новых случаев заражения связан с низким уровнем инвестиций, нежеланием правительств уделять должное внимание проблеме. Помимо всего вышесказанного влияние имеют низкий уровень профилактики заболевания и профилактики и ознакомления населения с проблемой.

С другой стороны, есть и положительные моменты. В лидерах по охвату терапией находятся Западная и Центральная Европа и Северная Америка (81%) и один из самых проблемных регионов Страны Восточной и Южной Африки, у которого 72% ВИЧ-инфицированных охвачено терапией. Благодаря высокому показателю охвата АРТ в странах Африки удалось заметно снизить количество новых случаев заражения и предотвратить негативные социально-экономические последствия. Целевые инвестиции, направленные на программы по организации медицинской помощи и лечению ВИЧ-инфицированных лиц способны генерировать широкие преимущества не только системы здравоохранения, но и для экономического развития страны в целом.⁶⁷ Благодаря опыту стран Африки и Европы был сделан вывод что при достижении положительного эффекта в лечении вместе с темпами заболеваемости и смертности снижаются затраты на стационарную помощь больным ВИЧ, находящимся на продвинутой стадии заболевания (имеющих СПИД и/или другие сопутствующие болезни)⁶⁸. Следовательно, появляется возможность направить финансовые ресурсы на другие, более необходимые меры по борьбе с болезнью, такие как организация профилактических мероприятий и расширение доступа к АРТ.

Несколько лет назад в ЮНЭЙДС была разработана программа «Цели 90-90-90». Суть программы состояла в том, чтобы к 2020 году достичь трех показателей, вытекающих

⁶⁷ Глобальная стратегия сектора здравоохранения по ликвидации ВИЧ на 2016-2021 гг. на пути ликвидации СПИДА. – Geneva: World Health Organization, 2016. – 59 с.

⁶⁸ ЗАТОЛОКА П. (2013). Метод прогнозирования вероятности прогрессирования клинической стадии ВИЧ-инфекции / П. Затолока // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2013. – №3. – С. 14-20.

один из другого: 90% людей с ВИЧ-инфекцией должны знать свой статус, 90% из тех, кто знает свой статус должны получать антиретровирусную терапию, а у 90% получающих антиретровирусную терапию должна быть подавлена вирусная нагрузка.⁶⁹ К 2019 году удалось достичь успехов в этой программе, однако они не позволяют достичь поставленных на 2020 год задач. Итого, на конец 2019-ого года 81% ВИЧ-позитивных людей знали свой статус, две трети или 67% из них получали антиретровирусную терапию, а сниженную вирусную нагрузку имели 59% больных ВИЧ. Свой «вклад» внесла и пандемия коронавируса, так как наблюдались проблемы в работе учреждений, занимающихся лечением. Многие не смогли получить лечение вовремя из-за сокращения необходимых для терапии лекарств, ограничений на транспортировку новых лекарств, а также из-за нехватки средств на лечение. Все это безусловно оказало влияние на процент снижения вирусной нагрузки, однако значимых изменений в количестве, получающих антиретровирусную терапию, не было.⁷⁰

Ни один из ныне известных методов профилактики ВИЧ-инфекции не может остановить эпидемию, однако некоторые показывают высокую степень защиты и снижение риска. К известным методам профилактики мужские и женские презервативы, прием антиретровирусных препаратов для профилактики и во время лечения, добровольное медицинское мужское обрезание, использование чистых игл и шприцев.

Причинами недостаточной реализации глобальных программ по борьбе с ВИЧ являются следующие факторы:

1. Недостаточная политическая поддержка многих стран мира, недостаток инвестиций в фонды борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИД;
2. Деликатность проблемы, и как следствие нежелание обращать на нее внимание и искать решение;
3. Отсутствие систематической профилактики в регионах.

ЮНЭЙДС, имеющая ведущую роль в борьбе с ВИЧ-эпидемией, выступает за то, чтобы страны ускорили процесс внедрения программ профилактики заболевания. Помимо этого, организация требует повысить ответственность в вопросах координации национальных и международных программ профилактики ВИЧ.

Сама организация старается распространять полезную информацию об эффективных методах достижения поставленных целей по профилактике, которые были

⁶⁹ ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «Глобальные успехи на пути к цели 90-90-90 по лечению» (дата обращения 19.03.2021) URL: https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2016/july/20160717_90-90-90

⁷⁰ ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «90–90–90: прогресс есть, но цели на 2020 год не будут достигнуты» (дата обращения 19.03.2021) URL: https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2020/september/20200921_90-90-90

описаны в Политической декларации 2016 года: это и доконтактная профилактика болезни (ДКП) и доступность средств защиты от болезни.⁷¹ Эти мероприятия будут очень кстати для Африканского региона, особенно если учитывать особенности населения и национальную специфику. Если учесть тот факт, что население проживает в основной массе в труднодоступных регионах, а также что в регионе отсутствует налаженная сеть медицинских организаций, то массовое и непрерывное применение антиретровирусной терапии представляет огромную проблему. Однако и для этой проблемы уже существует определенное решение: организуются пункты выдачи, в которых работают волонтеры, а в труднодоступных районах формируются антиретровирусные команды, в которых один из участников раз в полгода получает препараты необходимые для лечения для всей команды.

72

По состоянию на конец 2019 года было выделено 18,6 млрд. долларов на борьбу со СПИДом в странах с низким и средним уровнями дохода что на 1,3 млрд меньше, чем в 2017 году. Из этих средств около 10,6 млрд. долл., то есть 57% были получены из внутренних источников. ЮНЭЙДС оценивали средства на борьбу со СПИДом на 2020 год в размере 26,2 млрд. долларов.⁷³

По недавним результатам моделирования в ЮНЭЙДС определили, что ежегодное инвестирование 29 млрд долларов США в год в странах с низким и средним уровнем дохода до 2025 года позволит всему миру достичь цели по искоренению СПИДа к 2030 году. За счет капиталовложений со стороны стран-доноров и богатых стран, можно снизить ежегодное количество новых случаев заражения ВИЧ в период с 2019 по 2025 года в 4,6 раз (с 1 700 000 до 370 000 человек), а количество смертей, связанных со СПИДом, практически в три раза (с 690 000 до 250 000 человек). При правильном финансировании число новых случаев заражения ВИЧ среди детей сократится больше всего, практически в 7 раз и составит 22 000 детей (при 150 000 в 2019 году).при этом снизится со 150 тыс. в 2019 году до 22 тыс. в 2025 году.⁷⁴

В 2016 году страны, подписавшие Политическую декларацию ООН об искоренении СПИДа, взяли на себя обязательство инвестировать 26 млрд долл. США в меры по

⁷¹ Официальный сайт ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «Профилактика ВИЧ» (дата обращения 02.03.2021) URL: <https://www.unaids.org/ru/topic/prevention>

⁷² Gargano, J.W. Влияние доступности медицинской помощи при ВИЧ-инфекции и антиретровирусной терапии на смертность взрослого населения в странах с ограниченными ресурсами в 2003-2008 гг. / J.W. Gargano, K. Laserson, Y. Muttai [et al.] // AIDS. Русское издание. – 2012. – Т.5, No3. – С. 192-193.

⁷³ ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] Информационный бюллетень – Глобальная статистика по ВИЧ (дата обращения 22.02.2021) URL: <https://www.unaids.org/ru/resources/fact-sheet>

⁷⁴ ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «ЮНЭЙДС показала, что при правильных инвестициях мы сможем положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году» (дата обращения 02.03.2021) URL: https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2021/march/20210326_investment-we-can-end-aids-by-2030

противодействию ВИЧ к 2020 году. Ресурсы достигли пика в 2017 году, а затем начали снижаться. Как уже упоминалось ранее, в 2019 году ресурсы составили 19,8 млрд. долларов, что составляет 76% от суммы необходимой для достижения целей. Закончилось тем, что на 2020 год глобальные цели программы не были достигнуты. Теперь появилась надежда на достижение их к 2030 году, однако это будет выполнимо только при грамотном расходовании средств и с помощью адресных инвестиций. Увеличение объема выделяемых средств потребуется в области мер профилактики. Их необходимо будет увеличить практически в два раза, с 5,3 млрд. долларов до 9,5 миллиардов долларов, при этом особо уделяя внимание ключевым группам населения. Небольшое увеличение финансовых средств будет способствовать увеличению эффективности лечения и позволит большему количеству людей его получить.⁷⁵

В данный момент ЮНЭЙДС заканчивает разработку новой глобальной стратегии по борьбе со СПИДом на 2021-2026 года. Стратегия разрабатывалась совместно с коспонсорами и при участии более 10 000 заинтересованных сторон. Она носит название «Ликвидировать неравенство, покончить со СПИДом» и уже была принята Координационным советом программы ЮНЭЙДС в конце марта 2021 года. Стратегия ставит людей в центр внимания и направлена на объединение всех стран, сообществ и партнеров как в рамках противодействия ВИЧ, так и в других областях для принятия первоочередных мер для улучшения результатов в отношении здоровья и жизни людей, живущих с ВИЧ или затронутых этим заболеванием.

На профилактике ВИЧ среди ключевых и приоритетных групп населения сконцентрировано особое внимание. Все страны должны использовать весь потенциал средств профилактики ВИЧ-инфекции.⁷⁶

Для обеспечения должной профилактики ВИЧ и СПИДа у ЮНЭЙДС существует кампания «Четверть ресурсов — на профилактику ВИЧ». Как можно догадаться из названия основной её целью является призыв тратить 25 % бюджета, на программы профилактики. И не просто тратить, а использовать его рационально. Этому процента, по результатам моделирования проведенного ЮНЭЙДС, хватило бы для расширения программ профилактики и значительного сокращения числа новых случаев заражения.

⁷⁵ ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «ЮНЭЙДС показала, что при правильных инвестициях мы сможем положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году» (дата обращения 02.03.2020) URL: https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2021/march/20210326_investment-we-can-end-aids-by-2030

⁷⁶ ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «Координационный совет программы ЮНЭЙДС принял новую Глобальную стратегию по СПИДу, которая прокладывает путь к искоренению СПИДа к 2030 году» (дата обращения 28.03.2020) URL: https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2021/march/20210325_new-global-aids-strategy

ЮНЭЙДС многое сделала для помощи всем категориям населения, защиты прав девочек, женщин и представителей ключевых групп и предоставления им доступа к необходимым услугам, связанным с ВИЧ. К ключевым группам населения относятся мужчины нетрадиционной сексуальной ориентации, работники секс-бизнеса, трансгендеры, люди, употребляющие инъекционные наркотики, заключенные и другие лица, содержащиеся под стражей.

Одним из главных условий победы над СПИДом является полное прекращение дискриминации ВИЧ-инфицированных, как женщин, так и мужчин. ЮНЭЙДС стремится привлечь население, дать ему возможности участвовать в разработке и реализации программ, связанных с ВИЧ, и обеспечить максимально полное вовлечение гражданского общества в этот процесс. Участники признали, что социальная защита является важным подспорьем в борьбе со СПИДом благодаря расширению доступа к услугам, связанным с ВИЧ, для всего населения, включая наименее защищенные его слои. ЮНЭЙДС помогает странам в разработке и внедрении программ по ВИЧ и социальной защите, основанных на подтвержденной информации.

ЮНЭЙДС способствует увеличению финансирования кампании против СПИДа. Благодаря информационной работе, ведению переговоров и сотрудничеству с частным сектором, техническими партнерами и заинтересованными странами ЮНЭЙДС удалось в 100 раз сократить расходы на жизненно важные лекарственные препараты для людей, живущих с ВИЧ. Организация также смогла снизить стоимость диагностики ВИЧ и мониторинга эффективности лечения, сократить время появления новых препаратов, разработанных в странах с высоким уровнем доходов, в общем доступе по приемлемой цене, а также уменьшить количество препаратов, которые нужно принимать ежедневно, с 15 таблеток до одной.⁷⁷

ЮНЭЙДС оказывает странам поддержку в вопросах расчета необходимых инвестиций на борьбу со СПИДом и мобилизации ресурсов как из внутренних, так и из международных источников. ЮНЭЙДС намерена и дальше заставлять деньги работать на людей и выступает за полное финансирование кампании против СПИДа, с тем чтобы инвестиции достигали своего конечного получателя — людей, которым необходима помощь. ЮНЭЙДС использует все возможности ООН для продвижения активного руководства и ответственности в сфере искоренения всех форм насилия, дискриминации и социальной изоляции в контексте ВИЧ. ЮНЭЙДС выступает за отмену запрета на

⁷⁷ Официальный сайт ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «Кто мы? Прекращение эпидемии СПИДа к 2030 году» (дата обращения 28.03.2020) URL: <https://www.unaids.org/ru/whoweare/about>

путешествия для ВИЧ-инфицированных людей. Так, список стран, в которые запрещен въезд людям с ВИЧ, удалось сократить с 59 в 2008 году до 35 в 2015 году.⁷⁸

Своевременное и внимательное отношение к перечисленным проблемам позволит в будущем улучшить показатели и выполнить цели ЦУР 3. Стоит отметить, что ВОЗ необходимо развивать дальше все направления, по которым уже ведется работа, особое внимание уделять странам с низким финансированием и низким охватом услуг, так как именно они сейчас являются проблемным звеном в мировой цепочке. Но в то же время не стоит забывать и о странах в котором уровень здравоохранения достаточно высок, так как в мире постоянно появляются новые угрозы здоровью и если расслабиться, то можно потерять всё нажитое непосильным трудом за эти годы.⁷⁹ Абсолютно каждой стране необходимо наладить свою систему здравоохранения, чтобы она функционировала при любых обстоятельствах, а также позволяла человеку знать, что ему помогут в независимости от его финансового состояния.

4.2 Борьба с эпидемией ВИЧ во время пандемии COVID-19

В конце 2019-ого – начале 2020 года в Китае произошла вспышка ранее неизвестной коронавирусной инфекции. Через пару месяцев эпидемия распространилась по всему миру, а в марте 2020 года Всемирная Организация Здравоохранения объявила, что о присвоении болезни статуса пандемии.

За время прошедшее с момента начала пандемии человечество узнало многое о болезни, о том, как протекает инфекционный процесс, какие возрастные категории граждан и с какими хроническими заболеваниями находятся в наибольшей зоне риска. Были разработаны несколько вакцин, благодаря которым пандемия возможно будет остановлена.

Что касается связи ВИЧ и COVID-19, то вопрос еще не до конца изучен учеными. Сейчас важно понять повышается ли (и если да, то насколько) риск заражения у людей с ВИЧ-инфекцией, а также как болезнь протекает, есть ли какие-либо осложнения. В этом важно разобраться еще и потому что сейчас в мире проживает 38 миллионов человек, больных ВИЧ, и, соответственно, каждый из них находится в зоне риска.

Ученые смогли уже прийти к некоторым выводам. Общество инфекционных болезней США провело исследование, наблюдая за госпитализированными ВИЧ-положительными больными с подтвержденным диагнозом COVID-19. Среди больных не было обнаружено ухудшения течения заболевания и доказательно повышения риска

⁷⁸ Официальный сайт ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «Кто мы? Прекращение эпидемии СПИДа к 2030 году» (дата обращения 28.03.2020) URL: <https://www.unaids.org/ru/whoare/about>

⁷⁹ КОНЮКОВА О. Л. (2018) Проблемы финансирования обязательного медицинского страхования в РФ // Экономика и бизнес: теория и практика. 2018. №12-1. [Электронный ресурс] (дата обращения: 01.03.2021) URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-finansirovaniya-obyazatel'nogo-meditsinskogo-strahovaniya-v-rf>

госпитализации. Центру инфекционных болезней и иммунологии Мириам в Провиденсе удалось на основании исследований историй болезней прийти к следующим выводам:⁸⁰

- Пациентам больным ВИЧ свойственны типичные симптомы COVID-19 (кашель, одышка, лихорадка, головная боль, боль в горле, боль в груди, боль в мышцах и аносмия (потеря обоняния)).
- COVID-19 с большей частотой встречается у лиц с высокой вирусной нагрузкой или получающих антиретровирусную терапию, но не ясно имеют ли влияние лекарственные препараты, получаемые при терапии на вероятность инфицирования или эффективность лечение COVID-19
- В нескольких случаях заболевание COVID-19 протекало дольше у людей с ВИЧ, но причину длительности пока определить не удалось.

Следовательно, на основе данных исследований можно сделать вывод что ВИЧ-положительные пациенты, получающие антиретровирусное лечение (АРТ), не подвергаются большему риску заражения COVID-19. ВИЧ является меньшим фактором риска тяжелого течения COVID-19, чем любые другие сопутствующие заболевания. Люди, живущие с ВИЧ, не получающие лечения, могут подвергаться большему риску.

Касаемо защитных мер от коронавирусной инфекции ВИЧ-положительным людям – они такие же, как и абсолютно всем людям. Необходимо соблюдать социальную дистанцию, правила гигиены (мыть руки, не трогать лицо), исключить контакты с людьми, у которых подозрение на COVID-19, не посещать места со скоплением людей, по возможности ограничить поездки в общественном транспорте. По возможности, ограничить поездки в общественном транспорте и посещение других мест скопления людей. При наличии симптомов, которые свойственны коронавирусу необходимо как можно скорее обратиться в медицинское учреждение. Антиретровирусные препараты необходимо принимать по рекомендации лечащего врача.⁸¹

Глобальные усилия по борьбе с COVID-19 возглавляет ВОЗ. В Стратегическом плане по обеспечению готовности и реагирования, разработанном ВОЗ и ее партнерами, описаны меры в области общественного здравоохранения.⁸²

Любой человек или организация может помочь побороть как инфекцию ВИЧ, так и COVID-19. Для того чтобы помочь финансово можно совершить пожертвование в любой

⁸⁰ Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиенического образования населения» «ВИЧ и COVID-19» [Электронный ресурс] (дата обращения: 01.03.2021) URL: <http://cgon.rosпотребнадzor.ru/content/63/4435>

⁸¹ Официальный сайт ЮНЭЙДС «COVID-19 и ВИЧ» [Электронный ресурс] (дата обращения: 01.03.2021) URL: <https://www.unaids.org/ru/covid19>

⁸² Официальный сайт ВОЗ «Хронология действий ВОЗ по борьбе с COVID-19» [Электронный ресурс] (дата обращения: 01.03.2021) URL: <https://www.who.int/ru/news/item/29-06-2020-covidtimeline>

из фондов занимающийся борьбой с ВИЧ-инфекции. Чтобы поддержать ВОЗ и другие организации в борьбе с COVID-19(что также косвенно повлияет на борьбу с ВИЧ, а именно позволит наладить трафик поставки лекарств) люди могут пожертвовать средства Фонд солидарности и реагирования на COVID-19, который поддерживает ВОЗ в работе над изучением вируса и обеспечением людей необходимыми медицинскими препаратами и медицинскими услугами, а медицинских работников необходимы материалами и информацией для дальнейшего изобретения вакцин или иных средств борьбы с вирусом Пандемия, как и ВИЧ является кризисом в области здравоохранения который можно побороть только путём объединения всех стран, а также усердной работы каждого правительства каждой страны.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В проведенной исследовательской выпускной работе были изучены аспекты касающиеся Цели Устойчивого Развития 3: Хорошее здоровье и благополучие. Эта цель является ключевой и представляет из себя сложный комплекс проблем, от решения которых зависит не только здоровье всех людей, но и достижение других Целей Устойчивого Развития. Одной из главных задач ЦУР 3 является победа над инфекционными заболеваниями, в частности над одной из главных проблем человечества - ВИЧ-инфекцией.

За 40 лет с момента обнаружения болезни человечество достигло немалых успехов, в том числе благодаря поставленным задачам на достижение Целей тысячелетия, куда также входила борьба с ВИЧ и другими инфекциями. Основные показатели заболеваемости сократились, однако человечество не смогло найти противоядие, но научилось жить с этим недугом. В этом помогает антиретровирусная терапия, которая спасла жизни многим людям и позволила вернуться им к нормальной жизни. Антиретровирусная терапия является не только средством лечения, но и средством профилактики болезни, а профилактика в случае с ВИЧ-инфекцией является ключевым процессом. Информирование людей о проблеме и её масштабе это ключевые факторы, которые позволят в дальнейшем побороть инфекцию.

Стоит упомянуть ещё раз что вопросами касаемо здравоохранения во всем мире занимается ВОЗ. Организации необходимо развивать дальше все направления, по которым уже ведется работа, особое внимание уделять странам с низким финансированием и низким охватом услуг, так как именно они сейчас являются проблемным звеном в мировой цепочке. Как было рассмотрено в работе, низкие показатели охвата услуг и расходов на здравоохранение отмечаются в тех регионах и странах, где есть проблемы и с ВИЧ-инфекцией. Но в то же время не стоит и о странах в котором уровень здравоохранения достаточно высок, так как в мире постоянно появляются новые угрозы здоровью. Абсолютно каждой стране необходимо наладить свою систему здравоохранения, чтобы она функционировала при любых обстоятельствах, а также позволяла человеку знать, что ему помогут в независимости от его финансового состояния. Также странам стоит обратить внимание на организации, которые занимаются вопросами борьбы с ВИЧ-эпидемией, и по возможности оказывать им финансовую поддержку.

В настоящее время, главной организацией по борьбе с ВИЧ и СПИД является ЮНЭЙДС. Организация занимается не только сбором статистики, но и массой других действий. ЮНЭЙДС организует программы по борьбе с ВИЧ, ищет спонсоров и доноров для финансирования мер по борьбе с эпидемией, распространяет полезную информацию, связанную с заболеванием, борется против неравенства, которому

подвержены инфицированные. Сейчас основной упор сделан на организацию тестирования и профилактики ВИЧ, а также на обеспечение больных антиретровирусной терапией. При правильной стратегии к 2030 году Организации удастся если не победить болезнь, то максимально снизить показатели новых случаев заболеваемости среди взрослых и детей и смертности от болезней, сопутствующих СПИДу.

В конце стоит упомянуть, что сейчас, в условиях пандемии COVID-19, когда многие ресурсы идут на борьбу с пандемией, а не на другие проблемы здравоохранения, особенно важно уделять должное внимание ВИЧ/СПИДу, так как иначе, как уже было смоделировано ЮНЭЙДС, мир ожидают тяжелые последствия, которые могут перечеркнуть весь прогресс, достигнутый до этого.

ZHRNUTIE

Zdravotná starostlivosť bola a zostáva najdôležitejším odvetvím, ktoré zabezpečuje zdravie ľudí na celom svete. Každý rok sa objavujú nové choroby rôznej závažnosti a v roku 2020 sa svet stretáva s globálnym problémom v súvislosti s pandémiou COVID-19, z ktorej sa doteraz nemôže zotaviť. Na vytvorenie prosperujúcej spoločnosti je dôležité zabezpečiť zdravý životný štýl obyvateľstva a podporovať rovnaký prístup k zdravotníckym službám bez ohľadu na sociálne postavenie a finančnú situáciu ľudí. Vyžaduje si to dobre premyslenú stratégiu, ktorá vám umožní investovať všetky finančné, materiálne aj ľudské zdroje správnym smerom.

S cieľom dosiahnuť trvalo udržateľný rozvoj, a to nielen v oblasti zdravia, ale aj v iných odvetviach života, OSN prišla so 17 cieľmi trvalo udržateľného rozvoja, ktoré sú pokračovaním predtým zavedených cieľov tisícročia. Ciele udržateľného rozvoja majú vlastnosti zložitosti a univerzálnosti a mali by sa implementovať do roku 2030. Tretím cieľom je "zabezpečiť zdravý životný štýl a podporovať pohodu pre všetkých vo všetkých vekových kategóriách" alebo inými slovami "Kvalita života a zdravia". Cieľ súvisí so zdravotníckym priemyslom, a preto je mimoriadne dôležitý pre celú globálnu komunitu. Časť svetovej populácie práve teraz potrebuje lekársku starostlivosť, dostupné zdravotnícke služby. Ľudia budú naďalej zomierať z nečinnosti, čo zase ohrozuje ďalší trvalo udržateľný rozvoj celého ľudstva, pretože cieľ 3 je neoddeliteľne spojený so všetkými ostatnými cieľmi. Ciele OSN 3, ktoré je potrebné implementovať do roku 2030, sú rozdelené do troch skupín:

1. Zlepšenie zdravej populácie (zníženie pomeru globálnej úmrtnosti matiek na menej ako 70 na 100 000 živonarodených, ukončenie epidémie AIDS, tuberkulózy, malárie a iných tropických chorôb do roku 2030 atď.)

2. Zvýšenie dostupnosti zdravotníckych služieb (ochrana pred finančnými rizikami, zabezpečenie prístupu k základným službám a účinným, kvalitným a cenovo dostupným liekom atď.).

3. Technologický aspekt (podpora výskumu a vývoja vakcín a liekov na liečbu infekčných a neprenosných chorôb, včasné varovanie, znižovanie rizík a riadenie národných a globálnych zdravotných rizík atď.).⁸³

Pred vypuknutím pandémie sa dosiahol významný pokrok, pokiaľ ide o zlepšenie zdravia: došlo k zvýšeniu priemernej dĺžky života a zníženiu úmrtnosti detí a matiek. Je však príliš skoro povedať, že ciele sú úplne splnené: na riešenie starých aj nových zdravotných problémov sú stále potrebné ďalšie finančné prostriedky a úsilie. Osobitná pozornosť by sa mala venovať takým

⁸³ Официальный сайт ООН [Электронный ресурс]. «Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» (дата обращения 22.02.2021) URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/health/>.

základom, ako je financovanie zdravotníckych systémov, zvýšenie prístupu k lekárom a službám. Prostredníctvom týchto akcií možno dosiahnuť ešte väčší pokrok v pomoci pri záchrane životov miliónov ľudí.⁸⁴

Pokiaľ ide o epidémiu HIV, stojí za zmienku, že choroba je veľmi vážna a ak sa problém dlhodobo ignoruje, môže to viesť k AIDS a jeho sprievodným závažným ochoreniam, čo môže viesť k smrti pacienta. Boj proti tejto chorobe vykonávajú hlavne WHO a UNAIDS a sú podporované z informačného a finančného hľadiska verejnými organizáciami a nadáciami.

V roku 2019 žije s HIV približne 38 miliónov ľudí, z ktorých počet dospelých je 36,2 milióna a deti (od 0 do 14 rokov vrátane) 1,8 milióna ľudí. Vďaka rozvojovým cieľom tisícročia a pokroku dosiahnutému pri ich implementácii sa znížili hlavné ukazovatele chorobnosti: počet nových infekcií, úmrtnosť a najmä počet nových infekcií u detí vo veku od 0 do 14 rokov. Situácia s HIV sa líši v závislosti od regiónu sveta. Od roku 2019 sú regióny s najvyšším počtom ľudí žijúcich s HIV Východná a Južná Afrika (20, 7 milióna [18, 4 milióna– 23.0 miliónov], Ázia-Tichomorie (5,8 milióna [4,3 milióna-7,2 milióna] a západná a Stredná Afrika (4,9 milióna [3,9 milióna-6,2 milióna]). Tieto tri regióny sú tiež lídrami vo vyššie uvedených hlavných ukazovateľoch choroby. V iných regiónoch je situácia lepšia, ale ani oni neboli schopní dosiahnuť ciele stanovené na rok 2020, a to splniť program " ciele 90-90-90 "(90% ľudí s infekciou HIV by malo poznať ich stav, 90% tých, ktorí vedia, že ich stav by mal dostávať antiretrovírusovú terapiu a 90% tých, ktorí dostávajú antiretrovírusovú liečbu, by malo byť potlačené vírusové zaťaženie).⁸⁵

Pokiaľ ide o hlavné zdravotné ukazovatele, ako sú výdavky na zdravotníctvo ako percento HDP krajín, pokrytie základných zdravotníckych služieb, dostupnosť kvalifikovaného personálu na obyvateľa, môžeme konštatovať, že existuje spojenie s regiónmi, kde sú problémy s HIV (majú extrémne nízke sadzby). Hoci je možné poznamenať pozitívne aspekty spojené so zvýšením pokrytia služieb medzi rokmi 2000 a 2015 a konkrétne so zvýšením pokrytia antiretrovírusovej terapie pre ľudí žijúcich s HIV. Antiretrovírusová terapia je hlavným nástrojom boja proti tejto chorobe. Umožňuje nielen spomaliť šírenie choroby, ale tiež dáva ľuďom infikovaným vírusom HIV príležitosť žiť normálny život a dokonca založiť rodinu bez poškodenia ostatných. Žiadna zo v súčasnosti známych metód prevencie infekcie HIV nemôže zastaviť epidémiu, ale niektoré vykazujú vysoký stupeň ochrany a zníženie rizika. Známe metódy prevencie zahŕňajú kondómy mužov a žien, používanie antiretrovírusových liekov na prevenciu a počas liečby, dobrovoľnú lekársku mužskú obriezku, použitie čistých ihliel a striekačiek.

⁸⁴ Официальный сайт ООН [Электронный ресурс]. «Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» (дата обращения 22.02.2021) URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/health/>.

⁸⁵ ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «Глобальные успехи на пути к цели 90-90-90 по лечению» (дата обращения 19.03.2021) URL: https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2016/july/20160717_90-90-90

Dôvody nedostatočnej implementácie globálnych programov HIV sú tieto faktory:

1. Nedostatočná politická podpora v mnohých krajinách sveta, nedostatok investícií do finančných prostriedkov na boj proti epidémii HIV / AIDS;
2. Citlivosť problému a v dôsledku toho neochota venovať pozornosť a hľadať riešenie;
3. Nedostatok systematickej prevencie v regiónoch.

Za distribúciu antiretrovírusovej liečby a väčšiny ostatných programov na prevenciu a liečbu HIV sú zodpovedné UNAIDS. Organizácia sa spolieha na dobrovoľné príspevky od rôznych darcov a rozvojových partnerov vrátane vlád, bilaterálnych agentúr pomoci, nadácií, organizácií súkromného sektora, iných multilaterálnych aktérov (vrátane UNAIDS cosponsors alebo iných agentúr) a jednotlivcov. Spoločný program UNAIDS je inovatívnym partnerstvom medzi 11 spolu-sponzormi Organizácie Spojených národov (OSN) a sekretariátom UNAIDS. Partneri si navzájom čerpajú odborné znalosti a odborné znalosti a sekretariát sa zapája do advokácie, koordinácie a zodpovednosti. UNAIDS využíva a účinne využíva odborné znalosti a silné stránky spoluzakladateľov pri vývoji koherentných stratégií a politik, pomáha budovať kapacity krajín a komunít a mobilizuje politickú a sociálnu podporu prevencie a reakcie na AIDS.⁸⁶ Kombinovaný program funguje v rámci jednotného rozpočtu, výsledkov a zodpovednosti (UBRAF). Cieľom UBRAF je maximalizovať súdržnosť, účinnosť a vplyv zdrojov spojených národov súvisiacich s HIV. Rozdelením práce UNAIDS medzi Cosponzory a sekretariát UBRAF zameriava svoju podporu na komparatívne výhody každej organizácie, prítomnosť v krajine a existujúce národné kapacity a zdroje, ako aj pridanú hodnotu spoločných iniciatív a efektívnu spoluprácu. UBRAF má 8 strategických oblastí úspechu (SRAs). Každá oblasť má svoj vlastný súbor výsledkov a ukazovateľov, ktoré vám umožňujú jasne sledovať pokrok a úspechy spoločného programu. Hlavnými oblasťami financovania sú testovanie a liečba HIV, prevencia HIV medzi mladými ľuďmi a prevencia HIV medzi kľúčovými populáciami.

UNAIDS, ktorá má vedúcu úlohu v boji proti epidémii HIV, obhajuje, aby krajiny urýchlili vykonávanie programov prevencie. Okrem toho organizácia vyžaduje väčšiu zodpovednosť pri koordinácii národných a medzinárodných programov prevencie HIV. Na základe nedávnych výsledkov modelovania UNAIDS určila, že investovanie 29 miliárd dolárov ročne do krajín s nízkymi a strednými príjmami do roku 2025 umožní svetu dosiahnuť cieľ ukončenia pomoci do roku 2030. Investíciami z donorských krajín a bohatých krajín je možné znížiť ročný počet nových infekcií HIV medzi rokmi 2019 a 2025 4, 6-krát a počet úmrtí súvisiacich s AIDS takmer trikrát. Pri správnom financovaní sa počet nových infekcií HIV u detí najviac zníži o takmer 7-krát a bude predstavovať 22 000 detí (až zo 150 000 v roku 2019). Zároveň sa zníži zo 150 tisíc v roku 2019

⁸⁶ UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] Joint Programme (дата обращения 19.03.2021) URL: <https://open.unaids.org/joint-programme>

na 22 tisíc v roku 2025.⁸⁷ UNAIDS v súčasnosti dokončuje novú globálnu stratégiu boja proti AIDS v rokoch 2021-2026. Stratégia bola vyvinutá spoločne so sponzormi a za účasti viac ako 10 000 zainteresovaných strán. Nazýva sa to "odstránenie nerovnosti, koniec pomoci" a už bola prijatá koordinačnou radou programu UNAIDS na konci marca 2021. Stratégia stavia ľudí do centra pozornosti a jej cieľom je spojiť všetky krajiny, komunity a partnerov, a to tak v reakcii na HIV, ako aj v iných oblastiach, s cieľom prijať prioritné opatrenia na zlepšenie zdravotných a životných výsledkov ľudí žijúcich s HIV alebo postihnutých vírusom. Jednou z hlavných podmienok porážky AIDS je úplné odstránenie diskriminácie ľudí infikovaných vírusom HIV, žien aj mužov. Cieľom UNAIDS je zapojiť obyvateľstvo, umožniť im zúčastňovať sa na vývoji a implementácii programov súvisiacich s HIV a zabezpečiť čo najúplnejšie zapojenie občianskej spoločnosti do tohto procesu.

UNAIDS pomáha zvýšiť finančné prostriedky na kampaň proti AIDS. Prostredníctvom dosahu, vyjednávania a spolupráce so súkromným sektorom, technickými partnermi a zainteresovanými krajinami sa UNAIDS podarilo znížiť náklady na lieky na záchranu života pre ľudí žijúcich s HIV o faktor 100. Organizácia tiež dokázala znížiť náklady na diagnostiku HIV a monitorovanie účinnosti liečby a skrátiť čas potrebný na to, aby sa nové lieky vyvinuté v krajinách s vysokými príjmami stali verejne dostupnými za prijateľnú cenu.⁸⁸

Pokiaľ ide o spojenie medzi HIV a COVID-19, vedci túto otázku zatiaľ úplne neštudovali. Teraz je dôležité pochopiť, či (a ak áno, koľko) sa zvyšuje riziko infekcie u ľudí s infekciou HIV, ako aj to, ako choroba prebieha, či existujú nejaké komplikácie.

Vedci už dokázali dospieť k niektorým záverom. Spoločnosť pre infekčné choroby Spojených štátov uskutočnila štúdiu po hospitalizovaných HIV pozitívnych pacientoch s potvrdenou diagnózou COVID-19. Medzi pacientmi nedošlo k zhoršeniu priebehu ochorenia a žiadny dôkaz o zvýšení rizika hospitalizácie. Centrum Miriam pre infekčné choroby a imunológiu v Prozreteľnosti bolo schopné dospieť k nasledujúcim záverom založeným na výskume lekárskej histórie:⁸⁹

- Pacienti s HIV majú typické príznaky COVID-19 (kašeľ, dýchavičnosť, horúčka, bolesť hlavy, bolesť v krku, bolesť na hrudníku, bolesť svalov a anosmia (strata zápachu)).

⁸⁷ ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «ЮНЭЙДС показала, что при правильных инвестициях мы сможем положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году» (дата обращения 02.03.2021) URL: https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2021/march/20210326_investment-we-can-end-aids-by-2030

⁸⁸ Официальный сайт ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «Кто мы? Прекращение эпидемии СПИДа к 2030 году» (дата обращения 28.03.2020) URL: <https://www.unaids.org/ru/whoare/about>

⁸⁹ Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиенического образования населения» «ВИЧ и COVID-19» [Электронный ресурс] (дата обращения: 01.03.2021) URL: <http://cgon.rospotrebnadzor.ru/content/63/4435>

- COVID-19 častejšie sa vyskytuje u pacientov s vysokou vírusovou záťažou alebo antiretrovírusovou terapiou, nie je však jasné, či vplyv liekov získaných počas liečby na pravdepodobnosť infekcie alebo účinnosť liečby COVID-19
- V niekoľkých prípadoch ochorenie COVID-19 uniklo dlhšie u ľudí s HIV, ale príčina trvania, zatiaľ čo nebola identifikovaná.

Preto na základe týchto štúdií možno dospieť k záveru, že HIV pozitívni pacienti liečení antiretrovírusovou liečbou (ART) nie sú vystavení väčšiemu riziku kontrahovania COVID-19. HIV je nižší rizikový faktor pre závažné COVID-19 ako akékoľvek iné komorbidity. Ľudia žijúci s HIV, ktorí nie sú liečení, môžu byť vystavení väčšiemu riziku.

Pokiaľ ide o ochranné opatrenia proti infekcii koronavírusmi u HIV - pozitívnych ľudí, sú rovnaké ako pre absolútne všetkých ľudí. Je potrebné dodržiavať sociálnu vzdialenosť, hygienické predpisy (umyte si ruky, nedotýkajte sa tváre), vylúčte kontakt s ľuďmi, ktorí sú podozriví z COVID-19, nenavštevujte miesta s davom ľudí, ak je to možné, obmedzte výlety verejnou dopravou.

Každá osoba alebo organizácia môže pomôcť v boji proti infekcii HIV aj COVID-19. S cieľom finančne pomôcť môžete darovať ktorémukoľvek z prostriedkov zapojených do boja proti infekcii HIV. Na podporu WHO a ďalších organizácií v boji proti tejto chorobe môžu ľudia darovať Fondu Solidarity a reakcie COVID-19. Pandémia, podobne ako HIV, je zdravotnou krízou, ktorú možno prekonať iba spojením všetkých krajín a tvrdou prácou každej vlády v každej krajine.

Včasná a pozorná pozornosť na tieto otázky nám umožní v budúcnosti zlepšiť ukazovatele a splniť ciele SDG 3. Stojí za zmienku, že WHO potrebuje ďalej rozvíjať všetky oblasti, na ktorých sa už pracuje, s osobitnou pozornosťou venovanou krajinám s nízkym financovaním a nízkym pokrytím služieb, pretože v súčasnosti sú najproblematickejším článkom globálneho reťazca. Zároveň však nezabudnite na krajiny, v ktorých je úroveň zdravotnej starostlivosti pomerne vysoká, pretože na svete sa neustále objavujú nové hrozby pre zdravie, a ak sa uvoľníte, môžete stratiť všetko, čo ste získali v priebehu rokov. Absolútne každá krajina musí vytvoriť svoj vlastný systém zdravotnej starostlivosti, aby fungoval za každých okolností, a tiež umožňuje osobe vedieť, že im bude poskytnutá pomoc bez ohľadu na ich finančnú situáciu.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

Библиографический список:

1. ЗАТОЛОКА П. (2013) Метод прогнозирования вероятности прогрессирования клинической стадии ВИЧ-инфекции / П. Затолока // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2013. – No3. – С. 14-20.
2. ТАРАНТУЛ В. (2018) Толковый словарь по молекулярной и клеточной биотехнологии. Русско-английский. — Litres, 2018. — Т. 1. — С. 490—491. — 986 с.
3. GARGANO, J.W. (2012) Влияние доступности медицинской помощи при ВИЧ-инфекции и антиретровирусной терапии на смертность взрослого населения в странах с ограниченными ресурсами в 2003-2008 гг. / J.W. Gargano, K. Laserson, Y. Muttai [et al.] // AIDS. Русское издание. – 2012. – Т.5, No3. – С. 192-193.
4. LEE YEE CHEONG (2016). Evidence Based Education and the UN Sustainable Development Goals (SDGs) 2016–2030 // Children and Sustainable Development. — Cham: Springer International Publishing, 2016-12-09. — С. 85–92.

Источники в Интернет:

5. БИРКУН С.И. (2013) Инновационное развитие мировых рынков здравоохранения [Электронный ресурс]. Современные научные исследования и инновации. 2013. № 6 (дата обращения: 10.03.2021) URL: <http://web.snauka.ru/issues/2013/06/24952>
6. ВОЗ [Электронный ресурс] «Глобальная стратегия сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путём 2016-2021 (дата обращения 02.03.2021) URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250268/WHO-RHR-16.09-rus.pdf?sequence=1>
7. Глобальная стратегия сектора здравоохранения по ликвидации ВИЧ на 2016-2021 гг. на пути ликвидации СПИДА. – Geneva: World Health Organization, 2016. – 59 с.
8. Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5–13 сентября 1994 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под No R.95.XIII.18), глава I, резолюция 1, приложение.
9. ЖУРАВЛЕВА Л.В., КОРАБЛЕВА О.В., БУРАНКОВА М.А. (2015) Повышение доступности и качества услуг здравоохранения в зарубежных странах // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. 2015. №5 (290). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/povyshenie-dostupnosti-i-kachestva-uslug-zdravoohraneniya-v-zarubezhnyh-stranah> (дата обращения: 21.02.2021).
10. Знай свои цели [Электронный ресурс]. «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» (дата обращения 02.02.2021) URL: <http://sdg.openshkola.org/goal3>
11. КОНЮКОВА О. Л. (2018) Проблемы финансирования обязательного медицинского страхования в РФ // Экономика и бизнес: теория и практика. 2018. №12-1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-finansirovaniya-obyazatel'nogo-meditsinskogo-strahovaniya-v-rf> (дата обращения: 01.03.2021).
12. Коспонсоры ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.unaids.org/ru/aboutunaids/unaidscosponsors>
13. Мировая статистика здравоохранения, 2017 г.: мониторинг показателей здоровья в отношении Целей устойчивого развития [World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
14. НацВИЧ [Электронный ресурс] Методические рекомендации «Разработка типовой межведомственной программы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в

- ключевых группах населения» (дата обращения 05.03.2021) URL: <http://rushiv.ru/mr-2018/>
15. Новости ООН [Электронный ресурс] «В ЮНЭЙДС предупреждают, что из-за пандемии COVID-19 может вырасти число случаев заражения ВИЧ» (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://news.un.org/ru/story/2020/11/1391302>
 16. Новости ООН [Электронный ресурс] ««На грани коллапса» - замгенсека ООН о системе здравоохранения в Венесуэле (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://news.un.org/ru/story/2019/11/1366621>
 17. Особенности СПИДа в Африке [Электронный ресурс] (дата обращения 19.03.2021) URL: <http://spravr.ru/osobennosti-spida-v-afrike.html>
 18. Официальный сайт ВОЗ [Электронный ресурс] «Борьба с ВИЧ/СПИДом» (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.who.int/hiv/ru/>
 19. Официальный сайт ВОЗ [Электронный ресурс] «ВИЧ/СПИД» (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
 20. Официальный сайт ВОЗ [Электронный ресурс] «Десять проблем здравоохранения, над которыми ВОЗ будет работать в 2019 году» (дата обращения 02.03.2021) URL: <https://www.who.int/ru/news-room/feature-stories/ten-threats-to-global-health-in-2019>
 21. Официальный сайт ВОЗ «Хронология действий ВОЗ по борьбе с COVID-19» [Электронный ресурс] (дата обращения: 01.03.2021) URL: <https://www.who.int/ru/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
 22. Официальный сайт МОТ [Электронный ресурс] «ВИЧ/СПИД» (дата обращения 22.02.2021) URL: <http://www.ilo.int/moscow/areas-of-work/hiv-aids/lang--ru/index.htm>
 23. Официальный сайт ООН [Электронный ресурс] «О нас» (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.un.org/ru/sections/about-un/overview/index.html>
 24. Официальный сайт ООН [Электронный ресурс] «О нашей работе» (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.un.org/ru/sections/what-we-do/index.html>
 25. Официальный сайт ООН [Электронный ресурс] «СПИД» (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.un.org/ru/sections/issues-depth/aids/index.html>
 26. Официальный сайт ООН [Электронный ресурс] «Цели в области устойчивого развития (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/>
 27. Официальный сайт ООН [Электронный ресурс]. «Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» (дата обращения 22.02.2021) URL: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/health/>
 28. Официальный сайт ООН [Электронный ресурс] «Цель 6. Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями» (дата обращения 22.02.2021) URL: <https://www.un.org/ru/millenniumgoals/aids.shtml>
 29. Официальный сайт ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «Кто мы? Прекращение эпидемии СПИДа к 2030 году» (дата обращения 28.03.2021) URL: <https://www.unaids.org/ru/whoweare/about>
 30. Официальный сайт ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «Профилактика ВИЧ» (дата обращения 02.03.2021) URL: <https://www.unaids.org/ru/topic/prevention>
 31. Официальный сайт ЮНЭЙДС «COVID-19 и ВИЧ» [Электронный ресурс] (дата обращения: 01.03.2021) URL: <https://www.unaids.org/ru/covid19>
 32. ПИСЬМЕННАЯ Е. Е., МОЖЕНКОВА Е. М. (2016) Доступность и качество медицинских услуг в российской системе здравоохранения // Гуманитарные науки. Вестник Финансового университета. 2016. №2 (22). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dostupnost-i-kachestvo-meditsinskih-uslug-v-rossiyskoj-sisteme-zdravoohraneniya> (дата обращения: 01.03.2021).
 33. Подборка материалов для прессы по Саммиту по устойчивому развитию 2015 года [Электронный ресурс] (дата обращения 05.03.2021) URL:

- https://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/wp-content/uploads/sites/5/2015/08/FAQs_Sustainable_Development_Summit.pdf
34. Рейтинг стран мира по уровню расходов на здравоохранение [Электронный ресурс] (дата обращения 22.02.2021) URL <https://gtmarket.ru/ratings/global-health-expenditure>
 35. СПИД. Центр. [Электронный ресурс] «Что такое ВИЧ? Основные понятия» (дата обращения 02.03.2021) URL: <https://spid.center/ru/hiv/24/>
 36. Справочник MSD. Профессиональная версия [Электронный ресурс] «Инфекция, вызванная иммунодефицитом человека (ВИЧ)» (дата обращения 05.03.2021) URL: <https://www.msdmanuals.com/ru/профессиональный/инфекционные-болезни/вирус-иммунодефицита-человека-вич/инфекция-вызванная-вирусом-иммунодефицита-человека-вич>
 37. Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиенического образования населения» «ВИЧ и COVID-19» [Электронный ресурс] (дата обращения: 01.03.2021) URL: <http://cgon.rosпотребнадзор.ru/content/63/4435>
 38. Федеральный медицинский портал medsovet.info [Электронный ресурс] «Антиретровирусная терапия может исключить передачу ВИЧ другим людям» (дата обращения 19.03.2021) URL: <http://www.medsovet.info/news/465>
 39. Цели развития тысячелетия: доклад за 2015 год [Электронный ресурс] (дата обращения 05.03.2021) URL: <http://www.un.org/ru/millenniumgoals/mdgreport2015.pdf>
 40. Цели устойчивого развития (ЦУР) [Электронный ресурс]. (дата обращения 05.03.2021) URL: <https://www.who.int/topics/sustainable-development-goals/ru/>
 41. Цена бездействия: перебои в работе служб в результате пандемии COVID-19 могут привести к смерти сотен тысяч ВИЧ инфицированных пациентов [Электронный ресурс] (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://www.who.int/ru/news/item/11-05-2020-the-cost-of-inaction-covid-19-related-service-disruptions-could-cause-hundreds-of-thousands-of-extra-deaths-from-hiv>
 42. «Эпидемия по-американски» [Электронный ресурс] (дата обращения 19.03.2021) URL: <https://spid.center/ru/articles/867>
 43. ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «90–90–90: прогресс есть, но цели на 2020 год не будут достигнуты» (дата обращения 19.03.2021) URL: https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2020/september/20200921_90-90-90
 44. ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «Глобальные успехи на пути к цели 90–90–90 по лечению» (дата обращения 19.03.2021) URL: https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2016/july/20160717_90-90-90
 45. ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] Информационный бюллетень – Глобальная статистика по ВИЧ (дата обращения 22.02.2021) URL: <https://www.unaids.org/ru/resources/fact-sheet>
 46. ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «Координационный совет программы ЮНЭЙДС принял новую Глобальную стратегию по СПИДу, которая прокладывает путь к искоренению СПИДа к 2030 году» (дата обращения 28.03.2021) URL: https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2021/march/20210325_new-global-aids-strategy
 47. ЮНЭЙДС [Электронный ресурс] «ЮНЭЙДС показала, что при правильных инвестициях мы сможем положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году» (дата обращения 02.03.2021) URL: https://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2021/march/20210326_investment-we-can-end-aids-by-2030
 48. SRDAN MATIC, JEFFREY V. LAZARUS, MARTIN C. DONOGHOE (2006), HIV/AIDS in Europe // WHO Europe, 2006, [Электронный ресурс] (дата

- обращения 19.03.2021) URL:
https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/78562/E87777.pdf
49. The Global Health Expenditure Database [Электронный ресурс] (дата обращения 02.02.2021) URL: <https://apps.who.int/nha/database>
 50. UNAIDS [Электронный ресурс] Prevention gap report, 2016 (дата обращения 22.02.2021) URL: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016-prevention-gap-report_en.pdf
 51. UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] Contributions (дата обращения 19.03.2021) URL: <https://open.unaids.org/contributions>
 52. UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] Funding Trends (дата обращения 19.03.2021) URL: <https://open.unaids.org/funding-trends>
 53. UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] IATI (дата обращения 19.03.2021) URL: <https://open.unaids.org/iati>
 54. UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] Joint Programme (дата обращения 19.03.2021) URL: <https://open.unaids.org/joint-programme>
 55. UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] Results (дата обращения 19.03.2021) URL: <https://open.unaids.org/results>
 56. UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] Secretariat Functions (дата обращения 19.03.2021) URL: <https://open.unaids.org/unaids-secretariat>
 57. UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] Strategy Result Areas (дата обращения 19.03.2021) URL: <https://open.unaids.org/strategy-result-areas>
 58. UNAIDS Results and Transparency Portal [Электронный ресурс] Top Contributors (дата обращения 19.03.2021) URL: <https://open.unaids.org/top-contributors>
 59. WHO [Электронный ресурс] Global Health Workforce Statistics. 2016 update [online database]. Geneva: World Health Organization (дата обращения 02.03.2021) URL: <http://who.int/hrh/statistics/hwfstats/en/>
 60. WHO [Электронный ресурс] «Urgent health challenges for the next decade» (дата обращения 02.03.2021) URL: <https://www.who.int/news-room/photo-story/photo-story-detail/urgent-health-challenges-for-the-next-decade>
 61. World aids day, 2015 [Электронный ресурс] (дата обращения 02.02.2021) URL: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/AIDS_by_the_numbers_2015_en.pdf