



Проекты глобальных стратегий сектора здравоохранения

Инфекции, передаваемые половым путем, 2016-2021 гг.

Доклад Секретариата

1. Исполнительный комитет на своей Сто тридцать восьмой сессии принял к сведению предыдущий вариант настоящего доклада, в котором приводился краткий обзор проекта стратегии, а также веб-ссылки на полный вариант проекта стратегии на всех официальных языках ВОЗ¹. В представленном обновленном варианте этой стратегии (см. Приложение)² приводится описание групп населения, наиболее затронутых инфекциями, передаваемыми половым путем, усилено внимание к инфекции *Chlamydia trachomatis*, а также к мерам профилактики в формулировке перспективного видения стратегии. Пересмотренный вариант стратегии содержит также более подробное описание следующих аспектов: потенциальное воздействие проведения доконтактной профилактики ВИЧ-инфекции; сферы ответственности стран; сопутствующие инфекции; первичная профилактика в рамках комплексных мер профилактики; употребление алкоголя; использование положений Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в отношении проявления гибкости для целей охраны здоровья населения; и механизмы отчетности.

2. В мае 2015 г. Шестьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения провела окончательный обзор прогресса в осуществлении глобальной стратегии по профилактике инфекций, передаваемых половым путем, и борьбе с ними на 2006-2015 годы³. Были отмечены достижения и успехи в проведении мероприятий и программ, включая борьбу с папилломавирусом человека и действия, направленные на глобальную элиминацию врожденного сифилиса. Были также отмечены нерешенные

¹ Документ EВ138/31.

² По результатам обсуждений на сессии Исполнительного комитета (см. протоколы заседаний Сто тридцать восьмой сессии Исполнительного комитета, девятое заседание, документ EВ138/2016/REC/2) и последующего рассмотрения были внесены изменения во введение и разделы 3.0; 4.1; 4.2; 4.3; 4.4 и 5.4.

³ В резолюции WНA59.19 (2006 г.) Генеральному директору было поручено, среди прочего, представить доклады Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет в 2009, 2012 и 2015 гг. о прогрессе в осуществлении стратегии. Текст Глобальной стратегии по профилактике инфекций, передаваемых половым путем, на 2006-2015 гг. приводится в Приложении 2 к документу WНA59/2006/REC/1.

проблемы, такие как выделение финансовых и людских ресурсов в целях включения в программы вопросов оказания услуг, связанных с инфекциями, передаваемыми половым путем, в ходе работы по достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения.

3. В ходе обсуждений была отмечена ясная необходимость обновления глобальной стратегии по инфекциям, передаваемым половым путем, на период после 2015 года. Кроме того, государства-члены выразили решительную поддержку продолжению работы ВОЗ в области профилактики этих инфекций и борьбы с ними, которая, по возможности, предполагала бы достижение конкретных и реалистичных целевых показателей, необходимых для измерения результатов деятельности и выявления трудностей. Государства-члены также предложили продолжить оценку реализации предыдущей стратегии, с тем чтобы обеспечить обмен информацией между государствами-членами о достигнутых успехах и примерах передового опыта в достижении целей, поставленных в предыдущей стратегии¹. Секретариат подтвердил, что новый проект глобальной стратегии по инфекциям, передаваемым половым путем, согласован с процессом разработки стратегий по ВИЧ и вирусному гепатиту и будет представлен на рассмотрение Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

4. В сентябре 2015 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций одобрила Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.², в которой были провозглашены Цели в области устойчивого развития, включая непосредственно относящиеся к данному вопросу задачи 3.3: «К 2030 г. положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями»; 3.7: «К 2030 г. обеспечить всеобщий доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по планированию семьи, информирование и просвещение, и учет вопросов охраны репродуктивного здоровья в национальных стратегиях и программах»; и 5.6: «Обеспечить всеобщий доступ к услугам в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и к реализации репродуктивных прав в соответствии с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию, Пекинской платформой действий и итоговыми документами конференций по рассмотрению хода их выполнения».

5. ВОЗ подготовила проект глобальной стратегии сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем, на период 2016-2021 гг. в соответствии с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и с учетом предложений государств-членов. Предлагаемая стратегия основана на достижениях и

¹ См. протоколы заседаний Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, двенадцатое заседание, раздел 4, и тринадцатое заседание, раздел 2 (документ WHA68/2015/REC/3).

² Резолюция 70/1 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций – Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., см. <http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?OpenAgent&DS=A/RES/70/1&Lang=R> (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

опыте реализации предыдущей глобальной стратегии, которая охватывала период 2006-2015 годов.

6. Процесс подготовки проекта глобальной стратегии сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем, на период 2016-2021 гг. осуществлялся совместно с разработкой проектов глобальных стратегий сектора здравоохранения по ВИЧ и вирусному гепатиту. Общая структура проектов трех стратегий основывалась на трех организующих принципах: всеобщий охват услугами здравоохранения; полный комплекс услуг здравоохранения; подход с позиций общественного здравоохранения. В каждой из трех стратегий обозначены перспективное видение, общая цель, целевые показатели и действия, направленные на элиминацию этих заболеваний как угрозы здоровью населения. Конкретные действия, необходимые для выполнения этих задач, которые надлежит осуществить странам, ВОЗ и партнерам, были сгруппированы по пяти стратегическим направлениям.

7. Предлагаемая стратегия является основой для совместных действий ВОЗ и государств-членов на глобальном, региональном и национальном уровнях.

8. В процессе широких консультаций, по результатам которых был подготовлен настоящий проект стратегии, принимали участие все основные партнеры, в том числе государства-члены, организации системы Организации Объединенных Наций и другие многосторонние учреждения, доноры и агентства по развитию, инициативы, гражданское общество, неправительственные организации, научные и технические учреждения и сети, а также частный сектор. Было проведено большое число консультаций с заинтересованными сторонами; более 100 государств-членов принимали участие в консультациях, которые проводились во всех регионах ВОЗ в период с апреля по июль 2015 года. В дополнение к этим консультациям и в целях обеспечения максимально широкого участия Секретариат организовал проведение открытых онлайн-консультаций в течение шести недель с апреля по июнь 2015 года. Во время Шестидесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения состоялся официальный технический брифинг по проектам всех трех стратегий (вирусный гепатит, ВИЧ и инфекции, передаваемые половым путем).

9. Данный процесс был усилен участием референтной группы гражданского общества, созданной ВОЗ, совещаниями Консультативной группы по инфекциям, передаваемым половым путем, и Научно-технической консультативной группы, занимающейся вопросами репродуктивного здоровья и исследовательской работой в этой сфере. Процесс консультаций был очень широким¹.

10. В предлагаемой стратегии сформулированы обязательства ВОЗ в рамках работы по достижению ряда целей и целевых показателей, согласованных с целями, поставленными во всех трех проектах стратегий, и направленных на ликвидацию к 2030 г. инфекций, передаваемых половым путем, как угрозы здоровью населения в

¹ Дополнительные сведения о процессе консультаций, документы, которые были использованы при подготовке проекта стратегии, а также протоколы заседаний доступны по ссылке: <http://www.who.int/hiv/pub/hep-strategy-background/en/> (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

контексте обеспечения для всех людей в любом возрасте возможности иметь здоровую и благополучную жизнь. Кроме того, проект стратегии по инфекциям, передаваемым половым путем, увязан с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и в проекте сделан акцент на обеспечении финансовой защищенности и соблюдения принципа справедливости в отношении здоровья путем поддержки усилий, направленных на достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения. Предлагаемая стратегия призвана служить основой для действий на национальном уровне, определяет роль Секретариата и предполагает возможность адаптации региональными бюро с учетом их конкретных потребностей.

11. В проекте стратегии признается, что для оценки прогресса в ее осуществлении может быть использована информация, поступающая посредством системы Отчетности о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер противодействия СПИДу¹, Программы наблюдения за резистентностью гонококков к противомикробным препаратам² и вопросников для экспресс-оценки осуществляемых в государствах-членах программ по борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем. ВОЗ совместно с партнерами опубликовала рекомендации по выполнению целевого скрининга уязвимых и подверженных наиболее высокому риску групп населения³. В большинство национальных планов действий были включены меры в отношении особых групп населения, включая работников секс-индустрии и их клиентов, мужчин, практикующих секс с мужчинами, потребителей инъекционных наркотиков, лиц, живущих с ВИЧ, и подростков.

12. Одной из нерешенных проблем, выявленных в проекте стратегии, является то, что скрининг на инфекции, передаваемые половым путем, проводится редко в условиях нехватки ресурсов и, как правило, предполагает анализ крови женщин, находящихся на дородовом наблюдении, и донорской крови на сифилис и маркеры ВИЧ-инфекции и гепатита В.

13. Особо важное значение имеет укрепление региональных и глобальных систем эпиднадзора и мониторинга. Имеется настоятельная потребность в проведении на более регулярной основе этиологических исследований для выявления наиболее распространенных патогенов.

14. Нарастает проблема устойчивости *Neisseria gonorrhoeae* к цефалоспорином, антибиотикам «последней линии», хотя во всем мире информация об устойчивости к антимикробным препаратам поступает лишь от 67 стран, главным образом,

¹ Дополнительная информация об отчетности о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер противодействия СПИДу имеется на веб-сайте: <http://www.unaids.org/ru/dataanalysis/knowyourresponse/globalaidsprogressreporting> (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

² Дополнительная информация о программе наблюдения за резистентностью гонококков к противомикробным препаратам имеется на веб-сайте: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/rtis/gonococcal_resistance/en/ (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

³ См. «Сводное руководство по ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения: профилактика, диагностика, лечение и уход»: <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/ru/> (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

Европейского региона и Региона Западной части Тихого океана. Для реагирования на эту проблему ВОЗ разработала информационные материалы и глобальный план действий по борьбе с распространением и последствиями устойчивости гонококков к антибиотикам, который был включен в более широкий глобальный план действий ВОЗ в отношении устойчивости к противомикробным препаратам¹.

15. В ежегодных докладах об эпиднадзоре за инфекциями, передаваемыми половым путем², публикуются следующие данные: число зарегистрированных случаев заражения инфекциями, передаваемыми половым путем; устойчивость гонококков к противомикробным препаратам; бремя заболеваний; прогресс в ликвидации передачи сифилиса от матери ребенку³.

16. Действия, описанные в проекте стратегии, направлены на укрепление мер, принимаемых сектором здравоохранения, в отношении инфекций, передаваемых половым путем, для сохранения и закрепления достигнутых до сегодняшнего времени результатов и обеспечения устойчивого финансирования соответствующих услуг, мероприятий и программ в будущем посредством использования подходов, ориентированных на потребности людей.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

17. Ассамблее здравоохранения предлагается принять проект глобальной стратегии сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем, на 2016–2021 годы.

¹ Дополнительная информация об устойчивости гонококков к противомикробным препаратам и публикация «Sexually transmitted infections» имеется на веб-сайте: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/articles/en/> (по состоянию на 22 апреля 2016 г.). Публикация «Global action plan to control the spread and impact of antimicrobial resistance in *Neisseria gonorrhoeae*» имеется на веб-сайте: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/9789241503501/en/> (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

² Публикация «The report on global sexually transmitted infection surveillance 2013» имеется на веб-сайте: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/stis-surveillance-2013/en/> (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

³ Дополнительная информация о прогрессе в ликвидации передачи сифилиса от матери ребенку имеется на веб-сайте: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/rtis/cs_global_updates/en/ (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

ПРИЛОЖЕНИЕ

ПРОЕКТ ГЛОБАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ СЕКТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ИНФЕКЦИЯМ, ПЕРЕДАВАЕМЫМ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, НА 2016-2021 гг.**ВВЕДЕНИЕ И ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ**

1. В основе настоящего проекта стратегии для сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем, на 2016–2021 гг. лежат выводы, полученные по результатам оценки осуществления глобальной стратегии профилактики инфекций, передаваемых половым путем, и борьбы с ними на 2006–2015 годы¹. В нем сформулированы перспективное видение, цели, целевые показатели, руководящие принципы и первоочередные действия, необходимые для того, чтобы положить конец эпидемии инфекций, передаваемых половым путем, как проблемы общественного здравоохранения.

2. Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.² устанавливает целый ряд амбициозных глобальных целей и задач. Особый интерес применительно к предлагаемой стратегии представляет Цель 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» (см. Вставку 1), а также другие направления деятельности, связанные со здоровьем.

3. Данный проект стратегии сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем, касается одного из важных компонентов того вклада, который сектор здравоохранения вносит в достижение этих целей. В ней сформулированы действия, которые следует предпринять странам и ВОЗ. Осуществление этих действий позволит ускорить и активизировать осуществление мер борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, направленных на то, чтобы продвижение к ликвидации этой эпидемии стало реальностью. Кроме того, реализация глобальной стратегии для сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем, после ее утверждения, потребует наличия политической поддержки и ресурсов, которые позволили бы быстро ускорить темпы борьбы в предстоящие пять лет и поддерживать работу до 2030 г. и в последующем периоде.

4. В проекте стратегии меры борьбы сектора здравоохранения с эпидемией инфекций, передаваемых половым путем, рассматриваются как важное условие достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения – одной из ключевых Целей в области устойчивого развития, связанных со здоровьем, которые определены в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Принятие стратегии и ее осуществление позволят резко снизить число новых случаев инфекций, передаваемых половым путем, и смертность, обусловленную этими инфекциями (включая мертворождения и рак шейки матки), обеспечивая при этом улучшение

¹ Документ A68/36, Доклад о ходе работы G.

² Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 70/1 – «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.», см. http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R (по состоянию на 13 апреля 2016 г.).

состояния здоровья отдельных людей, сексуальное здоровье мужчин и женщин и благополучие всех людей. Стратегия послужит руководством для ускоренного принятия и целенаправленного использования комплексных мер профилактики путем расширения масштабов применения различных поведенческих, биомедицинских и структурных подходов, основанных на фактических данных; будет способствовать расширению доступа людей к информации о своем статусе в отношении инфекций, передаваемых половым путем; улучшит доступ к лечению и при необходимости к комплексному долгосрочному уходу; и будет способствовать преодолению распространенной практики стигматизации и дискриминации. В проекте стратегии пропагандируется ориентированный на нужды и интересы людей подход, основанный на принципах прав человека, гендерного равенства и справедливости в отношении здоровья.

Вставка 1. Цель в области устойчивого развития 3

Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте

- 3.1 К 2030 г. снизить глобальный коэффициент материнской смертности до менее чем 70 случаев на 100 000 живорождений
- 3.2 К 2030 г. положить конец предотвратимой смертности новорожденных и детей в возрасте до пяти лет, при этом все страны должны стремиться уменьшить неонатальную смертность до не более 12 случаев на 1 000 живорождений, а смертность детей в возрасте до пяти лет до не более 25 случаев на 1 000 живорождений
- 3.3 К 2030 г. положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется долго внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями
- 3.4 К 2030 г. уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения, и поддержания психического здоровья и благополучия
- 3.5 Улучшать профилактику и лечение зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем
- 3.6 К 2020 г. вдвое сократить во всем мире число смертей и травм в результате дорожно-транспортных происшествий
- 3.7 К 2030 г. обеспечить всеобщий доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по планированию семьи, информирование и просвещение, и учет вопросов охраны репродуктивного здоровья в национальных стратегиях и программах
- 3.8 Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех
- 3.9 К 2030 г. существенно сократить количество случаев смерти и заболевания в результате воздействия опасных химических веществ и загрязнения и отравления воздуха, воды и почв
- 3.a Активизировать при необходимости осуществление Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака во всех странах

- 3.b Оказывать содействие исследованиям и разработкам вакцин и лекарственных препаратов для лечения инфекционных и неинфекционных болезней, которые в первую очередь затрагивают развивающиеся страны, обеспечивать доступность недорогих основных лекарственных средств и вакцин в соответствии с Дохинской декларацией «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой подтверждается право развивающихся стран в полном объеме использовать положения Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в отношении проявления гибкости для целей охраны здоровья населения, и, в частности, обеспечения доступа к лекарственным средствам для всех
- 3.c Существенно увеличить финансирование здравоохранения и набор, развитие, профессиональную подготовку и удержание медицинских кадров в развивающихся странах, особенно в наименее развитых странах и малых островных развивающихся государствах
- 3.d Нарастивать потенциал всех стран, особенно развивающихся стран, в области раннего предупреждения, снижения рисков и регулирования национальных и глобальных рисков для здоровья.

5. Данный проект стратегии в полной мере соответствует Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и цели достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Она также соответствует другим основным глобальным стратегиям и планам ВОЗ, в том числе в области сексуального и репродуктивного здоровья, ВИЧ, насилия в отношении женщин и девочек, здоровья подростков, матерей, новорожденных и детей, неинфекционных заболеваний, комплексных социально-ориентированных медицинских услуг, вирусного гепатита, туберкулеза и безопасности крови¹.

6. На следующем этапе осуществления мер борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, необходимо уделять особое внимание развитию широких партнерств и тесной связи с другими аспектами здравоохранения и развития. При разработке проекта стратегии учитывались глобальные стратегии в области здравоохранения, принятые основными партнерами в области развития, включая Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией; Чрезвычайный план президента США по борьбе

¹ С некоторыми из основных глобальных стратегий ВОЗ в области здравоохранения можно ознакомиться на веб-сайте, включая три глобальные стратегии сектора здравоохранения на период 2016-2021 гг. в отношении ВИЧ, вирусного гепатита и инфекций, передаваемых половым путем, см. <http://www.who.int/reproductivehealth/ghs-strategies/ru/> и <http://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/online-consultation/en/> (по состоянию на 24 апреля 2016 г.); и стратегию «Остановить ТБ», см. <http://www.who.int/tb/strategy/en/> (по состоянию на 20 апреля 2016 г.). Кроме того, приводится информация об информационно-просветительской деятельности ВОЗ и о проводимых в настоящее время онлайн-консультациях, например, в рамках кампании «Дать голос молодежи», см. <http://www.who.int/reproductivehealth/en/> (по состоянию на 20 апреля 2016 г.); а также Глобальный план действий ВОЗ по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам http://www.who.int/drugresistance/global_action_plan/en/ (по состоянию на 24 апреля 2016 г.).

со СПИДом; Альянс ГАВИ; а также Глобальная стратегия охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг.)¹.

7. В проекте стратегии определяются услуги гарантированного качества в отношении инфекций, передаваемых половым путем, которые необходимы для удовлетворения нужд и предпочтений людей, и предлагаются действия, позволяющие устранить важнейшие факторы, обуславливающие распространение инфекций, передаваемых половым путем, включая стигматизацию, дискриминацию и отсутствие справедливого доступа к услугам, вследствие чего люди подвергаются более высокому риску инфицирования и имеют ограниченный доступ к эффективной профилактике и лечению. Кроме того, в проекте стратегии показано, как обеспечить справедливый охват услугами и максимальное воздействие для всех людей, нуждающихся в таких услугах, что предполагает, в числе прочего, уделение внимания как всему населению в целом, так и особым группам населения (см. Вставку 2).

Вставка 2. Особые группы населения

Каждая страна должна определить особые группы населения с наиболее высокими показателями распространенности инфекций, передаваемых половым путем, в которых ответные меры должны осуществляться с учетом эпидемиологического и социального контекста. Особыми группами населения в отношении инфекций, передаваемых половым путем, должны являться группы людей, которые с большей степенью вероятности имеют большое число сексуальных партнеров, такие как работники секс-индустрии и их клиенты. К другим группам населения, которые следует принимать во внимание, относятся мужчины, практикующие секс с мужчинами, трансгендерные люди и люди с уже имеющимися инфекциями, передаваемыми половым путем, включая людей, живущих с ВИЧ. Многие из этих групп совпадают с группами, признаваемыми ключевыми группами населения в отношении ВИЧ. В число других людей, являющихся особенно уязвимыми к инфекциям, передаваемым половым путем, могут входить молодые люди и подростки, женщины, мобильные группы населения, бездомные дети и молодые люди, заключенные, лица, употребляющие наркотики, а также люди, затронутые военными конфликтами и массовыми беспорядками.

8. В проекте стратегии рекомендуются также методы минимизации риска финансовых трудностей для тех, кому требуются услуги, и раскрываются новые подходы, позволяющие обеспечить прогресс более быстрыми темпами. Многие из обозначенных первоочередных действий сформулированы на базе обширного фактического материала, полученного в ходе осуществления Глобальной стратегии

¹ Глобальная стратегия охраны здоровья женщин, детей и подростков (2016–2030 гг.), имеется на веб-сайте: <http://www.everywomaneverychild.org/global-strategy-2> (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

2006–2015 гг. по инфекциям, передаваемым половым путем¹ и мер борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, в разных странах мира².

Описание стратегии

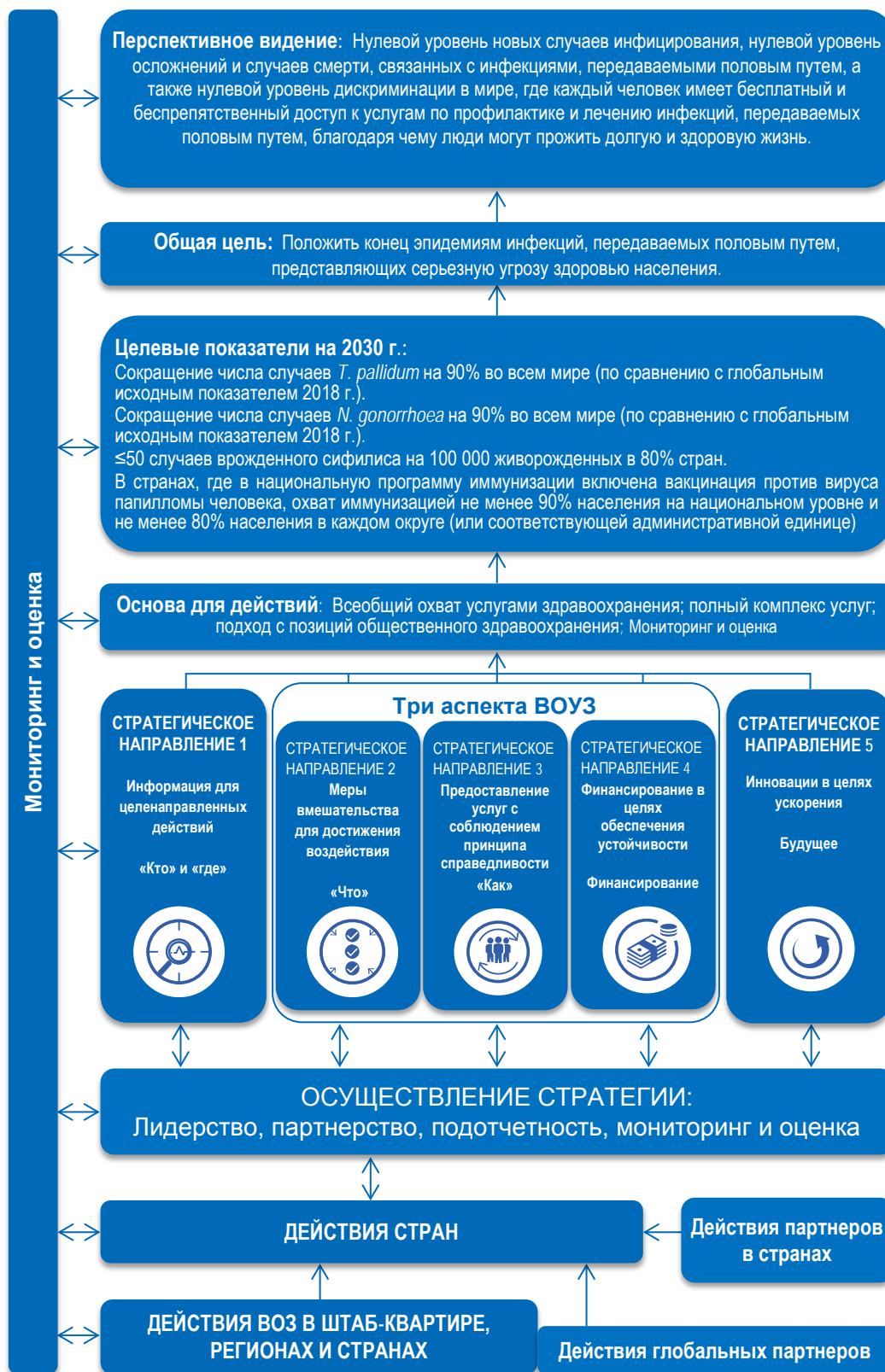
9. Проект стратегии включает в себя пять основных компонентов (их обзор представлен на Рисунке 1):

1. **Общая ситуация** – обзор текущей ситуации в отношении эпидемии инфекций, передаваемых половым путем, и связанного с нею бремени, описание возможностей и задач на будущее, обоснование необходимости направления соответствующих инвестиций в сектор здравоохранения для принятия им мер борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем.
2. **Разработка стратегии** – описание трех организующих принципов стратегии (всеобщий охват услугами здравоохранения, полный комплекс услуг в отношении инфекций, передаваемых половым путем и подход с позиций общественного здравоохранения) и представление структуры стратегии.
3. **Перспективное видение, цель, целевые показатели и руководящие принципы** – представление комплекса целевых показателей воздействия и охвата услугами на 2020 и 2030 гг., служащих ориентирами, направляющими ответные действия.
4. **Стратегические направления и первоочередные действия** – рекомендуются действия, которые страны и ВОЗ должны предпринять по каждому из **пяти стратегических направлений**.
5. **Осуществление стратегии** - представлены основные элементы осуществления стратегии: **лидерство, партнерство, подотчетность, мониторинг и оценка**.

¹ Глобальная стратегия профилактики инфекций, передаваемых половым путем, и борьбы с ними, на 2006-2015 гг., представлена на веб-сайте: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/9789241563475/ru/> (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

² См. документ А68/36, Доклад о ходе работы G (2015 г.).

Рисунок 1. Структурная схема глобальной стратегии сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем, 2016–2021 гг.



1. ОБЩАЯ СИТУАЦИЯ: Почему принятие мер реагирования на инфекции, передаваемые половым путем, должно стать глобальным приоритетом?

10. Во всем мире бремя заболеваемости и смертности, связанное с патогенами, передаваемыми половым путем, негативно сказывается на качестве жизни, сексуальном и репродуктивном здоровье людей, а также на здоровье детей и новорожденных (см. Рисунок 2). Инфекции, передаваемые половым путем, также косвенно способствуют передаче половым путем ВИЧ-инфекции и приводят к изменениям на клеточном уровне, которые предшествуют развитию некоторых видов рака. Инфекции, передаваемые половым путем, ложатся тяжелым бременем на бюджеты как домохозяйств, так и национальных систем здравоохранения в странах со средним и низким уровнями доходов, и негативно влияют на общее благополучие людей (Вставка 3).

Вставка 3. Скрытое бремя инфекций, передаваемых половым путем

Согласно оценкам, ежегодно 357 миллионов людей в возрасте 15-49 лет заболевают четырьмя излечимыми инфекциями, передаваемыми половым путем (см. Рисунок 2): *Chlamydia trachomatis* (131 миллион), *Neisseria gonorrhoeae* (78 миллионов), сифилисом (6 миллионов) или *Trichomonas vaginalis* (142 миллиона)*. Столь же высокую распространенность имеют некоторые инфекции, передаваемые половым путем, вирусного происхождения: согласно оценкам, 417 миллионов человек имеют вирус простого герпеса второго типа, а около 291 миллиона женщин – вирус папилломы человека. Распространенность этих инфекций, передаваемых половым путем, варьируется в зависимости от региона и пола. Эти эпидемии серьезнейшим образом сказываются на здоровье и жизни детей, подростков и взрослого населения во всех странах мира:

- Гибель плода и новорожденных – сифилис во время беременности ежегодно становится причиной более чем 300 000 случаев смерти плода и новорожденных, а еще 215 000 грудных детей подвергаются риску гибели в раннем возрасте;
- Рак шейки матки – по оценкам, вирус папилломы человека ежегодно приводит к 530 000 случаев цервикального рака и 264 000 случаев смерти, вызванных этим онкологическим заболеванием;
- Бесплодие – инфекции, передаваемые половым путем, такие как гонорея и хламидиоз, являются причинами бесплодия в большом проценте случаев во всем мире;
- Риск ВИЧ – присутствие инфекций, передаваемых половым путем, таких как сифилис, гонорея или вирус простого герпеса, значительно повышает риск заражения ВИЧ-инфекцией или ее передачи (для некоторых групп – в два-три раза);
- Физические, психологические и социальные последствия инфекций, передаваемых половым путем, существенно снижают качество жизни инфицированных.

Адекватные меры, направленные на борьбу и/или элиминацию инфекций, передаваемых половым путем, будут способствовать сокращению распространенности заболеваний и облегчат страдания людей.

* По последним данным за 2012 год.

11. Осложнения, вызванные инфекциями, передаваемыми половым путем, сильнее всего сказываются на сексуальном и репродуктивном здоровье. Показатели численности мужчин и женщин, инфицированных инфекциями, передаваемыми половым путем (за исключением вируса простого герпеса типа 2), схожи несмотря на некоторые региональные различия (см. Рисунки 3 (а) и (b)); в то же время от различных осложнений в гораздо большей степени страдают женщины.

12. Возможности борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, в глобальном масштабе ограничены вследствие недостаточности соответствующих данных (в частности, данных в разбивке по полу). Процесс представления данных по отдельным странам и регионам, а также сравнительных данных характеризуется отсутствием единообразия и последовательности. Настоящий проект стратегии предлагает, прежде всего, сосредоточиться на двух аспектах: во-первых, на получении более качественных данных о бремени инфекций, передаваемых половым путем, в разбивке по полу и возрастным группам, что позволит измерять прогресс в области борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, и, во-вторых, на определении приоритетных направлений действий.

Рисунок 2. Оценки ВОЗ: 357 миллионов новых случаев заражения излечимыми инфекциями, передаваемых половым путем, в 2012 г.



Источник: Newman LM, Rowley J, Vander Hoorn S et al. Global estimates of the prevalence and incidence of four curable sexually transmitted infections, PLoSOne 2015.

Рисунок 3(а). Оценочное число случаев четырех излечимых инфекций, передаваемых половым путем, в разбивке по регионам и полу, 2012 г.

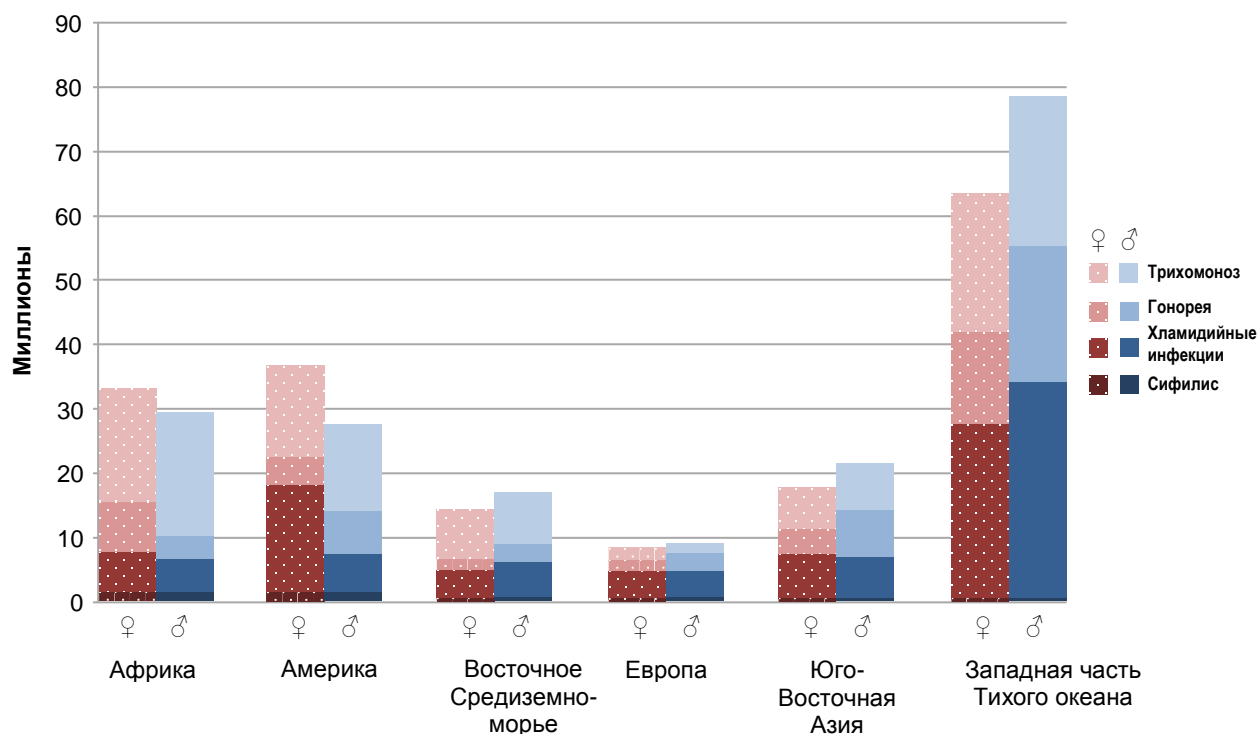
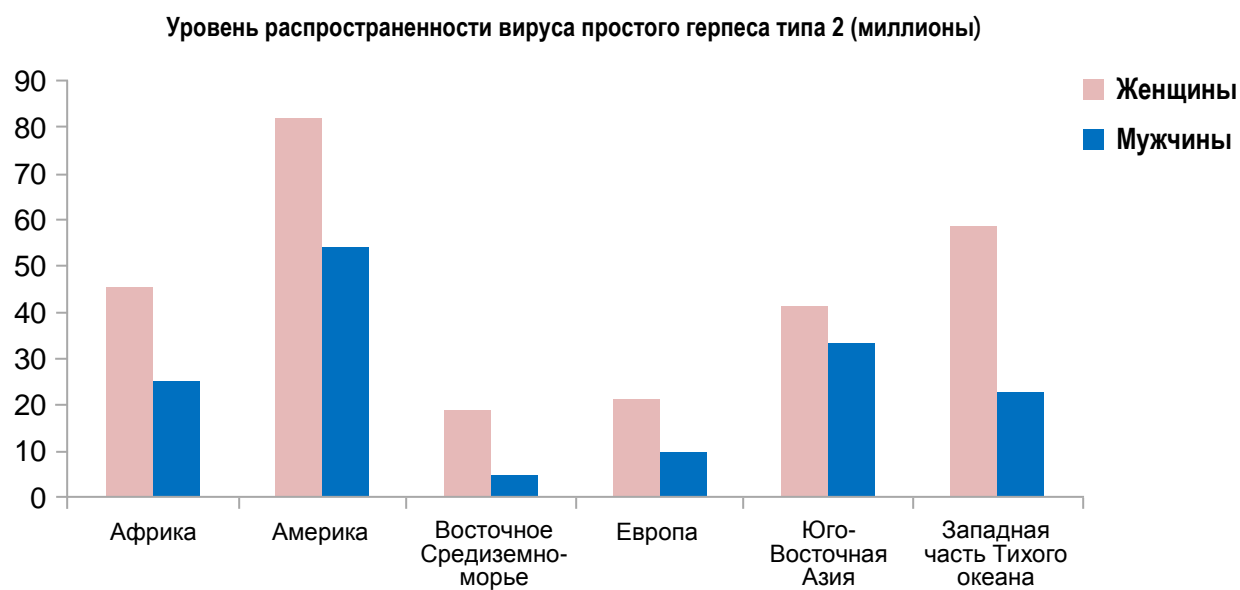


Рисунок 3(б). Оценочный уровень распространенности вируса простого герпеса типа 2, в разбивке по регионам и полу, 2012 г.



13. В последние годы отмечаются значительные достижения, обусловленные осуществлением мер борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем. Так, наблюдается значительное сокращение числа новых случаев *Haemophilus ducreyi* (мягкий шанкр) в показателях заболеваемости сифилисом среди населения в целом, а также некоторых последствий таких инфекций, включая конъюнктивит новорожденных. Более широкий охват беременных женщин скрининговыми обследованиями на сифилис и ВИЧ и расширение доступа к адекватной терапии позволили сосредоточиться на возможности одновременной ликвидации передачи ВИЧ-инфекции и сифилиса от матери ребенку. Кроме того, благодаря расширению доступа к вакцинации от папилломавируса уже наблюдается сокращение числа случаев патологических изменений, которые предшествуют развитию рака шейки матки, а также случаев появления остроконечных кондилом. Дальнейшая активизация глобальных мер реагирования позволит сохранить и развить эти достижения, и обусловит дальнейшие успехи в борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем, и в сокращении их распространения.

14. Большинство из инструментов, необходимых для достижения амбициозных целей, намеченных на 2030 г., уже существуют. Скоро можно ожидать появления весьма важных инноваций, таких как тесты на инфекции, передаваемые половым путем, по месту оказания помощи, вакцины против таких инфекций и многоцелевые технологии. Однако для того, чтобы применять их с максимальным эффектом, необходимо быстро увеличить размеры средств, направляемых на финансирование мер борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, отдавая предпочтение наиболее действенным программам и работе с группами населения и географическими районами, испытывающими в этом наибольшую потребность. Кроме того, необходимо увязывать меры реагирования на инфекции, передаваемые половым путем, с предоставлением других медицинских услуг для усиления взаимного эффекта. В настоящем проекте стратегии эти основные направления раскрываются более подробно.

Выделение трех инфекций, передаваемых половым путем, в качестве приоритетных направлений для стратегической работы во всем мире

15. В настоящем проекте глобальной стратегии сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем, основное внимание уделяется трем поддающимся мониторингу инфекциям, борьба с которыми требует неотложных действий:

1. *Neisseria gonorrhoeae* – вследствие растущего риска возникновения неизлечимых форм этого заболевания, а также риска коинфицирования другими инфекциями, передаваемыми половым путем, включая *Chlamydia trachomatis*;
2. *Treponema pallidum* – элиминация врожденного сифилиса, что предполагает наличие сильных систем, обеспечивающих скрининг и лечение всех беременных женщин и борьбу с сифилисом в особых группах населения;
3. *Вирус папилломы человека* – уделение особого внимания вакцинации в целях элиминации рака шейки матки и остроконечных кондилом.

В отношении всех трех инфекций, передаваемых половым путем, существуют экономически эффективные меры вмешательства.

16. ВОЗ признает также важное значение *Chlamydia trachomatis* в связи с ростом распространенности этой инфекции среди подростков. Однако поскольку оптимальные стратегии для борьбы с хламидиозными инфекциями и оценки масштабов их распространенности еще не определены, предлагается проведение дальнейших научных исследований, а также анализа экономической эффективности методов борьбы с этой инфекцией. Кроме того, ВОЗ будет активно способствовать развитию тестирования по месту оказания помощи как важного этапа, реализуемого в рамках «принципа каскада» и входящего в полный комплекс услуг.

2. РАЗРАБОТКА СТРАТЕГИИ

17. Предлагаемая стратегия по инфекциям, передаваемым половым путем, представляет собой одну из трех взаимосвязанных стратегий в секторе здравоохранения на 2016-2021 гг., призванных способствовать выполнению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и достижению сформулированных в ней целей. Охрана здоровья является одной из главных целей в новой Повестке дня, что отражает ее центральную роль в деле борьбы с бедностью и содействия развитию.

18. В настоящем проекте стратегии меры борьбы с бременем инфекций, передаваемых половым путем, рассматриваются в более широком контексте развития в период после 2015 года. В стратегии описаны приоритетные действия, которые необходимо предпринять для достижения глобальных целевых показателей, связанных с инфекциями, передаваемыми половым путем, а также то, каким образом меры борьбы с этими инфекциями могут способствовать достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения и других важнейших целей в области здравоохранения.

19. Проект стратегии построен на трех основополагающих принципах: всеобщий охват услугами здравоохранения, полный комплекс услуг, связанных с инфекциями, передаваемыми половым путем, и подход с позиций общественного здравоохранения.

Всеобщий охват услугами здравоохранения

20. Всеобщий охват услугами здравоохранения (см. Рисунок 4) является одним из основополагающих принципов, на которых строится стратегия. Он предусматривает достижение трех взаимосвязанных целей:

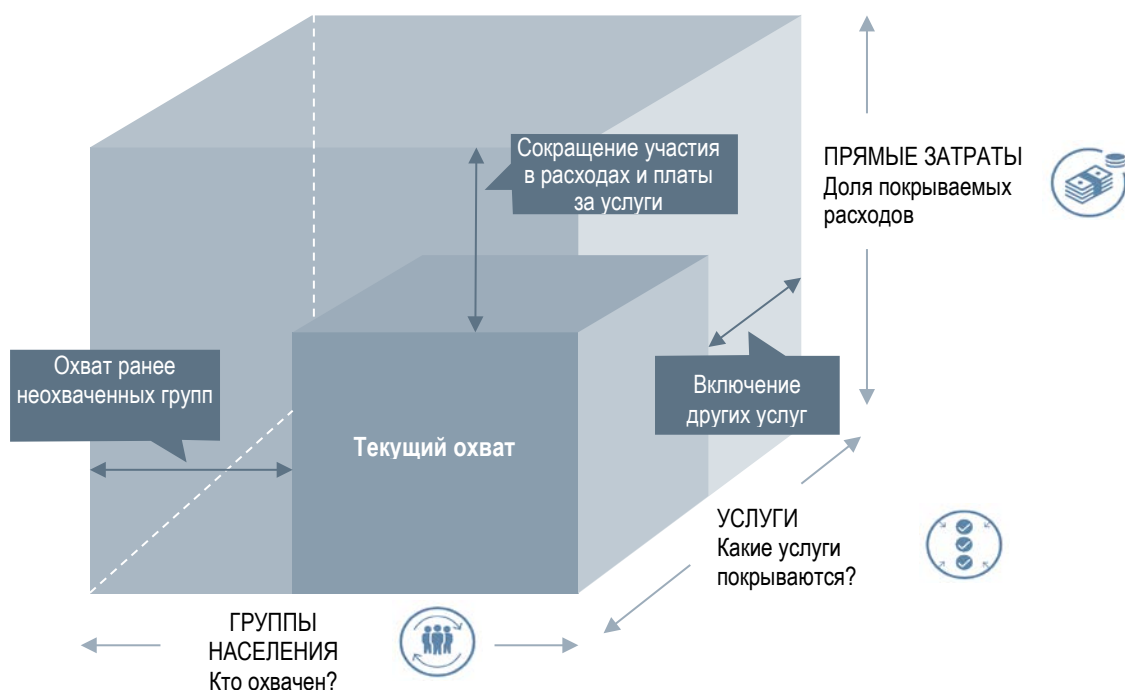
1. расширение ассортимента, повышение качества и доступности необходимых видов медицинской помощи и медицинских услуг (охват всего ассортимента необходимых услуг);
2. улучшение показателей справедливого и оптимального потребления услуг относительно потребностей в них (охват групп населения, нуждающихся в услугах);

3. снижение затрат и предоставление финансовой защиты лицам, нуждающимся в услугах (покрытие затрат на предоставление услуг).

21. По мере увеличения ресурсов, роста эффективности и наращивания потенциала можно расширять спектр предоставляемых услуг, повышать их качество и охватывать больше групп населения с меньшими непосредственными издержками для тех, кто нуждается в этих услугах, то есть обеспечивать постепенное достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения. Каждой стране, исходя из собственной специфики, потребуется определить оптимальные пути для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения на основе определения приоритетов и компромиссов с тем, чтобы можно было продвигаться максимально быстро, обеспечивая при этом устойчивость, качество программ и соблюдение принципа справедливости.

22. В отношении всеобщего охвата услугами здравоохранения (Рисунок 4) в предлагаемой стратегии акцентируется необходимость укрепления систем здравоохранения и местных сообществ, выявления высокоэффективных инициатив, устранения факторов социального характера, способствующих развитию эпидемии и препятствующих осуществлению мер реагирования, а также обеспечения использования людьми необходимых им качественных медицинских услуг, не испытывая при этом финансовых трудностей или стигматизации. В частности, в проекте стратегии рассматриваются вопросы, касающиеся эффективного и справедливого охвата услугами, что требует преодоления препятствий для получения помощи и понимания потребностей женщин, подростков и особых групп населения (Вставка 3), в том числе с повышенной уязвимостью.

Рисунок 4. Три аспекта всеобщего охвата услугами здравоохранения: Все люди получают необходимые им услуги, имеющие достаточное качество для того, чтобы обеспечить результат, не испытывая при этом финансовых затруднений.



Полный комплекс услуг, связанных с ИППП, как организующий принцип программ борьбы с ИППП

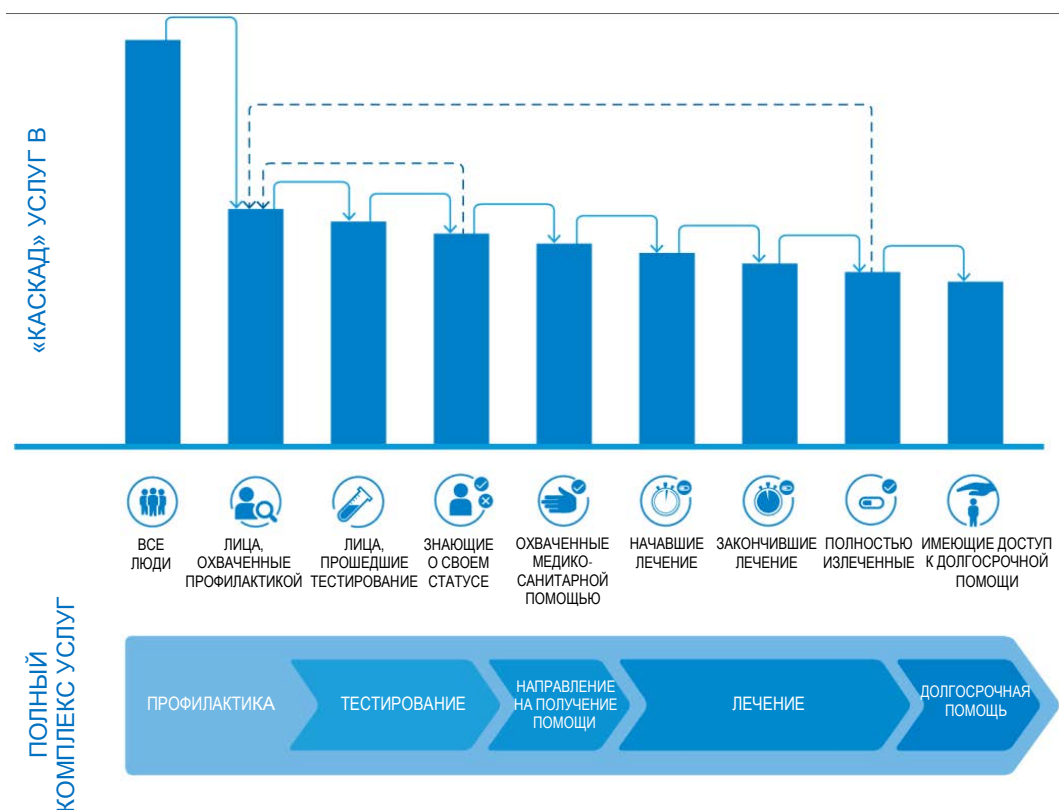
23. В то время как понятие всеобщего охвата услугами здравоохранения служит основой для проекта стратегии в целом, полный комплекс услуг, необходимых для борьбы с распространением инфекций, передаваемых половым путем, представляет собой общий механизм предоставления услуг в контексте организации стратегических действий (см. Рисунок 5). Этот комплекс охватывает весь спектр требуемых действий - профилактику, диагностику, лечение, излечение, необходимых для достижения стратегических целей, и предусматривает работу со всеми группами, в число которых входят: лица, охваченные профилактическими мероприятиями; прошедшие тестирование; знающие о своем состоянии; включенные в программы оказания помощи; лица, лечение которых начато; лица, лечение которых закончено; излеченные; и получающие долгосрочную помощь.

24. В настоящем проекте стратегии описаны первоочередные действия на всем протяжении цепочки предоставления услуг, которые могли бы повысить эффективность мер борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, с соблюдением принципа справедливости, не оставляя какие-либо группы населения неохваченными. В зависимости от конкретных условий, к оставленным без внимания группам населения могут относиться: женщины, мужчины, подростки, мужчины, практикующие секс с мужчинами, секс-работники и трансгендерные лица. В проекте стратегии предлагаются способы обеспечения и повышения качества услуг, а также подходы, позволяющие достичь финансовой устойчивости и минимизировать риск финансовых трудностей для людей, которые нуждаются в соответствующих услугах.

25. По мере продвижения людей в рамках комплекса услуг в отношении инфекций, передаваемых половым путем, происходит определенный отсев (см. Рисунок 5). Задача заключается в том, чтобы как можно раньше охватывать людей комплексом услуг, удерживать их в рамках этого комплекса и сводить к минимуму утечку пациентов из «каскада».

26. Помимо этого в проекте стратегии приводятся веские аргументы в пользу более широкого внедрения качественных услуг профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, в систему первичной медико-санитарной помощи, а также в программы охраны репродуктивного и сексуального здоровья и борьбы с ВИЧ-инфекцией. В нем подчеркиваются возможности для расширения охвата на основе совместной работы с другими государственными секторами, а также с местными общественными организациями и частными поставщиками услуг.

Рисунок 5. Полный комплекс услуг в отношении инфекций, передаваемых половым путем, и «принцип каскада»



Подход с позиций общественного здравоохранения

27. Проект стратегии опирается на подход с позиций общественного здравоохранения, предусматривающий профилактику заболеваний, поддержание здоровья и обеспечение качества жизни для всего населения. Он направлен на обеспечение как можно более широкого доступа всего населения к высококачественным услугам, основанного на использовании упрощенных и стандартизованных мероприятий и услуг, масштабы которых могут быть без труда расширены, в том числе и в условиях ограниченности ресурсов. На основе использования подхода общественного здравоохранения в стратегии предлагаются:

- стандартизированные, упрощенные протоколы и руководства;
- комплексные социально-ориентированные медицинские услуги;
- децентрализованное предоставление услуг;
- уделение особого внимание соблюдению принципа справедливости;
- участие местных сообществ;

- эффективное вовлечение групп населения, наиболее затронутых инфекциями, передаваемыми половым путем;
- использование возможностей государственного и частного секторов;
- меры, обеспечивающие бесплатное предоставление услуг или их финансовую доступность;
- переход от индивидуального клинического подхода к национальным планам, охватывающим все население.

28. Этот подход способствует применению принципа учета интересов здоровья во всех мерах политики, в случае необходимости – при помощи проведения правовых, регуляторных и политических реформ. Он направлен на усиление интеграции и взаимосвязи между услугами в отношении инфекций, передаваемых половым путем, и другими услугами в целях усиления воздействия и эффективности.

Структура предлагаемой стратегии

29. В предлагаемой стратегии представлены пять стратегических направлений, в рамках которых странам необходимо предпринимать первоочередные действия. Кроме того, описана поддержка, которую будет оказывать ВОЗ с тем, чтобы расширить масштабы глобальных ответных действий. При осуществлении этих действий будут использованы широкие возможности, предоставляемые механизмами, создаваемыми для выполнения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., позволяющие положить конец инфекциям, передаваемым половым путем, как серьезной проблеме общественного здравоохранения.

30. Настоящий проект стратегии на период 2016-2021 гг. предусматривает пять стратегических направлений (см. Рисунок 1):

Стратегическое направление 1 – Информация для целенаправленных действий. – В центре внимания – необходимость понимания характера эпидемии инфекций, передаваемых половым путем, и ответных мер как основы для информационно-пропагандистской деятельности, политических обязательств, национального планирования, мобилизации и распределения ресурсов, реализации и совершенствования программ.

Стратегическое направление 2 – Меры вмешательства для достижения воздействия. – Касается первого аспекта всеобщего охвата услугами здравоохранения – содержит описание базового пакета высокоэффективных мер вмешательства, которые необходимо проводить в рамках всего комплекса услуг в отношении инфекций, передаваемых половым путем, чтобы достичь национальных и глобальных целевых показателей. Следует также рассмотреть вопрос о включении этих услуг в национальные пакеты услуг здравоохранения.

Стратегическое направление 3 – Предоставление услуг с соблюдением принципа справедливости. – Касается второго аспекта всеобщего охвата

услугами здравоохранения – в нем описываются наилучшие методы и подходы к предоставлению полного комплекса услуг в отношении инфекций, передаваемых половым путем, различным группам населения и в различных условиях с тем, чтобы обеспечить соблюдение принципа справедливости, добиться максимального воздействия и надлежащего качества услуг. Большое внимание уделяется мерам и подходам, призванным обеспечить соблюдение прав человека, гендерное равенство, а также устранять препятствия к получению справедливого доступа к услугам для разных групп населения, находящихся в разных условиях и местах.

Стратегическое направление 4 – Финансирование в целях обеспечения устойчивости. – Касается третьего аспекта всеобщего охвата услугами здравоохранения – в нем описываются устойчивые и инновационные модели финансирования мер борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, и способы снижения затрат, с тем чтобы люди могли получать доступ к необходимым услугам, не испытывая при этом финансовых затруднений.

Стратегическое направление 5 – Инновации в целях ускорения. – Указываются области, в которых существуют серьезные пробелы в знаниях и технологиях, и которые нуждаются в инновациях, изменяющих траекторию мер борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, таким образом, чтобы достичь контрольных показателей, установленных на 2020 г. и на дальнейшую перспективу.

31. В предлагаемой стратегии намечены пути достижения элиминации инфекций, передаваемых половым путем, как одной из угроз здоровью населения к 2030 году. На 2020 и 2030 гг. были установлены целевые показатели воздействия и охвата, позволяющие судить о ходе достижения этой цели. Достижение этих целевых показателей потребует действий в пяти областях, сгруппированных по пяти стратегическим направлениям.

32. Эти пять стратегических направлений и первоочередные действия сформулированы с учетом результатов оценки осуществления Глобальной стратегии профилактики инфекций, передаваемых половым путем, и борьбы с ними на 2006–2015 гг.¹, которые были представлены на Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2015 году². Эта оценка подчеркнула необходимость: (1) укреплять эпидемиологический надзор и иметь более четкое представление о распространенности, этиологии и устойчивости к противомикробным препаратам, (2) наращивать программы борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, в частности для особых групп населения, путем создания надлежащей благоприятной среды, (3) расширять доступ к услугам, обеспечив включение профилактики и борьбы

¹ См. доклад о реализации Глобальной стратегии по профилактике инфекций, передаваемых половым путем, и борьбе с ними на 2006–2015 гг.: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/STI-progress.pdf?ua=1> (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

² Документ A68/36, Доклад о ходе работы G.

с инфекциями, передаваемыми половым путем, в более широкую повестку дня в области борьбы с ВИЧ-инфекцией, охраны сексуального и репродуктивного здоровья, а также в другие основные инициативы, (4) укреплять механизмы финансирования соответствующих услуг и наращивать кадровый потенциал, а также (5) ускорить доступ к инновациям посредством разработки диагностических тестов, проводимых по месту оказания помощи, и новых средств профилактики, таких как вакцины, противомикробные препараты, супрессивная терапия при вирусе простого герпеса, а также методы профилактики ВИЧ-инфекции и меры по укреплению здоровья.

3 ПЕРСПЕКТИВНОЕ ВИДЕНИЕ, ЦЕЛЬ, ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ И РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ

33. В проекте стратегии представлены стратегическое видение, общая цель, целевые и контрольные показатели, эффект более широкого масштаба, а также руководящие принципы для глобального сектора здравоохранения.

34. Целевые и контрольные показатели были предложены во время экспертных консультаций ВОЗ по проблеме инфекций, передаваемых половым путем, которые прошли в августе 2014 года. В консультациях приняли участие представители стран и специалисты в этой области общественного здравоохранения. Выбор целевых показателей был обусловлен наличием экономически эффективных мер, применение которых следует незамедлительно расширить, а также использованием существующих показателей и механизмов отчетности для снижения бремени отчетности для стран. Мониторинг достижения целевых показателей можно осуществлять с помощью системы, применяемой для подготовки Отчетности о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер противодействия СПИДу (*N. gonorrhoeae* и *T. pallidum*) и Глобального плана действий в отношении вакцин (вакцинация против вируса папилломы человека). Предлагаемые целевые показатели на уровне 70% основаны на согласованном мнении экспертов без использования данных моделирования. Целевой показатель по вакцинации против вируса папилломы человека соответствует целевым показателям, предусмотренным в Глобальном плане по вакцинации¹.

35. Глобальные целевые показатели должны быть достигнуты к 2030 г., что соответствует срокам, установленным для достижения Целей в области устойчивого развития². В 2021 г. будет подготовлен доклад, в котором будет дан анализ достижения контрольных показателей, а также оценка соответствия прогресса в достижении целевых показателей установленному временному графику. На этом этапе могут быть также внесены изменения, которые могут потребоваться для достижения глобальных целевых показателей к 2030 году.

¹ См. документ WHA65/2012/REC/1, Приложение 4.

² Как указывалось выше, Цели в области устойчивого развития и задачи определены в резолюции Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 70/1 – «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.», см. http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

Перспективное видение

36. Нулевой уровень новых случаев инфицирования, нулевой уровень осложнений и случаев смерти, связанных с инфекциями, передаваемыми половым путем, а также нулевой уровень дискриминации в мире, где каждый человек имеет бесплатный и беспрепятственный доступ к услугам по профилактике и лечению инфекций, передаваемых половым путем, благодаря чему люди могут прожить долгую и здоровую жизнь.

Общая цель

37. Положить конец эпидемиям инфекций, передаваемых половым путем, представляющих серьезную угрозу здоровью населения¹.

Глобальные целевые показатели на 2030 г.

38. Согласованные усилия, направленные на скорейшее расширение масштабов эффективных мер вмешательства и услуг, могут обеспечить достижение цели прекращения эпидемии инфекций, передаваемых половым путем, как серьезной угрозы здоровью населения к 2030 г. путем достижения следующих амбициозных целевых показателей (см. Рисунок 6):

- сокращение числа случаев инфекции, вызванной *T. pallidum*, на 90% во всем мире (по сравнению с глобальным исходным показателем 2018 г.);
- сокращение числа случаев инфекции, вызванной *N. gonorrhoea*, на 90% во всем мире (по сравнению с глобальным исходным показателем 2018 г.);
- ≤50 случаев врожденного сифилиса на 100 000 живорожденных в 80% стран²;
- В странах, где в национальную программу иммунизации включена вакцинация против вируса папилломы человека, обеспечение охвата иммунизацией не менее 90% населения на национальном уровне и не менее 80% населения в каждом округе (или соответствующей единице территориально-административного деления).

Контрольные показатели на 2020 г.

39. Контрольные показатели на 2020 г. (см. Рисунок 7) включают:

¹ Под ликвидацией эпидемий инфекций, передаваемых половым путем, как серьезной угрозы здоровью населения понимается сокращение случаев *N. gonorrhoeae* and *T. pallidum*, элиминация врожденного сифилиса, а также папилломавирусных поражений шейки матки с высоким онкогенным риском благодаря высокому уровню охвата вакцинацией против вируса папилломы человека.

² Согласно публикации «Global guidance on criteria and processes for validation: elimination of mother-to-child transmission of HIV and syphilis», см.: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112858/1/9789241505888_eng.pdf?ua=1&ua=1 (по состоянию на 25 апреля 2016 г.)

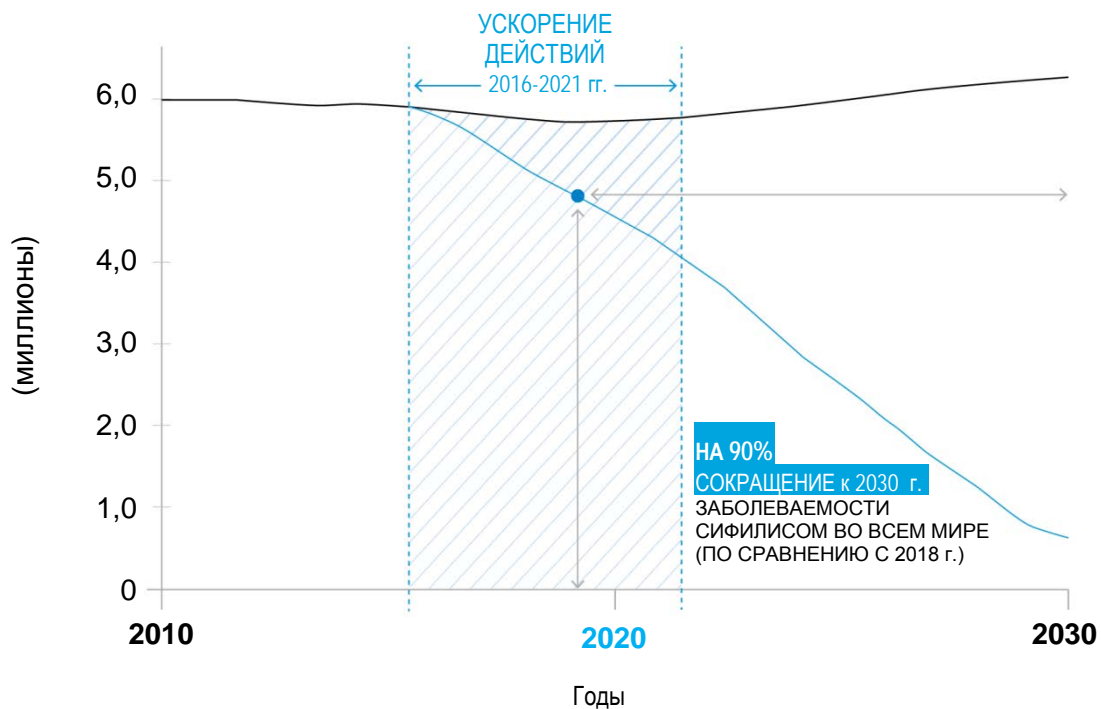
- в **70%** стран имеются системы эпидемиологического надзора за инфекциями, передаваемыми половым путем, позволяющие отслеживать прогресс в достижении соответствующих целевых показателей
- в **70%** стран не менее **95%** беременных женщин проходят обследование на ВИЧ и/или сифилис; 95% беременных женщин проходят обследование на ВИЧ и/или сифилис на основании предварительного добровольного информированного согласия; 90% ВИЧ-положительных беременных женщин получают эффективное лечение; и 95% серопозитивных по сифилису беременных женщин получают лечение путем введения, как минимум, одной внутримышечной дозы бензатин-пенициллина или другой эффективной схемы лечения
- **70%** ключевых групп населения в отношении ВИЧ имеют доступ к полному комплексу услуг, касающихся инфекций, передаваемых половым путем, и ВИЧ, включая презервативы
- в **70%** стран предоставляются услуги в отношении инфекций, передаваемых половым путем, или предусмотрено направление на получение таких услуг в рамках всех служб первичной медико-санитарной помощи, служб борьбы с ВИЧ, охраны репродуктивного здоровья, планирования семьи, а также дородовой и послеродовой помощи
- в **70%** стран вакцинация против вируса папилломы человека предоставляется в рамках национальных программ иммунизации
- **70%** стран предоставляют информацию об устойчивости *N. gonorrhoeae* к противомикробным препаратам
- в странах, где в национальную программу иммунизации включена вакцинация против вируса папилломы человека, обеспечен охват иммунизацией **90% населения на национальном уровне** и не менее 80% населения в каждом округе (или соответствующей единице территориально-административного деления).

Целевые показатели на 2020 г. по странам

40. На основании глобальных целей и целевых показателей страны должны разработать в кратчайшие возможные сроки амбициозные национальные цели и целевые показатели на 2020 г. и последующий период, принимая во внимание ситуацию в стране, включая характер и динамику развития эпидемии, затронутые группы населения, структуру и потенциальные возможности системы здравоохранения и местных сообществ, а также объем ресурсов, которые могут быть мобилизованы. Целевые показатели должны быть достижимыми, их следует разрабатывать с учетом реальных условий, наилучших имеющихся данных о ситуации в отношении инфекций, передаваемых половым путем, в стране, тенденций и мер борьбы, а их мониторинг должен осуществляться с помощью стандартных и измеряемых показателей. Целевые показатели должны касаться всех.

Рисунок 6. Целевые показатели по заболеваемости: сифилис и гонорея

Заболеваемость сифилисом



Заболеваемость гонореей

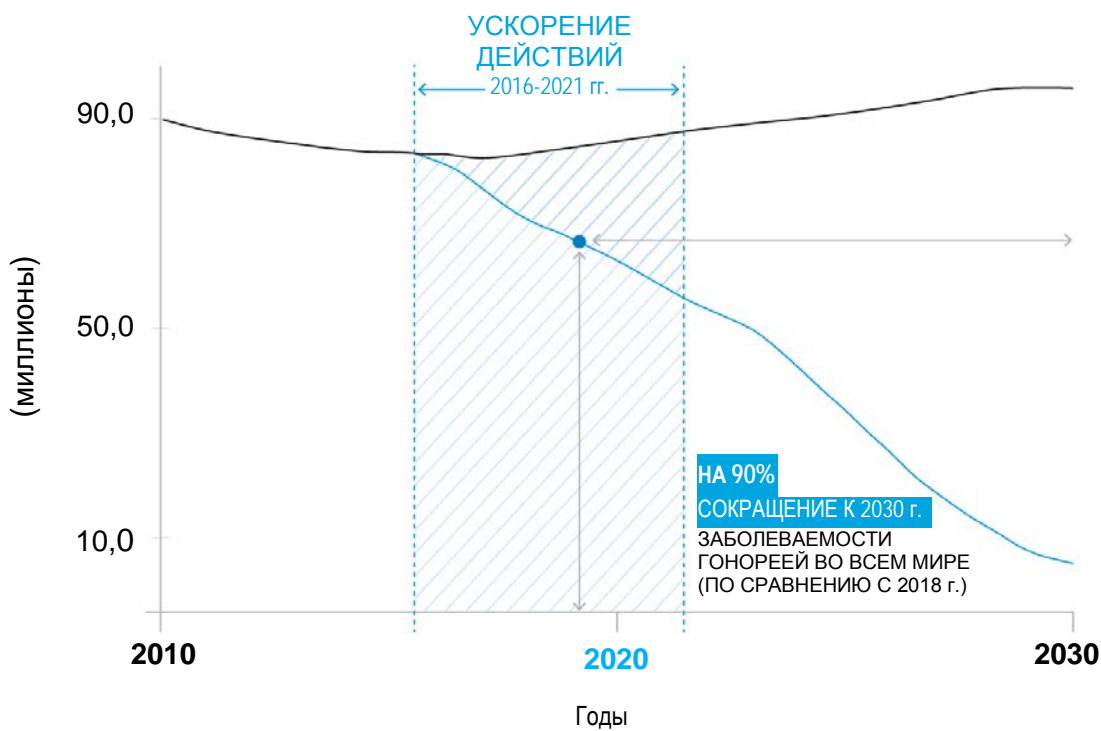


Рисунок 7. Проект стратегии по инфекциям, передаваемым половым путем: контрольные показатели на 2020 г.



70%

- стран имеют системы эпиднадзора за ИППП
- стран осуществляют обследование не менее 95% беременных женщин на сифилис и 90% – на ВИЧ, и 95% ВИЧ-положительных беременных женщин получают эффективное лечение
- стран предоставляют услуги в отношении ИППП или дают направление на получение таких услуг в рамках всех служб первичной медико-санитарной помощи, служб борьбы с ВИЧ, охраны репродуктивного здоровья, планирования семьи, а также дородовой и послеродовой помощи
- стран осуществляют вакцинацию против вируса папилломы человека в рамках национальной программы иммунизации
- стран предоставляют информацию об устойчивости N. gonorrhoeae к противомикробным препаратам



70%

основных затронутых групп населения имеют доступ к полному комплексу услуг в отношении ИППП и ВИЧ, включая презервативы

Эффект более широкого масштаба

41. Благодаря прямому или косвенному сохранению миллионов жизней, улучшению состояния здоровья и повышению благополучия большего числа людей расширение и повышение эффективности мер борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, будет играть важную роль в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения. Это будет способствовать реализации права людей на здоровье, а также достижению целей, обозначенных в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Эффект станет более значительным, если действия будут осуществляться с опорой на эффективные системы здравоохранения и местные сообщества, сопровождаться энергичными мерами в других сферах здравоохранения и затрагивать социальные факторы и факторы в области регулирования, которые повышают риск заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, и затрудняют доступ к соответствующим услугам.

42. В Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. задачи, сформулированные в рамках Цели 3 в области устойчивого развития, охватывают широкие области, без конкретного упоминания о проблеме инфекций, передаваемых половым путем, и соответствующих задач¹. Ускорение действий по достижению целевых показателей на 2020 г., касающихся инфекций, передаваемых половым путем, будет способствовать достижению прогресса в отношении целого ряда Целей в области развития на период до 2030 года.

43. Реализация предлагаемой стратегии будет способствовать выполнению к 2030 г. пяти из 13 задач, связанных со здоровьем:

- положить конец предотвратимой смертности новорожденных и детей в возрасте до пяти лет;
- положить конец эпидемии СПИДа и обеспечить борьбу с гепатитом и другими инфекционными заболеваниями;
- сократить на одну треть показатель преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия;
- обеспечить всеобщий доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, в том числе для целей планирования семьи, получения информации и просвещения, и учет вопросов охраны репродуктивного здоровья в национальных стратегиях и программах;
- обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех.

44. Действенные меры борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, позволят бороться с устойчивостью к противомикробным препаратам; предупреждать неблагоприятные исходы в неонатальный период; сокращать масштабы передачи ВИЧ; предупреждать онкологические заболевания; сокращать бремя бесплодия; а также поддерживать здоровье и благополучие молодежи.

45. Тот факт, что конкретных задач, связанных с инфекциями, передаваемыми половым путем, в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. нет, может оказать влияние на установление приоритетов странами, и особенно в отношении приоритетной значимости оценки показателей по инфекциям, передаваемым половым путем. Вместе с тем, очень важно понимать, что быстрое и широкомасштабное выполнение действий, предложенных в проекте стратегии, внесет

¹ Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН 70/1 – «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.», см. http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

значительный вклад в достижение целей Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

Руководящие принципы

46. В основе настоящей стратегии лежит подход с позиций общественного здравоохранения¹, в задачи которого входит профилактика заболеваний, укрепление здоровья, продление жизни населения в целом, а также обеспечение проведения долгосрочных устойчивых ответных мер.

47. Стратегия построена на следующих принципах:

- всеобщий охват услугами здравоохранения;
- руководящая роль и подотчетность государства;
- меры вмешательства, услуги и политика основаны на фактических данных;
- защита и соблюдение прав человека, обеспечение гендерного равенства и соблюдение принципа справедливости в отношении здоровья;
- партнерство, интеграция и связи с другими соответствующими секторами, программами и стратегиями;
- эффективное вовлечение и расширение прав и возможностей лиц, наиболее затронутых инфекциями, передаваемыми половым путем.

4. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ И ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

4.1. СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ 1: Информация для целенаправленных действий

Необходимо иметь представление о характере эпидемии ВИЧ и мерах противодействия, чтобы принимать ответные меры согласно сложившейся ситуации

48. Надежная система стратегической информации – это основа информационно-пропагандистской деятельности, финансирования, стратегического планирования и реализации действенных мер по борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем, их мониторинга и совершенствования, а также для сбора доказательств их воздействия. Страны должны знать национальную эпидемиологическую ситуацию по инфекциям,

¹ Основные функции общественного здравоохранения включают в себя: оценку и контроль за состоянием здоровья особых наиболее затронутых групп населения в целях выявления угроз для здоровья и приоритетов в области здравоохранения; формулирование государственных стратегий для решения выявленных проблем и приоритетных задач; обеспечение того, чтобы все группы населения имели доступ к адекватной и экономически эффективной помощи, а также оценку действенности такой помощи.

передаваемым половым путем, и соответствующие меры борьбы, чтобы национальные программы осуществлялись на базе актуальной и точной информации.

Стратегическая информация для проведения информационно-пропагандистской деятельности и осуществления инвестиций

49. В условиях ограниченных ресурсов странам необходимо подготовить убедительное комплексное обоснование для использования собственных средств в целях лечения и профилактики инфекций, передаваемых половым путем, а также для мобилизации внешних ресурсов. Эффективная система стратегической информации – важнейший инструмент для формирования политической поддержки и выработки аргументов в пользу таких инвестиций. Она позволяет странам определять и формировать бюджет для действенного набора программ и услуг, отвечающих конкретным условиям страны, принимать решения относительно оптимального распределения ресурсов среди разных уровней системы здравоохранения, выявлять потенциальные и надежные источники финансирования.

Понимание эпидемиологической ситуации

50. Знание эпидемии включает в себя понимание того, где, каким образом и среди кого возникают новые случаи заражения, определение факторов, которые способствуют передаче инфекций, передаваемых половым путем, или ограничивают доступ к необходимым услугам и их использование. Эта информация позволит определять приоритетность и направленность программ профилактики, лечения и ухода.

51. В разработке и осуществлении наиболее эффективных и действенных мер борьбы странам может помочь географическое и демографическое картирование населения. Системы стратегической информации должны предоставлять дезагрегированные данные субнационального уровня, позволяющие вести мониторинг динамики эпидемиологической ситуации и фиксировать на карте места и группы риска с наибольшими масштабами передачи ИППП. Это позволит распределять ресурсы и услуги, направляя их туда, где может быть обеспечен максимальный эффект.

Национальные системы эпидемиологического надзора за инфекциями, передаваемыми половым путем

52. Система эпидемиологического надзора за инфекциями, передаваемыми половым путем, включает в себя четыре основных элемента: регистрация случаев заболевания, оценка распространенности, оценка этиологии синдромов инфекций, передаваемых половым путем, и мониторинг устойчивости к противомикробным препаратам. В настоящее время в основе наиболее эффективных национальных систем эпиднадзора лежит универсальная регистрация случаев заболеваний на основе синдромного подхода.

53. Необходимо оказывать содействие странам в переходе со временем от синдромного надзора к этиологическому надзору. Это потребует укрепления потенциала в области лабораторных исследований, а также разработки и внедрения

экономически доступных методов диагностирования инфекций, передаваемых половым путем, по месту оказания помощи. Национальная статистика должна располагать данными по сифилису, гонорее, инфекционному уретриту и генитальным язвам. Кроме того, странам необходимо проводить текущий мониторинг распространенности сифилиса среди беременных женщин и представителей особых групп населения, включая мужчин, практикующих секс с мужчинами и секс-работников; странам следует также осуществлять мониторинг распространенности гонореи и хламидиоза среди этих же групп населения и среди подростков.

54. Раз в несколько лет в странах, где используется синдромный подход, следует проводить этиологическую оценку, чтобы на основании ее результатов формулировать рекомендации по лечению. Во всех странах должна работать система постоянного мониторинга устойчивости гонококковой инфекции к противомикробным препаратам.

55. Наличие эффективной системы стратегической информации по инфекциям, передаваемым половым путем, необходимо для того, чтобы генерировать данные в разбивке по полу и возрасту; регулярно сопоставлять и обобщать данные, полученные из других систем сбора данных, охватывающих иные аспекты, связанные со здоровьем, такие как ВИЧ, охрана материнства и детства и репродуктивное здоровье.

56. Надежные данные по инфекциям, передаваемым половым путем, позволяют делать соответствующие программы более адресными и эффективными, внедрять или адаптировать услуги таким образом, чтобы они охватывали большее число нуждающихся в них граждан. Важным партнером в вопросах укрепления систем стратегической информации, а также в обеспечении соблюдения этических норм при сборе и использовании данных в интересах общин выступает общественность.

57. Кроме того, данные эпиднадзора по инфекциям, передаваемым половым путем, могут использоваться для оценки общенациональных показателей распространенности и заболеваемости в отношении сифилиса, гонореи и врожденного сифилиса. На основании таких оценок можно судить о прогрессе в достижении целей, обозначенных в настоящем проекте стратегии.

58. Следует осуществлять мониторинг за потенциальными возможностями воздействия, связанными с введением доконтактной профилактики ВИЧ-инфекции в различных сообществах, в том числе путем эпиднадзора за инфекциями, передаваемыми половым путем, сексуальным поведением и устойчивостью к лекарственным препаратам. В настоящее время отсутствуют данные о компенсации рисков, связанных с формами сексуального поведения, такими как низкий уровень использования презервативов или увеличение числа сексуальных партнеров, по результатам исследований или начальных этапов выполнения программ. Следует осуществлять мониторинг использования этого важного инновационного подхода для обеспечения его эффективности или устранения любых непредвиденных последствий.

Первоочередные действия стран

- **Укреплять систему эпидемиологического надзора за инфекциями, передаваемыми половым путем, и интегрировать ее в национальную информационную систему здравоохранения** в рамках укрепления системы здравоохранения, используя стандартизированные показатели и методологии согласно рекомендациям ВОЗ; добиваться того, чтобы методы сбора данных обеспечивали информацию высокого качества, отвечали этическим нормам и не представляли риска для местных сообществ или работников здравоохранения.
- **Повысить степень детализации данных**, в том числе посредством: более качественного сбора дезагрегированных данных, связанных с инфекциями, передаваемыми половым путем, на основании различных факторов стратификации, включая возраст, пол, принадлежность к определенной категории населения и местонахождение; вовлечения затронутых сообществ и особых групп населения для получения данных высокого качества и проведения анализа.
- **Выявлять особые группы населения**, наиболее подверженные риску инфекций, передаваемые половым путем, и места, где в основном происходит передача инфекции; создавать механизмы, стимулирующие участие затронутых сообществ; постоянно регистрировать случаи заболеваний и проводить периодические оценки распространенности основных инфекций, передаваемых половым путем, чтобы оценивать масштабы проблемы инфекций, передаваемых половым путем, в целевых группах населения, в том числе посредством дезагрегирования данных; описывать эпидемии инфекций, передаваемых половым путем, и измерять их воздействие с точки зрения последствий и затрат;
- **Получать данные о факторах риска и детерминантах инфекций, передаваемых половым путем**, чтобы понимать их и бороться с ними. Уделять особое внимание проведению, при возможности, доконтактной профилактики. Применять как традиционные, так и новые методики опросных обследований, чтобы формировать точные оценки численности ключевых групп населения и получать подробную картину субнациональных эпидемий; интегрировать биологическое наблюдение с другими программами, такими как программа поведенческого надзора в отношении ВИЧ-инфицированных, включая отслеживание контактов и лечение партнеров.
- **Укреплять возможности стран в области лабораторных исследований** посредством контроля качества и проведение диагностики по месту предоставления помощи, чтобы обеспечить текущий мониторинг инфекций, передаваемых половым путем, и устойчивости *N. gonorrhoeae* к противомикробным препаратам.

Первоочередные действия ВОЗ

- **В глобальном масштабе осуществлять руководство и оказывать содействие странам** в укреплении национальных систем эпидемиологического надзора за инфекциями, передаваемыми половым путем, в применении стандартных методологий для осуществления такого надзора и измерения бремени и воздействия; поддерживать разработку систем стратегической информации, картирование эпидемий инфекций, передаваемых половым путем, и программ борьбы с ними, включая анализ дезагрегированных данных для мониторинга случаев нарушения принципа справедливости; оказывать поддержку странам в совершенствовании регистрации заболеваний, оценки распространенности заболеваний, этиологической оценки и мониторинга устойчивости к противомикробным препаратам; укреплять глобальные системы сбора и распространения национальных данных эпиднадзора по инфекциям, передаваемым половым путем, включая проведение анализа дезагрегированных данных

для мониторинга соблюдения принципа справедливости в доступе к услугам здравоохранения.

- **Обеспечивать руководство в отношении сбора и анализа дезагрегированных данных** на основании различных факторов стратификации и вовлечения затронутых сообществ и особых групп населения, включая ключевые группы населения в отношении ВИЧ, в целях получения данных и проведения анализа высокого качества; использовать международно признанные методы для оценки численности ключевых групп населения в отношении ВИЧ и установления целевых показателей программ предоставления услуг ключевым группам в отношении ВИЧ.
- **Обеспечивать связь** отдельных элементов эпидемиологического надзора за ИППП с существующими механизмами, включая надзор в отношении ВИЧ и устойчивости к противомикробным препаратам.

Отслеживание, мониторинг и распространение данных о результатах мер борьбы

59. Системы стратегической информации должны обеспечивать сбор и анализ дезагрегированных данных по всему комплексу услуг медицинской помощи (профилактика, лечение и уход) с тем, чтобы выявлять проблемы в отношении охвата и эффективности услуг и определять области, где требуются улучшения. Определение показателей для измерения прогресса, мониторинга и оценки программ позволяет странам оценивать, регистрировать и совершенствовать услуги, связанные с инфекциями, передаваемыми половым путем, а также обеспечивать соблюдение принципа справедливости в отношении доступности таких программ. Это позволяет определять наличие и использование услуг, видеть, имеются ли пробелы и дисбалансы, и где именно, судить, какие механизмы оказания услуг обеспечивают наибольшую результативность (например, через сеть лечебных учреждений, вне такой сети, или с применением иных подходов), а также какие элементы требуют совершенствования. Для обеспечения взаимосвязи программ профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, с другими инициативами в сфере здравоохранения и развития требуется более тесная интеграция систем медицинской информации и согласование механизмов отчетности в разных программах здравоохранения.

Национальное стратегическое планирование, реализация программ и отчетность

60. Система стратегической информации должна использоваться для выработки национальной стратегии и плана ее реализации, в котором учитываются условия конкретной страны, определяются национальные целевые показатели и обеспечивается связь с глобальными показателями. Именно такая национальная стратегия и план реализации лежат в основе национальной программы борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем.

61. В стратегии должны быть описаны действия, которые необходимо предпринять для достижения национальных целевых показателей. Среди таких действий – определение особых групп населения и приоритетных территорий на основании местной эпидемиологической обстановки; определение приоритетных высокоэффективных мер вмешательства на основе подтвержденной информации, а

также моделей предоставления медицинских услуг, наиболее приемлемых в конкретных условиях; реализация механизмов мониторинга и оценки, позволяющих отслеживать прогресс в достижении целевых показателей.

62. Необходимо предусмотреть четкую связь между данным проектом стратегии в области здравоохранения и другими актуальными отраслевыми стратегиями, стратегиями борьбы с конкретными заболеваниями, такими как туберкулез, а также программами охраны сексуального и репродуктивного здоровья и более широкими национальными стратегиями в области здравоохранения и развития. В каждой стране должна иметься национальная программа по борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем, необходимые ресурсы и потенциал для реализации соответствующей национальной стратегии и плана, а также для мониторинга и информирования о достигнутом прогрессе.

63. Странам необходимо отслеживать, оценивать и предоставлять информацию о прогрессе в достижении целевых показателей с применением показателей доступности, охвата и воздействия услуг. Для оценки эффективности следует использовать сравнительный анализ – сопоставление результатов внутри страны и между разными странами. Для измерения прогресса в реализации стратегии, применения юридических и структурных мер, повышающих действенность мер борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, следует использовать существующие инструменты, в том числе Национальный комбинированный индекс политики (National Composite Policy Index)¹ и Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ (People Living with HIV Stigma Index)².

Первоочередные действия стран

- **Укреплять управление и подотчетность программ борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем,** регулярно пересматривать эти программы, чтобы национальные стратегии, планы и характер распределения ресурсов отражали реальные потребности страны.
- **Установить национальные целевые и контрольные показатели,** определить показатели для мониторинга и оценки национальной программы в отношении инфекций, передаваемых половым путем, а также для мониторинга обеспечения справедливости, чтобы страны могли оценивать и регулярно информировать о статусе осуществляемых ими мер борьбы и использовать эти оценки для дальнейшего совершенствования программы.
- **Обеспечить наличие адекватных механизмов мониторинга и оценки для отслеживания всего комплекса услуг** в государственном и частном секторе, их согласованность с другими системами информации в области здравоохранения,

¹ Национальный комбинированный индекс политики содержится в Приложении 4 отчетного документа за 2010 г. Специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу «Мониторинг выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом: Руководящие принципы разработки ключевых показателей», см. http://data.unaids.org/pub/Manual/2009/JC1676_Core_Indicators_2009_ru.pdf (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

² Более подробная информация приводится на веб-сайте по Индексу стигматизации людей, живущих с ВИЧ, см. <http://www.stigmaindex.org/> (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

возможность отслеживать соблюдение принципа справедливости благодаря надлежащему дезагрегированию и анализу данных; использовать методики сбора данных субнационального уровня и картирования для выявления недостатков в предоставлении и инфраструктуре услуг, а также для выработки решений о том, куда следует направлять дополнительные услуги; следить за использованием, качеством услуг по профилактике и лечению инфекций, передаваемых половым путем, и доступом к ним для особых групп населения.

Первоочередные действия ВОЗ

- **Разрабатывать, обновлять и распространять рекомендации** по планированию национальной стратегии и определению приоритетов в связи с инфекциями, передаваемыми половым путем; региональные и страновые представительства ВОЗ должны проводить регулярный анализ для оценки прогресса в достижении глобальных целевых показателей на 2020 и 2030 годы.
- **Предоставлять техническое содействие странам**, имеющим программы борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, и оценивать их результативность, чтобы определять направление инвестиций.
- **Предоставлять информацию** о положении дел в стране и о прогрессе в достижении регионами целевых показателей, поддерживать проведение сравнительного анализа (сопоставления различных подгрупп внутри стран и между странами) для оценки прогресса в достижении целевых показателей.

4.2. СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ 2: Меры вмешательства для достижения воздействия

Люди должны получать полный комплекс услуг в отношении инфекций, передаваемых половым путем, в которых они нуждаются

Определение основных мер вмешательства: гарантированный пакет услуг в отношении инфекций, передаваемых половым путем

64. В каждой стране необходимо определить набор основных мер и услуг по борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем. Стратегии борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, дают максимальный эффект, когда люди имеют доступ к полному комплексу качественных услуг профилактики, диагностики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, и пользуются такими услугами. Помимо включения соответствующих услуг в стандартные процедуры предоставления услуг может потребоваться адресная работа с особыми группами населения.

65. При наличии информации о показателях распространенности и заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, каждая страна должна определить первоочередные меры в пределах полного комплекса услуг от профилактики до лечения и обеспечить их действенность и доступность в рамках пакетов соответствующей помощи. По мере увеличения ресурсов и укрепления потенциала объем мер вмешательства и услуг может постепенно расширяться в целях обеспечения дальнейшего улучшения показателей по инфекциям, передаваемым половым путем, и в более широком контексте охраны здоровья населения. Имеющиеся данные четко

свидетельствуют о том, что комплексные пакеты основных мер обеспечивают больший эффект, чем разрозненные, отдельные меры.

66. При определении комплекса мер вмешательства в каждой стране следует принимать во внимание возможность сочетанных инфекций. Инфекции, передаваемые половым путем, имеют общие факторы риска, связанные с формами поведения. Возможно заражение несколькими инфекциями одновременно, а существующие инфекции могут способствовать передаче и приобретению других инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ. Постановка диагноза одной инфекции указывает на риск наличия других инфекций. Хотя случаи сочетанных инфекций широко распространены, точные оценки распространенности сочетанных инфекций в мире отсутствуют. Наибольшему риску коинфицирования инфекциями, передаваемыми половым путем, подвергаются особые группы населения, включая ключевые группы населения в отношении ВИЧ. Таким образом, проблеме наличия сочетанных инфекций с клиническими проявлениями и бессимптомного характера среди этих групп населения, а также всего населения в целом следует уделять повышенное внимание на всех уровнях системы здравоохранения.

67. Хотя основные меры вмешательства и услуги будут разными в зависимости от условий и эпидемиологической обстановки в каждой стране, необходимо обеспечить охват всех следующих областей вмешательства:

- профилактика передачи и приобретения инфекций, передаваемых половым путем;
- ранняя диагностика инфекций, передаваемых половым путем, направление на лечение;
- работа с пациентами, имеющими симптоматические проявления;
- обеспечение охвата сексуальных партнеров и предложение им лечения;
- использование комплекса мер для достижения максимального эффекта:
(1) ликвидация передачи сифилиса и ВИЧ от матери ребенку;
(2) использование вакцин против вируса папилломы человека и гепатита В в полной мере; (3) борьба с распространением и последствиями устойчивости гонококка к противомикробным препаратам;
- обеспечение качества помощи при реализации услуг и мер вмешательства в связи с инфекциями, передаваемыми половым путем: (1) укрепление полного комплекса услуг, включающего в себя профилактику, диагностику, лечение и уход; (2) обеспечение взаимосвязи и интеграции услуг и программ; (3) реализация программ повышения и обеспечения качества.

68. Состав пакета основных услуг следует регулярно пересматривать, чтобы по мере появления нового опыта, технологий и подходов можно было оперативно внедрять инновации и пользоваться открывающимися возможностями. Для оказания содействия странам в разработке и осуществлении основных мер вмешательства и предоставлении

услуг ВОЗ подготовит обновленные рекомендации по лечению инфекций, передаваемых половым путем.

Профилактика распространения и передачи инфекций, передаваемых половым путем

69. Наиболее действенным способом предупреждения инфекций, передаваемых половым путем, является комбинированная профилактика. Основанные на фактических данных и всесторонние системы профилактики наиболее эффективны при использовании стратегической комбинации поведенческих, биомедицинских и структурных подходов, включая понимание инфекций, передаваемых половым путем, и методов первичной профилактики, включая использование презервативов, уделяя особое внимание работе с людьми, которые в наибольшей степени затронуты проблемой инфекций, передаваемых половым путем, и уязвимы к ним, в особенности с подростками. Комбинированная профилактика ВИЧ должна также включать компоненты, ориентированные на другие инфекции, передаваемые половым путем.

70. Для действенной профилактики требуется доступ к жизненно важной информации, продукции (такой как презервативы) и услугам (таким как вакцинация, добровольное медицинское обрезание (для мужчин), лабораторные исследования, лечение и уход) в рамках обеспечения прав человека. Наряду с этим для профилактики инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ, очень важно оказывать влияние на поведение людей: вести пропаганду последовательного и систематического использования презервативов мужчинами и женщинами, просветительную работу, направленную на повышение уровня информированности об инфекциях, передаваемых половым путем, сокращение числа сексуальных партнеров, более активного участие в тестировании на инфекции, передаваемые половым путем, включая ВИЧ, более позднее начало половой жизни, а также пропаганду сексуального благополучия.

71. Многие из таких мер дают двойной эффект, обеспечивая профилактику инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ, и предупреждая нежелательную беременность, в частности благодаря использованию презервативов подростками. Приоритетной задачей является ориентация таких мер на особые группы населения (включая ключевые группы населения в отношении ВИЧ), подростков и беременных женщин. Кроме того, по мере повышения информированности местных сообществ об инфекциях, передаваемых половым путем, и снижения масштабов стигматизации и дискриминации действенность услуг по борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем, как правило, возрастает.

Первоочередные действия стран

- **Отдавать приоритет высокоэффективным и комплексным профилактическим мерам**, отвечающим эпидемиологической обстановке, связанным с профилактикой ВИЧ, охраной сексуального и репродуктивного здоровья, здоровья матери и ребенка, программами иммунизации; к таким мерам относятся:

- Программы предоставления всесторонней медико-санитарной информации, просвещения и укрепления здоровья подростков;
- Программы использования мужчинами и женщинами презервативов для обоюдной защиты от инфекций, передаваемых половым путем, и нежелательной беременности, уделяя особое внимание подросткам, распространение средств защиты через местные сообщества и в рамках информационно-разъяснительной деятельности, направленной на особые группы населения;
- Использование клиник матери и ребенка и центров планирования семьи в качестве дополнительного канала для оказания помощи и распространения презервативов среди женщин, которые могут быть подвержены риску заражения инфекциями, передаваемыми половым путем;
- Более широкое использование программ социального маркетинга для увеличения спроса и предложения качественных и доступных по средствам услуг по борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем, а также презервативов в традиционных и нестандартных точках;
- Пропаганда добровольного медицинского мужского обрезания там, где это целесообразно;
- Обеспечение доступа к вакцинации против вируса папилломы человека и гепатита В.
- **Адаптировать и целенаправленно использовать меры вмешательства по снижению риска,** касающиеся проблем сексуального здоровья в контексте обеспечения общего благополучия, с учетом потребностей наиболее затронутых групп населения; воздействовать на основные факторы, предопределяющие более высокий риск заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, и препятствующие доступу к действенным и надлежащим услугам, в том числе посредством мер вмешательства, призванных устранять нарушения прав человека, обусловленные криминализацией однополых отношений или услуг сексуального характера, предупреждать и бороться с гендерным насилием, а также насилием, связанным с сексуальной ориентацией и половой идентификацией.

Первоочередные действия ВОЗ

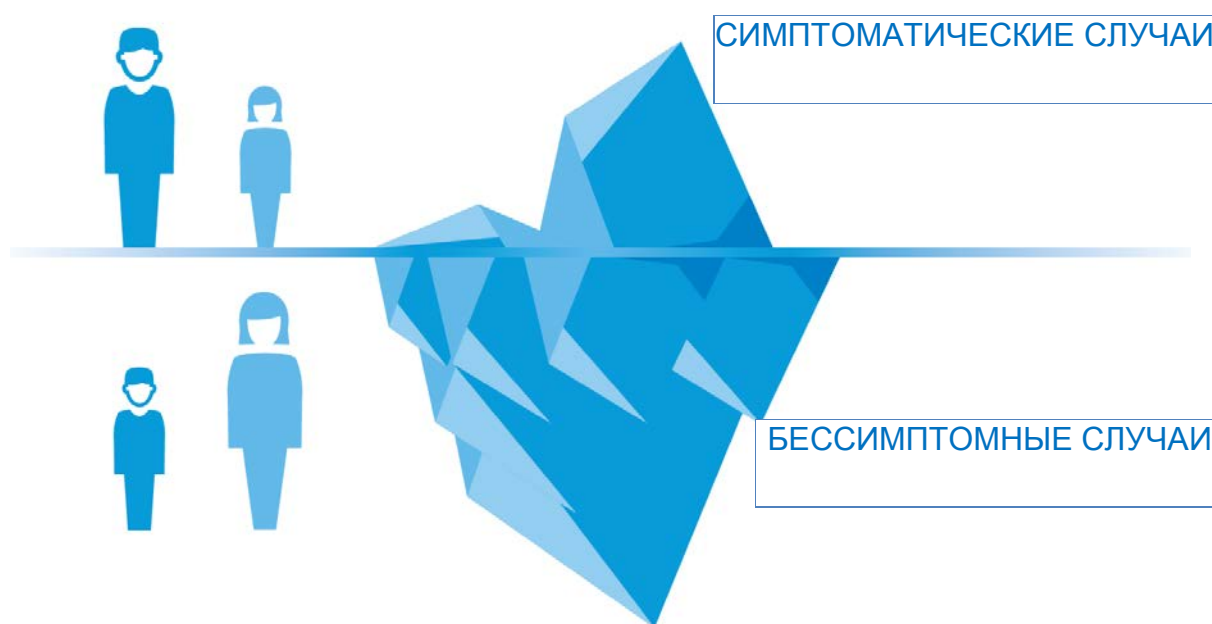
- **Обновлять и распространять обновленные руководства по профилактике инфекций, передаваемых половым путем,** в том числе: оперативно включать в пакеты мер по профилактике инфекций, передаваемых половым путем, предназначенные для различных эпидемиологических ситуаций, новые научно обоснованные меры сектора здравоохранения, уделяя повышенное внимание особым и ключевым группам населения, подросткам и женщинам; расширять эффективные программы пропаганды использования презервативов мужчинами и женщинами, включая введение глобальных стандартов и упрощение системы закупок.
- **Обновлять и распространять руководства для целевых групп по мерам, направленным на снижение уязвимости к инфекциям, передаваемым половым путем, и снижение риска;** вести работу с партнерами в области пропаганды новых инициатив по снижению риска, расширению прав и возможностей, укреплению устойчивости к давлению, уверенности и свободы воли среди девушек и молодых женщин, а также представителей особых и ключевых групп населения; представлять фактические данные и рекомендации относительно роли позитивных гендерных норм и отношений, позволяющих снизить уязвимость и риск, связанные с инфекциями, передаваемыми половым путем; выступать в поддержку повышения заинтересованности, увеличения финансирования и активизации действий для ликвидации инфекций, передаваемых половым путем, у новорожденных.

Обеспечение ранней диагностики инфекций, передаваемых половым путем, и направления на лечение

72. Определить наличие инфекций, передаваемых половым путем, на ранних стадиях можно с помощью скринингового обследования, т.е. выявления заболеваний у лиц, не имеющих клинических проявлений, на основании тестирования, исходя из факторов риска, характерных для данных пациентов, или на основании диагноза, т.е. установив причину симптомов. Ранняя диагностика инфекций, передаваемых половым путем, в том числе при отсутствии симптомов, обеспечивает оптимальные условия для проведения результативного лечения и поддержки, а также предупреждения дальнейшей передачи инфекции. С учетом того, что большинство инфекций, передаваемых половым путем, протекают бессимптомно (см. Рисунок 8), добиться этого может быть непросто. В условиях ограниченности ресурсов доступные по средствам тесты на выявление инфекций, передаваемых половым путем, по месту предоставления помощи отсутствуют, в связи с чем скрининговые обследования проводятся редко.

Рисунок 8. Инфекции, передаваемые половым путем

Инфекции, передаваемые половым путем, у женщин протекают бессимптомно чаще, чем у мужчин, а у мужчин с инфекциями, передаваемыми половым путем, вероятность клинических проявлений выше, чем у женщин.



73. В зависимости от характера и динамики эпидемий инфекций, передаваемых половым путем, характеристик затронутого населения и возможностей национальной системы здравоохранения, а также имеющихся фактических данных, каждой стране потребуется выработать оптимальное сочетание подходов, построенных на проведении скрининга и диагностики. Особых усилий требует выявление и лечение бессимптомно протекающих инфекций, передаваемых половым путем, в особых группах населения,

включая ключевые группы населения в отношении ВИЧ, среди подростков и молодежи, а также у беременных женщин; необходимо выявлять случаи заболевания и проводить скрининг, а также вести дополнительную работу по выявлению и охвату сексуальных партнеров инфицированных лиц. Особое внимание следует уделять обеспечению возможности диагностики инфекций, передаваемых половым путем, а также обеспечению качества диагностического инструментария и услуг, чтобы свести к минимуму вероятность постановки неправильного диагноза. Благодаря оперативной постановке диагноза и действенному лечению инфекций, передаваемых половым путем, разрывается цепочка передачи инфекции, удается избежать осложнений и долгосрочных последствий, вызванных такими инфекциями.

Ведение пациентов, имеющих симптоматические проявления

74. В каждой первичной точке предоставления услуг для лиц с инфекциями, передаваемыми половым путем, необходимо использовать современный протокол для работы с пациентами, имеющими соответствующие клинические проявления, и с их сексуальными партнерами на основании глобальных руководств. Первичные точки предоставления услуг могут быть различными – пункты первичной медико-санитарной помощи, службы охраны сексуального и репродуктивного здоровья, включая службы дородовой помощи, а также службы, предоставляющие уход и лечение для лиц, живущих с ВИЧ. Кроме того, ведение пациентов с инфекциями, передаваемыми половым путем, в группах высокого риска должно быть тесно связано с профилактикой ВИЧ, включая услуги информационно-разъяснительного характера.

Обеспечение охвата сексуальных партнеров и возможности их лечения

75. Уведомление сексуальных партнеров – неотъемлемый элемент действенной профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем. Варианты информирования сексуальных партнеров-носителей инфекций, передаваемых половым путем, и оказания им консультативной помощи и лечения зависят от конкретных условий; это может быть действие через пациента (когда пациентам рекомендуют самостоятельно оповестить своих сексуальных партнеров), действие через медицинское учреждение (поставщик услуг медицинской помощи уведомляет сексуального партнера-носителя инфекций, передаваемых половым путем, и организует лечение), действие по договору пациента с медицинским учреждением (двухэтапный подход, объединяющий два предыдущих), а также ускоренная терапия партнера (пациент с соответствующим диагнозом передает рецепт или лекарственные препараты своему партнеру без обследования последнего). Для улучшения показателей консультирования и лечения партнеров следует поощрять применение подхода, предусматривающего работу с парами, особенно в контексте дородовой помощи. Выбор стратегии должен строиться на соблюдении прав, с учетом гендерных неравенств, а также обеспечивать и ускорять доступ к лечению для партнеров-носителей инфекций, передаваемых половым путем.

Комплекс мер вмешательства для достижения максимального эффекта

76. Общий эффект основных мер борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, с точки зрения общественного здравоохранения можно усилить, объединив их с другими инициативами, такими как: глобальная кампания по ликвидации передачи ВИЧ и сифилиса от матери ребенку; более широкое внедрение вакцины от вируса папилломы человека; добровольное медицинское обрезание у мужчин в целях снижения вероятности заражения ВИЧ и другими инфекциями, передаваемыми половым путем; а также стратегии борьбы с возникновением устойчивости гонококка к противомикробным препаратам.

Ликвидация передачи ВИЧ и сифилиса от матери ребенку

77. Ряд стран обязались ликвидировать случаи передачи ВИЧ и сифилиса от матери ребенку (известный также как «врожденный сифилис»). Во многих странах решение этой задачи связано с проведением кампании «двойной ликвидации» (передачи от матери ребенку ВИЧ и сифилиса)¹. Несколько стран начали кампании «тройной ликвидации» (передачи от матери ребенку ВИЧ, сифилиса и гепатита В). Действия, необходимые для подготовки к валидации, позволят странам укрепить национальные программы борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем и будут способствовать сокращению неравенства среди разных категорий населения.

Полномасштабное использование вакцины против вируса папилломы человека и гепатита В

78. Благодаря вакцинации против вируса папилломы человека можно существенно сократить число случаев рака шейки матки вирусного происхождения; вакцина от гепатита В безопасна и весьма эффективна для профилактики этой инфекции². Странам следует в неотложном порядке рассмотреть дальнейшее осуществление или расширение таких программ вакцинации с применением вакцины против вируса папилломы человека в рамках комплексных мер, направленных на профилактику рака шейки матки и борьбу с ним. Вакцинация против вируса папилломы человека целевых групп населения должна стать важным элементом программ охраны здоровья подростков наряду с расширением санитарно-просветительской деятельности и стратегиями охвата подростков.

¹ Global Guidance on Criteria and Processes for Validation: Elimination of Mother-to-Child Transmission of HIV and Syphilis, см. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112858/1/9789241505888_eng.pdf?ua=1&ua=1 (по состоянию на 21 апреля 2016 г.).

² См. проект Глобальной стратегии сектора здравоохранения по вирусному гепатиту на 2016–2021 гг.: <http://www.who.int/hepatitis/news-events/strategy2016-2021/en> (по состоянию на 21 апреля 2016 г.).

Первоочередные действия стран

- **Адаптировать и внедрить руководства по скрининговым обследованиям и диагностированию инфекций, передаваемых половым путем, и ВИЧ:** закупать, внедрять и расширять использование диагностических средств, преквалифицированных ВОЗ; внедрять показатели обеспечения и повышения качества для снижения риска неверной постановки диагноза, сократить сроки между забором проб, проведением лабораторных исследований, информированием о результатах и доступом к лечению.
- **Внедрять и расширять масштабы применения национальных руководств по ведению инфекций, передаваемых половым путем, на основе фактических данных с учетом страновых данных и имеющихся услуг:**
 - осуществлять стратегии для выявления и ведения бессимптомных инфекций у представителей особых и ключевых групп населения, беременных женщин и подростков, такие как регулярное тестирование или скрининговое обследование, включая расширение мер по выявлению и охвату сексуальных партнеров;
 - обновлять планы реализации для обеспечения действенного и устойчивого расширения масштаба мер по ведению инфекций, передаваемых половым путем, с клиническими проявлениями с учетом новейших данных;
 - поощрять лечение однократными дозами, по возможности в медицинских учреждениях, чтобы обеспечить более строгое соблюдение предписанного режима лечения;
 - интегрировать ведение инфекций, передаваемых половым путем, в особых группах населения с мерами профилактики ВИЧ-инфекции, чтобы минимизировать коинфицирование и сочетанные заболевания, особенно ВИЧ.
- **Обеспечить наличие действенных средств и лекарственных препаратов для борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем,** для лиц, обращающихся за помощью в связи с инфекциями, передаваемыми половым путем: обеспечить закупку лекарственных средств, имеющих гарантированное качество; снижать барьеры для обеспечения физической и экономической доступности качественных средств диагностирования инфекций, передаваемых половым путем.
- **Разработать и осуществить стратегии, направленные на усиление работы с сексуальными партнерами:** внедрить стратегии для уведомления партнеров и оценки уровня реализации; обеспечивать конфиденциальность информации о пациенте; обеспечить увязку с консультированием и лечением партнеров.
- **Обследовать всех беременных женщин на сифилис** и обеспечить, чтобы все серопозитивные пациенты получали надлежащую терапию инъекционными препаратами пенициллинового ряда; увязать меры по ликвидации передачи сифилиса от матери ребенку с мерами по ликвидации вертикальной передачи ВИЧ-инфекции; в целях достижения стандартов валидации стремиться расширить охват и сократить неравенство при осуществлении программ борьбы с передачей сифилиса от матери ребенку.
- **В неотложном порядке рассмотреть введение программы вакцинации против вируса папилломы человека** как элемента комплексного подхода к профилактике рака шейки матки: определить пакет информации (включая пропаганду здорового образа жизни) для подростков, которую можно было бы доносить при осуществлении программ вакцинации против вируса папилломы человека.
- **Включить вакцинацию от гепатита В в национальные программы иммунизации грудных детей** во всех странах, которые еще этого не сделали, – и сделать это как можно скорее; обеспечить своевременное введение дозы вакцины против гепатита В при рождении во избежание перинатальной передачи инфекции гепатита В.

Первоочередные действия ВОЗ

- **Регулярно обновлять и распространять сводные руководства по борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем**, включая: клинические, операционные и программные руководства, обеспечивающие быстрое и устойчивое расширение масштабов лечения; сводные руководства по методикам, стратегиям и диагностическим средствам для тестирования на инфекции, передаваемые половым путем, и ВИЧ, отражающие последние достижения, уделяя особое внимание диагностике на ранних стадиях; проводить регулярное тестирование и скрининг; оказывать поддержку странам в адаптации, внедрении и мониторинге руководств; предоставлять и пересматривать на основе подтвержденной информации руководства по уведомлению сексуальных партнеров инфицированных лиц, ведению информационно-разъяснительной работы, оказанию консультативной помощи, диагностике и лечению.
- **Активизировать поддержку мер по ликвидации случаев передачи сифилиса от матери ребенку**: оказывать техническое содействие в отношении соблюдения стандартов для валидации ликвидации случаев передачи сифилиса от матери ребенку; выявлять способы устранения препятствий для постановки диагноза и лечения в целях ликвидации передачи сифилиса от матери ребенку; ускорить разработку новых технологий в целях более качественной диагностики и лечения сифилиса у беременных женщин и новорожденных.
- **Усиливать меры по обеспечению физической и финансовой доступности качественных диагностических средств для выявления инфекций, передаваемых половым путем**: укреплять программу преквалификации ВОЗ для обеспечения быстрого доступа к качественным средствам диагностики инфекций, передаваемых половым путем; снижать барьеры для обеспечения физической и экономической доступности качественных средств диагностики инфекций, передаваемых половым путем.
- **Определить направления научных исследований и проводить такие исследования для устранения пробелов в мерах по борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем**, в условиях дефицита ресурсов; поддерживать научные исследования, направленные на выявление действенных, эффективных, безопасных и приемлемых диагностических тестов, технологий и подходов, актуальных для борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем.
- **Усилить методическую помощь по иммунизации применительно к инфекциям, передаваемым половым путем**: оценить графики и дозы, используемые в программах вакцинации, рекомендовать наиболее действенные методы для защиты групп высокого риска и мужчин; поддержать оперативные научные исследования в странах для введения вакцинации против вируса папилломы человека и ее увязки с программами, призванными обеспечить здоровье подростков; поддерживать усилия, направленные на обеспечения наличия вакцины против вируса папилломы человека в странах по приемлемой цене; разработать руководство по другим ответным мерам в секторе здравоохранения, которые можно было бы осуществлять наряду с такой программой вакцинации.

Борьба с распространением и последствиями устойчивости гонококковой инфекции к противомикробным препаратам

79. Одной из наиболее распространенных в мире инфекций, передающихся половым путем, является гонорея; доля этой инфекции в показателях заболеваемости и смертности достаточно высока. За последние десятилетия у патогена *N. gonorrhoeae* сформировалась устойчивость к практически всем лекарственным препаратам, которые

использовались для лечения этой инфекции, что увеличивает вероятность неизлечимости гонококковых инфекций. ВОЗ были предприняты меры по укреплению Программы эпидемиологического надзора за устойчивостью гонококковой инфекции к противомикробным препаратам (Gonococcal Antimicrobial Surveillance Programme); была создана сеть лабораторий для координации мониторинга устойчивости гонококковой инфекции к противомикробным препаратам и сбора данных, на основании которых разрабатываются руководства по лечению. К другим вызывающим инфекции, передаваемые половым путем, патогенам, которые потенциально устойчивы к противомикробным препаратам, относятся *T. pallidum*, вирус простого герпеса и *Haemophilus ducreyi*. Работа по ним связана с реализацией общего Глобального плана действий по борьбе с устойчивостью к противомикробным препаратам¹.

Усиление синергетического эффекта и укрепление связей между услугами и программами по борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем

- **Укреплять комплекс услуг по профилактике, диагностике, лечению и уходу**

80. Услуги следует организовать таким образом, чтобы минимизировать «утечки» и добиться максимального удержания пациентов на всех этапах континуума услуг и соблюдения предписанного режима профилактики и терапии. К основным проблемам относятся: формирование востребованности действенных профилактических программ и обеспечение участия в них; стигматизация и дискриминация в ряде случаев при оказании медицинской помощи; организация максимально эффективного диагностирования и минимизация случаев неверной постановки диагноза; обеспечение доступа к надлежащим профилактическим и лечебным услугам на как можно более раннем этапе; обеспечение соблюдения предписанного режима лечения.

81. Услуги должны иметь социально ориентированный характер и быть удобными для пациентов; при их оказании необходимо уважать права человека и удовлетворять различные потребности без вынесения суждений или предвзятости; индивидуализированные услуги более действенны и более эффективны. Кроме того, была продемонстрирована эффективность участия местных общественных групп и сетей, особенно в обеспечении охвата особых групп населения, включая труднодоступные группы, такие как подростки и ключевые группы населения в отношении ВИЧ.

82. Для создания надежной системы предоставления полного комплекса услуг также требуется хорошая координация между различными уровнями оказания медицинской помощи и эффективный межсекторный механизм направления пациентов.

- **Обеспечивать взаимосвязь и интеграцию услуг и программ**

83. Более высокая степень интеграции и взаимосвязи услуг и программ борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, с услугами и программами,

¹ См. резолюцию WHA68.20 (2015 г.).

касающимися других соответствующих областей здравоохранения (в том числе – борьбы с ВИЧ, планирования семьи, помощи матерям и неонатального ухода; пропаганды здорового образа жизни, включая сексуальное здоровье; иммунизации, борьбы с неинфекционными заболеваниями и поддержания психического здоровья), то есть с работой в сфере комплексной первичной медико-санитарной помощи и в других секторах (например, санитарно-профилактическое просвещение в школах, предназначенное для подростков, профессиональная гигиена) позволяет сократить затраты, повысить эффективность и добиться лучших результатов. Надлежащие модели интеграции и взаимосвязи будут зависеть от конкретных условий страны и характеристик национальной системы здравоохранения, а их разработка должна опираться на результаты операционных исследований.

Первоочередные действия стран

- **Укреплять реализацию стратегий и программ мониторинга устойчивости к противомикробным препаратам**, в том числе посредством укрепления потенциала стран в области лабораторных исследований; включить эпиднадзор за устойчивостью *N. gonorrhoeae* к противомикробным препаратам в национальный план эпиднадзора устойчивости к противомикробным препаратам; пересматривать национальные руководства по лечению с учетом характера устойчивости и осуществлять меры, направленные на ограничение распространения устойчивости к противомикробным препаратам; выписывать и закупать меньше противомикробных препаратов.
- **Укреплять взаимосвязь, сотрудничество и интеграцию**, в том числе между программами борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, и программами в области ВИЧ, репродуктивного здоровья, заболеваний, передающихся от матери ребенку, онкологических и неинфекционных заболеваний, а также здоровья подростков;
 - способствовать дальнейшей интеграции в службы первичной медико-санитарной помощи;
 - интегрировать основные показатели профилактики и борьбы с болезнями в национальные системы мониторинга и оценки программ борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем;
 - обеспечить адекватную коммуникацию и координацию между различными уровнями системы здравоохранения, а также государственным и частным сектором;
 - проанализировать комплекс услуг профилактики и лечения, чтобы определить качество услуг, выявить основные недостатки и предпринять корректирующие меры.

Первоочередные действия ВОЗ

- **Играть ведущую роль в глобальном масштабе при решении проблемы устойчивости к противомикробным препаратам:** координировать меры, направленные на решение проблемы устойчивости *N. gonorrhoeae* к противомикробным препаратам с Глобальным планом действий по устойчивости к противомикробным препаратам¹:

¹ Глобальный план действий по устойчивости к противомикробным препаратам, см. http://www.who.int/drugresistance/global_action_plan/en/ (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

- расширять поддержку Программы эпидемиологического надзора за устойчивостью гонококковой инфекции к противомикробным препаратам¹ и других инициатив в области мониторинга устойчивости к противомикробным препаратам и сдерживания распространения неизлечимой гонореи;
- обновлять руководства по лечению гонореи;
- отслеживать возможное формирование устойчивости к противомикробной терапии у *T. pallidum*, вируса простого герпеса и *H. ducreyi*;
- осуществлять инвестиции в проведение дальнейших научных исследований для создания пунктов предоставления помощи в связи с инфекциями, передаваемыми половым путем, где обеспечивалось бы более надежное выявление устойчивости к противомикробным препаратам.
- **Оказывать поддержку странам в области дальнейшего усиления взаимосвязи и интеграции услуг:**
 - предлагать показатели и методы оценки эффективности взаимосвязи;
 - документировать и распространять примеры передового опыта в области интеграции услуг и развитии мобильного здравоохранения;
 - усиливать систему мониторинга и оценки ВОЗ для использования в национальных системах мониторинга и оценки программ борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем;
 - способствовать сбору национальных данных о комплексе услуг и публиковать основные выводы;
 - выявлять наиболее распространенные недостатки в комплексе услуг и предлагать меры по их устранению;
 - включить обучение действенным мерам вмешательства и подходам в операционные и программные руководства ВОЗ.

4.3 СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ 3: Предоставление услуг с соблюдением принципа справедливости

Все люди должны иметь доступ к услугам, связанным с инфекциями, передаваемыми половым путем, в требуемом объеме и надлежащего качества

84. Достижение целевых показателей в области инфекций, передаваемых половым путем, требует надлежащих благоприятных условий для действий, в основе которых лежат принципы соблюдения прав человека и гендерного равенства, что возможно только при предоставлении надлежащих высокоэффективных мер вмешательства и услуг особым группам населения, включая лиц, подвергающихся повышенному риску или уязвимых к инфекциям, передаваемым половым путем, а также в местах, где наиболее распространены случаи передачи инфекций, передаваемых половым путем. В связи с этим доступ к действенным услугам должен быть справедливым и свободным от дискриминации. Решить эту задачу может быть непросто, так как инфекции, передаваемые половым путем, широко распространены среди особых групп населения

¹ Информация по Программе эпидемиологического надзора за устойчивостью гонококковой инфекции к противомикробным препаратам, см. http://www.who.int/reproductivehealth/topics/rtis/gonococcal_resistance/en/ (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

и подростков. Все эти люди могут испытывать трудности с получением и сохранением доступа к услугам здравоохранения, особенно в отношении инфекций, передаваемых половым путем. В результате значительная доля населения, подверженного высокому риску инфекций, передаваемых половым путем, не использует эффективным образом методы и услуги профилактики; у них не диагностируются заболевания, они не получают лечения или не следуют предписанному режиму терапии.

85. Охват медико-санитарными услугами можно расширить благодаря сотрудничеству с другими программами в области здравоохранения и другими государственными секторами (например, образование, гигиена труда, пенитенциарная служба, работа с мигрантами), а также местными общественными организациями и частными поставщиками медицинских услуг.

Формирование благоприятных условий, включая политику и законы, которые обеспечивают соблюдение прав человека и гендерное равенство

86. При обеспечении их надлежащего соблюдения, законы и политика, призванные защищать и поддерживать общественное здоровье и права человека, в том числе сексуальное и репродуктивное здоровье и права, позволяют снизить уязвимость перед инфекциями, передаваемыми половым путем, и риск заражения ими, способствуют расширению доступа к помощи, связанной с инфекциями, передаваемыми половым путем, и к другим медицинским услугам, а также расширению их охвата, повышению качества и действенности. Во многих странах люди по-прежнему не пользуются услугами, связанными с профилактикой и лечением инфекций, передаваемых половым путем, из-за существующих юридических, институциональных и прочих препятствий. Сектор здравоохранения несет ответственность за то, чтобы политика, законы и нормативные положения служили поддержкой соответствующим национальным программам и мерам здравоохранения в более широком плане, способствуя обеспечению гендерного равенства, защищая и поддерживая соблюдение прав человека и права на здоровье для групп населения, которые подвержены повышенному риску инфекций, передаваемых половым путем (включая особые группы населения согласно приведенному выше определению), и для подростков.

Снижение уязвимости и риска

87. Результативность мер по снижению уязвимости к инфекциям, передаваемым половым путем, обусловлена повышением степени осведомленности, адресной пропагандой здорового образа жизни и информированием о способах снижения риска, а также расширенным доступом к услугам в сфере сексуального и репродуктивного здоровья. Для достижения прогресса в этих областях необходимы: действенные меры, направленные на снижение стигматизации и дискриминации в местах получения медицинской помощи и в местных сообществах; инициативы, направленные на предупреждение насилия, обусловленного гендерной принадлежностью, сексуальной ориентацией или гендерной идентичностью, а также предоставление необходимых услуг; и меры, обеспечивающие расширение прав и возможностей женщин и групп населения, подверженных стигматизации. В некоторых группах населения некоторые факторы уязвимости и рискованные формы поведения могут усиливаться в результате

вредного употребления алкоголя, что следует принимать во внимание при разработке системы предоставления услуг.

Обеспечение охвата всех групп населения надлежащими услугами

88. Помимо эффективного удовлетворения потребностей населения в целом, крайне важным с точки зрения прекращения эпидемий инфекций, передаваемых половым путем, в разных странах является охват особых групп населения наиболее надлежащими мерами. Необходимо преодолеть или устранить барьеры, не позволяющие представителям таких групп получать доступ к медицинским услугам, связанным с инфекциями, передаваемыми половым путем, и к услугам более общего характера, в которых они нуждаются. В зависимости от группы населения, к этим барьерам могут относиться законы, устанавливающие возраст согласия, криминализация определенных видов поведения, таких как оказание услуг сексуального характера и секс между мужчинами, институционализированные стигматизация и дискриминация, гендерное насилие и другие формы насилия, включая насилие со стороны интимных партнеров. Меры борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, также должны разрабатываться с учетом того факта, что различным группам населения могут требоваться разные подходы и виды услуг.

Уделение особого внимания мужчинам и мальчикам

89. Нередко мужчин и мальчиков упускают из виду как группу населения, требующую особого внимания в отношении борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем. Однако в рамках борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, и ВИЧ все чаще признается важное значение включения в комплексные подходы элементов, которые призваны обеспечить доступ к услугам не только для женщин и девочек, но также для мужчин и мальчиков. В качестве дополнительных мер могут быть использованы адресные программы, призванные изменить социальное положение и поведение мужчин; пропаганда добровольного мужского обрезания; программы борьбы с употреблением алкоголя и наркотиков; целевая работа с представителями особых групп населения, включая мобильные группы населения и мигрантов, мужчин, практикующих секс с мужчинами, работников секс-индустрии мужского пола, а также мужчин, являющихся клиентами работников секс-индустрии.

Взаимодействие и связи с местными сообществами и партнерами

90. Взаимодействие с местными сообществами и с другими партнерами на всех уровнях имеет важное значение для определения пакета мер, повышения согласованности политики, координации программ и подотчетности, а также для учета различных факторов, влияющих на разработку, осуществление и результаты программ в отношении инфекций, передаваемых половым путем. Партнерские отношения должны строиться на принципах общественного здравоохранения, включая необходимость в энергичном руководстве со стороны государства, ответственность государственного сектора, соблюдение прав человека, обеспечение гендерного равенства и соблюдения принципа справедливости в отношении здоровья. Активное взаимодействие со структурами гражданского общества (включая религиозные

организации), особенно на уровне местных сообществ, будет способствовать обеспечению доступности необходимых услуг для всех групп населения. Кроме того, структурированные связи с частными и государственными провайдерами медицинских услуг позволят расширить охват услугами наряду с повышением их качества.

Укрепление систем здравоохранения

91. Основой для эффективной борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, служит сильная система здравоохранения, способная обеспечивать надежную, действенную и справедливую социально-ориентированную помощь как в государственном, так и в частном секторе. Главными отличительными признаками такой системы являются: эффективные модели предоставления услуг, отвечающие разнообразным потребностям пациентов; надлежащим образом подготовленный и распределенный персонал достаточной численности, обладающий гибким набором навыков; надежная система медицинской информации; надежный и доступный по средствам доступ к необходимой медицинской продукции и технологиям; достаточный объем финансирования здравоохранения; а также эффективное руководство и управление. В настоящее время лишь очень немногие системы здравоохранения демонстрируют наличие всех этих признаков.

Работа при наличии особых условий

92. Существуют особые условия, в которых уязвимость и риск высоки, а доступ к основным услугам в отношении инфекций, передаваемых половым путем, может быть серьезно ограничен, – например, в тюрьмах и местах предварительного заключения, лагерях беженцев и в ситуациях гуманитарных проблем. Странам следует добиваться того, чтобы услуги, предоставляемые людям, которые находятся в этих условиях, были бы эквивалентны тем услугам, которые доступны представителям более широкого сообщества.

Первоочередные действия стран

- **Ориентировать меры и услуги в области инфекций, передаваемых половым путем, на оказание помощи группам населения и в местах с наиболее высоким уровнем потребностей, риска и уязвимости:**
 - интегрировать научно обоснованные меры по обеспечению гендерного равенства, в национальные планы действий в области инфекций, передаваемых половым путем, в том числе меры, поддерживающие положительные нормы, обеспечивающие расширение прав и возможностей женщин и девочек, призванные решать проблему насилия;
 - включать комплексные программы сексуального образования в школьные программы для подростков;
 - выявлять и определять приоритетность реализации специальных пакетов услуг, отвечающих потребностям групп населения, являющихся уязвимыми к инфекциям, передаваемым половым путем, и наиболее затронутым ими, включая взаимосвязь с предоставлением более широкого пакета соответствующих медицинских услуг, таких как охрана здоровья матери и ребенка, услуги в отношении ВИЧ или вакцинация;

- включать межсекторные действия, направленные на снижение стигматизации и дискриминации, в национальные стратегии, меры политики и программы в отношении инфекций, передаваемых половым путем;
- привлекать местные общественные организации и коллегиальные сети к планированию и предоставлению услуг;
- контролировать доступ, использование и качество медицинских услуг в отношении ИППП и ВИЧ, предназначенных для основных групп населения;
- предоставлять услуги, соответствующие требованиям подростков, и пересмотреть политику в отношении получения согласия в целях расширения доступа;
- внедрить комплексный пакет услуг, связанных с инфекциями, передаваемыми половым путем, для мест лишения свободы, разработанный ВОЗ и Управлением ООН по борьбе с наркоманией и преступностью;

- включить планы оказания основных видов услуг по инфекциям, передаваемым половым путем, в условиях непредвиденных ситуаций в национальные планы борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, чтобы обеспечить непрерывность предоставления требуемых услуг при работе в местах, вызывающих обеспокоенность с гуманитарной точки зрения.
- **Обеспечить наличие безопасной среды на уровне институциональных систем и местных сообществ общин** посредством:
 - использования фактических данных в области общественного здоровья для формулирования законов и политики в сфере здравоохранения, которые поддерживают права человека и гендерное равенство в соответствии с согласованными на международном уровне нормами и стандартами;
 - устранения юридических, нормативных и процедурных барьеров и подходов (особенно в учреждениях здравоохранения), которые оправдывают или поощряют стигматизацию, дискриминацию и насилие;
 - обучения провайдеров медицинских услуг аспектам, касающимся прав человека и гендерного равенства в связи с инфекциями, передаваемыми половым путем, и ВИЧ;
 - создания независимых механизмов мониторинга и подотчетности, обеспечивающих рассмотрение и удовлетворение жалоб в случае нарушения прав человека.
- **Интегрировать услуги, связанные с инфекциями, передаваемыми половым путем, в национальные программы** через системы здравоохранения и на уровне местных сообществ, а также через механизмы, связанные с вопросами репродуктивного и сексуального здоровья, охраны здоровья матери и ребенка, здоровья подростков и ВИЧ;
 - предоставлять медицинским работникам навыки и средства, позволяющие быстро расширить масштабы первичной профилактики, тестирования и лечения инфекций, передаваемых половым путем;
 - использовать для предоставления услуг методы и подходы (в том числе мобилизуя частных провайдеров медицинских услуг и аптеки к участию в мерах борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем), обеспечивающие доступ на справедливой основе к эффективным услугам для всех, особенно для особых групп населения;
 - обеспечивать, чтобы законодательная и нормативная база способствовали более тесному сотрудничеству и партнерству с общественными группами, а также между представителями государственного и частного секторов;

- обеспечивать или более широко поддерживать наращивание потенциала (например, расширение участия в планировании программ, предоставлении услуг, мониторинге и оценке) и более масштабные инвестиции в программы помощи по месту жительства и информационно-просветительские программы;
- привлекать местную общественность к мониторингу услуг, связанных с инфекциями, передаваемыми половым путем.

Первоочередные действия ВОЗ

- **Опирайтесь на существующие руководства для более точного определения пакетов основных услуг и моделей их предоставления для конкретных групп населения, мест, ситуаций и условий**, включая женщин и девочек, подростков и ключевые группы населения;
 - предоставлять и распространять рекомендации по клиническому ведению жертв изнасилования среди подростков и детей, поддерживать включение этих рекомендаций в меры сектора здравоохранения по отношению к женщинам, ставшим жертвами насилия со стороны сексуальных партнеров и жертвами сексуального насилия, осуществляемые в рамках программ борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, и в местах предоставления услуг;
 - обобщать и распространять информацию о предупреждении и мерах реагирования на насилие среди особых групп населения с повышенным риском заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе лиц, практикующих секс с однополыми партнерами и секс-работников;
 - сотрудничать с ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ и ЮНФПА в разработке пакета мер профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путем, который отвечал бы потребностям и реальным условиям жизни молодежи;
 - совместно с УВКБ актуализировать руководства по оказанию услуг, связанных с инфекциями, передаваемыми половым путем, в условиях гуманитарных проблем;
 - работать совместно с УНП ООН и регулярно пересматривать руководства по оказанию услуг, связанных с инфекциями, передаваемыми половым путем, заключенным и в местах лишения свободы.
- **Содействовать созданию благоприятной среды с точки зрения технических аспектов, политики и проведения информационно-пропагандистской работы** в самих странах в поддержку условий, обеспечивающих соблюдение прав человека и гендерное равенство;
 - оказывать поддержку странам-членам в анализе и пересмотре их законов и политики в области здравоохранения с целью приведения их в соответствие с международными нормами и стандартами;
 - предоставлять консультации по решению проблемы сексуального насилия с акцентом на подростков и детей, способствовать внедрению существующих руководств по мерам сектора здравоохранения, касающихся насилия в отношении женщин в рамках предоставления услуг или реализации программ борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем.
- **Разработать и распространять руководства и инструментарий для усиления интеграции услуг, связанных с инфекциями, передаваемыми половым путем, в системы здравоохранения:**
 - разработать инструменты, призванные укреплять потенциал лабораторных исследований по проведению тестирования на инфекции, передаваемые половым путем, и ВИЧ;

- разработать инструменты для улучшения программного управления и надзора в рамках системы здравоохранения;
- привлекать партнеров, гражданское общество и местные сообщества к разработке руководств и инструментов для предоставления услуг в отношении инфекций, передаваемых половым путем.

Обеспечение доступа к качественным вакцинам, средствам диагностики, лекарственным препаратам и другой продукции

93. Для того чтобы программы борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, были действенными, необходимо наладить бесперебойное поступление имеющих гарантированное качество вакцин от вируса папилломы человека, лекарственных препаратов, диагностических средств и другой продукции, используемой в отношении других инфекций, передаваемых половым путем. Отбор необходимой продукции, ее закупки по разумной цене и эффективной доставки в места предоставления услуг требует наличия надежных систем закупок и управления поставками. Эффективность оказания помощи можно повысить, закупая продукцию гарантированного качества, обеспечив соответствие услуг национальным и международным нормам и стандартам, осуществляя постоянный мониторинг услуг, и совершенствуя услуги таким образом, чтобы они в большей степени соответствовали возможностям, потребностям и предпочтениям пациентов.

Первоочередные действия стран

- **Разработать и внедрить национальные нормы и стандарты гарантии качества** на основе международных рекомендаций и стандартов, контролировать их соблюдение и предпринимать меры по повышению качества в случае выявления недостатков; обеспечить закупку лекарственных препаратов, вакцин, диагностических средств и презервативов гарантированного качества, в том числе с помощью системы преквалификации ВОЗ; предусмотреть механизмы для непрерывного контроля использования и приемлемости услуг, мониторинга предпочтений и нужд пациентов, сообществ и медицинских работников; укреплять потенциал национальных справочных лабораторий для контроля качества диагностических тестов.
- **Разработать механизмы прогнозирования и мониторинга спроса и предложения**, чтобы обеспечить непрерывное поступление необходимой продукции и во избежание дефицита;
 - включить вакцину против вируса папилломы человека, лекарственные препараты и средства диагностики, используемые при лечении инфекций, передаваемых половым путем, в национальный план закупок и управления снабжением;
 - совершенствовать процессы закупок медицинской продукции в отношении вакцин, лекарственных препаратов, диагностических средств, презервативов и другой продукции гарантированного качества, используемой в отношении инфекций, передаваемых половым путем.

Первоочередные действия ВОЗ

- **Играть ведущую роль и оказывать поддержку в обеспечении качества:**
 - уделять особое внимание в рекомендациях ВОЗ принципам, подходам и показателям обеспечения и повышения качества;
 - оказывать содействие в наращивании потенциала национальных органов регулирования, лабораторий контроля качества и производителей или иных частных компаний для обеспечения качества лекарственных препаратов, включая генерики;
 - укреплять программу преквалификации ВОЗ, чтобы побуждать производителей подавать заявки на преквалификацию лекарственных препаратов, диагностических средств и устройств, а также упростить ускоренную оценку новых областей применения;
 - регулярно публиковать данные о повышении качества комплекса услуг профилактики, ухода и лечения инфекций, передаваемых половым путем.
- **Оценивать качество и эффективность имеющейся на рынке продукции, используемой в отношении инфекций, передаваемых половым путем, и подготовить соответствующие рекомендации;** оказывать содействие в наращивании потенциала национальных органов регулирования, лабораторий контроля качества и производителей для обеспечения качества лекарственных препаратов, включая генерики, и диагностических средств.

4.4. СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ 4: Финансирование в целях обеспечения устойчивости

Получение услуг в связи инфекционными заболеваниями, передаваемыми половым путем, не должны ложиться тяжелым финансовым бременем на тех, кто в них нуждается

94. Ликвидация нищеты и сокращение масштабов неравенств занимают центральное место в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Для 150 миллионов человек в мире оплата медицинских услуг из собственных средств ежегодно становится причиной финансовой катастрофы, и еще 100 миллионов человек терпят лишения из-за обнищания по той же причине. Поэтому обеспечение финансовой безопасности и справедливости в отношении здоровья относится к необходимым условиям достижения целей устойчивого развития, а основой для решения этих задач является всеобщий охват населения услугами здравоохранения.

95. Для снижения показателей по инфекциям, передаваемым половым путем, до целевых уровней 2020 г. и последующего периода странам необходимо выполнить сложную задачу: инвестировать в расширенную программу борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, обеспечивая при этом долговременную устойчивость финансирования в контексте смещения приоритетов в области развития и неопределенности перспектив получения внешней финансовой поддержки. Необходимо сохранять тенденцию к увеличению внутреннего финансирования программ борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, однако некоторым странам с низким уровнем доходов, особенно странам с тяжелым бременем инфекций,

передаваемых половым путем, потребуется значительная внешняя поддержка для скорейшего расширения масштабов борьбы с этими болезнями.

96. Для того чтобы финансирование обеспечивало устойчивость результатов борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, требуется подход, являющийся неотъемлемой частью общей национальной стратегии здравоохранения и действий на следующих трех направлениях: привлечение достаточных объемов средств для осуществления программ борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе средств государственного и частного внутреннего финансирования и средств из внешних источников; создание справедливых механизмов объединения средств в единый пул для защиты от финансовых рисков; и оптимизация использования ресурсов посредством сокращения затрат и повышения эффективности. От финансирования систем здравоохранения в значительной степени зависят охват населения, соблюдение принципа справедливости в отношении здоровья и показатели состояния здоровья населения.

97. Использование общесистемного подхода к обеспечению устойчивого финансирования борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, должно способствовать повышению эффективности и укреплению синергетических связей во всей системе здравоохранения.

98. Для того чтобы финансирование обеспечивало устойчивость мер реагирования, требуется действовать в трех направлениях:

- увеличение денежных поступлений путем инновационного финансирования и внедрения новых подходов к финансированию;
- защита от финансовых рисков и объединение средств;
- снижение цен и затрат и повышение эффективности.

Увеличение денежных поступлений путем инновационного финансирования и внедрения новых подходов к финансированию

99. Чтобы обеспечить финансирование для всеобщего охвата населения медико-санитарной помощью, странам следует изучить целый ряд конкретных финансовых вопросов, а именно: проанализировать финансовые потоки и оценить механизмы распределения средств; рассмотреть возможности для консолидации процедур объединения средств; обеспечить согласованность механизмов закупок; и оценить возможность включения мер борьбы с ВИЧ, инфекциями, передаваемыми половым путем, и гепатитом в национальные программы медицинского страхования.

100. Существующих международных и внутренних обязательств по финансированию недостаточно для достижения целевых показателей 2030 г., обозначенных в настоящем проекте стратегии. Для финансирования устойчивого расширения программ и ликвидации дефицита финансовых ресурсов, образовавшегося из-за изменения приоритетов доноров, потребуются дополнительные средства. Странам необходимо разработать и осуществить планы перехода к новой системе финансирования с

увеличением доли программ, финансируемых за счет внутренних средств. У многих стран с низким и средним уровнем доходов бюджетный потенциал ограничен. Это обусловлено различными структурными факторами (включая размер неформального сектора, низкий потенциал налогового администрирования и неудовлетворительное качество управления государственными финансами) и отрицательно сказывается на возможностях этих стран привлекать значительные объемы внутренних ресурсов в краткосрочной или среднесрочной перспективе, несмотря на хорошие макроэкономические показатели. Страны, которым по-прежнему необходима внешняя поддержка, должны скорректировать и усилить свои стратегии мобилизации внешнего содействия, а также активизировать работу по обоснованию необходимости такой поддержки.

101. Увеличение объемов государственных средств из внутренних и внешних источников не всегда ведет к увеличению объемов ресурсов для системы здравоохранения. Объем государственных ресурсов, выделяемых на здравоохранение в целом, часто меняется, и, вне зависимости от политической воли, бюджетные ассигнования во многих случаях могут не соответствовать приоритетам государства. Странам следует рекомендовать продумать, как обеспечить устойчивость охвата населения теми видами медицинской помощи, которые имеют первоочередное значение, а не программами, как таковыми.

102. Для совершенствования национальных систем налогообложения и пресечения ухода от налогов и нелегальных потоков средств на международном уровне странам следует рекомендовать гармонизировать свои усилия с общей повесткой дня по финансированию в целях развития¹ и одновременно активизировать информационно-аналитическую работу на политическом уровне, необходимую для определения приоритетов.

Защита от финансовых рисков и объединение средств

103. Странам следует создать такие системы финансирования здравоохранения, которые минимизировали бы оплату всех основных видов медицинской помощи за счет собственных средств пациентов, имея своей целью повысить доступность таких услуг и не допускать обнищания населения. Для минимизации платежей за медицинскую помощь, имеющих катастрофические финансовые последствия для пациентов, их собственные расходы на медобслуживание должны составлять менее 15–20% общих расходов на здравоохранение. Предупреждение инфекций, передаваемых половым путем, и борьба с ними, в принципе, является в большинстве случаев относительно простой и финансово посильной задачей. Многие услуги в связи с инфекциями, передаваемыми половым путем, предоставляются бесплатно, и страны все чаще принимают меры по созданию благоприятных условий для пациентов (включая децентрализацию предоставления услуг) в целях минимизации косвенных затрат потребителей этих услуг. Однако во многих местах плата за помощь по-прежнему

¹ Финансирование в целях развития, см. вебсайт Департамента Организации Объединенных Наций по экономическим и социальным вопросам: <http://www.un.org/esa/ffd/> (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

взимается. Как и прочие (официальные и неофициальные) платежи за счет пациента, эти платежи являются препятствием для обращения за помощью, приводят к нарушению принципа справедливости в доступе к услугам, снижают возможности направления на лечение и повышают риск неэффективности лечения. Более того, для домохозяйств они являются необоснованно тяжелым финансовым бременем. По возможности, странам следует рассмотреть вопрос об обеспечении согласованности пакетов услуг, предоставляемых при разных заболеваниях. Это важно для повышения финансовой защищенности, а также для рационализации предоставления услуг во избежание необоснованного расходования ресурсов в результате дублирования и фрагментации действий.

104. Созданная ВОЗ Система национальных счетов здравоохранения¹ является согласованной комплексной основой, которую страны могут использовать для ежегодного и оперативного сбора данных по расходам здравоохранения в целях защиты населения от катастрофических медицинских расходов и снижения уровня несправедливости в отношении здоровья.

Снижение цен и затрат, повышение эффективности

105. Бюджетные ограничения требуют, чтобы страны определили наиболее эффективные меры и подходы для борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, использовали их среди тех групп населения и в тех условиях, где они способны дать максимальный эффект, снижали цены на лекарственные препараты и прочие товары медицинского назначения и рационализировали систему предоставления услуг. Программы, явно обеспечивающие эффективное использование средств и положительные результаты рационализации, имеют больше шансов на получение необходимых ресурсов и внешней финансовой поддержки. Требуется оценка возможностей повышения эффективности разных программ.

Первоочередные действия стран

- **Обосновать необходимость инвестиций для борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, с расчетом затрат в целях получения достаточных объемов средств из внутренних и внешних источников:**
 - составить планы перехода к новой системе финансирования, уделяя особое внимание потребностям программ и служб, в наибольшей степени зависимых от внешнего донорского финансирования (т.е. от средств иностранных донорских организаций – международной помощи или частных пожертвований) в переходный период;
 - создать новые каналы финансирования, например, фонды содействия развитию здравоохранения, с согласованием доли доходов, предназначенной для финансирования программ борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, и соответствующих служб;

¹ Более подробная информация о разработанной ВОЗ Системе национальных счетов здравоохранения представлена на веб-сайте: http://www.who.int/health-accounts/platform_approach/en/ (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).

- повышать уровень справедливости в отношении здоровья путем объединения существующих пулов средств в более крупные пулы во избежание фрагментации систем медицинского страхования;
- использовать такие инновационные механизмы финансирования, как специальные национальные и местные налоги в поддержку медицинских служб.
- **Создать системы финансирования здравоохранения, схем финансовой защиты населения и прочих механизмов** (например, ваучерных систем), обеспечивающие доступ граждан к основным медицинским услугам гарантированного качества без ущерба для их финансового состояния;
- поэтапно прекращать практику оплаты «из кармана» пациентов (в том числе неофициальную) и снижать другие финансовые барьеры, затрудняющие доступ к медицинской помощи в связи с инфекциями, передаваемыми половым путем, и к другим медицинским услугам; обеспечить страховое покрытие комплексных услуг, связанных с инфекциями, передаваемыми половым путем, схемами медицинского страхования;
- обеспечить соразмерность взносов граждан в системы медицинского страхования с их способностью платить и предоставлять льготы (финансируемые за счет налоговых доходов государства) малоимущим и уязвимым группам населения;
- обеспечить всеобщий охват населения схемами защиты от финансовых рисков, в том числе категорий, подверженных криминализации и маргинализации.
- **Осуществлять комплексные стратегии снижения цен на продукцию, необходимую для борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем**, в том числе, в соответствующих случаях, путем предоставления добровольных лицензий, применяя, при необходимости, положения Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в отношении проявления гибкости для целей охраны здоровья населения и в соответствии с Глобальной стратегией и планом действий в области общественного здравоохранения, инноваций и интеллектуальной собственности, включая обязательное лицензирование и выполнение процедур патентной оппозиции, дифференцированное ценообразование и прямое обсуждение цен с производителями, а также местное производство.
- **Повышать эффективность за счет улучшения качества планирования и эффективности систем закупок** и распределения; адаптировать модели предоставления медицинских услуг в связи с инфекциями, передаваемыми половым путем, с учетом национального контекста и специфики эпидемиологической ситуации в стране, включая при необходимости перераспределение обязанностей.

Первоочередные действия ВОЗ

- **Оценить потребности в ресурсах для борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, и обосновать необходимость полного финансового обеспечения соответствующих мер за счет средств из внутренних и внешних источников, уделяя особое внимание следующим вопросам:**
 - снижение или субсидирование цен на диагностические и лекарственные средства в отношении инфекций, передаваемых половым путем; привлечение средств с помощью существующих глобальных финансовых механизмов;
 - укрепление программы ВОЗ по преквалификации в целях обеспечения наличия и расширения ассортимента препаратов-генериков; оказание странам поддержки в обосновании необходимости в инвестиционных средствах, подготовке предложений по финансированию и составлении национальных планов финансирования

здравоохранения, включающих программы борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем;

- расширять использование разработанной ВОЗ Системы национальных счетов здравоохранения и оказывать странам поддержку в ее использовании; оценка перспектив использования механизмов инновационного устойчивого финансирования здравоохранения; оказание методической и технической поддержки в создании надежных и справедливо обоснованных систем финансирования здравоохранения, включая поддержку в разработке и внедрении национальных систем обязательного медицинского страхования.
- **Предоставлять стратегически важную информацию о ценах и производителях товаров, необходимых для борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, включая информацию из таких источников, как база данных ВОЗ, именуемая «Механизм анализа мировых цен» (WHO Global Price Reporting Mechanism) и база данных по регистрационному статусу лекарственных средств (Regulatory Status Database); предоставлять странам поддержку в повышении их потенциала для ведения переговоров с производителями о снижении цен и для использования, в соответствующих случаях, положений Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в отношении проявления гибкости для целей охраны здоровья населения.**

4.5. СТРАТЕГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ 5: Инновации в целях ускорения

Изменение направления мер борьбы для достижения амбициозных результатов

106. Научно-исследовательская и инновационная деятельность позволяет создавать инструменты и получать знания, которые могут изменить траекторию и повысить эффективность и качество мер борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, обеспечивать соблюдение принципа справедливости и максимизировать положительный эффект. Если страны будут опираться только на уже имеющиеся знания, технологии и формы предоставления услуг, им вряд ли удастся обеспечить достижение целевых показателей на 2020 и 2030 год.

107. Инновационные решения необходимы не только для разработки новых технологий и подходов, но и для более эффективного использования существующих инструментов и их адаптации с учетом специфики разных групп населения, условий и целей. Например, ВОЗ предоставляет поддержку тем, кто занимается научно-исследовательской деятельностью в отношении ВИЧ-инфекции, чтобы повышать потенциал систем научных исследований в области здравоохранения; объединять усилия партнеров для определения научных приоритетов; устанавливать нормы и стандарты качества научных исследований; содействовать «преобразованию» фактических данных в финансово доступные технологии и научно обоснованную политику. ВОЗ играет весьма ограниченную непосредственную роль в самих процессах исследований и создания новых продуктов, однако при этом она работает в тесном взаимодействии с партнерскими научно-техническими организациями и производителями, обеспечивая скорейшее появление в странах важнейших экономически доступных технологий профилактики, диагностики и лечения ВИЧ.

108. Учитывая критически важную роль партнеров в инновационных процессах, в настоящем разделе представлено описание основных направлений инновационной

деятельности, требующих объединения усилий разных стран, ВОЗ и других партнеров. Приоритетные задачи для науки на краткосрочную, среднесрочную и долгосрочную перспективу следует рассматривать с учетом того, что период, в течение которого необходимо обеспечить достижение целевых показателей на 2030 г., составляет 15 лет. Настоящий проект стратегии ориентирован на краткосрочные и среднесрочные приоритеты.

Оптимизация профилактики инфекций, передаваемых половым путем

109. Основные методы предупреждения передачи инфекций, передаваемых половым путем, за последнее время мало изменились. Хотя мужские и женские презервативы действительно помогают предупреждать нежелательную беременность и передачу инфекций половым путем, в результате низкого уровня востребованности и неправильного или непостоянного использования их потенциальная эффективность в настоящее время не реализуется. Существуют большие перспективы для инновационных решений, благодаря которым можно было бы резко повысить результативность профилактики передачи инфекций половым путем.

Оптимизация диагностики инфекций, передаваемых половым путем

110. Внедрение новых и более совершенных диагностических технологий, стратегий и подходов должно повысить своевременность и точность диагностики и улучшить мониторинг состояния пациентов. Одним из основных факторов, препятствующих повышению эффективности борьбы и предупреждения инфекций, передаваемых половым путем, является отсутствие необходимых возможностей для проведения надежных, малозатратных анализов по месту оказания помощи. Для внедрения инновационных подходов существует несколько возможностей.

Оптимизация лекарственного обеспечения и схем лечения инфекций, передаваемых половым путем

111. Несмотря на повышение безопасности, эффективности и переносимости лекарственных препаратов и схем лечения, в определенных областях оптимизация по-прежнему необходима и возможна.

Оптимизация систем предоставления медицинских услуг

112. Общее положительное воздействие принимаемых мер существенно улучшается, когда системы предоставления услуг соответствуют реалиям и потребностям тех, кто в них потенциально нуждается (особенно среди «труднодоступных» приоритетных групп населения), и обеспечивают минимизацию недостатков, использование упрощенных и стандартных протоколов и полноценное участие местных сообществ. На всех этих направлениях есть перспективы для дальнейшей инновационной оптимизации.

Приоритетные направления инновационной деятельности

- **Многоцелевые технологии и методы предупреждения передачи инфекций половым путем и нежелательной беременности, особенно контролируемые женщинами средства защиты:** мужские и женские презервативы, изготавливаемые на основе новых конструкционных решений и материалов для повышения их востребованности и снижения стоимости, и новые маркетинговые методы для повышения спроса и потребления; внедрение более эффективных подходов, ориентированных на подростков, для формирования у них навыков правильного поведения и ведение информационно-разъяснительной работы, в частности для информирования юношей о необходимости двойной защиты (от нежелательной беременности и передачи инфекций половым путем и/или ВИЧ); расширение спектра вакцин для профилактики инфекций, передаваемых половым путем, особенно вируса простого герпеса, хламидийной (*C. trachomatis*) и гонококковой (*N. Gonorrhoeae*) инфекций.
- **Инновации в области расширения и преобразования систем предоставления услуг:**
 - наряду с укреплением системы операционных исследований в целях внедрения новых вакцин необходимо значительное расширение программ вакцинации для профилактики заражения вирусом папилломы человека и гепатитом В;
 - децентрализация и перераспределение обязанностей, в том числе в целях повышения своевременности и точности диагностики, оперативности и эффективности направления на лечение по результатам диагностики;
 - организация предоставления медицинских услуг по месту жительства и внедрение более приемлемых моделей для охвата особых групп населения комплексными услугами;
 - активизация работы по анализу обращаемости за медицинской помощью; создание служб, ориентированных на удобство пациентов и использование более подходящих и приемлемых мобильных медицинских услуг для подростков;
 - взаимосвязь и интеграция разных услуг, включая выяснение того, для каких услуг такие стратегическая взаимосвязь или интеграция будут взаимовыгодными, а также установление инновационных механизмов и порядка обеспечения взаимосвязи или интеграции.
- **Инновационные подходы к тестированию на инфекции, передаваемые половым путем:**
 - включая тестирование по месту предоставления помощи в целях повышения эффективности скрининга целевых групп населения, ведения случаев заболевания и мониторинга;
 - диагностические анализы по месту предоставления помощи и/или использование финансово доступных средств для ускоренной, более достоверной и простой самодиагностики;
 - создание мультиплексных платформ, позволяющих одновременно диагностировать несколько инфекций, передаваемых половым путем, в частности *C. trachomatis*, *N. gonorrhoeae*, сифилис, ВИЧ и устойчивость к противомикробным препаратам, а также определять такую устойчивость и вирусную нагрузку;
 - совершенствование инструментов для диагностики воспалительных заболеваний органов малого таза;
 - операционные исследования для поиска наиболее эффективных методов внедрения странами экспресс-тестов и определения основных задач и связанных с ними возможностей.

- **Иновационные пути решения проблем лечения и лекарственной устойчивости:** Использование более продуманных и безопасных схем лечения в целях снижения риска развития лекарственной устойчивости; создание новых более эффективных препаратов для лечения сифилиса, *N. gonorrhoeae* и вируса простого герпеса; уменьшение лечебных дозировок в целях снижения токсического воздействия лекарств и сокращения затрат.

Первоочередные действия ВОЗ

- **Развитие и поддержка государственно-частных партнерств** в целях ускорения процессов создания новых технологий, в частности – для тестирования по месту предоставления помощи, мультиплексных платформ и эффективных противомикробных средств для предупреждения передачи ВИЧ-инфекции и других инфекций, передаваемых половым путем; а также разработки новых методов лечения.
- **Валидация и стандартизация инновационных технологий и подходов**, включая: новые и существующие диагностические технологии и оперативные исследования по тестированию по месту предоставления медпомощи при обследовании населения в целях выявления инфекций, передаваемых половым путем; распространение передовых подходов с описанием моделей предоставления услуг; методическое обеспечение стран по созданию благоприятных условий для инновационной деятельности; предоставление доступа к финансово доступным средствам тестирования на инфекции, передаваемые половым путем, по месту предоставления помощи, особенно в странах с низким и средним уровнем доходов.

5. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАТЕГИИ: ЛИДЕРСТВО, ПАРТНЕРСТВО, ПОДОТЧЕТНОСТЬ, МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА

5.1. Сотрудничество с партнерами

113. ВОЗ играет важную мобилизующую роль в объединении усилий разных структур, секторов и организаций в целях поддержки скоординированных и согласованных мер борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем. Помимо государств-членов, Секретариат работает в тесном взаимодействии с другими основными партнерами, включая двусторонние донорские организации, агентства и программы развития, фонды и благотворительные организации, гражданское общества, технические учреждения и сети, частный сектор и сети партнеров.

5.2. Подотчетность на глобальном и страновом уровнях

114. Участие широкого ряда разных партнеров и заинтересованных сторон, объединяющих усилия в целях эффективного решения данной проблемы, требует наличия отлаженных и прозрачных механизмов подотчетности. Такие механизмы должны обеспечивать активное участие гражданского общества. Положительное влияние на качество процессов, основанных на взаимной ответственности, оказывают сильное лидерство и руководство, характеризующиеся значимым участием соответствующих заинтересованных сторон; четкие национальные цели, отражающие повестку дня в области устойчивого развития на 2030 г. и другие глобальные договоренности; необходимые для мониторинга результатов показатели доступности, охвата, качества и воздействия принимаемых мер; а также прозрачные и инклюзивные процедуры оценки и отчетности.

115. Для реализации стратегии и проведения мониторинга после ее принятия предлагаются пять основных шагов:

- проведение регионального семинара для представления глобальной стратегии сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем, и обеспечение разработки региональных стратегий с учетом специфики регионов и их представление региональным комитетам;
- разработка глобального плана работы и региональных планов работы;
- направление приглашений странам принять участие в региональных совещаниях для рассмотрения глобальной стратегии сектора здравоохранения и планов работы в целях их адаптации с учетом контекста каждой страны, а также установления сроков реализации стратегии в отношении инфекций, передаваемых половым путем;
- проведение совместных семинаров странового уровня по проблемам сексуального и репродуктивного здоровья, ВИЧ и гепатита, с тем чтобы решить, куда и как можно интегрировать услуги, связанные с инфекциями, передаваемыми половым путем;
- укрепление систем мониторинга в странах для представления отчетной информации о ходе реализации и воздействии стратегии по инфекциям, передаваемым половым путем.

5.3. Мониторинг, оценка и отчетность

Мониторинг и отчетность о ходе работ по достижению глобальных целей и целевых показателей

116. На глобальном уровне планируется проводить регулярные обзоры в целях оценки хода работ по выполнению различных обязательств и достижению целевых показателей. Эти обзоры будут проводиться на основании данных, представленных странами в рамках различных существующих механизмов мониторинга и оценки.

117. Будет обеспечено проведение регулярной оценки хода работ на глобальном и региональном уровнях по достижению целевых показателей, предусмотренных данной стратегией. Сопоставления между странами и внутри стран – «анализ по контрольным показателям» – также будут применяться для оценки результатов работы по достижению целевых показателей. Данная стратегия является достаточно гибкой и предусматривает возможность включения дополнительных приоритетных задач или ликвидации выявленных пробелов в работе сектора здравоохранения по борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем. С этой целью ВОЗ будет продолжать взаимодействовать с партнерами для оказания содействия странам в обеспечении сбора согласованной и стандартизированной информации по основным показателям, а также в подготовке глобальных и региональных докладов. Отчетные данные предлагается представлять на регулярной основе.

118. По итогам консультаций с основными заинтересованными сторонами ВОЗ разработает механизм мониторинга и подотчетности для данной стратегии. Кроме того, ВОЗ будет отслеживать и распространять данные о выполнении своих руководящих принципов по борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем, а также о ходе реализации данной стратегии в целях выявления препятствующих факторов и распространения передовых методов работы.

Мониторинг и оценка мер борьбы на страновом уровне

119. Прогресс в осуществлении мер систем здравоохранения по борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем будет оцениваться при помощи таких показателей, как доступность услуг, охват, результаты и воздействие, с учетом других важных рекомендаций по мониторингу хода реализации стратегии. В контексте Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. планируется следить за ходом достижения Целей в области устойчивого развития, связанных со здоровьем, а также представлять информацию о результатах.

120. Показатели для мониторинга укрепления систем здравоохранения основываются на единой платформе для мониторинга и оценки национальных стратегий здравоохранения, известной как платформа Эпиднадзора систем здравоохранения в странах, которая координируется ВОЗ. Имеются также инструменты для оценки хода работы по реализации мер политики, юридических и структурных мер в целях усиления борьбы с ВИЧ и инфекциями, передаваемыми половым путем.

Система управления ВОЗ на основе результатов

121. Контроль за выполнением плана работы осуществляется путем проведения среднесрочных обзоров в конце первого года каждого двухгодичного периода, а в конце каждого двухгодичного периода представляется доклад о ходе работы по достижению каждого из конечных результатов.

5.4. Осуществление стратегии на национальном уровне

122. Данная глобальная стратегия предназначена в качестве руководства для разработки и осуществления национальных стратегий в отношении инфекций, передаваемых половым путем. Эффективность осуществления национальных стратегий будет обеспечена за счет широкого участия заинтересованных сторон в процессе разработки национальных стратегий и обосновании инвестиции при техническом содействии со стороны ВОЗ и партнеров по вопросам развития. В целях обеспечения ответственности стран за результаты работы национальные стратегии или планы борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, должны согласовываться с существующими планами, такими как национальные планы в области развития, национальные стратегии здравоохранения и стратегии борьбы с другими заболеваниями. Кроме того, по возможности, они должны согласовываться с национальными циклами планирования и финансирования (см. Рисунок 9).

Рисунок 9: Циклы планирования и финансирования



5.5 Расчет затрат на реализацию стратегии

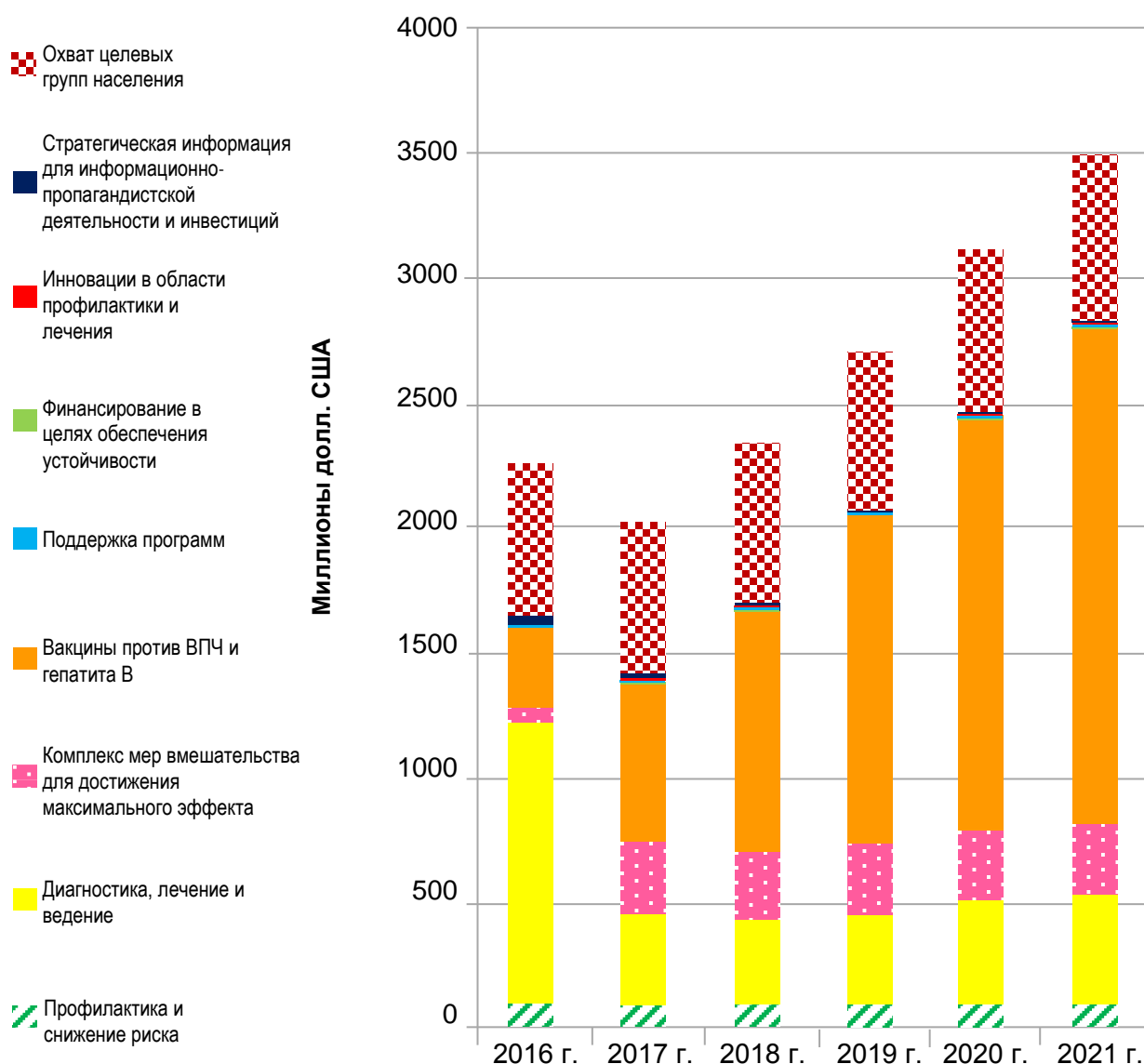
123. Полная стоимость реализации глобальной стратегии сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем на 2016-2021 гг. оценивается в 18 200 млн. долл. США на весь пятилетний период; при этом 99,7% указанной суммы предназначается для финансирования первоочередных мер в 117 странах с низким и средним уровнем доходов, а около 53 млн. долл. США (0,3%) – для предоставления технической поддержки, проведения научных исследований и разъяснительной работы силами ВОЗ и партнеров на глобальном уровне (см. Рисунок 10).

124. Основными статьями затрат являются вакцинация против инфекций, передаваемых половым путем (3260 млн. долл. США), скрининг населения на инфекции, передаваемые половым путем (3690 млн. долл. США), скрининг подростков на предмет выявления хламидийной инфекции (2540 млн. долл. США) и скрининг беременных на сифилис в женских консультациях (1400 млн. долл. США). Общая сумма затрат на клиническое ведение больных с инфекциями, передаваемыми половым путем, оценивается в 3000 млн. долл. США, из них до 818 млн. долл. США приходится на долю предоставления услуг, а стоимость диагностических анализов на гонорею и хламидийные инфекции составляет 1400 млн. долл. США.

125. Среди первоочередных мероприятий глобального уровня самыми дорогостоящими являются создание условий для тестирования по месту

предоставления помощи в целях повышения финансовой доступности обследований населения в целях выявления инфекций, передаваемых половым путем, операционные исследования и методическая поддержка эпиднадзора за инфекциями, передаваемыми половым путем. Глобальные затраты возрастают с 2600 млн. долл. США в 2016 г. до 4000 млн. долл. США в 2021 г. в связи с постепенным расширением масштабов вакцинации и лечения инфекций, передаваемых половым путем (Рисунок 10).

Рисунок 10. Расчет затрат на осуществление глобальной стратегии сектора здравоохранения на 2016-2021 гг.



126. На долю стран Африки к югу от Сахары приходится 40% глобального бремени инфекций, передаваемых половым путем, а также 44% потребностей в медицинских услугах и 30% глобальных затрат на борьбу с этими заболеваниями. На Регион Западной части Тихого океана приходится 15% глобального бремени инфекций, передаваемых половым путем; 15% потребностей в услугах, связанных с инфекциями, передаваемыми половым путем, и 26% глобальных затрат на борьбу с ними. На долю Региона Юго-Восточной Азии приходится 20% глобального бремени инфекций, передаваемых половым путем, и 18% глобальных затрат. Из 117 стран 26% объема потребностей в медицинской помощи и 15% затрат приходится на страны с низким уровнем доходов; 47% потребностей в услугах и 39% затрат приходится на долю стран с уровнем доходов ниже среднего; и 27% потребностей в услугах и 46% затрат – на долю стран с уровнем доходов выше среднего.

127. Эти оценки основаны на расчетах ВОЗ для определения бремени *C. trachomatis*, *N. gonorrhoeae*, *T. pallidum* и *T. vaginalis* в разных регионах мира по состоянию на 2012 год. Предполагается, что, исходя из предусмотренного проектом стратегии целевого уровня 2030 г., снижение показателей заболеваемости по этим инфекциям должно начаться в 2018 году. Затраты на клиническое ведение больных рассчитаны для этих излечимых инфекций, передаваемых половым путем, а также для вируса простого герпеса второго типа, бактериального вагиноза и *Mycoplasma genitalium* с учетом содержащейся в проекте стратегии рекомендации продолжать использовать методику синдромного ведения больных и расширять этиологическое тестирование в тех случаях, когда это возможно и экономически эффективно.

128. Вакцинация девочек против вируса папилломы человека и обследование женщин детородного возраста для выявления данной инфекции в будущем должны обернуться значительной экономией средств: благодаря предупреждению рака шейки матки будут сокращены потребности в медицинской помощи и повышена производительность труда. К положительным эффектам совершенствования мер борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, и снижения показателей заболеваемости ими на 90% (в соответствии с установленным в проекте стратегии целевым показателем на 2030 г.) также относится снижение затрат на медицинскую помощь в результате предотвращения передачи инфекций, передаваемых половым путем, в будущем; в противном случае эти инфекции повлекли бы за собой экономические потери, вызванные снижением производительности труда, заболеваемостью и смертностью в связи с бесплодием, осложнениями при беременности, врожденными патологиями и психосоциальным воздействием, вызываемым инфекциями, передаваемыми половым путем.

129. Расчет затрат позволяет прогнозировать значительное снижение цен на вакцины против вируса папилломы человека (при всех уровнях доходов) и диагностические тесты на хламидии, которое ожидается с 2016 года. Глобальные затраты в весьма значительной степени зависят от этого ожидаемого снижения цен; затраты могут оказаться еще меньше, если в течение периода осуществления стратегии произойдет дальнейшее снижение цен.

130. Инвестиции в разработку тестов для проведения анализов по месту оказания помощи в перспективе обеспечат экономию средств. Этому будут способствовать сокращение затрат на диагностику инфекций, передаваемых половым путем, и скрининг населения, а также повышение качества ведения пациентов (с переходом от синдромного к этиологическому подходу) и выявление бессимптомных инфекций, передаваемых половым путем, что должно привести к снижению бремени этих заболеваний. Кроме того, инвестиции в вакцины против других инфекций, помимо вируса папилломы человека, могли бы обеспечить дальнейшее значительное снижение частоты передачи инфекций половым путем.

131. Предполагается, что меры по борьбе с инфекциями, передаваемыми половым путем, должны финансироваться за счет внутренних средств стран через системы здравоохранения, а вакцинация против вируса папилломы человека – в рамках программ иммунизации населения (при поддержке со стороны донорских организаций для закупки вакцин, стоимость которых составляет примерно 70% затрат на вакцинацию в странах, имеющих право на финансирование из средств Альянса ГАВИ¹. Расчет затрат был произведен без учета мероприятий, включенных в программы борьбы с ВИЧ, таких, как мероприятия по просвещению населения в целях профилактики, и скрининговых обследований для выявления инфекций, передаваемых половым путем, которые проводятся в рамках профилактики ВИЧ. Помимо использования средств на реализацию программ профилактики ВИЧ, программы борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, должны также привлекать средства программ охраны материнства и детства, охраны здоровья подростков и программ иммунизации. Необходим комплексный подход для усиления синергетического эффекта программ. Странам с низким уровнем доходов потребуется (дальнейшая и растущая) поддержка со стороны международных доноров, в то время как предполагается, что страны с уровнем доходов выше среднего будут использовать внутренние источники финансирования в необходимых объемах, если у них имеются четко сформулированные национальные стратегии борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, и средства на их реализацию предусмотрены в бюджете. Политическая воля, подкрепленная финансовыми обязательствами стран с ограниченными ресурсами и стран-доноров, имеет важнейшее значение для успеха глобальных усилий, направленных на элиминацию инфекций, передаваемых половым путем.

= = =

¹ Информация об Альянсе ГАВИ представлена на веб-сайте: <http://www.gavi.org/> (по состоянию на 22 апреля 2016 г.).