

Доступ к АРТ и финансирование программ по лечению в странах региона ВЕЦА

В 2010-2011 годах в странах ВЕЦА финансирование программ лечения ВИЧ/СПИДа на закупку АРВ-препаратов осуществлялось, в основном, из 2-х источников: национальных бюджетов стран и Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (далее – Глобальный фонд). За средства Глобального Фонда программы по лечению финансировались в Армении, Беларуси, Грузии, Кыргызстане, Молдове, Таджикистане и Узбекистане; смешанное финансирование – за средства государства и Глобального Фонда – было в Азербайджане, России (до июля 2011 года) и Украине. Финансирование программ по лечению исключительно из национального бюджета осуществлялось только в странах Европейского Союза (Латвия, Литва, Польша, Эстония).

Не смотря на то, что затраты национальных правительств стран Восточной Европы и Центральной Азии в связи с ВИЧ/СПИДом и, в частности, на программы по лечению, увеличились, доступ к АРВ-лечению в регионе остается критически низким – только 23% ЛЖВ из общего количества нуждающихся в лечении получают его. По данным UNAIDS¹, в 2010 году в отдельных странах ВЕЦА доступ к антиретровирусному лечению получали, в лучшем случае, немного больше половины людей, нуждающихся в нем. В Беларуси и Грузии доступ к АРВ-лечению имели соответственно 51% и 65% ЛЖВ от общего количества людей, кому оно показано. Охват АРВ-лечением на уровне 20-40% был в Азербайджане, Армении, Литве, Польше, Молдове, России и Узбекистане. В Кыргызстане, Латвии, Таджикистане и Украине лечение было доступно менее чем 20% ЛЖВ.

¹ Доклад ЮНЭЙДС к Всемирному дню борьбы со СПИДом "Как прийти к цели "ноль": Быстрее. Разумнее. Лучше", 2011
http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2216_WorldAIDSday_report_2011_ru.pdf

Страны со смешанным финансированием программ по лечению

В странах со смешанным финансированием (за средства национальных бюджетов и Глобального Фонда) по состоянию на конец 2011 года процентное соотношение ЛЖВ в зависимости от источника финансирования распределялось следующим образом:

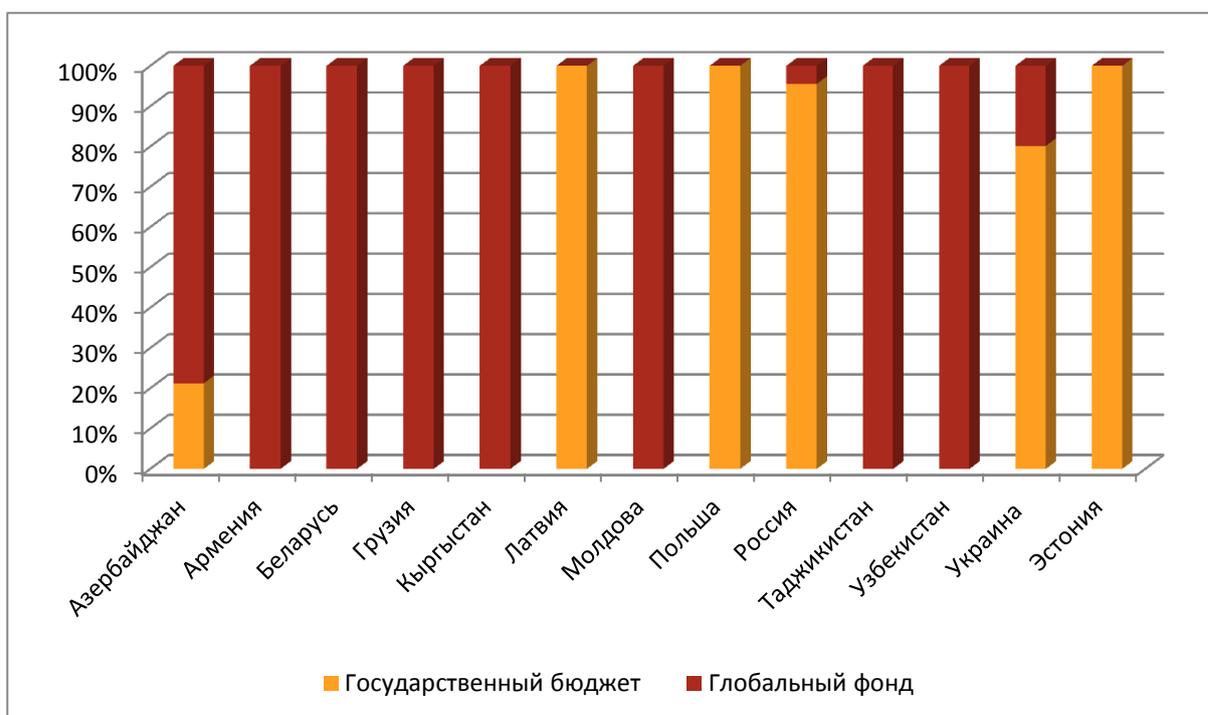


Рис. 1. Соотношение ЛЖВ, получающих АРВ-лечение, в зависимости от источника финансирования в стране по состоянию на конец 2011 года

По отдельным странам ситуация была следующей:

Украина

В 2011 году 80% ЛЖВ в Украине получало АРВ-лечение за средства государственного бюджета (22 216 из 27 542 ЛЖВ, получающих АРТ) и 20% (5 326) – за средства Глобального Фонда.

В Общегосударственной программе обеспечения профилактики ВИЧ-инфекции, лечения, ухода и поддержки ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом 2009-2013 на мероприятия по лечению взрослых и детей из государственного бюджета в 2011 году отражена сумма в 183,4 млн. грн., но фактически было выделено 144 млн. грн². На протяжении последних лет в стране наблюдается устойчивая тенденция к недофинансированию Программы из государственного бюджета почти на половину: в 2010 Программу было профинансировано на 59,37%, в 2011 – на 49,4%. Недофинансирование Программы привело к снижению прироста новых пациентов на АРТ с 43% (6 826 чел.) в 2010 году до 21% (4 845 чел.) в 2011 году.

² По данным Министерства Здравоохранения Украины, <http://www.vz.kiev.ua/?p=2389>

Россия

По России не удалось собрать данные про количество ЛЖВ, получающих АРВ-лечение, в зависимости от источника финансирования. Однако, согласно информации, касающейся планирования закупок, были предусмотрены закупки медикаментов за средства Глобального Фонда для лечения 4,6% ЛЖВ (4 600 чел.), остальные 95,4% – за средства государственного бюджета (эти цифры отражены в Рис. 1).

По данным Фонда развития межсекторного социального партнерства³ расходы на АРВ-препараты в 2011 г. по сравнению с 2010 г. увеличились на 15% и составили >11,8 млрд. руб. Общий объем АРВ-препаратов в форме таблеток/капсул в сравнении с 2010 г. вырос на 16% (с 139 млн. ед. до 161 млн. ед.). Прирост пациентов на лечении в 2011 году составил 13% (10 570 чел.), по сравнению с 5% (3530 чел.) в 2010 году.

Азербайджан

В Азербайджане за средства государственного бюджета АРВ-препараты получало 200 ЛЖВ (21%) из 941 ЛЖВ.

К сожалению, нам не удалось получить детальную информацию о финансировании из государственного бюджета, выделенного на закупку АРВ-препаратов. Известно только, что общие расходы в связи с ВИЧ/СПИДом составили 6,86 млн. USD в 2010 году и 8,56 млн. USD в 2011⁴. Прирост новых пациентов на АРТ в 2010 году по отношению к 2009 году составил 83% (197 чел.), в 2011 году по отношению к предыдущему году – 116% (506 чел.).

³ Анализ государственных закупок антиретровирусных препаратов за 2011 и 2010 годы, <http://www.arvt.ru/news/2012-03-03-SPDFund-ART-analysis.html>

⁴ Отчётность о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на СПИД, Азербайджанская Республика, 2012 год [http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_AZ_Narrative_Report\[1\].pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_AZ_Narrative_Report[1].pdf)

Страны с финансированием программ по лечению за средства государства

В 2011 году финансирование программ по лечению из государственного бюджета по сравнению с предыдущим годом увеличилось в Польше, Литве и Латвии. Прирост составил от 9 до 21%, при этом в двух странах (Польша и Литва) прирост пациентов на лечении составил 14,47% и 28,4% соответственно. В Эстонии финансирование на закупку АРВ-препаратов в 2011 году снизилось почти на 20%, при этом количество пациентов увеличилось на 22,6%. В Латвии в 2011 году бюджет на закупку АРВ-препаратов увеличился на 21,3% по сравнению с предыдущим годом, но количество пациентов на лечении снизилось на 16%.



Рис. 2. Финансирование программ по лечению в странах Балтии в 2010-2011 годах

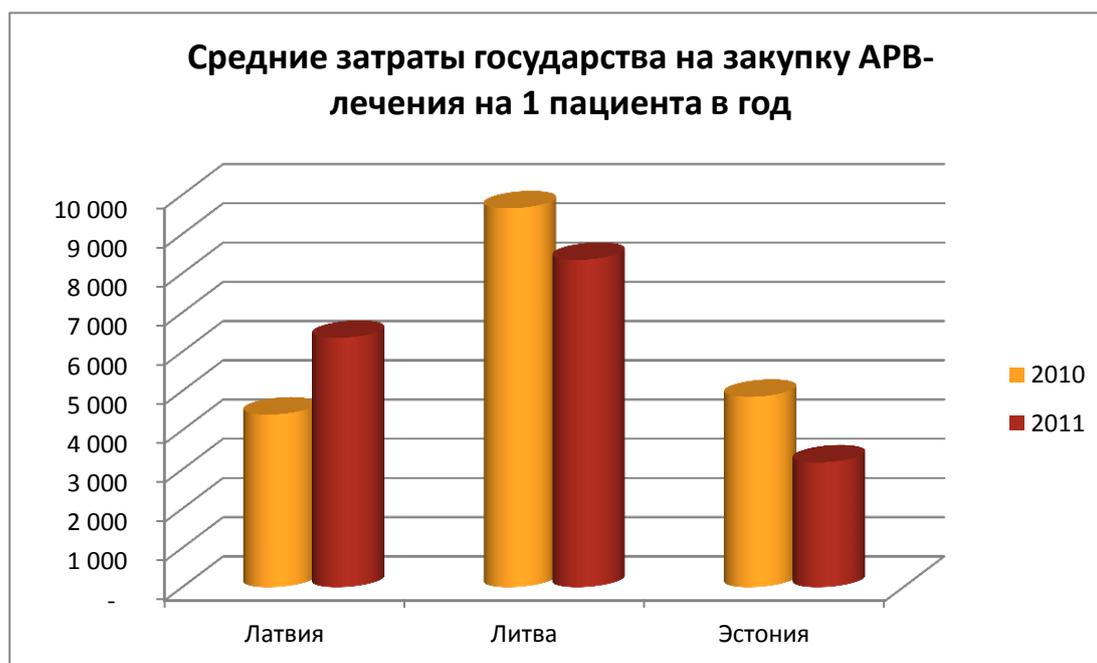


Рис. 3. Средние затраты⁵ государства на закупку АРВ-лечения на 1 пациента в год в странах Балтии в 2010-2011 годах.

⁵ Сумма, выделенная на закупку АРВ-препаратов, разделенная на количество пациентов на лечении

По отдельным странам ситуация была следующей:

Латвия

В 2011 году бюджет Латвии на медикаменты для лечения ВИЧ увеличился на 21,3%⁶ (по сравнению с 2010 годом).

Годы	Оплаченная государством сумма	Количество пациентов
2010	2 027 528,89 LVL = ~4 055 057,78 USD	921
2011	2 460 140,74 LVL = ~4 920 281,48 USD	774

Литва

По данным министерства Здравоохранения Литвы, бюджет страны на закупку АРВ-лечения в 2011 году увеличился на 11%:

Годы	Оплаченная государством сумма	Количество пациентов
2010	~4 500 000 LTL = ~1 700 000 USD	176
2011	~5 000 000 LTL = ~1 886 000 USD	226

Эстония

По данным, отраженным в отчетах по выполнению долгосрочной Стратегии Эстонии по ВИЧ 2006-2015⁷, в 2011 году финансирование программ по лечению уменьшилось на 20%:

Годы	Оплаченная государством сумма	Количество пациентов
2010	92 000 000 EEK = ~8 703 879 USD	1793
2011	5 441 041 EUR = ~7 000 000 USD	2200

Польша

По данным Национального СПИД Центр Польши в 2011 году финансирование программ по лечению ВИЧ-инфекции увеличилось на 9%:

Годы	Оплаченная государством сумма ⁸	Количество пациентов
2010	196 150 608,86 PLN = ~65 383 536 USD	4897
2011	214 160 525,91 PLN = ~71 386 841 USD	5606

⁶ По данным Национальной Службы Здравья Латвии, приведенным на сайте Общества «Объединение HIV.LV» <http://apvienibahiv.lv/>

⁷ Сайт Министерства Социальных Дел Эстонии, отчеты по выполнению долгосрочной стратегии по ВИЧ 2006-2015 <http://www.sm.ee/tegevus/tervis/tervislik-eluviis-ja-haiguste-ennetamine/hivaid.html>

⁸ Сумма включает расходы на АРВ-препараты, тесты и вакцины для детей

Планы правительств по финансированию программ по лечению

В ближайшие два года в двух странах региона ВЕЦА рассматривается возможность начала государственного финансирования программ по лечению.

В Беларуси, в рамках Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2011-2015 годы, впервые отражена закупка АРВ-препаратов за средства государственного бюджета, начиная с 2011 года, но фактически денежные средства не были выделены; ожидается, что финансирование программ по лечению за средства госбюджета начнется в 2012-2013 году.

Начало финансирования лечения за средства государственного бюджета также отражено в Национальной программе Республики Молдова по профилактике и контролю ВИЧ/СПИДа и ИППП на 2011-2015 гг. и рассматривается возможность его начала с 2013 года.

Итоги

- В 2010-2011 годах Глобальный Фонд являлся основным и практически единственным источником финансирования программ по лечению в половине стран региона
- АРВ-лечение исключительно за средства государственных бюджетов обеспечивалось только в 4 странах региона (страны Балтии и Польша). В Литве и Польше отмечена тенденция увеличения государственных бюджетов на АРВ-лечение и прирост пациентов, взятых в программы по лечению. По некоторым странам, например, Латвии, где финансирование увеличилось, но при этом количество пациентов на лечении уменьшилось, и Эстонии, где финансирование значительно уменьшилось, а количество людей на лечении увеличилось, ситуация требует более детального изучения
- В некоторых странах количество ЛЖВ, нуждающихся в лечении, значительно превышает тех, кто получал АРТ. В Украине на конец 2011 года имели показания к лечению и находились в списке ожидания 11510 человек. В Эстонии количество нуждающихся в лечении было в два раза больше тех, кто получал его в 2011 году

Материал подготовлен старшим специалистом по адвокации ВЦО ЛЖВ
Татьяной Хан (tatyana@ecuo.org)

