



Профили доступа к АРВ-лечению стран Восточной Европы Центральной Азии

АЗЕРБАЙДЖАН

Оценочное количество ЛЖВ: **10 000** человек¹.

Количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции: **3 784**², в том числе среди детей до 14 лет – **59**².

Начало АРТ в стране: 2006⁴.

Источники финансирования АРТ в 2012 году: Государственный бюджет (60%) и Глобальный Фонд (40%)⁷.

Количество людей, получающих АРТ по годам (2004-2012)^{6,7}:

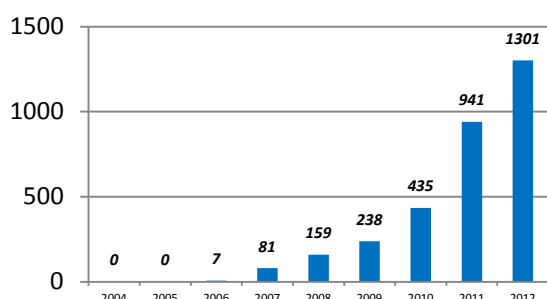
Распределение ЛЖВ, получающих АРТ⁷ (по состоянию на конец 2012 года):

по возрасту: взрослые (15+) - **98%**, дети (< 15) - **2%**.

по полу: мужчины – (992) **76,3%**, женщины – (309) **23,7%**.

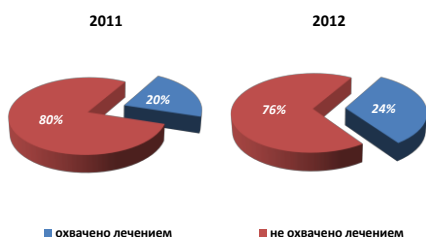
ОЦЕНОЧНЫЕ ДАННЫЕ

Оценочное количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ (взрослые): **3 800**⁵.



Оценочный показатель охвата (доступа) ЛЖВ к АРТ: в 2009 - **8%**, в 2010 - **13%**, 2011 - **20%**, 2012 - **24%**⁶.

Доступ к АРТ
по оценкам ЮНЕЙДС

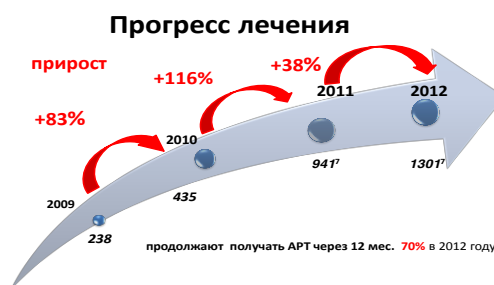


ПРОГРЕСС ЛЕЧЕНИЯ

Прирост лечения (в абс. числах): 2010 **+83%**; 2011 **+116%**, 2012 **38%**.

Продолжают получать АРТ через 12 месяцев лечения: **70%** в 2012 году³.

Показатель охвата АРТ (доступ к АРТ ЛЖВ, имеющих показания к лечению): **84,5%** (1301) ЛЖВ, среди 1 538 нуждающихся в АРТ⁷.



ПОТРЕБНОСТИ В АРТ

Количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ, но не получающие лечение: **237**⁷.

Количество ЛЖВ, на которое запланирована закупка АРВ-препаратов на 2013 год: **n/a**.

ПРЕРЫВАНИЕ АРТ

Прервали лечение: 193 человека (**14,83%**) из общего числа 1301 ЛЖВ, начавших АРТ (по состоянию на 31.12.2012)².

Основная причина прерывания АРТ: **n/a**.

Лечение регламентировано: Клиническим протоколом антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции у взрослых и подростков, 2013⁸.

Иммунологические показания для начала АРТ, CD4 клеток/мкл⁸: **CD4 <350**.

Использование тенофовир (TDF, TDF/FTC)-содержащих схем АРТ⁸: **да**.

Отказ от использования ставудин (d4T)-содержащих схем⁸: **да**.

АРТ У ДЕТЕЙ (<15)

Оценочное количество детей, нуждающихся в АРТ: **<100**⁹.

Оценочный показатель охвата (доступа) АРТ детей (<15) в 2010 году – **40 - >95%**⁹.

Получает АРТ: **27** детей² (2,07% среди 1301 ЛЖВ, получающих АРТ).

Нуждается в АРТ, но не получает ее: **n/a**.

Лечение регламентировано: **n/a**.

¹ Источник: Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013 http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf

² Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом кумулятивное количество с начала регистрации случаев, по состоянию на 31.12.2012

³ Источник: Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013 http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf

⁴ Национальный доклад о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД ССГАООН, Азербайджанская республика. 2010

⁵ Источник: Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013 (WHO guidance 2010) http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf

⁶ Источник: ЮНЭЙДС <http://www.aidsinfoonline.org/>

⁷ Информация предоставлена ФП ВЦО ЛЖВ в Азербайджане, по состоянию на 31.12.2012 года

⁸ MİLLİ PROTOKOL. Böyük və yeniyetmələrdə müayinə və antiretrovirus terapiyası, 2013

⁹ Progress report WHO, UNICEF and UNAIDS, 2011 GLOBAL HIV/AIDS RESPONSE Epidemic update and health sector progress towards Universal Access, http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20111130-UA_Report_en.pdf

АРМЕНИЯ

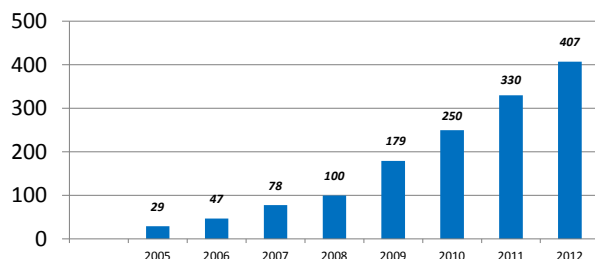
Оценочное количество ЛЖВ: **3 500** человек^{1,4}.

Количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции: **1 619**², в том числе среди детей до 14 лет – **31**².

Начало АРТ в стране: 2005 год³.

Источники финансирования АРТ в 2012 году: Глобальный Фонд⁶.

Количество людей, получающих АРТ по годам (2004-2012)^{5,6}:



Распределение ЛЖВ, получающих АРТ⁶ (по состоянию на конец 2012 года):

по возрасту: взрослые (15+) – **97.5%**, дети (< 15) – **2.5%**.

по полу: мужчины – **65%**, женщины – **35%**.

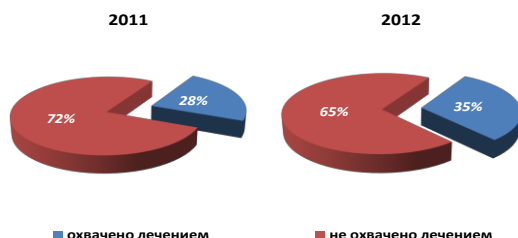
ОЦЕНОЧНЫЕ ДАННЫЕ

Оценочное количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ: **1 300**⁴.

Оценочный показатель охвата (доступа) ЛЖВ АРТ: в 2009 – **17%**⁵, 2010 – **23%**⁵, 2011 – **28%**⁵, 2012 – **35%**⁵

Доступ к АРТ

по оценкам ЮНЕЙДС



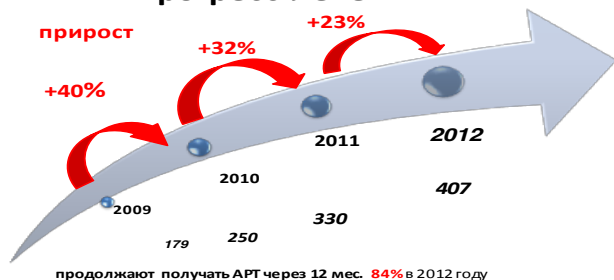
ПРОГРЕСС ЛЕЧЕНИЯ

Прирост лечения (в абс. числах): 2010 – **+40%**, 2011 – **+32%**, 2012 – **+23%**.

Продолжают получать АРТ через 12 месяцев лечения: **84%** в 2012 году⁴.

Показатель охвата АРТ (доступ к АРТ ЛЖВ, имеющих показания к лечению): **31.3 %** (407 ЛЖВ, среди 1 300 нуждающихся в АРТ)⁶.

Прогресс лечения



ПОТРЕБНОСТИ В АРТ

Количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ, но не получающих лечение: **<1000**⁶.

Количество ЛЖВ, на которое запланирована закупка АРВ-препаратов на 2013 год: **n/a**.

ПРЕРЫВАНИЕ АРТ

Прервали лечение: **44** человека (**14.9%**) из общего числа 294 ЛЖВ, начавших АРТ (по состоянию на 01.07.2011)⁶.

Основная причина прерывания АРТ: в **56%** случаев по причине смерти, в **38%** - по причине эмиграции за пределы страны⁶.

Лечение регламентировано: национальным протоколом лечения ВИЧ-инфекции, 2009⁶.

Иммунологические показания для начала АРТ, CD4 клеток/мкл⁶: **CD4≤350**.

Использование тенофовир (TDF, TDF/FTC)-содержащих схем АРТ⁶: **да**.

Отказ от использования ставудин(d4T)-содержащих схем⁶: **да**.

АРТ У ДЕТЕЙ (<15)

Оценочное количество детей, нуждающихся в АРТ: **<100**⁶.

Оценочный показатель охвата (доступа) АРТ детей (<15) в 2012 году: **n/a**.

Получает АРТ: **31** ребенок⁶ (7.6% среди 407 ЛЖВ, получающих АРТ).

Нуждается в АРТ, но не получает ее: **n/a**.

Лечение регламентировано: национальным протоколом лечения ВИЧ-инфекции, 2009⁶.

¹ Республиканский центр по профилактике СПИДа, по состоянию на 31.12.2012

² Республиканский центр по профилактике СПИДа, кумулятивное количество с начала регистрации случаев, по состоянию на 31.12.2012 http://www.armoids.am/main/free_code.php?lng=1&parent=3

³ Источник: Национальный доклад о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД ССГАООН, республика Армения, 2010

⁴ Источник: Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013 (WHO guidance 2010) http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf

⁵ Источник: ЮНЭЙДС / ВОЗ, <http://aidsinfo.unaids.org>

⁶ Информация предоставлена ФП ВЦО ЛЖВ в Армении, по состоянию на 31.12.2012 года

БЕЛАРУСЬ

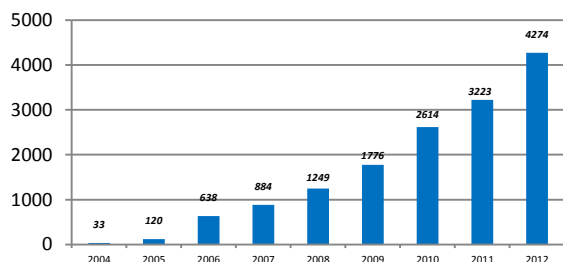
Оценочное количество ЛЖВ: **23 000** человек¹.

Количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции: **14 178**², в том числе среди детей до 14 лет – **229**².

Начало АРТ в стране: **2004**³.

Источники финансирования АРТ в 2012 году: ГФ⁵.

Количество ЛЖВ, получающих АРТ по годам (2004-2012)^{2,4,5}:



Распределение ЛЖВ, получающих АРТ² (по состоянию на конец 2012 года):

по возрасту: взрослые (15+) – **96,4%**, дети (< 15) – **3,6%**;
по полу: **n/a**.

ОЦЕНОЧНЫЕ ДАННЫЕ

Оценочное количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ: **9 400** (взрослые)¹, **8 490** (взрослые и дети)².

Оценочный показатель охвата (доступа) ЛЖВ АРТ: в 2009 – **24%**, 2010 – **32%**, 2011 – **36%**, 2012 – **45%**⁴.

Доступ к АРТ

по оценкам ЮНЭЙДС

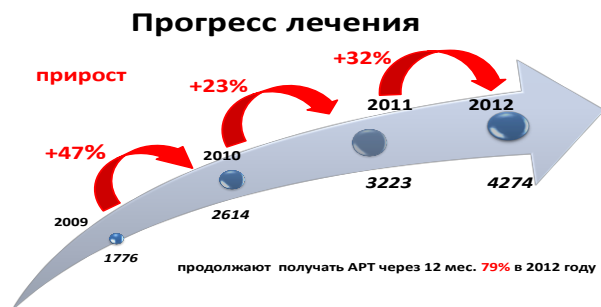


ПРОГРЕСС ЛЕЧЕНИЯ

Прирост лечения (в абс. числах): 2010 – **+47%**; 2011 – **+23%**, 2012 – **+32%**.

Продолжают получать АРТ через 12 месяцев лечения: **79%**⁶ в 2012 году.

Показатель охвата АРТ (доступ к АРТ ЛЖВ, имеющих показания к лечению): **50,3%**⁸.



ПОТРЕБНОСТИ В АРТ

Количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ, но не получающие лечение: **n/a**.

Количество ЛЖВ, на которое запланирована закупка АРВ-препаратов на 2013 год: на **5 500**⁹.

ПРЕРЫВАНИЕ АРТ

Прервали лечение: **492**⁹ в 2012 году.

Основная причина прерывания АРТ: отказ – **180**, умерли – **148**⁹.

Лечение регламентировано: инструкция на методы исследования «Оптимизация обследования и проведения АРВТ у взрослых и подростков» за 2012 год⁷.

Иммунологические показания для начала АРТ, CD4 клеток/мкл: **CD4<350**⁷.

Использование тенофовир (TDF, TDF/FTC)-содержащих схем АРТ⁷: **да**.

Отказ от использования ставудин (d4T)-содержащих схем⁷: **да**.

АРТ У ДЕТЕЙ (<15)

Оценочное количество детей, нуждающихся в АРТ: **<200**⁸.

Оценочный показатель охвата (доступа) АРТ детей (<15) в 2012 году – **>100%**⁸.

Получает АРТ: **154**⁸.

Нуждается в АРТ, но не получает ее: **n/a**.

Лечение регламентировано: инструкция «Оптимизация подходов к наблюдению и лечению детей с ВИЧ/СПИДом», 2008⁹.

¹ Источник: Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013 (WHO guidance 2010)
http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/g_r2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf

² Отдел профилактики ВИЧ/СПИД ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», кумулятивное количество с начала регистрации случаев, по состоянию на 31.12.2012; расчет оценочного количества ЛЖВ нуждающихся в АРТ в системе «Спектр» по состоянию на 31.12.2012.

³ Национальный отчет о выполнении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, Республика Беларусь, 2010, стр. 71
http://data.unaids.org/pub/report/2010/belarus_2010_country_progress_report_ru.pdf

⁴ Источник: ЮНЭЙДС <http://www.aidsinfoonline.org>

⁵ Информация предоставлена ФП ВЦО ЛЖВ в Беларуси, по состоянию на 31.12.2012.

⁶ Источник: Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013 (WHO guidance 2010)
http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/g_r2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf

⁷ Отдел профилактики ВИЧ/СПИД ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», инструкция «Оптимизация обследования и проведения АРВТ у взрослых и подростков», 2012.

⁸ Отдел профилактики ВИЧ/СПИД ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», 2012.

⁹ Отдел профилактики ВИЧ/СПИД ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», инструкция «Оптимизация подходов к наблюдению и лечению детей с ВИЧ/СПИДом», 2008.

ГРУЗИЯ

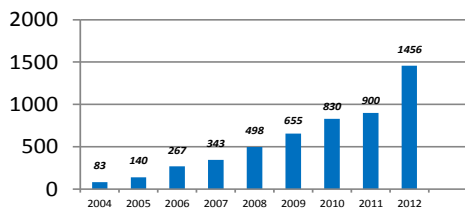
Оценочное количество ЛЖВ: **6 600** человек¹.

Количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции: **4 094**, в том числе среди детей до 14 лет – **74**².

Начало АРТ в стране: с 2004 года за средства Глобального Фонда³.

Источники финансирования АРТ в 2012 году: Глобальный Фонд².

Количество людей, получающих АРТ по годам (2004-2012): **1 456** человек².



Распределение ЛЖВ, получающих АРТ (по состоянию на конец 2012 года): **1 456**⁴.

по возрасту: взрослые (15+) – **97.64%**, дети(< 15) – **2.36%**.

по полу: мужчины – **73.4%**, женщины – **26.6%**.

ОЦЕНОЧНЫЕ ДАННЫЕ

Оценочное количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ:

2 300¹.

Оценочный показатель охвата (доступа) ЛЖВ к АРТ: в 2009 – **43%**, 2010 – **47%**, 2011 – **55%**, 2012 – **72%**⁵.



ПРОГРЕСС ЛЕЧЕНИЯ

Прирост лечения (в абс. числах): 2010 – **+27%**, 2011 – **+8%**, 2012 – **+61%**.

Продолжают получать АРТ через 12 месяцев лечения: **86%** в 2013 году¹.

Показатель охвата АРТ: **71%**¹.



ПОТРЕБНОСТИ В АРТ

Количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ, но не получающие лечение: **0**².

Количество ЛЖВ, на которое запланирована закупка АРВ-препаратов на 2013 год: **2 200** человек за средства Глобального Фонда².

ПРЕРЫВАНИЕ АРТ

Прервали лечение: 12 человек (**0.8%**) из общего числа 1 456 ЛЖВ, начавших АРТ².

Основная причина прерывания АРТ: **n/a**.

Лечение регламентировано: **n/a**.

Иммунологические показания для начала АРТ, CD4 клеток/мкл: **CD4<350**².

Использование тенофовир (TDF,TDF/FTC)-содержащих схем АРТ: **да**².

Отказ от использования ставудин (d4T)-содержащих схем: **n/a**².

АРТ У ДЕТЕЙ (<15)

Оценочное количество детей, нуждающихся в АРТ: **<100**⁶.
Оценочный показатель охвата (доступа) АРТ детей (<15) в 2012 году: **>100%**⁶.

Получает АРТ: **42** детей (2.8% среди 1 456 ЛЖВ, получающих АРТ)^{2,4}.

Нуждается в АРТ, но не получает ее: **0**, получают все нуждающиеся².

Лечение регламентировано: **n/a**.

¹Источник: Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013
http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf

²Информация предоставлена ФП ВЦО ЛЖВ в Грузии, по состоянию на 31.12.2012 года

³Источник: UNGASS Country Progress Report, Georgia, 2010

⁴Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом, кумулятивное количество с начала регистрации случаев, по состоянию на 31.12.2012

⁵Источник ЮНЭЙДС: <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo/>

⁶Источник: Progress report WHO, UNICEF and UNAIDS, 2011 GLOBAL HIV/AIDS RESPONSE Epidemic update and health sector progress towards Universal Access (данные на 2011 год)
http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20111130_UA_Report_en.pdf

КАЗАХСТАН

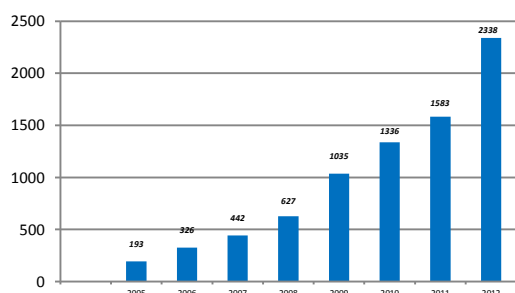
Оценочное количество ЛЖВ: **20 500** человек¹.

Количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции: **19 741**², в том числе среди детей до 14 лет – **400**².

Начало АРТ в стране: **2005**³.

Источники финансирования АРТ в 2012 году: государственный бюджет².

Количество ЛЖВ, получающих АРТ по годам (2005-2012)^{2,3}:



Распределение ЛЖВ, получающих АРТ² (по состоянию на конец 2012 года):

по возрасту: взрослые (15+) – **89%**, дети (< 15) – **11%**;

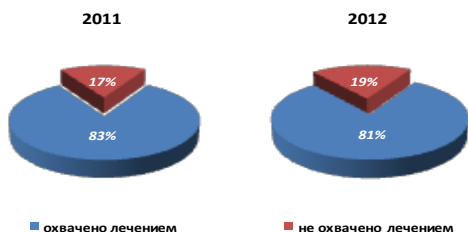
по полу: **55%** мужчины, **45%** женщины.

ОЦЕНОЧНЫЕ ДАННЫЕ

Оценочное количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ: **3262**².

Оценочный показатель охвата (доступа) ЛЖВ АРТ: в 2009 – **24%**, 2010 – **75%**, 2011 – **83.3%**, 2012 – **80.6%**^{2,3}.

Доступ к АРТ



ПРОГРЕСС ЛЕЧЕНИЯ

Прирост лечения (в абс. числах): 2010 - **+29%**; 2011 - **+18%**, 2012 - **+47%**.

Продолжают получать АРТ через 12 месяцев лечения: **81%**⁴ в 2012 году.

Показатель охвата АРТ (доступ к АРТ ЛЖВ, имеющих показания к лечению): **71.6%** (2 338 ЛЖВ, среди 3 262 нуждающихся в АРТ)^{2,3}.

Прогресс лечения



ПОТРЕБНОСТИ В АРТ

Количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ, но не получающие лечение: **924**².

Количество ЛЖВ, на которое запланирована закупка АРВ-препаратов на 2013 год: **n/a**.

ПРЕРЫВАНИЕ АРТ

Прервали лечение: **328**² в 2012 году.

Основная причина прерывания АРТ: отказ – **180**, умерли – **148**².

Лечение регламентировано: Клиническое руководство по диагностике, лечению и оказанию медицинской помощи при ВИЧ-инфекции и СПИДе и протоколы по проведению АРТ у взрослых и детей, 2010-2012³.

Иммунологические показания для начала АРТ, CD4 клеток/мкл: **CD4<350**².

Использование тенофовир (TDF, TDF/FTC)-содержащих схем АРТ³: **да**.

Отказ от использования ставудин (d4T)-содержащих схем³: **нет**.

АРТ У ДЕТЕЙ (<15)

Оценочное количество детей, нуждающихся в АРТ: **296**².

Оценочный показатель охвата (доступа) АРТ детей (<15) в 2012 году – **100%**².

Получает АРТ: **296**⁴.

Нуждается в АРТ, но не получает ее: **0**².

Лечение регламентировано: протокол по проведению АРТ у взрослых и детей, 2010-2012³.

¹ Источник: Global AIDS Response Country Progress Report of Kazakhstan, January 2010 – December 2011 (оценочные данные на 1.1.2011)
http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_kz_Narrative_Report.pdf

² Информация предоставлена ФП ВЦО ЛЖВ в Казахстане, по состоянию на 31.12.2012

³ Источник: Оценка прогресса в выполнении 10 целей и обязательств по искоренению ВИЧ-инфекции в соответствии с Политической декларацией по ВИЧ/СПИДу, принятой на Генеральной Ассамблее ООН в 2011 г., раздел 4
<http://www.rcoids.kz/files/00000269.pdf?sid=5u2de0fbqmpaqehq1499n4eak2>

⁴ Источник: Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013 (WHO guidance 2010)
http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf

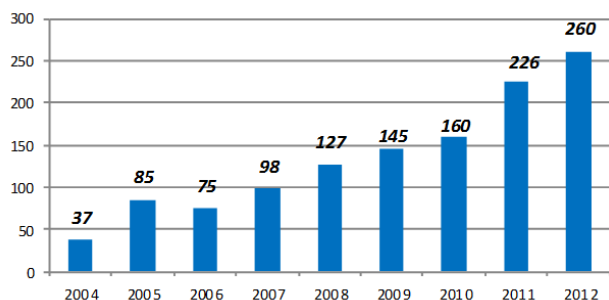
Оценочное количество ЛЖВ: **<1000 - 1 800** человек¹.

Количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции: **2 237**², в том числе среди детей до 14 лет – **2**².

Начало АРТ в стране: **1988**⁵.

Источники финансирования АРТ в 2012 году: национальный бюджет⁷.

Количество ЛЖВ, получающих АРТ по годам (2004 - 2012)^{4,6,7}:



Распределение получающих АРТ⁷ (по состоянию на конец 2012 года):

по возрасту: взрослые (15+) – **99%**, дети (< 15) – **1%**.
по полу: мужчины – **70 %**, женщины – **29%**.

ОЦЕНОЧНЫЕ ДАННЫЕ

Оценочное количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ: **<1000**³.

Оценочный показатель охвата (доступа) ЛЖВ АРТ: в 2009 – **29%**⁴, 2010 – **27%**⁴, 2011 – **28%**⁷, 2012 – **21.7%**⁷.



ПРОГРЕСС ЛЕЧЕНИЯ

Прирост лечения (в абс. числах): 2011 – **+41%**; 2012 – **+15%**.

Продолжают получать АРТ через 12 месяцев лечения: **95%** в 2012 году¹.

Показатель охвата АРТ (доступ к АРТ ЛЖВ, имеющих показания к лечению): в 2012 г. **21.6%** (260 ЛЖВ, среди 1200 нуждающихся в АРТ)⁷.



ПОТРЕБНОСТИ В АРТ

Количество ЛЖВ, нуждающиеся в АРТ, но не получающие лечение: в 2012 г. **940** человек⁷.

Количество ЛЖВ, на которое запланирована закупка АРВ-препаратов на 2013 год: **n/a**.

ПРЕРЫВАНИЕ АРТ

Прервали лечение: в 2012 году **7.8%**⁷.

Основная причина прерывания АРТ: в **50%** случаев связана с ограниченным доступом к услугам (перерывы в лабораторном сопровождении пациентов, отсутствие финансирования программ по приверженности и т.д.)

Лечение регламентировано: методикой «Описание процедуры диагностики и лечения заболевания вируса иммунодефицита человека, компенсируемого из средств Фонда обязательного медицинского страхования», утвержденного указом МЗ Литвы, № V-384 от 3 мая 2010 года⁶.

Иммунологические показания для начала АРТ, CD4 клеток/мкл: с 1 января 2012 г. - **CD4 <200-350**⁶.

Использование тенофовир (TDF, TDF/FTC)-содержащих схем АРТ: **n/a**.

Отказ от использования ставудин (d4T)-содержащих схем: **n/a**.

АРТ У ДЕТЕЙ (<15)

Оценочное количество детей, нуждающихся в АРТ: **<100**³ (данные на 2010 г.).

Оценочный показатель охвата (доступа) АРТ детей (<15) в 2010 году – **100%**⁷.

Получает АРТ: **2** детей⁶ (0.77% среди 260 ЛЖВ, получающих АРТ).

Нуждается в АРТ, но не получает ее: **n/a**.

Лечение регламентировано: **n/a**.

¹ Источник: Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013 (WHO guidance 2010) http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf

² Литовский Центр СПИДа и инфекционных заболеваний, кумулятивное количество с начала регистрации случаев, по состоянию на 31.12.2012.

³ Progress report WHO, UNICEF and UNAIDS, 2011 GLOBAL HIV/AIDS RESPONSE Epidemic update and health sector progress towards Universal Access, http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20111130_UA_Report_en.pdf

⁴ Источник: ЮНЭЙДС / ВОЗ, <http://aidsinfo.unaids.org>

⁵ Национальный доклад о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД ССГАООН, Литва, 2010.

⁶ Литовский Центр СПИДа и инфекционных заболеваний, по состоянию на 31.12.2012 года.

⁷ Информация предоставлена ФП ВЦО ЛЖВ в Литве, по состоянию на 31.12.2012 года.

МОЛДОВА

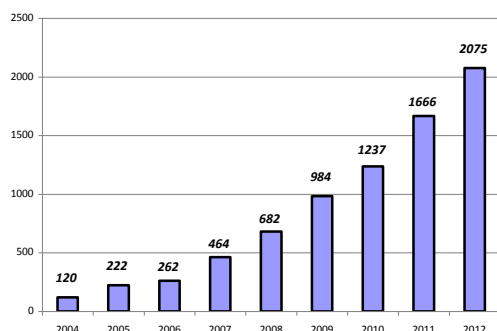
Оценочное количество ЛЖВ: **19 000** человек¹.

Количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции: среди **7 781**², в том числе детей до 14 лет – **103**^{2,3}.

Начало АРТ в стране: 2003 год⁴.

Источники финансирования АРТ в 2012 году: Глобальный Фонд⁷.

Количество ЛЖВ, получающих АРТ по годам (2004-2012)^{6,8}:



Распределение ЛЖВ, получающих АРТ² (по состоянию на конец 2012 года):

по возрасту: взрослые (15+) - **97%**, дети (< 15) - **3%**.

по полу: мужчины - **52%**, женщины - **48%**.

ОЦЕНОЧНЫЕ ДАННЫЕ

Оценочное количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ: **6 049**⁸.

Оценочный показатель охвата (доступа) ЛЖВ АРТ: в 2009 – **16%**⁶, 2010 – **19%**⁶, 2011 – **24%**⁶, 2012 – **29%**⁶.



ПРОГРЕСС ЛЕЧЕНИЯ

Прирост лечения (в абс. числах): 2010 – **+25%**; 2011 – **+30%**, 2012 – **24%**.

Продолжают получать АРТ через 12 месяцев лечения: **82%** в 2012 году¹.

Показатель охвата АРТ (доступ к АРТ ЛЖВ, имеющих показания к лечению): **34.3%** (2 075 ЛЖВ, среди 6 049 нуждающихся в АРТ)⁸.

Прогресс лечения



ПОТРЕБНОСТИ В АРТ

Количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ, но не получающих лечение: **247** имеют показания к АРТ, но не начинают по разным причинам, препараты для них есть в наличии⁸.

Количество ЛЖВ, на которое запланирована закупка АРВ-препаратов на 2013 год: для **2965** взрослого и для **72** детей⁸.

ПРЕРЫВАНИЕ АРТ

Прервали лечение: 579 человек (**21%**) из общего числа 2654 ЛЖВ, начавших АРТ (по состоянию на 01.01.2013)².

Основная причина прерывания АРТ: в **40%** случаев по причине смерти⁷.

Лечение регламентировано: Клиническим протоколом лечения ВИЧ/СПИДа, 2009⁵.

Иммунологические показания для начала АРТ, CD4 клеток/мкл⁹: **CD4 < 350**.

Использование тенофовир (TDF, TDF/FTC)-содержащих схем АРТ⁵: **да**.

Отказ от использования ставудин (d4T)-содержащих схем⁵: **да**.

АРТ У ДЕТЕЙ (<15)

Оценочное количество детей, нуждающихся в АРТ на конец 2012 года: **63 ребенка**².

Оценочный показатель охвата (доступа) АРТ детей (<15) в 2012 году: **51%**².

Получает АРТ: **63** ребенка² (3% среди 2 075 ЛЖВ, получающих АРТ).

Нуждается в АРТ, но не получает ее: **н/а**.

Лечение регламентировано: **н/а**.

¹ Источник: Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013 http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf

² Источник: Больница Дерматологии и коммуникабельных заболеваний, Молдова, Кишинев, на основе документа «Estimări și prognoze a epidemiei HIV în Republica Moldova, 2012» (Оценки и прогнозы ВИЧ в Молдове, 2012 Кишинев, 2012) (Estimates and projections of HIV in Moldova, 2012 Chisinau, 2012)

<http://www.cnms.md/en/node/274>

http://www.cnms.md/sites/default/files/Estim%C4%83ri%20%C5%9Fi%20prognoze%20a%20epidemi%C4%83ri%20C%C3%AEn%20Republica%20Moldova,%202012_0.pdf

³ Республиканская инфекционная больница им. Т.Чорба, кумулятивное количество с начала регистрации случаев, по состоянию на 27.10.2011

⁴ UNGASS Progress Report 2008–2009: Republic of Moldova, 2010.

⁵ GHID național de tratament și îngrijiri în infecția HIV și SIDA, 2009.

⁶ Источник: ЮНЭЙДС / ВОЗ <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo/>

⁷ Информация предоставлена ФП ВЦО ЛЖВ в Молдове, источник информации – материалы Национальной конференции по ВИЧ/СПИДу 5-7 декабря 2012, по состоянию на 01.09.2011 года.

⁸ Информация предоставлена ФП ВЦО ЛЖВ в Молдове, по состоянию на 31.12.2012 года.

ПОЛЬША

Оценочное количество ЛЖВ: **25 000 – 46 000** человек¹.

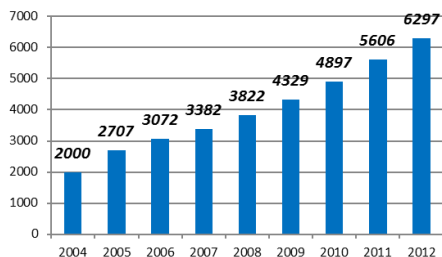
Количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции:

16 314², в том числе среди детей до 18 лет – **н/а**.

Начало АРТ в стране: **1996**⁵.

Источники финансирования АРТ в 2012 году: национальный бюджет⁶.

Количество ЛЖВ, получающих АРТ по годам (2004-2012)^{4,2}:



Распределение получающих АРТ⁵ (по состоянию на конец 2012 года):

по возрасту: взрослые (15+) – **98.13%**, дети (< 15) – **1.87%**

по полу: мужчины – **75%**, женщины – **25%**

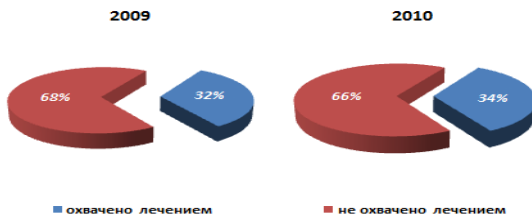
ОЦЕНОЧНЫЕ ДАННЫЕ

Оценочное количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ: **14 000**³.

Оценочный показатель охвата (доступа) ЛЖВ АРТ: в 2009 – **32%**⁴, 2010 – **34%**⁴ (данные за 2011-2012 года отсутствуют).

Доступ к АРТ

по оценкам ЮНЭЙДС



ПРОГРЕСС ЛЕЧЕНИЯ

Прирост лечения (в абс. числах): 2010 – **+13%**; 2011 – **+14%**, 2012 – **+12%**.

Продолжают получать АРТ через 12 месяцев лечения: **94%**⁵ (данные за 2011 год).

Показатель охвата АРТ (доступ к АРТ ЛЖВ, имеющих показания к лечению): **н/а**.



ПОТРЕБНОСТИ В АРТ

Количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ, но не получающих лечение: **0**⁵.

Количество ЛЖВ, на которое запланирована закупка АРВ-препаратов на 2013 год: **н/а**.

ПРЕРЫВАНИЕ АРТ

Прервали лечение: **н/а**.

Основная причина прерывания АРТ: **н/а**.

Лечение регламентировано: Рекомендациями по лечению ВИЧ-инфекции, 2012⁶, которые пересматриваются ежегодно Научным обществом по СПИДу.

Иммунологические показания для начала АРТ, CD4 клеток/мкл⁶: **CD4 ≤ 350**.

Использование тенофовир (TDF, TDF/FTC)-содержащих схем АРТ⁶: **да**.

Отказ от использования ставудин (d4T)-содержащих схем⁶: **да**.

АРТ У ДЕТЕЙ (<15)

Оценочное количество детей, нуждающихся в АРТ: **118**⁵.

Оценочный показатель охвата (доступа) АРТ детей (< 18) в 2012 году – **н/а**.

Получает АРТ: **118** детей (1.87% среди 6297 ЛЖВ, получающих АРТ).

Нуждается в АРТ, но не получает ее: **0**.

Лечение регламентировано: **н/а**.

¹ Источник: Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf

² Национальный СПИД центр, кумулятивное количество с начала регистрации случаев, по состоянию на 31.12.2012, http://aids.gov.pl/index_ru.php

³ Источник: Progress report WHO, UNICEF and UNAIDS, 2011 GLOBAL HIV/AIDS RESPONSE Epidemic update and health sector progress towards Universal Access (доступны данные за 2011 год) http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20111130_UA_Report_en.pdf

⁴ Источник: ЮНЭЙДС / ВОЗ, <http://aidsinfo.unaids.org>

⁵ Информация предоставлена ФП ВЦО ЛЖВ в Польше, по состоянию на 31.12.2012 год.

⁶ ZALECENIA PTN AIDS DOTYCZĄCE ZASAD OPIEKI NAD OSOBAMI ZAKAŻONYMI HIV, 2012 <http://www.ptnaids.pl/attachments/article/20/Rekomendacje%20PTN%20AIDS%202012.pdf>

ТАДЖИКИСТАН

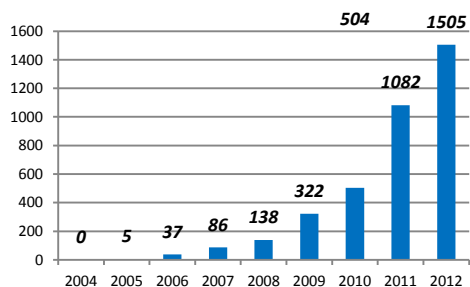
Оценочное количество ЛЖВ: **12 000** человек¹.

Количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции: **4 674**², в том числе среди детей до 16 лет – **255**².

Начало АРТ в стране: 2006 год³.

Источники финансирования АРТ в 2012 году: Глобальный Фонд².

Количество ЛЖВ, получающих АРТ по годам (2004-2012)^{5,2}:



Распределение получающих АРТ² (по состоянию на конец 2012 года):

по возрасту: взрослые (15+) – **90.1%**, дети (< 15) – **9.9%**.

по полу: мужчины – **70.89%**, женщины – **29.11%**.

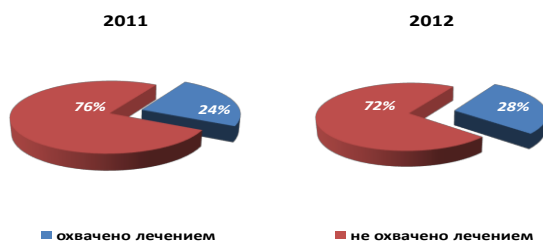
ОЦЕНОЧНЫЕ ДАННЫЕ

Оценочное количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ: **3 400**¹.

Оценочный показатель охвата (доступа) ЛЖВ АРТ: в 2009 – **13%**⁵, 2010 – **18%**⁵, 2011 – **24%**⁵, 2012 – **28%**⁵.

Доступ к АРТ

по оценкам ЮНЕЙДС

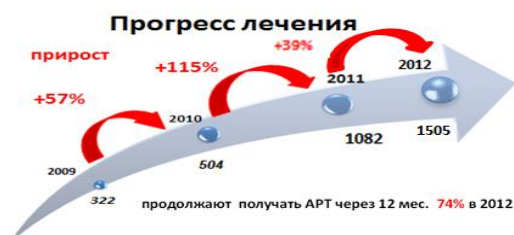


ПРОГРЕСС ЛЕЧЕНИЯ

Прирост лечения (в абс. числах): 2010 - **+57%**, 2011 - **+115%**, 2012 - **+39%**.

Продолжают получать АРТ через 12 месяцев лечения: **74%** в 2012 году¹.

Показатель охвата АРТ (доступ к АРТ ЛЖВ, имеющих показания к лечению): **44.26%** (1 505 ЛЖВ, среди 3 400 нуждающихся в АРТ²).



ПОТРЕБНОСТИ В АРТ

Количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ, но не получающие лечение: **143**².

Количество ЛЖВ, на которое запланирована закупка АРВ-препаратов на 2013 год: **2 205**².

ПРЕРЫВАНИЕ АРТ

Прервали лечение: **n/a**.

Основная причина прерывания АРТ: **n/a**.

Лечение регламентировано: Клиническим протоколом АРТ у взрослых и подростков, 2010⁶.

Иммунологические показания для начала АРТ, CD4 клеток/мкл: **CD4 <350**.

Использование тенофовир (TDF,TDF/FTC)-содержащих схем АРТ⁶: **да**.

Отказ от использования ставудин (d4T)-содержащих схем⁶: **да**.

АРТ У ДЕТЕЙ (<15)

Оценочное количество детей, нуждающихся в АРТ: **<500**⁴.

Оценочный показатель охвата (доступа) АРТ детей (<15) в 2012 году - **n/a**.

Получает АРТ: **149** детей² (9.9% среди 1 505 ЛЖВ, получающих АРТ).

Нуждается в АРТ, но не получает ее: **60**².

Лечение регламентировано: **n/a**.

¹ Источник: Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013 http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf

² Информация предоставлена ФП ВЦО ЛЖВ в Таджикистане, источник информации Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом, по состоянию на 31.12.2012.

³ Национальный отчет о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД ССГАООН, Таджикистан, 2009

⁴ Progress report WHO, UNICEF and UNAIDS, 2011 GLOBAL HIV/AIDS RESPONSE Epidemic update and health sector progress towards Universal Access, http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20111130_UA_Report_en.pdf.

⁵ Источник: ЮНЕЙДС <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo/>

⁶ Клинический протокол по лечению и помощи при ВИЧ/СПИДе: Обследование и антиретровирусная терапия у взрослых и подростков, от 27.01.2010 №28.

УКРАИНА

Оценочное количество ЛЖВ: **230 000** человек¹.

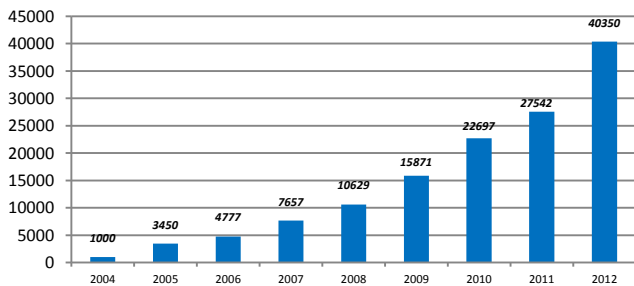
Количество зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции: **223 530**^{2,4}, в том числе среди детей до 14 лет – **36 818**². Состоит на диспансерном учете – **129 136** (на 1.01.13)².

Начало АРТ в стране: широкомасштабно - в августе 2004 года за средства Глобального фонда³.

Источники финансирования АРТ в 2012 году: Государственный бюджет (**92.7%**) и Глобальный фонд (**7.3%**)^{4,9}, в т.ч. АРТ получают заключенные (за средства ГФ с 2009 года)⁹.

Количество ЛЖВ, получающих АРТ по годам (2004-2012):

40 350 человек (на 1.01.2013)⁷.



Распределение ЛЖВ, получающих АРТ⁴ (по состоянию на конец 2012 года):

по возрасту: взрослые (15+) – **94%**, дети (< 15) – **6%**¹⁰;
по полу: мужчины – **52%**, женщины – **48%**¹⁰.

ОЦЕНОЧНЫЕ ДАННЫЕ

Оценочное количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ: **100 000**¹.

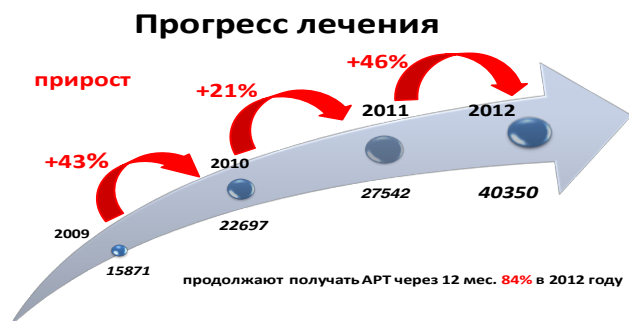
Оценочный показатель охвата (доступа) ЛЖВ АРТ: в 2009 – **16%**⁵, 2010 – **22%**⁵, 2011 – **26%**⁵, 2012 – **41%**⁵.

ПРОГРЕСС ЛЕЧЕНИЯ

Прирост лечения (в абс. числах): 2010 – **+43%**, 2011 – **+21%**, 2012 – **46%**.

Продолжают получать АРТ через 12 месяцев лечения: **84%**¹.

Показатель охвата АРТ (доступ к АРТ ЛЖВ, имеющих показания к лечению): **39%** - взрослые, **95%** - дети⁹.



ПОТРЕБНОСТИ В АРТ

Количество ЛЖВ, нуждающихся в АРТ, но не получающие лечение: **4 264** взрослых, **96** дети (на 31.12.12)⁹.

Количество ЛЖВ, на которое запланирована закупка АРВ-препаратов на 2013 год: на **55 784** человек, в том числе на **2 621** заключенных⁹.

ПРЕРЫВАНИЕ АРТ

Прервали лечение: **8.3 %** (1 133 человек через 12 мес. лечения среди 13 650 ЛЖВ, начавших АРТ на 31.12.2012)⁷.

Основная причина прерывания АРТ: в **53.6%** случаев по причине смерти⁷.

Лечение регламентировано: Клиническим протоколом АРТ ВИЧ-инфекции у взрослых и подростков, 2010⁹.

Иммунологические показания для начала АРТ, CD4 клеток/мкл⁸: **CD4 <350**.

Использование тенофовир (TDF, TDF/FTC)-содержащих схем АРТ⁸: **да**.

Отказ от использования ставудин (d4T)-содержащих схем⁸: **да**.

АРТ У ДЕТЕЙ (<15)

Оценочное количество детей, нуждающихся в АРТ: **96**⁹.

Оценочный показатель охвата (доступа) АРТ детей (<15) в 2012 – **95%**⁹.

Получает АРТ: **2 617** детей⁶ (**6.4%** среди 40 350 ЛЖВ, получающих АРТ).

Нуждается в АРТ, но не получает: **96** детей⁹ (**5%** среди детей, нуждающихся в АРТ).

Лечение регламентировано: Клиническим протоколом антиретровирусного лечения и осуществления медицинского наблюдения за детьми, больными ВИЧ-инфекцией, утвержденного приказом МЗ Украины от 13.04.2007 №182⁹.

¹Источник: Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013 http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf

²Украинский центр профилактики и борьбы со СПИДом, кумулятивное количество с начала регистрации случаев, по состоянию на 31.12.2012 <http://ukrains.gov.ua/index.php/uk/statystyka/epidemiologiya>

³Национальный доклад о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД ССГАООН, Украина. 2010

⁴Progress report WHO, UNICEF and UNAIDS, 2011 GLOBAL HIV/AIDS RESPONSE Epidemic update and health sector progress towards Universal Access, http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20111130_UA_Report_en.pdf

⁵Источник: ЮНЭЙДС / ВОЗ, <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/aidsinfo/>

⁶Украинский центр профилактики и борьбы со СПИДом, по состоянию на 01.01.2012 <http://ukrains.gov.ua/index.php/uk/statystyka/likuvannya>

⁷Информационный бюллетень №39 «ВИЧ-инфекция в Украине», по состоянию на 01.01.2013 http://ucdc.gov.ua/attachments/article/586/%D0%92%D0%86%D0%9B-%D1%96%D0%8D%D1%84%D0%85%D0%BA%D1%86%D1%96%D1%8F%20%D0%B2%20%D0%A3%D0%BA%D1%80%D0%80%D1%87%D0%BD%D1%96.%D0%86%D0%BD%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%89%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%B1%D1%8E%D0%BB%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%BD%D1%8C_39.pdf

⁸Клинический протокол антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции у взрослых и подростков, утвержден приказом МЗ Украины от 12.07.2010 №551, <http://ukrains.gov.ua/index.php/uk/statystyka/likuvannya>

⁹Информация предоставлена ФП ВЦО ЛЖВ в Украине, по состоянию на 31.12.2012.

¹⁰Украинский центр контроля за социально опасными заболеваниями МЗ Украины http://ucdc.gov.ua/attachments/article/619/%D0%90%D0%A0%D0%A2_01.01.2013.pdf