



# Можем ли мы добиться прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году? (как угрозы здоровью населения)

Виней Салдана, Директор  
ЮНЭИДС для Восточной Европы  
и Центральной Азии

Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.

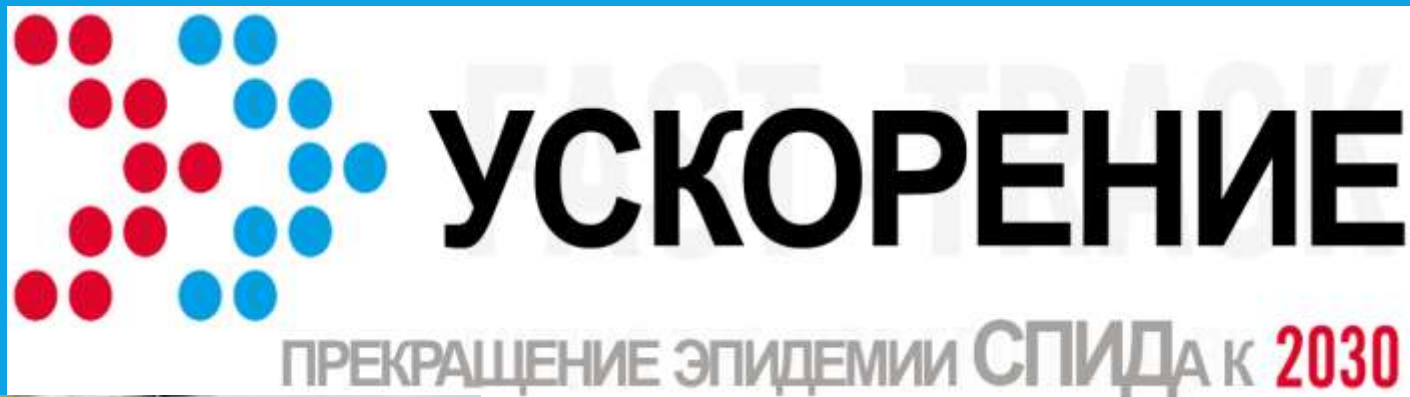


# Как инвестиционный подход может помочь в прекращении эпидемии СПИДа в условиях строгой экономии

Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.



# Целевые показатели, связанные с достижением прекращения эпидемии СПИДа



Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.



# Целевые показатели в рамках достижения прекращения эпидемии СПИДа



## Ускорение: целевые показатели

к 2020 году

**90-90-90**

Лечение

**500 000**

Новых случаев ВИЧ-инфекции  
среди взрослых

**НОЛЬ**

Дискриминации

к 2030 году

**95-95-95**

Лечение

**200 000**

Новых случаев ВИЧ-инфекции  
среди взрослых

**НОЛЬ**

Дискриминации

Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.



# Выгоды от стратегии ускорения в сфере реализации мер по противодействию эпидемии СПИДа в странах с низким и средним

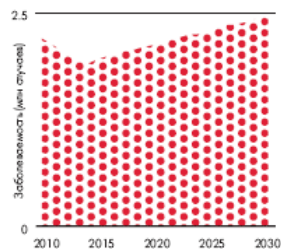
## Ускорение

**БЕЗ НАРАЩИВАНИЯ** — охват услугами сохраняется на уровне 2013 года

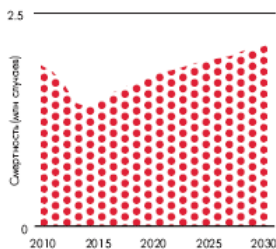


**БЫСТРОЕ НАРАЩИВАНИЕ УСИЛИЙ** — достижение амбициозных целей

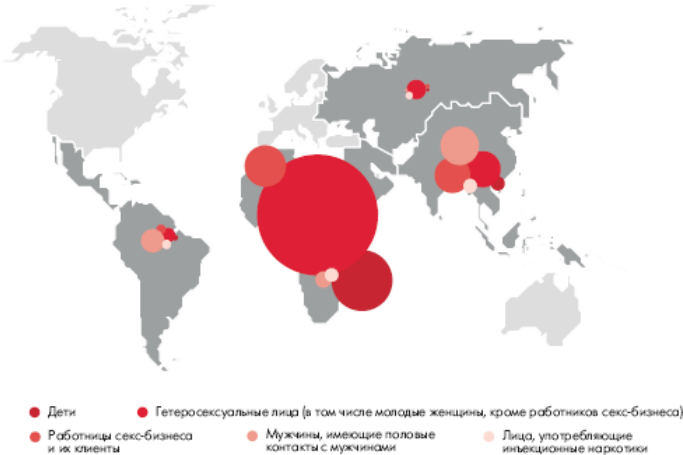
Новые случаи ВИЧ-инфекции в странах с низким и средним уровнем доходов (млн)



Смертность вследствие СПИДа в странах с низким и средним уровнем доходов (млн случаев)



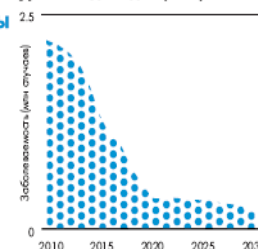
Новые случаи ВИЧ-инфекции в различных группах населения, 2030 г.



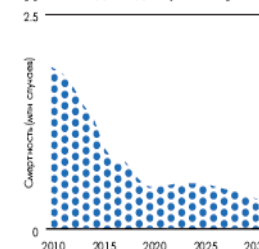
Без наращивания усилий эпидемия СПИДа продолжит развиваться, опережая ответные меры, увеличивая долгосрочные потребности в лечении ВИЧ-инфекции и приводя к росту расходов в будущем.

2030

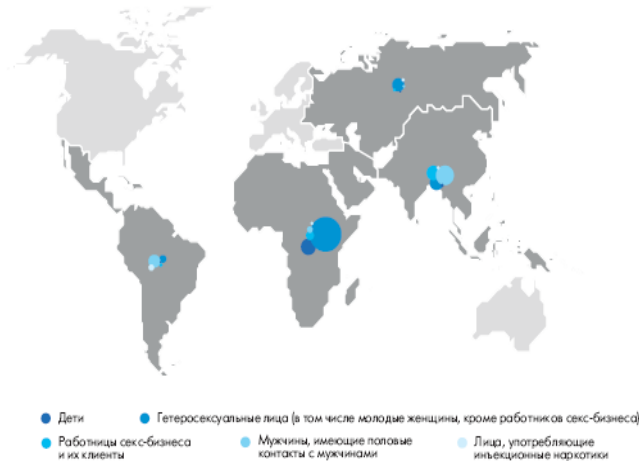
Новые случаи ВИЧ-инфекции в странах с низким и средним уровнем доходов (млн)



Смертность вследствие СПИДа в странах с низким и средним уровнем доходов (млн случаев)



Новые случаи ВИЧ-инфекции в различных группах населения, 2030 г.



### КЛЮЧЕВЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

**21**  
МЛН СМЕРТЕЙ  
вследствие СПИДа  
удастся предупредить  
до 2030 года

**28**  
МЛН СЛУЧАЕВ  
ВИЧ-инфекции удастся  
предотвратить  
до 2030 года

**5,9**  
МЛН СЛУЧАЕВ  
инфицирования детей  
удастся предотвратить  
до 2030 года

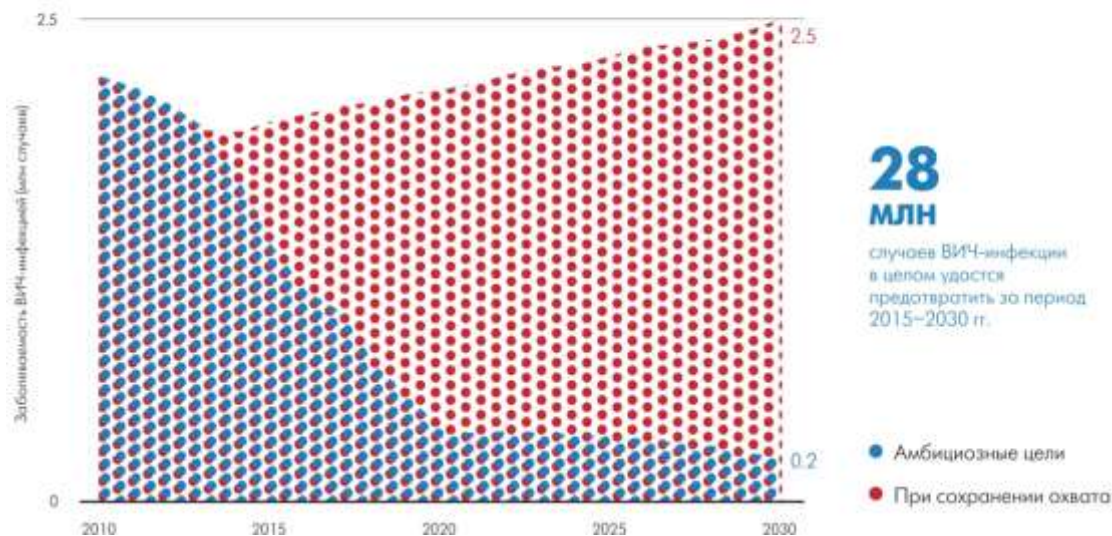
**15-**  
КРАТНАЯ  
отдача от инвестиций  
в сфере  
противодействия ВИЧ

Быстрое наращивание необходимых мер профилактики и лечения ВИЧ-инфекции приведет к тому, что ответные меры будут опережать развитие эпидемии.

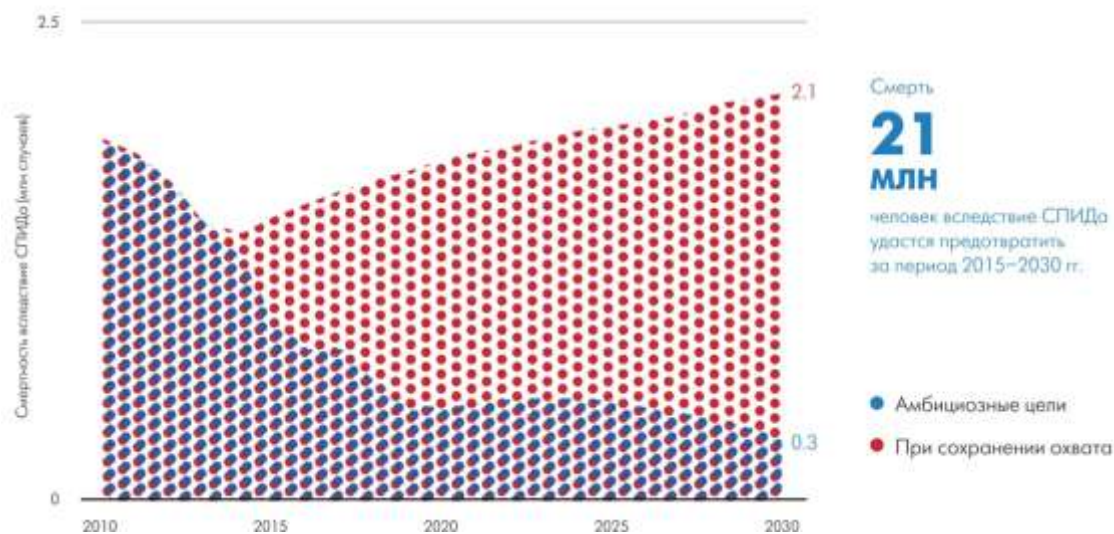
2030



**Рис. 6а. Число новых случаев ВИЧ-инфекции в странах с низким и средним уровнем доходов в 2010–2030 гг. при достижении амбициозных «целей ускорения» и при сохранении охвата услугами на уровне 2013 г.**

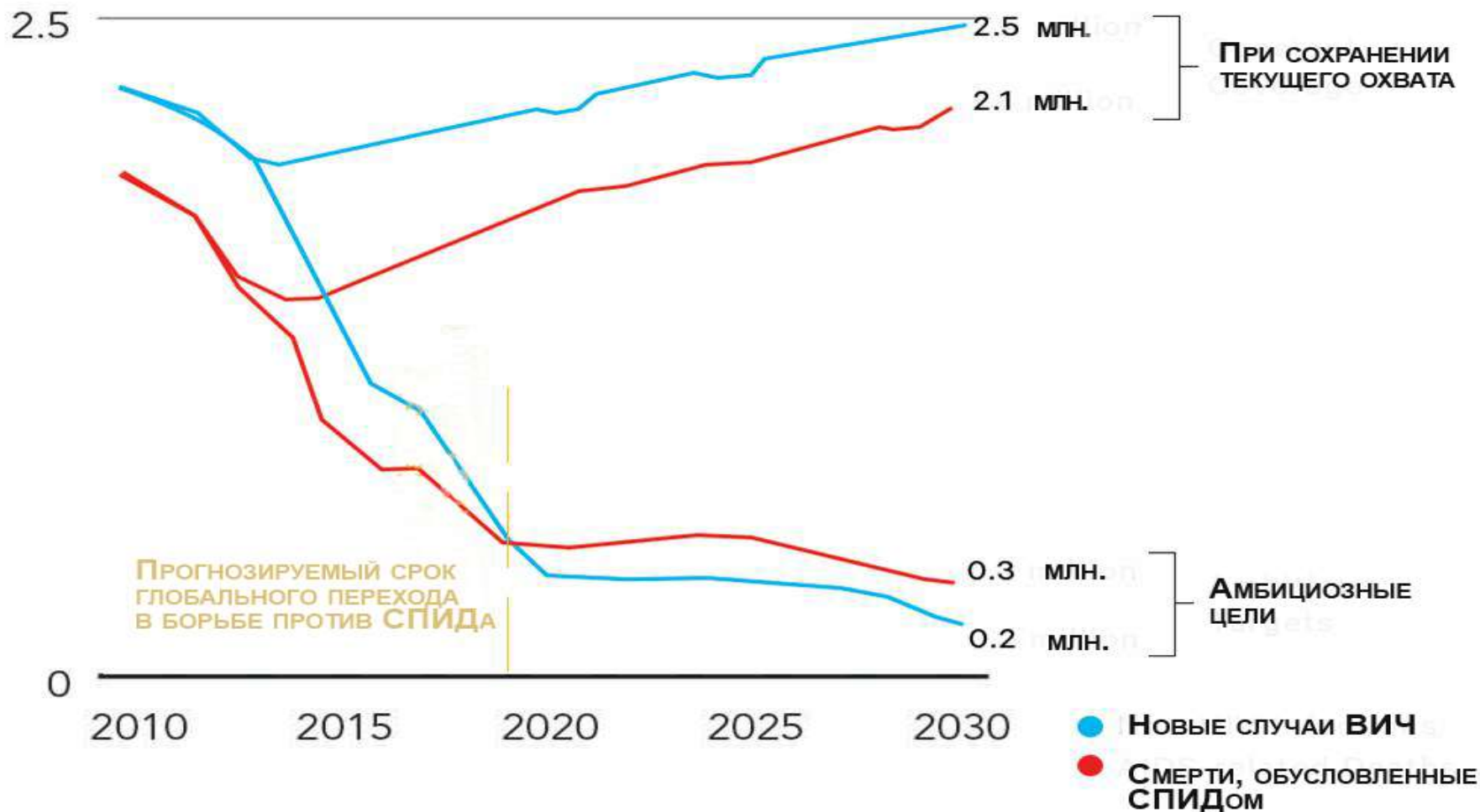


**Рис. 6б. Смертность вследствие СПИДа в странах с низким и средним уровнем доходов в 2010–2030 гг. при достижении амбициозных «целей ускорения» и при сохранении охвата услугами на уровне 2013 г.**



Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.

# Ухудшение эпидемиологической ситуации при условии сохранения уровня охвата 2013 года или переход в борьбе против СПИДа при условии расширения охвата услуг в связи с ВИЧ



Переход в борьбе против СПИДа: снижение новых случаев ВИЧ опережает снижение смертности

# Пятилетняя возможность

RAPID ACTION = BIG BENEFITS

СНИЖЕНИЕ ЧИСЛА СМЕРТЕЙ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ СПИДОМ



5

-ЛЕТНИЙ  
ПЕРИОД  
ВРЕМЕНИ



# Что для этого необходимо?

Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.



## Оценка необходимых ресурсов для достижения целей 90-90-90 в странах с низким и средним уровнем доходов

Отправная точка для достижения целей 90-90-90 – это обеспечение тестирования на ВИЧ. Повышение эффективности тестирования является чрезвычайно важным в достижении первого целевого 90% показателя путем проведения обследования среди всех групп ключевого населения и 35% от числа общего населения в течение первых 6 лет

| ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ В ОБЛАСТИ<br>ОХВАТА УСЛУГАМИ | 2020 | 2030 | Виды            |
|---|------|------|-----------------|
|   |      |      | эпидемий        |
| Лечение, уход и поддержка *                     |      |      |                 |
| Тестирование и консультирование                 | 35%  | 20%  | Все КР + VHR/HR |
| Уход до начала антиретровирусной терапии (АРТ)  | 81%  | 90%  | Все             |
| АРТ   | 81%  | 90%  | Все             |
| Критически важные факторы                       |      |      |                 |
| Мобилизация сообщества                          | 80%  | 80%  | HR/VHR          |
| Синергии  |      |      |                 |
| Подготовка учителей                             | 100% | 100% | Все             |

HR = высокий показатель распространения эпидемии

VHR = эндемик

КР = ключевые группы населения

\* Достижение целей 90-90-90 зависит среди прочего от расширения оказания услуг на основе общественных центров с уровня текущих 5% до 30% от общего объема услуг по уходу и лечению.

# Очень высокие целевые показатели в области обеспечения охвата ключевых групп населения:

(комплексная профилактика, доступ к АРТ, тестирование и консультирование, доконтактная профилактика)

| ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ В ОБЛАСТИ ОХВАТА УСЛУГАМИ                        |            |            | Виды  |
|---|------------|------------|---|
|   | 2020       | 2030       | эпидемий  |
| Популяризация использования презервативов                           | 75%        | 80%        | Все   |
| <b>Ключевые группы населения</b>                                    |            |            |   |
| <b>Охват работников коммерческого секса</b>                         | <b>85%</b> | <b>90%</b> | <b>Все</b>                                      |
| <b>Охват МСМ</b>  | <b>85%</b> | <b>90%</b> | <b>Все</b>                                      |
| <b>Трансгендерные лица</b>  | <b>85%</b> | <b>90%</b> | <b>Все</b>                                      |
| <b>ПИН: охват</b>   | <b>85%</b> | <b>90%</b> | <b>Все</b>                                      |
| <b>ПИН: заместительная терапия</b>                                  | <b>40%</b> | <b>60%</b> | <b>Все</b>                                      |
| <b>Заклученные</b>  | <b>40%</b> | <b>60%</b> | <b>Все</b>                                      |
| <b>Программы по изменению поведения</b>                             |            |            |   |
| <b>СМИ</b>  | <b>80%</b> | <b>80%</b> | <b>НР/VНР</b>                                   |
| <b>Передача наличных денежных средств с целью поддержки девочек</b> | <b>30%</b> | <b>50%</b> | <b>VНР</b>                                      |
| <b>Профилактика вертикальной передачи инфекции</b>                  | <b>95%</b> | <b>95%</b> | <b>Все</b>                                      |
| <b>Медицинское мужское обрезание</b>                                | <b>80%</b> | <b>80%</b> | <b>НР с низким процентом мужского обрезания</b> |
| <b>Постконтактная профилактика</b>                                  | <b>80%</b> | <b>80%</b> | <b>Все</b>                                      |
| <b>Доконтактная профилактика</b>                                    |            |            |   |
| <b>Работники коммерческого секса</b>                                | <b>10%</b> | <b>30%</b> | <b>Все</b>                                      |
| <b>Дискордантные пары</b>   | <b>10%</b> | <b>30%</b> | <b>НР/VНР</b>                                   |
| <b>Подростки</b>  | <b>10%</b> | <b>30%</b> | <b>НР</b>                                       |

НР= высокий показатель распространения эпидемии

VНР = эндемик

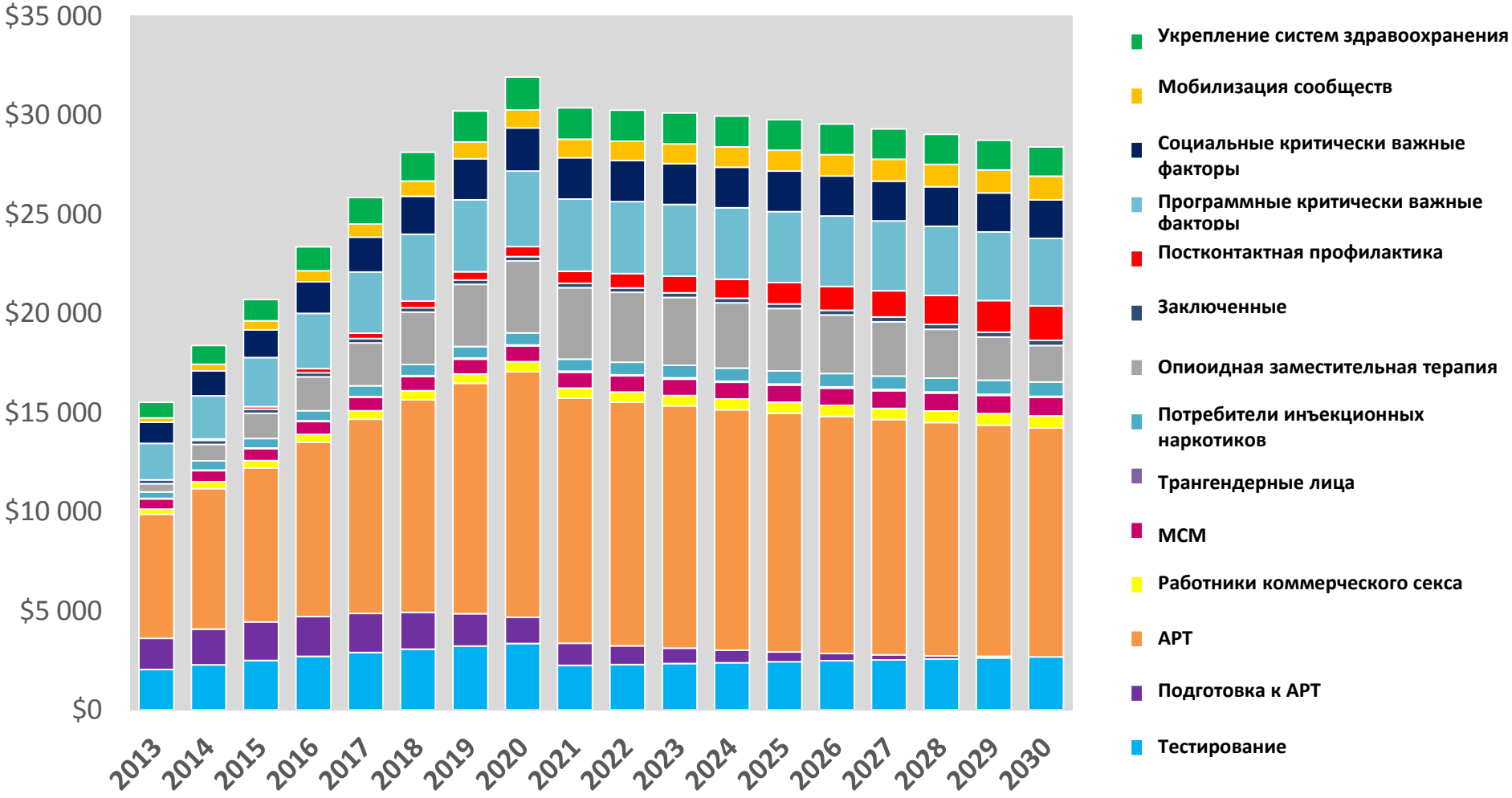
КР = ключевые группы населения

# Оценка необходимых ресурсов для достижения целей 90-90-90 в странах с низким и средним уровнем доходов

## Потребности в ресурсах для обеспечения ухода и лечения

Обращаемость за услугами связана с целевыми показателями по охвату ключевых групп населения; Охват услугами лечения и его качество зависит от программных и социальных критических факторов

### Потребности в ресурсах, млн. US\$



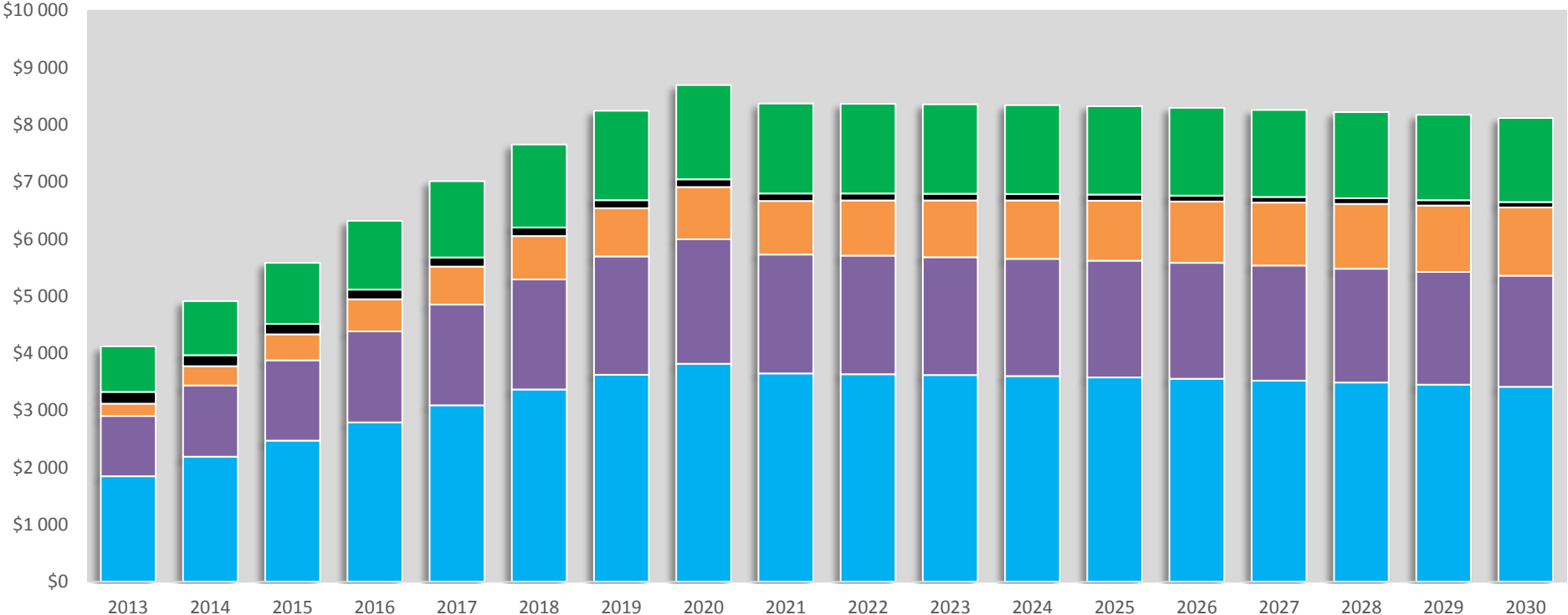
# Оценка необходимых ресурсов для достижения целей 90-90-90 в странах с низким и средним уровнем доходов

## Потребности в ресурсах для осуществления структурных преобразований

Расширение оказания услуг ключевым группам населения потребует создания потенциала на уровне учреждения и сообщества – социальные критически важные факторы (такие как снижение стигмы и обеспечение гендерного равенства) играют важнейшую роль в устранении барьеров к доступу.

### Потребности в ресурсах, млн. US\$

- Программные критически важные факторы
- Социальные критически важные факторы
- Мобилизация сообществ
- Сироты и группы уязвимых к эпидемии детей
- Укрепление систем здравоохранения

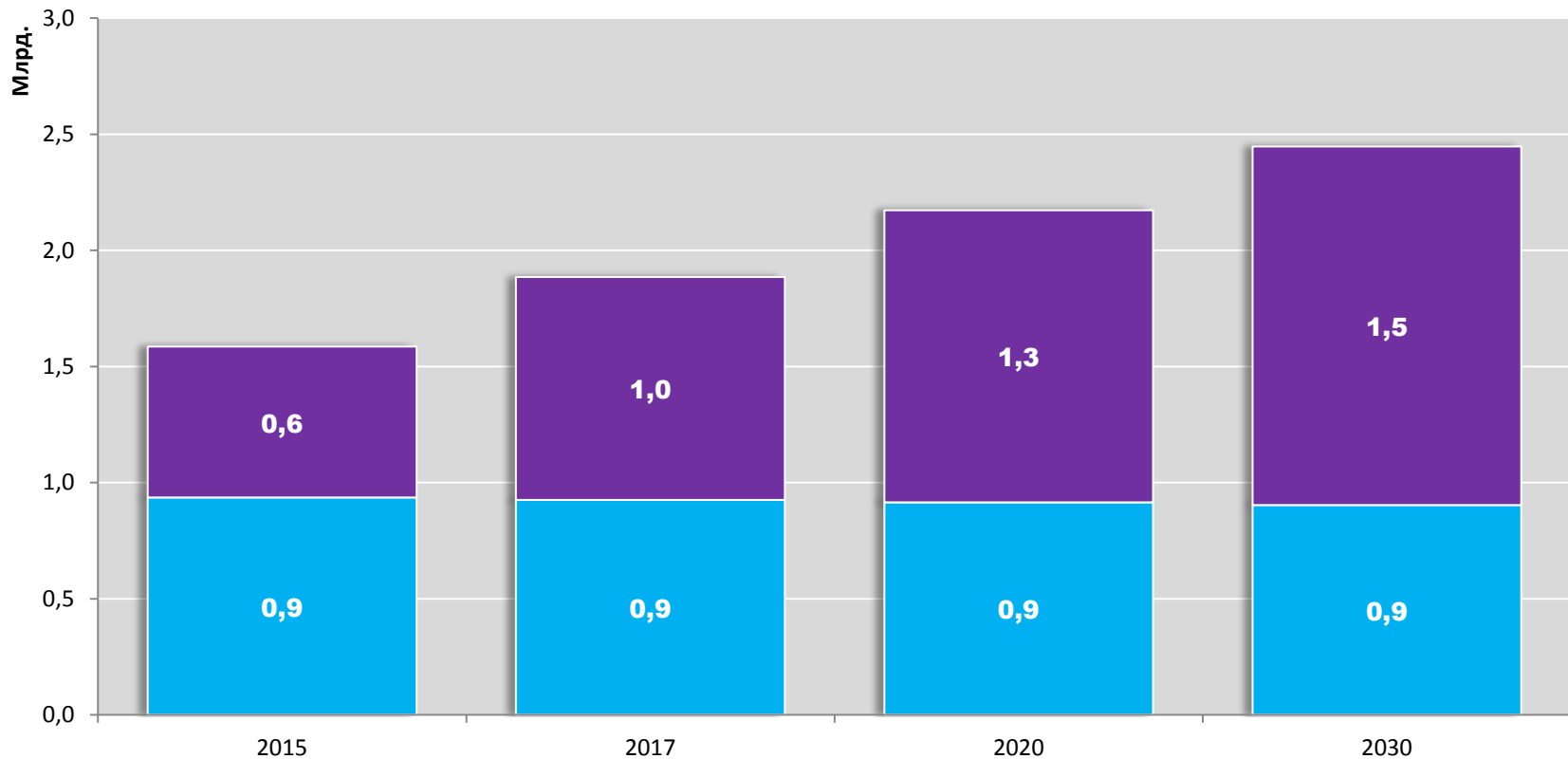




Потребности в ресурсах для достижения цели прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году представляют собой суммарную величину ресурсов на сохранение уровня охвата, достигнутого в 2013 году, и дополнительного финансирования, необходимого для реализации амбициозных целей.

### Восточная Европа и Центральная Азия

■ Текущий охват ■ Дефицит ресурсов



Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.

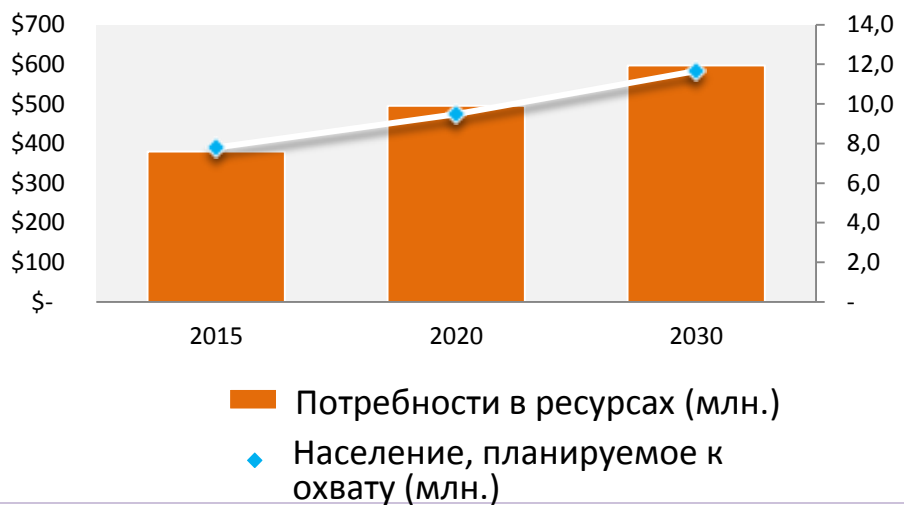


# Охват ключевых групп населения

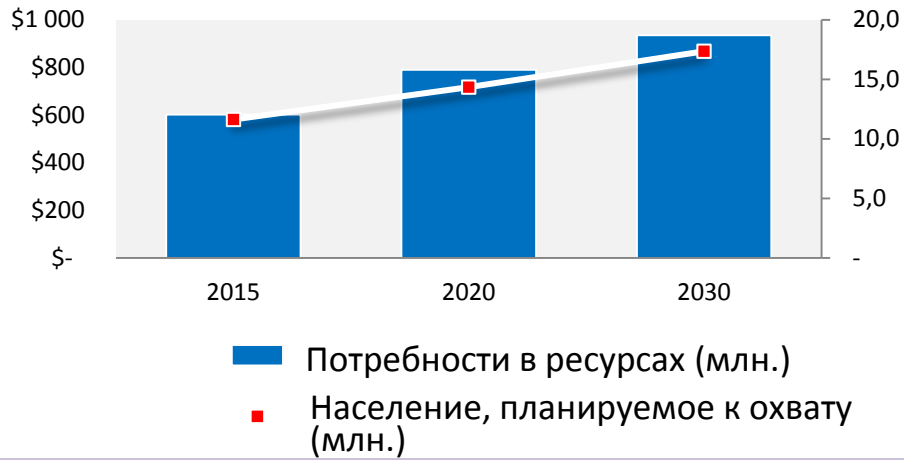
## Глобальные цели в отношении ключевых групп населения

Ключом к достижению целей 90-90-90 является эффективное вовлечение ключевых групп населения и сообществ

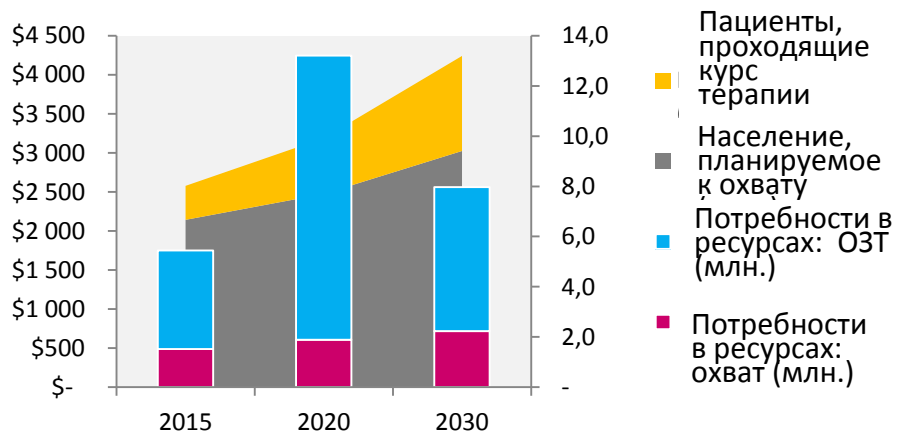
### Работники коммерческого секса



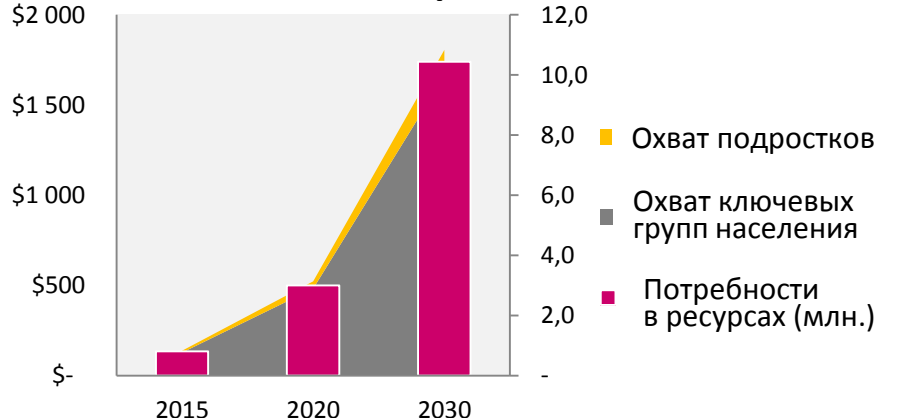
### Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами



### Потребители инъекционных наркотиков



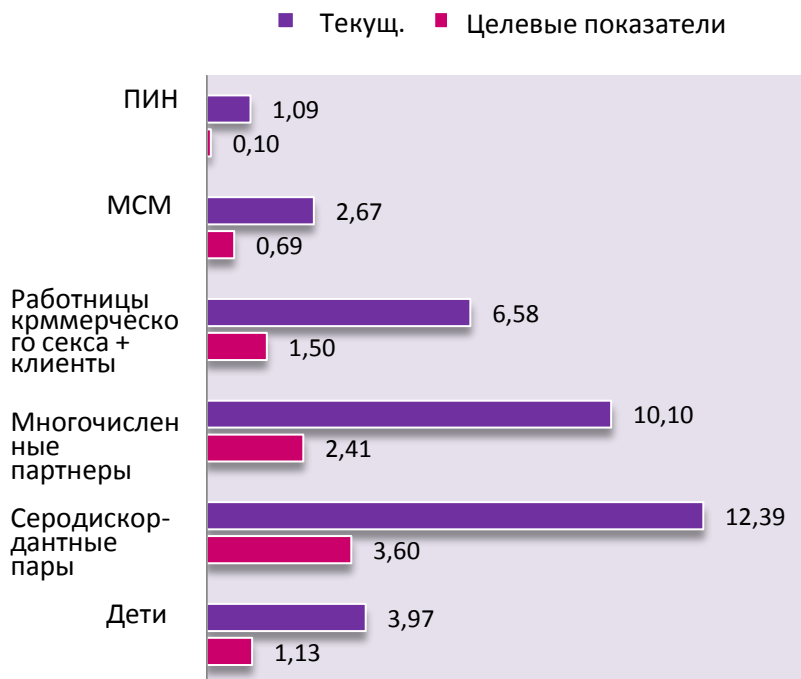
### Доконтактная профилактика для МСМ, работниц коммерческого секса и подростков



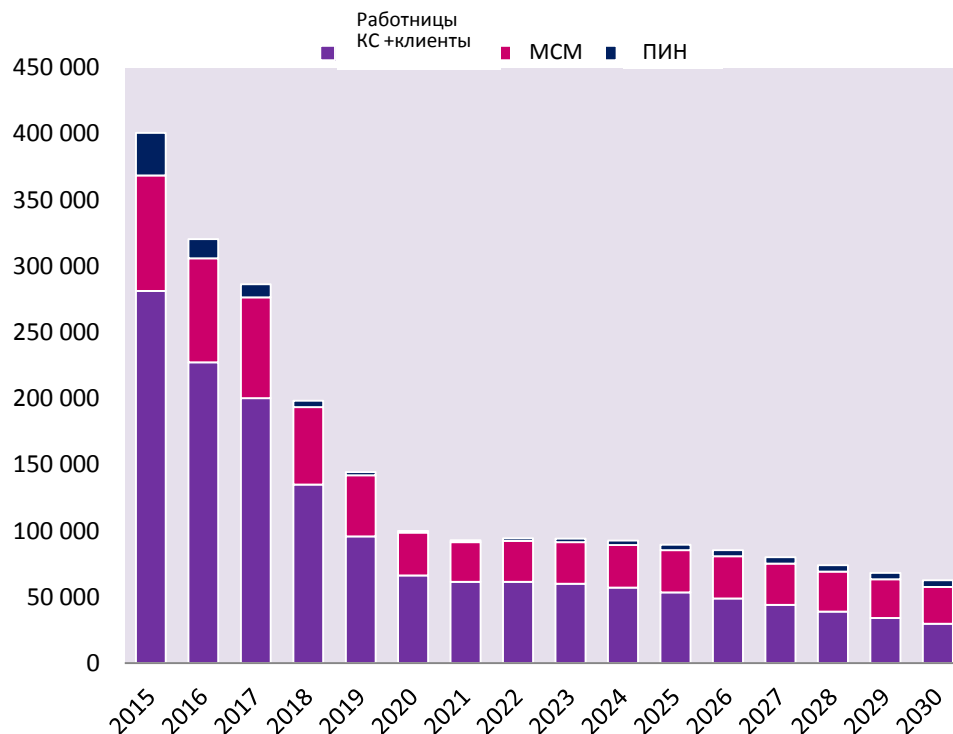
# Результат амбициозных целей

## Резкое снижение числа новых случаев инфицирования среди всех групп риска

Новые случаи инфицирования по группам (млн.) 2015 – 2030 гг.

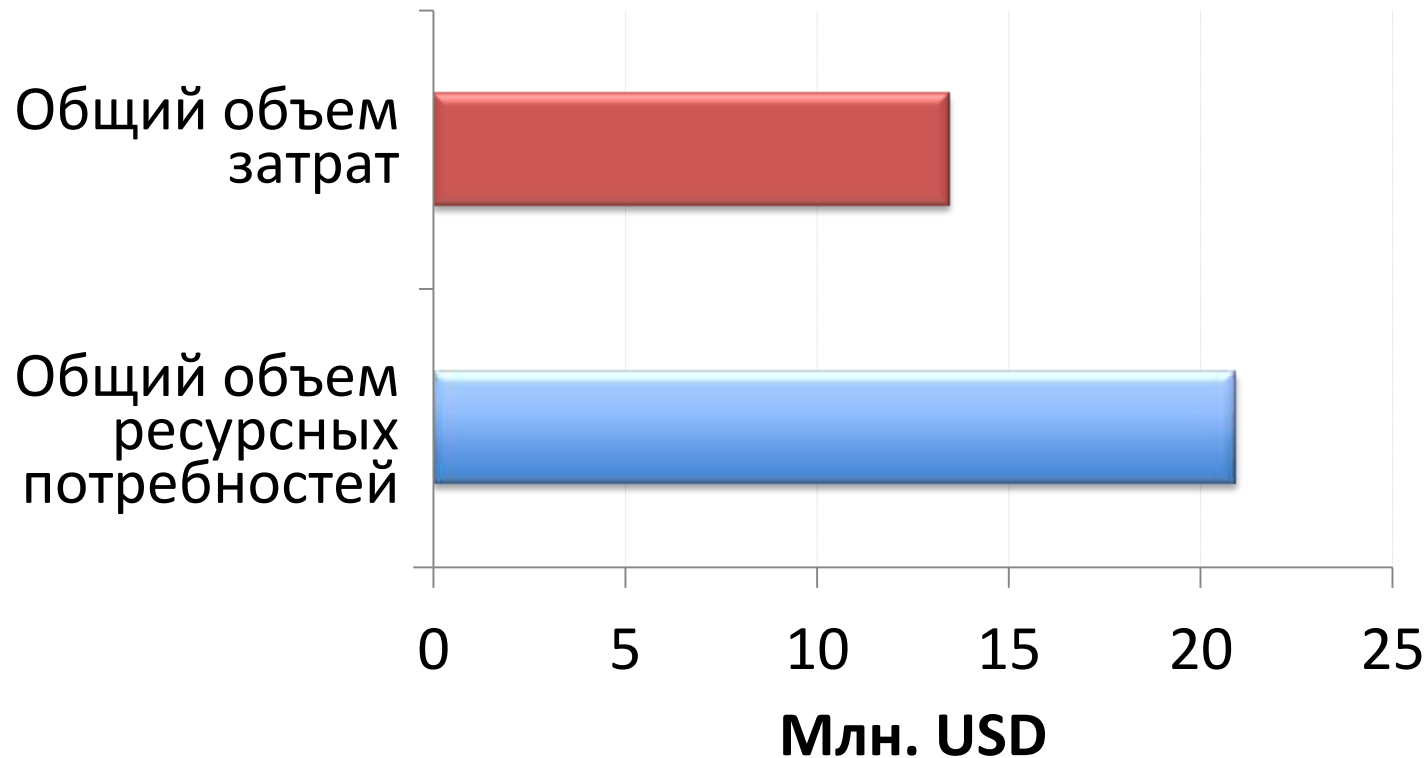


Новые случаи ВИЧ-инфекции среди ключевых групп населения Амбициозные цели на 2015 – 2030 гг.



Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.

# Недостаточное инвестирование в ключевые группы населения. Дефицит финансирования, затрагивающий работников коммерческого секса, МСМ и ПИН в шести странах Восточной Европы, 2012 г.



Общий объем ресурсных потребностей и затрат на обеспечение охвата работников коммерческого секса, МСМ и ПИН в шести странах в 2012 году – Армения, Грузия, Казахстан, Молдова и Узбекистан. Источник: UNAIDS Investment framework, GARPR 13.

Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.



# Недостаточный объем оказания услуг

Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.

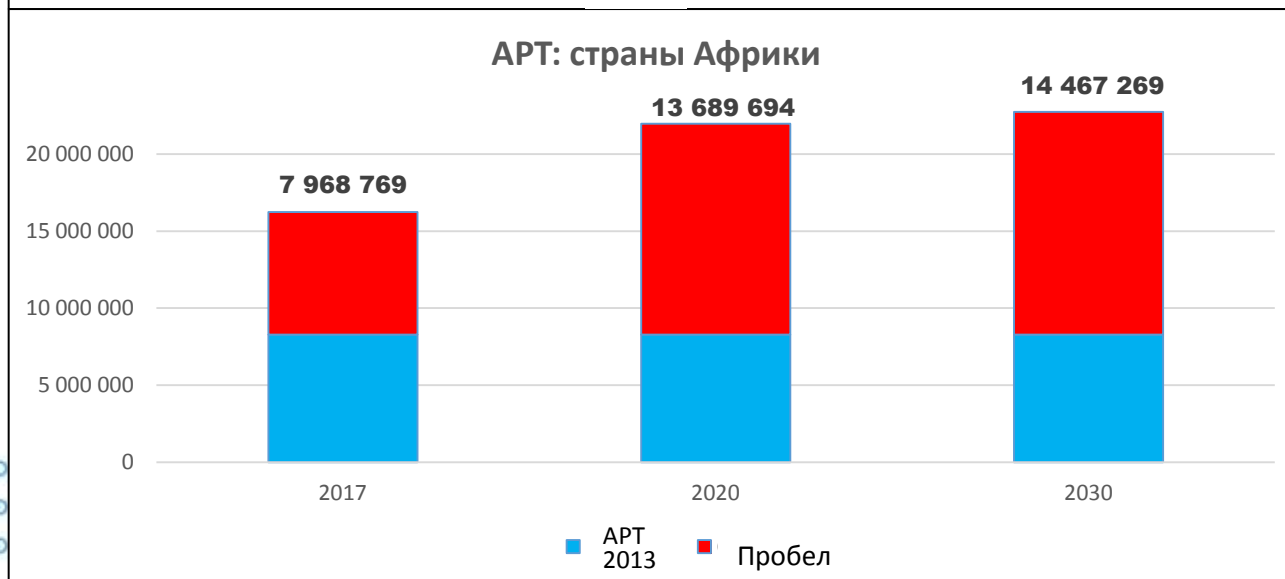
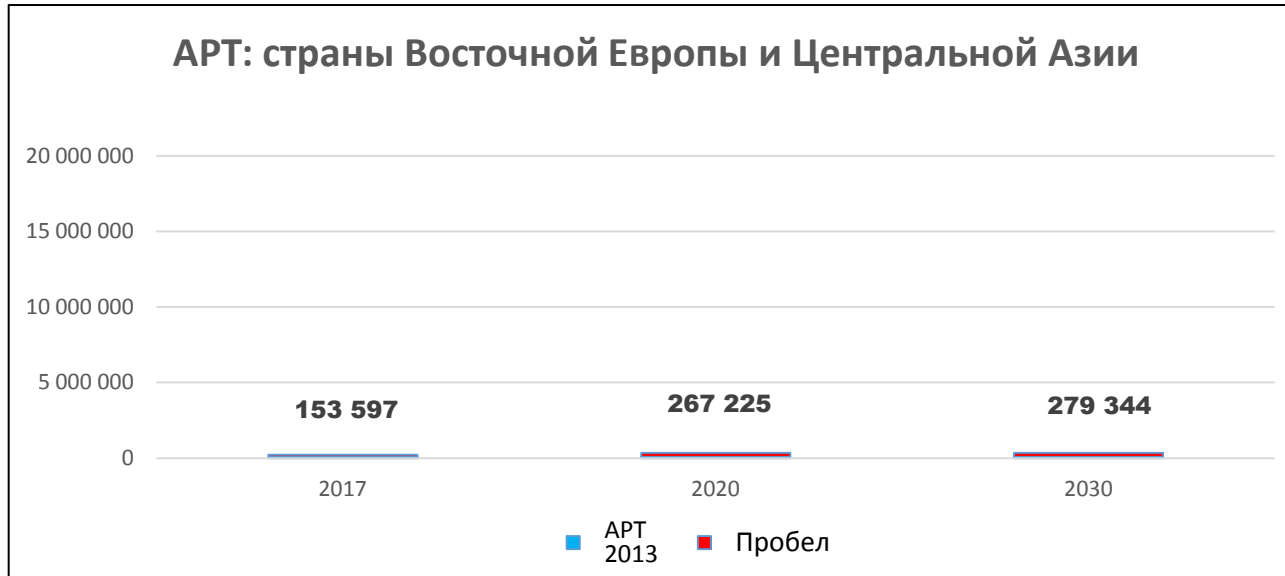




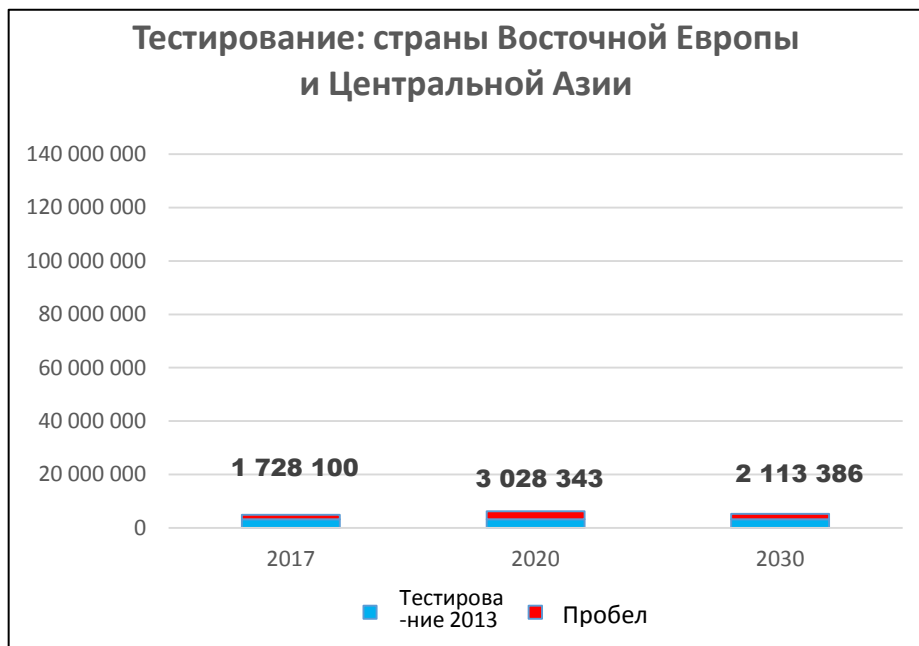
Ежегодное число представителей отдельных групп населения, планируемых к охвату профильными услугами для достижения прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году конкретно по годам 2015, 2020 и 2030 гг.

| <b>Страны Восточной Европы и Центральной Азии</b>                         | <b>2015</b> | <b>2020</b> | <b>2030</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Работники коммерческого секса   | 431,144     | 615,591     | 684,029     |
| Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами                             | 612,164     | 978,395     | 1,092,748   |
| Трансгендерные лица   | 30,608      | 48,920      | 54,637      |
| Охват услугами потребителей инъекционных наркотиков                       | 852,207     | 1,165,955   | 1,307,821   |
| Опиоидная заместительная терапия для потребителей инъекционных наркотиков | 147,115     | 329,211     | 523,128     |

# Антиретровирусная терапия: охват населения услугами в 2013 г. и целевые показатели на 2017, 2020 and 2030 г



# Тестирование на ВИЧ: охват в 2013 г. и целевые показатели на 2017, 2020 и 2030 гг.



Zero new HIV infections  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.



**Рис. 12. Наличие ресурсов (в 2013) и потребности в ресурсах (на 2015–2030 гг.), по уровню доходов в странах с низким и средним уровнем доходов**



Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.

# Глобальная солидарность и коллективная ответственность

- Обеспечение внутренними финансовыми ресурсами в соответствии с национальным благосостоянием и бременем ВИЧ-инфекции
- Страны с низким уровнем доходов, особенно те, в которых отмечаются высокие показатели бремени ВИЧ, будут нуждаться в значительной международной поддержке
- Увеличение самофинансирования в странах с низким и средним уровнем доходов
- Переход стран с высоким и средним уровнем доходов на самофинансирование
  - ❖ Разработка планов перехода от финансовой зависимости от доноров к самофинансированию
- Донорские организации должны направлять финансирование в страны с низким уровнем доходов
  - ❖ От донорского сообщества потребуются увеличение объема финансирования в течение последующих нескольких лет
- Особо оговоренные условия в случаях, когда в поддержке со стороны доноров нуждаются ключевые группы населения
- Рассмотрение как приоритета вопроса повышения эффективности расходования денежных средств



# Фискальное пространство: необходимо инновационное финансирование

Необходимо расширить фискальное пространство

- **Интегрирование** услуг в связи с ВИЧ в широкий спектр систем финансирования здравоохранения на национальном уровне, таких как программ социального медицинского страхования
- **Инновационные финансовые механизмы:** сборы, налоговые отчисления, заимствование средств

**Необходимые инновационные финансовые механизмы** должны быть:

- **Устойчивыми:** обеспечение возобновляемого финансирования, объемы которого не будут снижаться со временем
- **Дополнительными:** мобилизация новых ресурсов, а не замещение уже имеющихся средств
- **Стабильными:** ежегодное и постоянное выделение средств
- **Прогрессивными:** отнесение бремени расходов на тех, кто больше способен платить
- **Эффективными:** отсутствие значительных административных расходов
- **Застрахованными от серьезных «побочных эффектов»:** отсутствие последствий для экономического, политического или социального развития

# Экономическая отдача

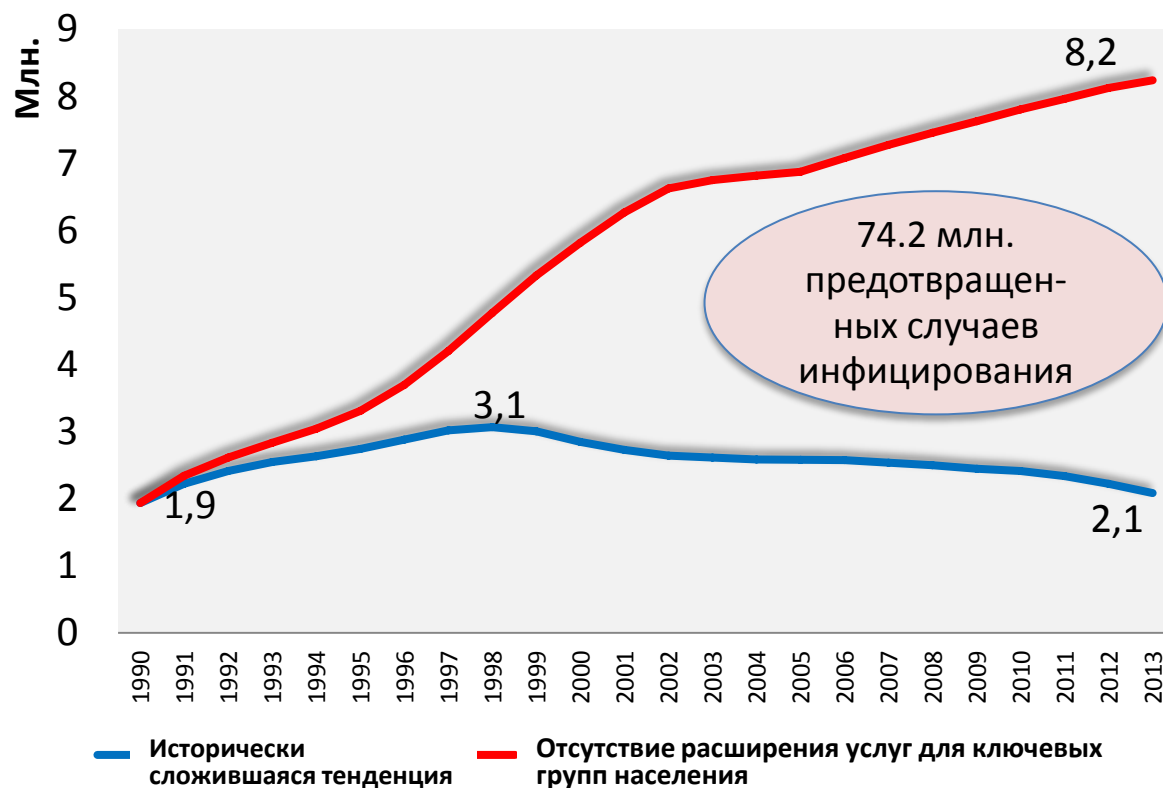
- Обеспечение доступа к услугам по профилактике и лечению в связи с ВИЧ способствует укреплению экономического потенциала страны путем:
  - ❖ Увеличения продолжительности жизни;
  - ❖ Улучшения состояния здоровья людей, живущих с ВИЧ;
  - ❖ Снижения числа детей, осиротевших из-за СПИДа, и сокращения связанных с этим потребностей в ресурсах
- Экономия средств, идущих на финансирование здравоохранения: граждане не инфицируются
- Все регионы ощутят на себе значительные экономические выгоды в результате прекращения эпидемии СПИДа, как угрозы здоровью населения
  - ❖ Страны Африки к югу от Сахары в наибольшей степени ощутят выгоды

# «УРОЖАЙ» ВЫГОД

- Мировому сообществу необходимо собрать «урожай» выгод от инвестиций в борьбу со СПИДом, сделанных в прошедшие десятилетия
  - ❖ Укрепляя тенденцию к росту внутренней и международной поддержки мер в сфере противодействия ВИЧ, которая наблюдалась в последние 10 лет, можно будет снизить ежегодное число случаев ВИЧ-инфекции и смертей, обусловленных СПИДом, на 90% к 2030 году
- По предварительным оценкам: получение экономических выгод, в 15 раз превышающих необходимые инвестиции
- Стоимость бездействия будет огромной
  - ❖ Если мы оставим имеющийся уровень охвата услугами:
    - то будет упущена возможность спасти 21 миллион жизней и предотвратить 27,9 миллиона случаев инфицирования
    - понадобятся дополнительные 24 миллиарда долларов для проведения антиретровирусного лечения до 2030 года

# Практические выводы: изменения в поведении с течением времени и обеспечение охвата позволили предотвратить новые случаи инфицирования

Ежегодное число новых случаев ВИЧ-инфекции в период с 1990 по 2013 гг.



Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.

## Программы по поддержке ключевых групп населения

**Тайланд** : 10 млн. предотвращенных случаев инфицирования ВИЧ в период с 1990- по 2010 гг.

**Камбоджа**: 1 млн. предотвращенных случаев ВИЧ-инфекции.

**Кении** (в сфере коммерческого секса) удалось снизить заболеваемость на 66% в течение 20 лет.

По оценкам результатов моделирования, проведенного при поддержке ЮНЭЙДС, благодаря профилактике и лечению всего в мире удалось предотвратить **74 млн. случаев инфицирования и 36 млн. смертей, обусловленных СПИДом** среди ключевых групп населения.



# Инвестиционный подход и инвестиционный сценарий

Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.



# Сценарий оптимизированных инвестиций

## КРИТИЧЕСКИ ВАЖНЫЕ ФАКТОРЫ

### Социальные факторы

- Политическая приверженность и адвокативная работа
- Законы, стратегии и тактики
- Мобилизация сообществ
- Снижение стигмы
- СМИ
- Ответные меры на местном уровне с целью изменений в группах риска

### Программные факторы

- Разработка и оказание услуг с акцентом на сообщества
- Коммуникац. обеспечение программы
- Управление и поощрения
- Производство и распределение
- Исследования и инновации

## ОСНОВНЫЕ ПРОГРАММНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ



## ОТДАЧА

Снижение числа новых случаев инфицирования



Сохранение жизни  
большему числу людей

## СИНЕРГИИ С СЕКТОРАМИ РАЗВИТИЯ

Социальная защита; образование; правовая реформа; гендерное равенство; борьба с нищетой; вопросы гендерного насилия; системы здравоохранения (включая лечение ИППП, обеспечение безопасности крови); общественные системы; существующие практики в среде работодателей.

Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.

## Что подразумевают собой инвестиционный подход и инвестиционный сценарий ?

- **Инвестиционный подход** – это процесс скрупулезного изучения мероприятий по противодействию ВИЧ с точки зрения их результативности, эффективности и устойчивости
- **Инвестиционный сценарий (ИС)** – применение инвестиционного подхода в рамках противодействия распространению ВИЧ-инфекции в стране. Сценарий представляет собой документ, включающий в себя логическое обоснование инвестиций и анализ мероприятий по противодействию ВИЧ-инфекции с точки зрения их результативности, эффективности и устойчивости в долгосрочной перспективе с целью оценки отдачи от инвестиционных вложений, в частности касательно предотвращенных новых случаев инфицирования ВИЧ и смертных случаев.
- **ИС** имеет целью получение конкретных ответов, связанных с политикой в области противодействия ВИЧ-инфекции, которые представляют собой приоритет первостепенной значимости для страны.
- **ИС** обеспечивает различные сценарии, которые позволяют ответственным лицам, принимающим решения, оценивать разнообразные варианты и принимать обоснованные решения в отношении финансирования с целью достижения определенных результатов.

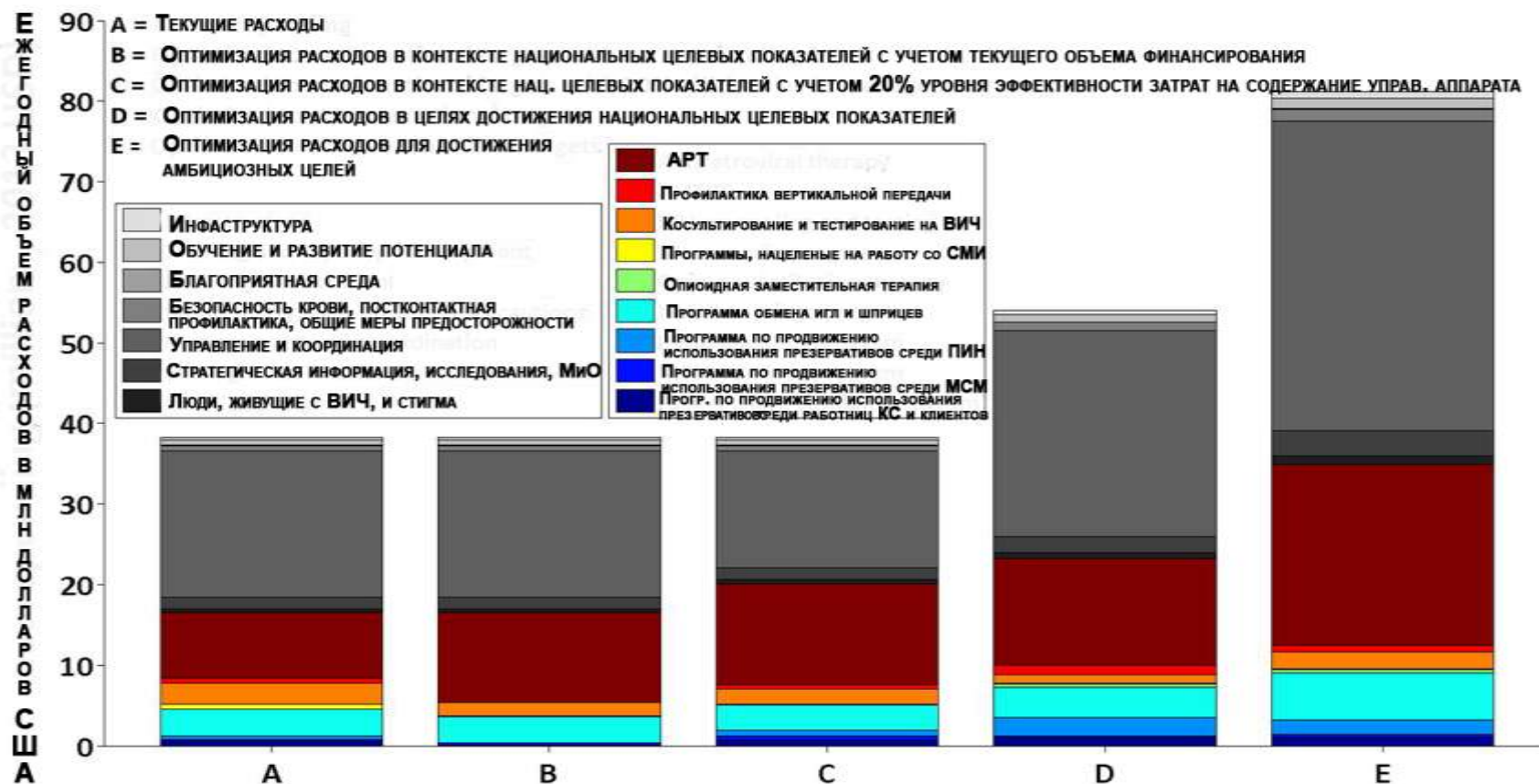
## Наша работа в масштабах региона в области улучшения эффективности расходования денежных средств

- Мы продвигаем инвестиционный подход и разрабатываем сценарии инвестиций
- Мы проводим анализ эффективного распределения ресурсов
- Мы планируем исследования технической эффективности для определения наиболее экономически эффективной модели оказания услуг
- Мы вовлечены в переговоры по вопросу снижения цен на антиретровирусные препараты и тесты лабораторной диагностики ВИЧ, а также на мониторинг лечения
- Мы оцениваем объем недостающих ресурсов и услуг в контексте скорейшего достижения целей 90-90-90 в масштабах региона



# Результаты анализа, проведенного Казахстаном, эффективности распределения ресурсов

- Оптимизация затрат с учетом национальных и амбициозных целей.
- Амбициозные цели направлены на сокращение к 2020 году заболеваемости ВИЧ-инфекцией и смертности, обусловленной СПИДом, до 50% от их уровня в 2014 году.

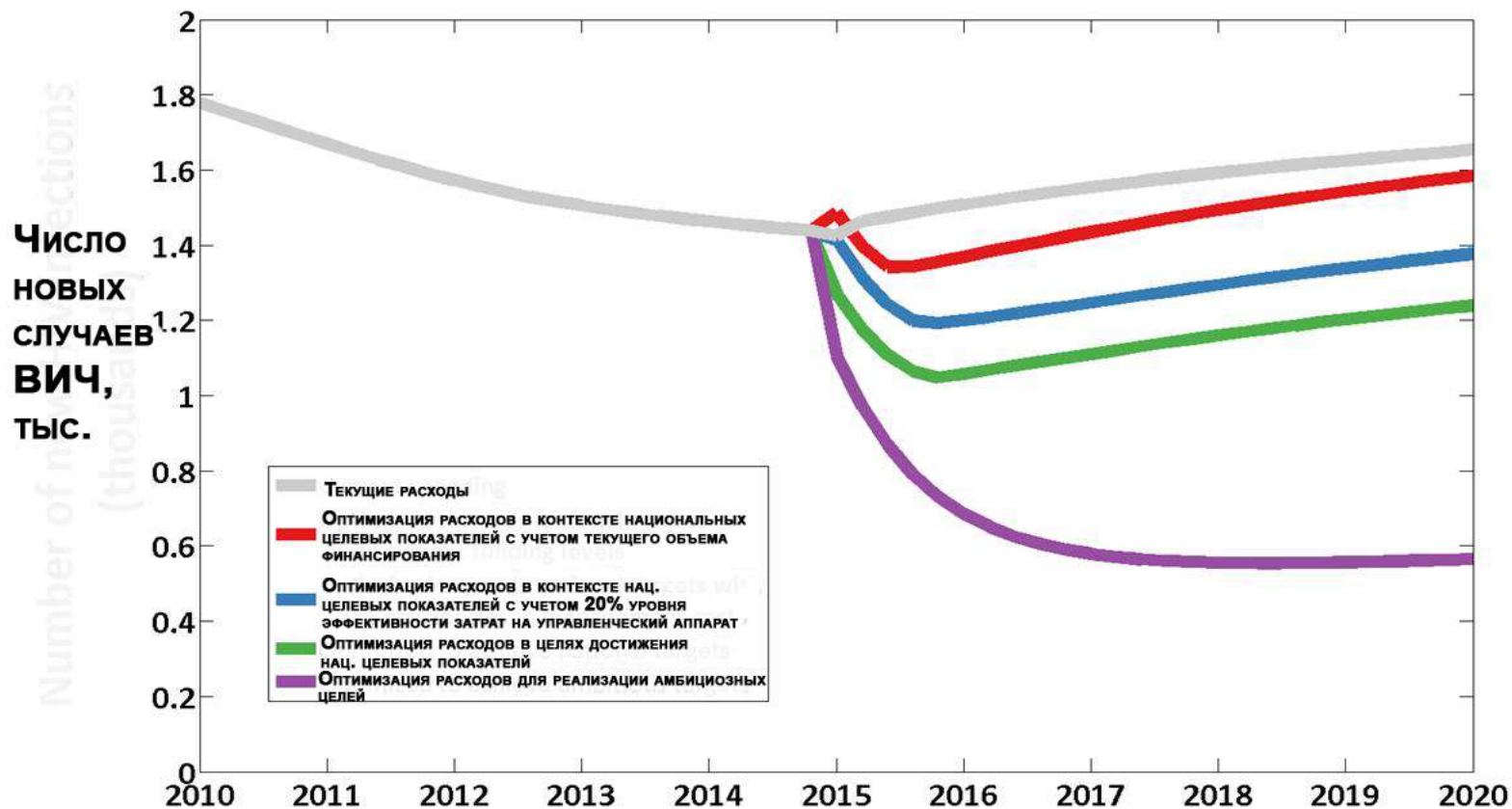


Zero new HIV infections.  
 Zero discrimination.  
 Zero AIDS-related deaths.

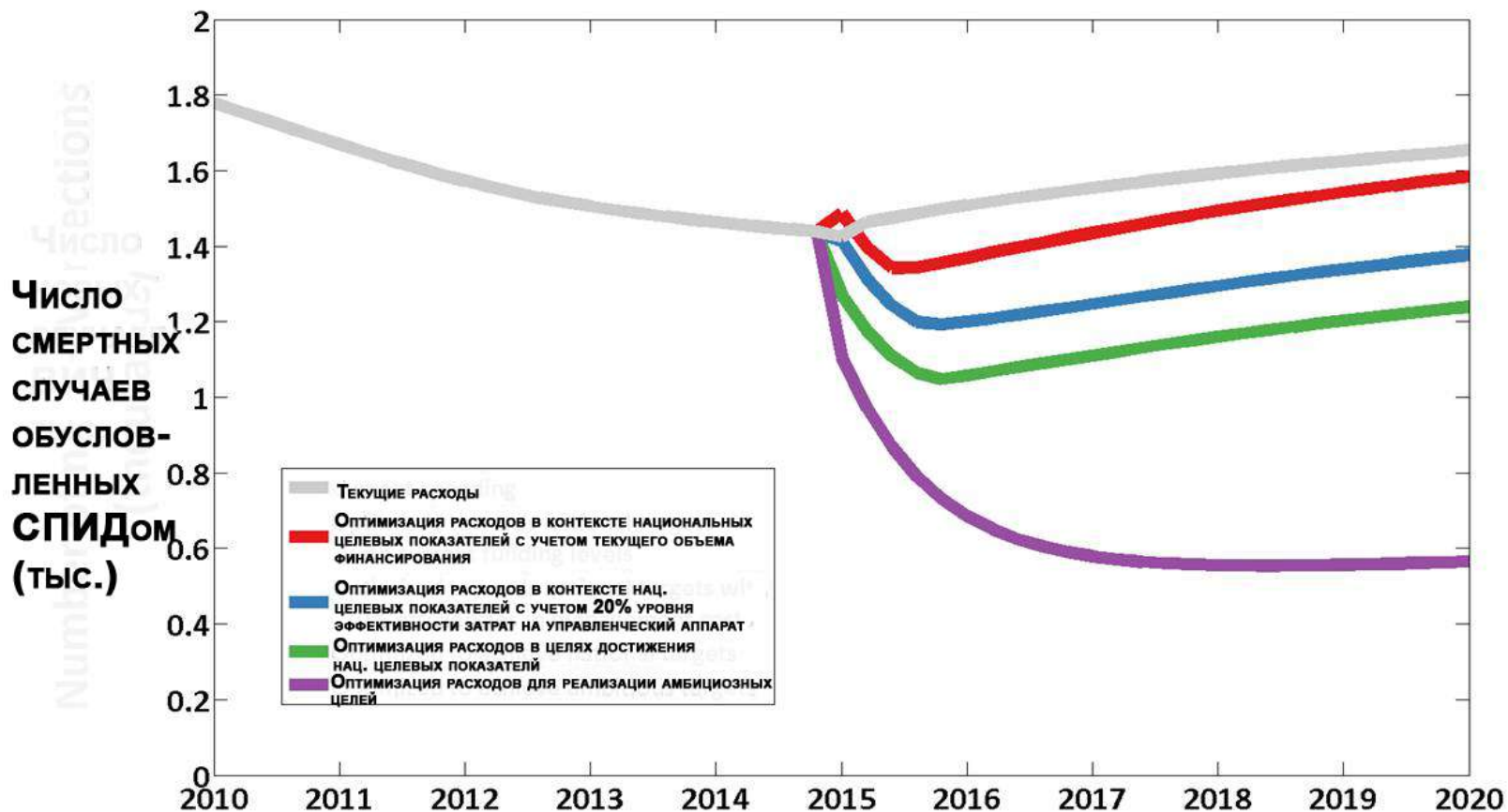


Ключевые эпидемиологические показатели во временной перспективе с учетом приведенных сценариев по расходам

## Общее число новых случаев ВИЧ-инфекции во временной перспективе

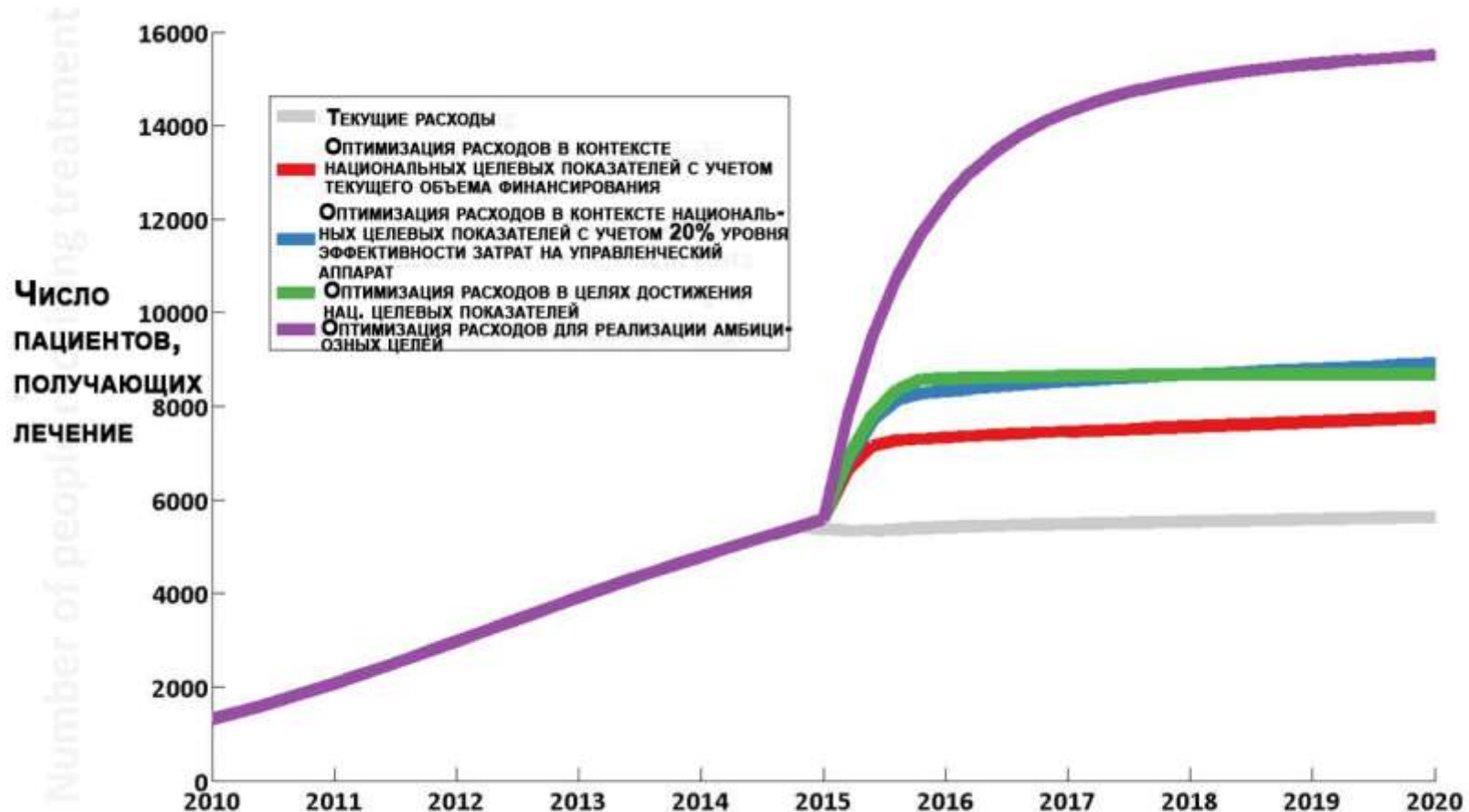


# Общее число смертных случаев, обусловленных СПИДом, во временной перспективе



Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.

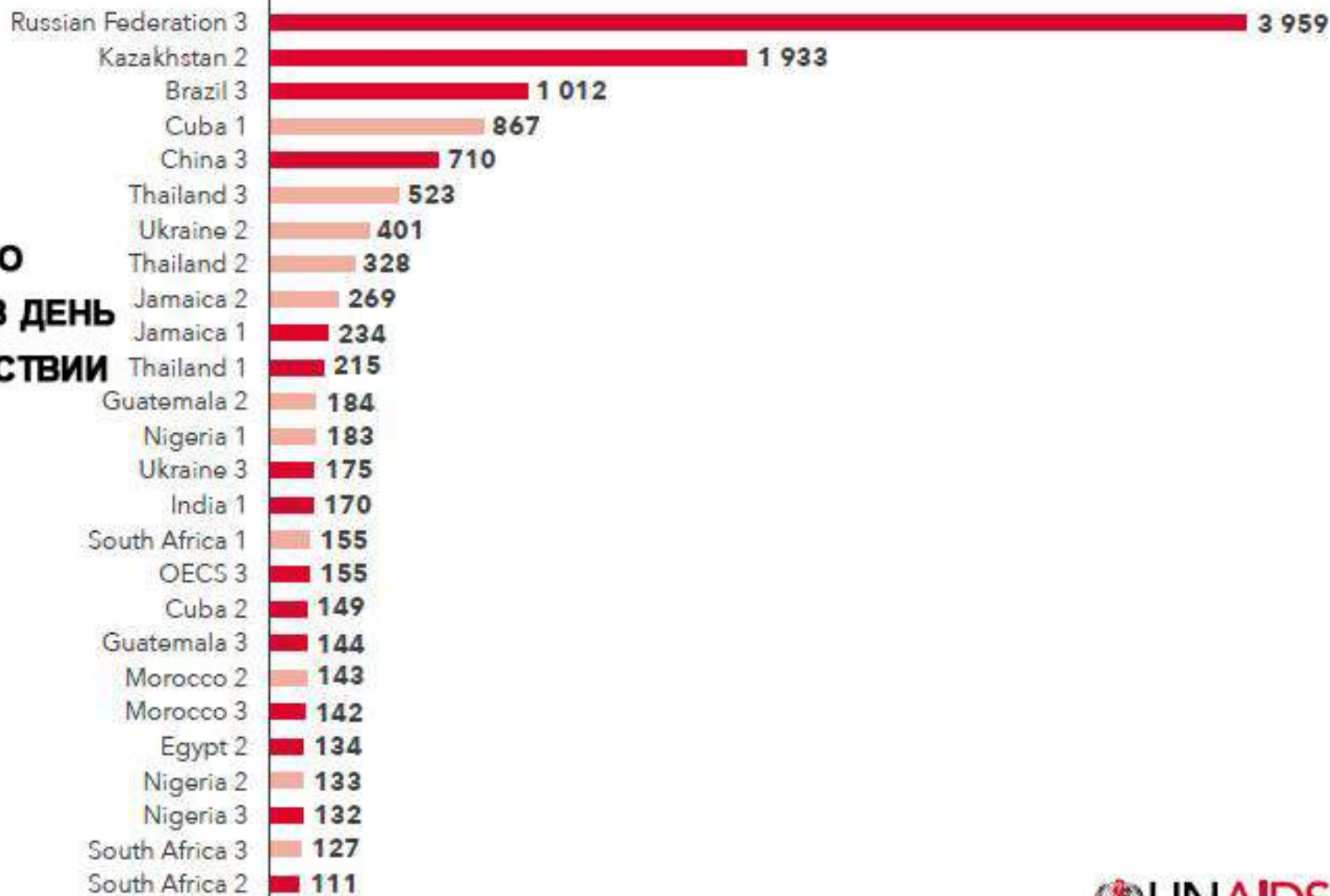
# Число пациентов, получающих лечение



Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.

# ФАКТИЧЕСКАЯ СТОИМОСТЬ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА, РЕКОМЕДОВАННОГО ВОЗ (US\$ НА ОДНОГО ПАЦИЕНТА В ГОД)

**СТРАНА И  
КОЛИЧЕСТВО  
ТАБЛЕТОК В ДЕНЬ  
В СООТВЕТСТВИИ  
С КУРСОМ  
ЛЕЧЕНИЯ**

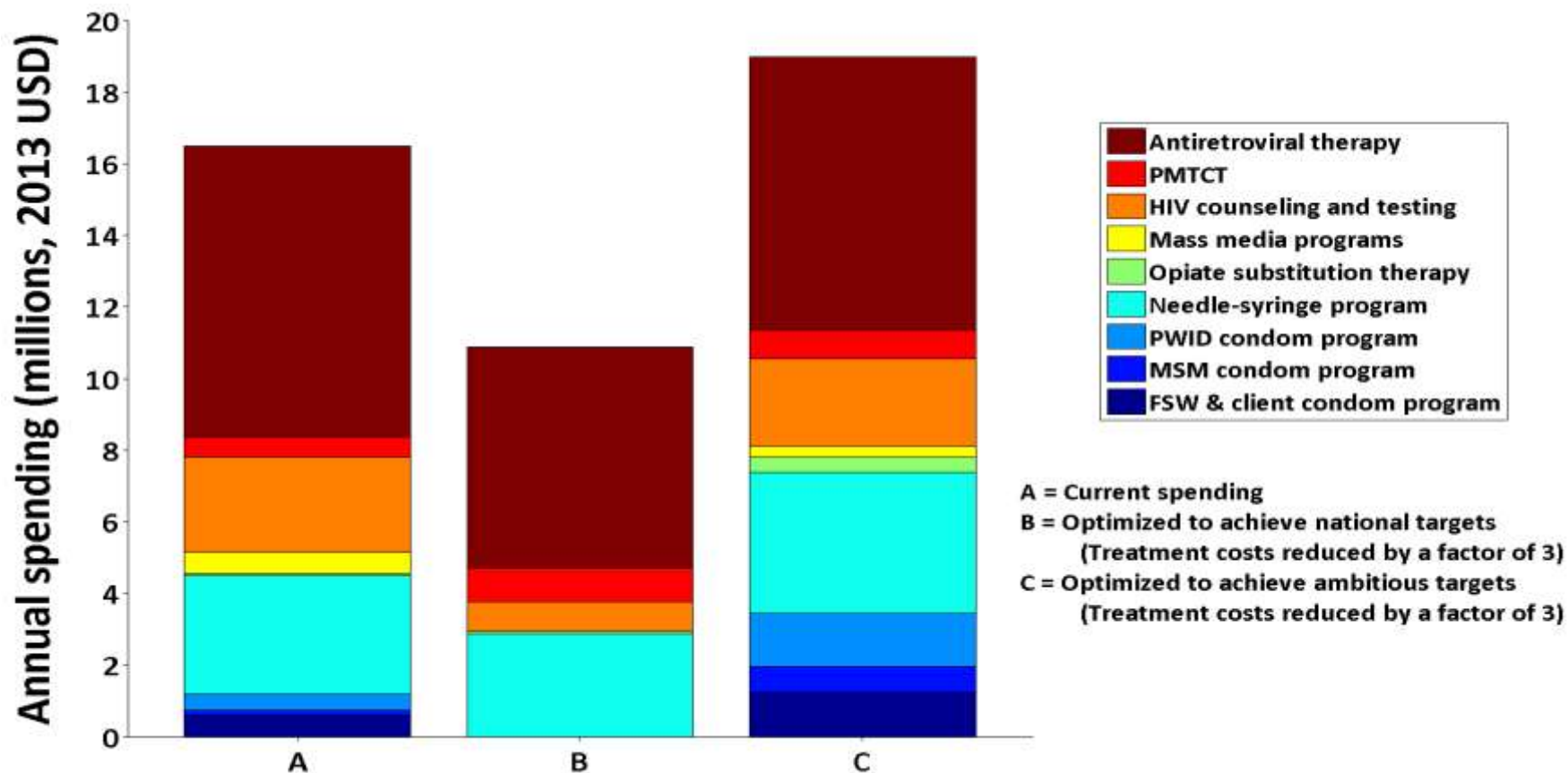


Country and quantity included in the



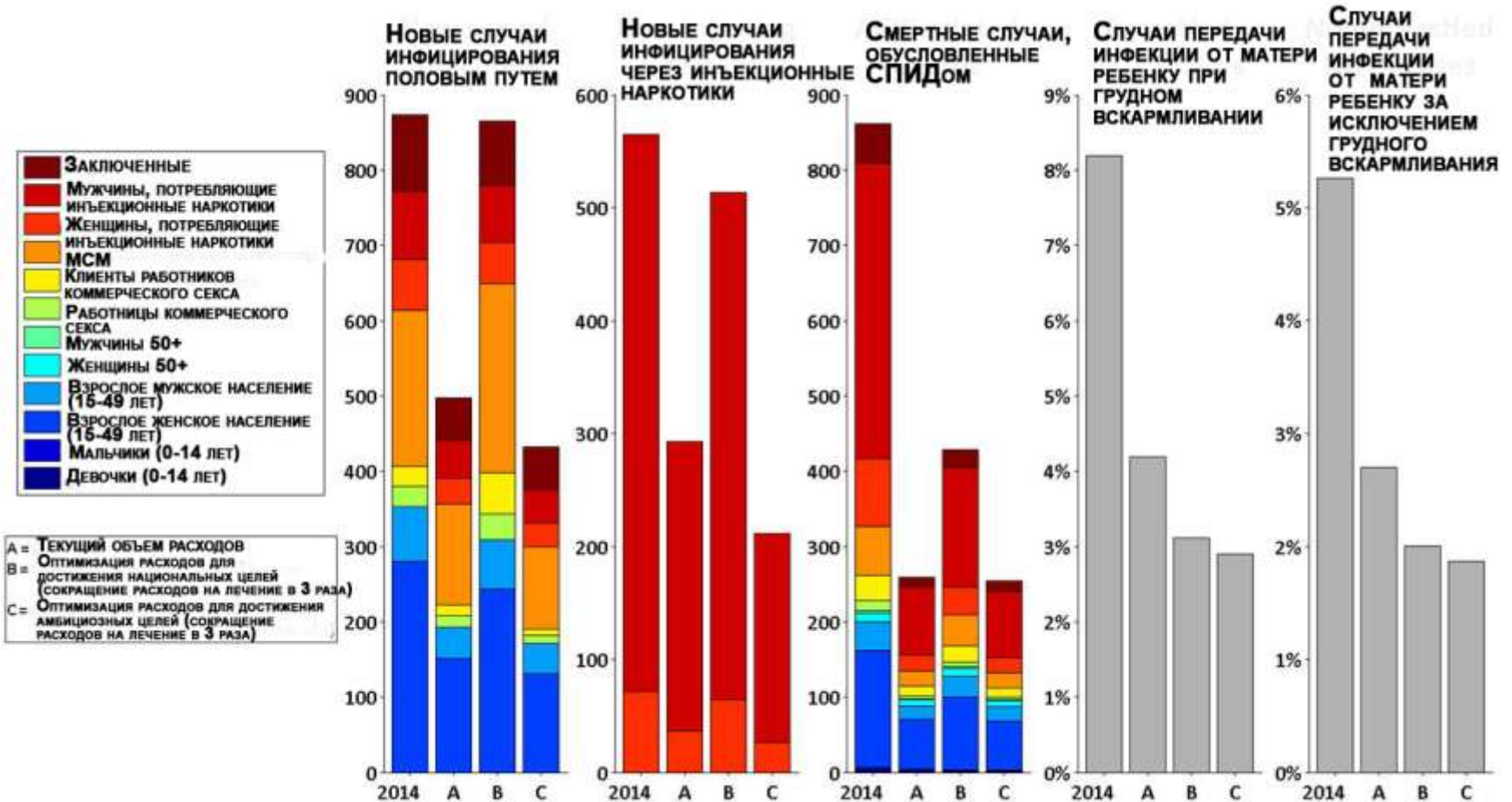
# Казахстан – на что повлияет закупка препаратов для АРТ по более низким ценам?

- Объем расходов для достижения национальных и амбициозных целей, если станет возможной закупка АРВ препаратов по более низкой цене



Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.

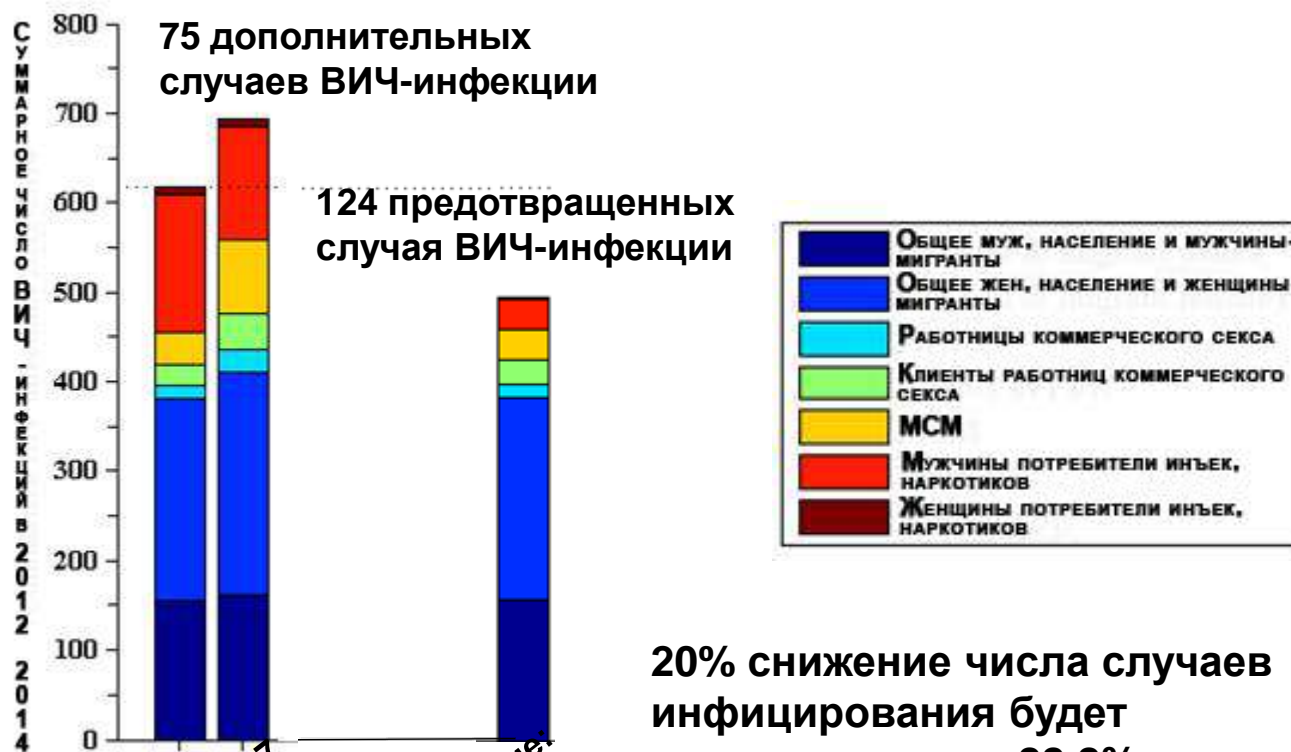
# Сравнение результатов в связи с эпидемией с учетом данных сценариев



Zero new HIV infections.  
 Zero discrimination.  
 Zero AIDS-related deaths.

# Страны могут достигнуть большего при наличии малого – например, Армения

## Ожидаемое воздействие различных выделенных ресурсов



20% снижение числа случаев инфицирования будет сопровождаться 22,2% снижением общего объема финансирования при условии оптимального распределения средств

Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.

Текущий бюджет: €9 млн.  
Сокращенный бюджет: €7 млн.  
Оптимальное распределение: €7 млн.



# Заклучение: чему мы научились?

Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.



# Проблемы, практические выводы и рекомендации для дальнейшего продвижения вперед

- Во-первых, подготовка инвестиционного сценария является по существу политическим процессом , который требует принятия сложных решений, связанных с распределением ресурсов.
- Заинтересованные лица, которые ранее прибегали к использованию политического влияния для привлечения ресурсов, могут воспротивиться попыткам переосмысления процесса распределения ресурсов или подвергнуть решения о таковом скрупулезному рассмотрению.
- Несмотря на то, что использование инвестиционного подхода в интересах здравоохранения и экономики страны, следование ему требует проявления смелости и приверженности. В этом отношении фаза внедрения инвестиционного подхода критична, т.к. обеспечивает реальное выполнение сложных решений.

Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.



# Проблемы, практические выводы и рекомендации для дальнейшего продвижения вперед

**Инвестиционные сценарии, разработанные для Белоруссии и Молдовы**, показали, что с тем, чтобы достичь глобального видения прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году в этих странах :

- потребуются значительные изменения текущих тенденций в части расходов и охвата услугами, имея в виду как сокращение удельных расходов на оказание услуги, так и снижение цен на антиретровирусные препараты из расчета на одного пациента в год, а также обеспечение мониторинга тестирования и лечения наряду с увеличением охвата ключевых групп населения услугами по профилактике, лечению и уходу
- использование методов, направленных на улучшение эффективности распределения ресурсов, технической эффективности, результативности и устойчивости мероприятий по противодействию эпидемии СПИДа.

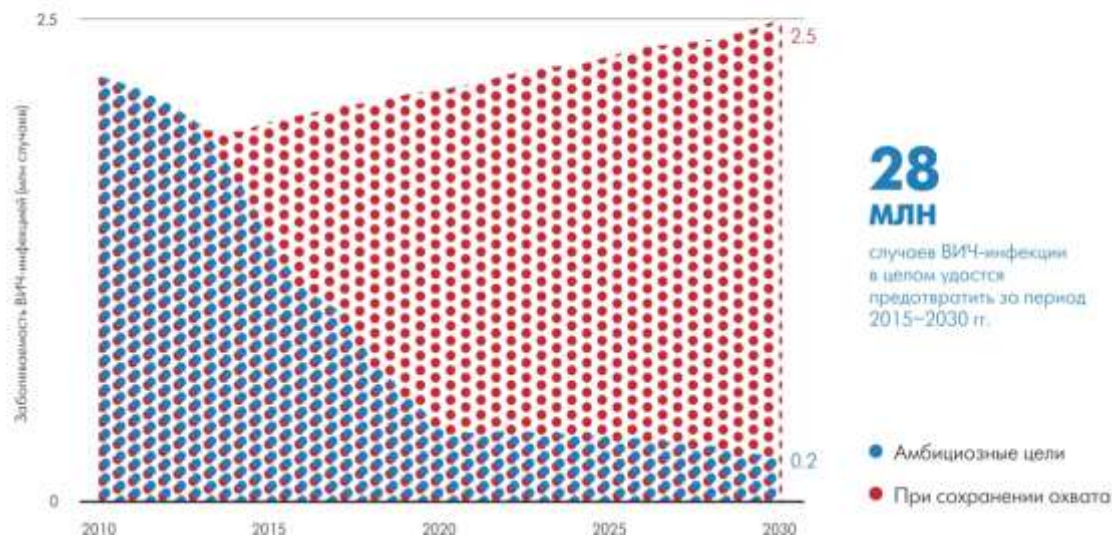
# Проблемы, практические выводы и рекомендации для дальнейшего продвижения вперед

- Приведение в действие инвестиционного подхода все еще может представлять трудности. В некоторых странах достижение общего понимания «инвестиционного мышления» оказалось непростым делом.
- Различные заинтересованные лица, которых необходимо будет вовлечь в разработку и реализацию сценария инвестиций на национальном уровне может привлечь широкий спектр ресурсов и интересов
- Многие страны, прилагающие усилия к разработке и реализации инвестиционного подхода сталкиваются с проблемами в сфере потенциала. Большинство стран в настоящий момент полагаются на силы внешних консультантов в процессе моделирования, оценки, прогнозирования и экономического анализа: путь явно лишенный устойчивости в долгосрочной перспективе.

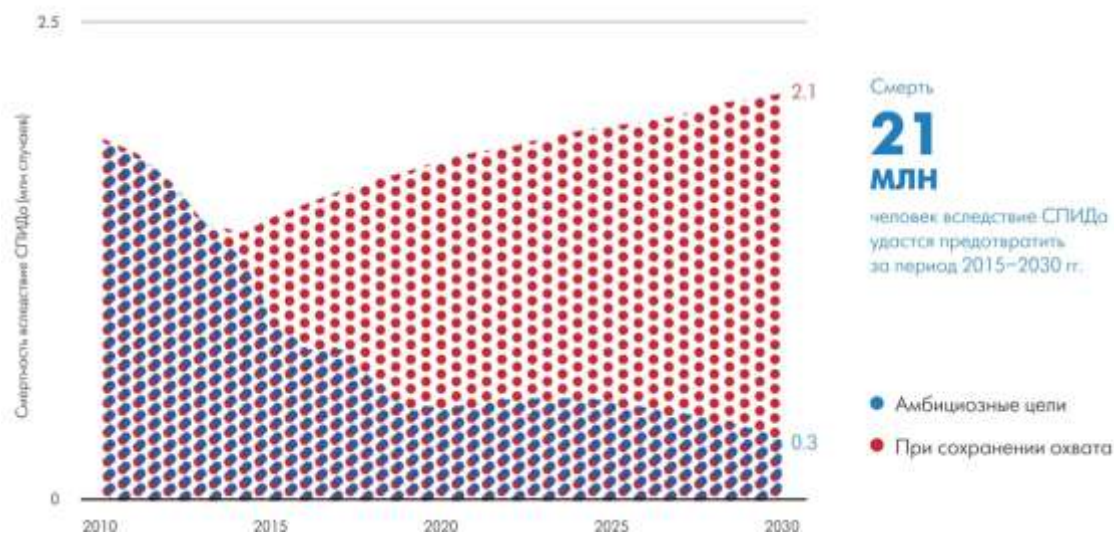
# Проблемы, практические выводы и рекомендации для дальнейшего продвижения вперед

- Более того, децентрализация, укрепление общественных систем и упразднение параллельных служб – в то время как все это является выгодным с точки зрения отдачи от инвестиций в долгосрочной перспективе – зачастую будет требовать значительных затрат на начальном этапе и не может быть достигнуто в одночасье.
- В настоящее время основной пробел в имеющихся доказательных данных во многих странах наблюдается в части фактических расходов в области оказания услуг в связи с ВИЧ. В большинстве случаев страны испытывают значительные затруднения в получении финансовых данных. Хотя финансовая информация зачастую может быть конфиденциальной, наличие таковой совершенно необходимо, если страны намерены разрабатывать качественные и жизнеспособные сценарии инвестиций.

**Рис. 6а. Число новых случаев ВИЧ-инфекции в странах с низким и средним уровнем доходов в 2010–2030 гг. при достижении амбициозных «целей ускорения» и при сохранении охвата услугами на уровне 2013 г.**



**Рис. 6б. Смертность вследствие СПИДа в странах с низким и средним уровнем доходов в 2010–2030 гг. при достижении амбициозных «целей ускорения» и при сохранении охвата услугами на уровне 2013 г.**



Zero new HIV infections.  
Zero discrimination.  
Zero AIDS-related deaths.