

Н. В. НЕДАШКОВСЬКА

Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом

СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ НАСЛІДКИ ЕПІДЕМІЇ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДУ В УКРАЇНІ

Наукові праці МАУП, 2008, вип. 2(18), с. 87–92

Досліджено поширення в Україні епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу, її вплив на соціально-економічну та демографічну ситуації в середньо- та довготерміновій перспективах. Висвітлено потенційні вигоди від профілактики та лікування захворювання. Запропоновано заходи щодо підвищення ефективності функціонування ВІЛ-сервісних організацій.

Епідемія ВІЛ/СНІД упродовж останніх років стала проблемою для всього людства. Розпочавшись з поодиноких випадків, епідемія ВІЛ охопила всі країни, суттєво впливаючи на їх економічний розвиток. За своєю негативною дією на соціальні, економічні та демографічні аспекти розвитку суспільства епідемія не має собі рівних. Світовий досвід свідчить, що поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу спричиняє скорочення тривалості життя, зростання обсягів медичних послуг, загострення проблеми бідності, соціальної нерівності, сирітства [5].

Перші випадки реєстрації інфікування населення ВІЛ в Україні припадають на кінець 80-х років минулого століття. Незначна кількість інфікованих і невисокі темпи поширення ВІЛ/СНІДу порівняно з іншими країнами створили ілюзію відносного благополуччя, ніби суспільству немає сенсу турбуватись про подальшу небезпеку ситуації та про її майбутні соціальні та економічні наслідки.

До проведення цього дослідження спонукало швидке поширення в Україні епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу та її загроза для всього населення й економіки. У зв'язку з цим проаналізуємо сучасний стан епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу, спрогнозуємо перспективи соціально-економічної та демографічної ситуації, розглянемо соціальні та економічні підстави для профілактики ВІЛ-інфекції в Україні.

Упродовж кількох останніх років епідемія ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні поширюється загрозливими темпами. За даними Українсько-

го центру профілактики і боротьби зі СНІДом, станом на листопад 2007 р. кількість офіційно зареєстрованих нових випадків інфікування ВІЛ становить 120744 особи (у тому числі 16978 дітей до 14 років), нових випадків СНІДу — 21989 осіб (663 — діти до 14 років), померли від СНІДу — 12260 осіб (236 — діти до 14 років). Точна кількість ВІЛ-інфікованих невідома. В Україні щоденно офіційно реєструється 47 випадків ВІЛ-інфекції, 12 випадків СНІДу та 6 випадків смерті від СНІДу; у 2006 р. показники були відповідно 43, 18 та 8. Епідемія в Україні поки що зосереджується у певних групах населення (групах ризику), де ризик інфікування вищий: це споживачі ін'єкційних наркотиків (СІН), працівники комерційного сексу (ПКС), чоловіки, які мають секс із чоловіками (ЧСЧ), люди з інфекціями, що передаються статевим шляхом (ІПСШ), та ув'язнені. Дані епідеміологічного нагляду за цими групами допомагають спрогнозувати майбутнє поширення епідемії серед них та екстраполювати дані для оцінювання поширеності серед загального населення. Профіль епідемії залежатиме від розміру груп ризику і взаємодії між ними та сексуальними партнерами, які не належать до цих груп.

Основною "рушійною силою" епідемії стало ін'єкційне споживання наркотиків, яке швидко поширювалось у країні із середини 90-х років [2]. Групи високого ризику залишаються найбільш ураженими епідемією: станом на 1 листопада 2007 р. середній рівень поширеності серед СІН становить 60 %, а серед ПКС — 35 %. Водночас з'являється дедалі більше доказів того, що шир-

**Шляхи ВІЛ-інфікування осіб з уперше в житті встановленим діагнозом
“ВІЛ-інфекція” серед громадян України**

Шляхи ВІЛ-інфікування	Листопад 2007 р.	Січень — листопад 2007 р.	1987 р. — листопад 2007 р.
Статевий гомосексуальний	6	42	152
Статевий гетеросексуальний	636	6119	34096
Парентеральний при вживанні наркотиків шляхом ін'єкцій	674	6472	65961
Парентеральний при переливанні крові від ВІЛ-інфікованих донорів	0	1	21
Інші медичні маніпуляції	0	0	11
Професійне інфікування	0	0	3
Інші немедичні втручання	0	5	14
Від ВІЛ-інфікованої матері до дитини з підтвердженим діагнозом	295	3132	16779
Шлях ВІЛ-інфікування не визначений	26	328	3707
Разом, осіб	1637	16099	120744

ші кола населення все частіше зазнають ризику інфікування, здебільшого через гетеросексуальні контакти. Тенденція поширення епідемії на загальне населення підтверджується офіційними даними Українського центру профілактики і боротьби зі СНІДом: частка інфікувань, викликаних внутрішньовенним споживанням наркотиків, зменшилася за період з 1997 до 2007 р. з 83,6 до 54,6 %, тоді як частка інфікувань гетеросексуальним шляхом зросла з 11,3 до 28,2 %. Показники шляхів ВІЛ-інфікування за листопад та січень — листопад 2007 р., наведені у таблиці, свідчать про початок “генералізованої” епідемії з переданням ВІЛ-інфекції гетеросексуальним шляхом.

Отже, спосіб передання ВІЛ-інфекції змінюється, крім цього, епідемія стрімко поширюється поза групами високого ризику.

Серед найураженіших регіонів України — Донецька, Дніпропетровська, Одеська, Миколаївська області та Автономна Республіка Крим. Враховуючи їх важливу роль в українській економіці, цим регіонам слід надавати пріоритет в реалізації заходів з профілактики ВІЛ-інфекції, зокрема у проведенні інформаційно-освітніх програм для широких верств населення, інформуванні щодо ВІЛ-послуг і лікуванні для груп високого ризику.

Епідемію в Україні можна візуально уявити як накладання трьох хвиль: вибухового поширення серед СІН, повільнішої, але ширшої хвилі через гетеросексуальні контакти та, як наслідок обох цих хвиль, третьої складової через передання від ВІЛ-інфікованої матері до дитини.

Щоб запобігти перетворенню епідемії на таку, що самопідтримується поза межами груп ризику, потрібна ефективна державна система профілактики і просвіти. Якщо заходи з приборкання епідемії не матимуть успіху, то у середньотерміновій перспективі можливий катастрофічний стрибок у рівнях захворюваності та смертності. Ситуацію загострюють кілька факторів, зокрема стійкий демографічний спад, високий рівень поширеності туберкульозу та інфекцій, що передаються статевим шляхом, а також незадовільна якість медичної допомоги.

В Європейському регіоні Україна є найураженішою країною з найвищим рівнем поширеності ВІЛ серед дорослого населення. Обізнаність громадськості щодо ВІЛ-інфекції/СНІДу зростає; в останні роки уряд, неурядові організації та міжнародні агенції вдосконалили національні заходи з протистояння цій недозі. У 1992 р. було засновано Національний комітет зі СНІДу, на зміну

якому в 1999 р. прийшла Національна координаційна рада з питань запобігання поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу при Кабінеті Міністрів України (КМУ). Було розроблено Національну програму забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2004–2008 рр.; реалізуються різні програми профілактики. Постановою КМУ № 759 від 31 травня 2006 р. було створено Комітет з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним хворобам. У рамках суспільної системи охорони здоров'я працюють 35 регіональних центрів СНІДу, що надають профілактичні, діагностичні, медичні та консультативні послуги, координацію яких здійснює Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом Міністерства охорони здоров'я. На районному рівні аналогічні послуги надають районні лікарні, зокрема відділення інфекційних захворювань і консультативні поліклініки. У рамках згаданої Національної програми та відповідно до Концепції стратегії дій уряду, спрямованих на запобігання поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу на період до 2011 р., забезпечується лікування інфікованих. Останніми роками в Україні розпочалась активна діяльність, спрямована на подолання поширення інфекції: розширення можливості до тестування, впроваджена профілактика вертикального передавання ВІЛ від матері до дитини, діє широке коло програм з догляду та підтримки людей, яких торкнулася проблема ВІЛ/СНІДу, розпочата антиретровірусна терапія (АРТ), відбувається активна підготовка кадрів. Однак, незважаючи на чисельність дій, вони нескоординовані і не відповідають потребам.

Антиретровірусна терапія відбувається відповідно до Клінічного протоколу, який постійно оновлюється [1]. Доступ до АРТ дуже обмежений, але поступово розширюється. Станом на початок листопада 2007 р. високоактивну антиретровірусну терапію проходили 7012 осіб (з них 1993 особи — за рахунок коштів державного бюджету України, 5019 осіб — за рахунок гуманітарної допомоги Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІДу в Україні). Через низький рівень обстеження на антитіла до ВІЛ представників груп високого ризику, зокрема СІН, ПСБ та молоді, вважається, що офіційна статистика показує лише незначну частину всіх ВІЛ-інфікованих у країні. За оцінками даними національних експертів (Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом, Український інститут соціальних досліджень, Інститут економіки НАН України), а також експертів

ЮНЕЙДС та ВООЗ, кількість людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом в Україні, може перевищувати 400 тис. осіб (близько 1 % дорослого населення країни, тобто осіб від 15 до 49 років) [3].

Вплив епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу визначають домінуючі економічні та демографічні умови. В Україні епідемія ВІЛ-інфекції/СНІДу спричиняє загострення і без того вкрай негативно демографічної ситуації, яка характеризується зменшенням кількості населення та погіршенням стану здоров'я. Динаміка демографічних процесів в Україні вирізняється значним скороченням чисельності населення через зниження народжуваності, зростання смертності та еміграцію.

Вплив епідемії на демографію і стан здоров'я може бути спустошливим. Демографічні наслідки епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні пов'язані передусім з її впливом на показники захворюваності та смертності серед населення. Більшість випадків ВІЛ-інфікування спостерігається серед осіб найактивнішого репродуктивного віку (20–35 років). Хвороба, безумовно, впливає на їхню дитородну функцію, звідси рівень народжуваності в Україні постійно знижується. За 1991–2003 рр. населення України скоротилося майже на 4 млн, у середньому на 300 тис. щороку. Враховуючи зменшення чисельності груп молодих повнолітніх осіб і стійкий демографічний спад, навіть помірне зростання захворюваності серед дорослих може спричинити значні довготермінові демографічні наслідки.

Передбачається, що до 2014 р. частка смертей, пов'язаних зі СНІДом, становитиме майже третину всіх смертей серед чоловіків у віковій групі 15–50 років і 60 % смертей серед жінок у цій віковій групі. За прогнозом, у 2014 р. СНІД скоротить середню тривалість життя чоловіків (65,5 років) на 2–4 роки. Так само жінки, народжені у 2014 р., житимуть, як очікується, на 3 роки менше (до 72,9 років) за оптимістичним сценарієм “зі СНІДом” і майже на 5 років менше (до 71 року) за песимістичним, тоді як сценарій “без СНІДу” передбачає середню тривалість життя 75,8 років. У середньотерміновій перспективі очікується потенційно катастрофічне підвищення захворюваності на ВІЛ-інфекцію/СНІД і смертності від ВІЛ-інфекції/СНІДу, якщо профілактичні заходи не матимуть успіху. Крім того, ситуацію загострюють кілька ускладнюючих факторів: демографічний спад, високий рівень поширеності туберкульозу та інфекцій, що передаються статевим шляхом, а також загальна недосконалість системи охорони здоров'я.

Поширення ВІЛ-інфекції призводить до зростання рівня передчасної смертності, інвалідності, одночасного інфікування супутніми хворобами і туберкульозом, а також до зменшення очікуваної тривалості життя. Ризик захворіти та померти від СНІДу варіюється за віком і статтю. Передусім жертвами СНІДу є здебільшого молоді люди, тому найістотніші зміни відбудуться у структурі смертності населення працездатного й дітородного віку. Зокрема, частка спричинених СНІДом смертей у загальній кількості смертей у віковій групі 15–50 років збільшиться з 13,2 % у 2004 р. до 41,4 % у 2014 р. СНІД поступово стане головною причиною смерті серед молоді, бо дедалі більше людей підуть із життя надто молодими, отже, хвороби, пов'язані зі старістю, розвинулись у них не встигнуть. Це знекровить молоде й продуктивне населення, причому найбільше постраждають люди віком 30–40 років.

Епідемія ВІЛ-інфекції/СНІДу стала однією з головних перешкод для економічного зростання в Україні. СНІД впливає на всі складові будь-якої економіки: домогосподарства, підприємства та уряду, а його наслідки стосуються багатьох аспектів цієї економіки. Серед цих наслідків — підвищення захворюваності та смертності; зменшення пропозиції робочої сили, її ефективності та продуктивності праці; втрата інвестицій у людський капітал і зменшення прибутків від таких інвестицій; зростання видатків на охорону здоров'я і втрата податкових доходів; скорочення державних та приватних заощаджень і капіталовкладень. Зниження фертильності жінок, інфікованих ВІЛ, загострює демографічний спад і зумовлює триваліші наслідки.

Одним із головних наслідків глобальної епідемії СНІД і для суспільства, і для домогосподарств є те, що мільйони дітей стають сиротами. За помірним сценарієм до 2014 р. в Україні через смерть обох батьків від СНІДу з'явиться 42 тис. повних сиріт. Кількість дітей, що втратили від СНІДу одного з батьків, прогнозується до 2014 р. приблизно 105–169 тис. (залежно від сценарію). Для таких дітей існує ризик ускладнення доступу до якісної освіти, охорони здоров'я й навіть основних потреб, що, у свою чергу, створює для них ще більший ризик безробіття, захворювання та бідності. Відсутність адекватної соціальної допомоги цим дітям з боку уряду та суспільства загалом унеможливує оптимістичну перспективу розв'язання названих вище проблем.

Витрати на медичне обслуговування, пов'язані з лікуванням ВІЛ-інфекції/СНІДу та супутніх

інфекції, можуть стати катастрофічно великими для домашніх господарств. Малозабезпечені сім'ї опиняться за межею бідності. Передусім це стосується таких країн, як Україна, що мають недосконалі системи соціального і приватного страхування.

На рівні підприємств негативний вплив ВІЛ-інфекції/СНІДу зазвичай виявляється у зростанні прямих витрат на лікування, збільшенні внесків на виплату допомоги у зв'язку з хворобою, інвалідністю та смертю, а також у втрачених інвестиціях у наймання та підготовку працівників.

Що ж до державних видатків, то ВІЛ-інфекція/СНІД завдає відчутного удару по бюджетах закладів охорони здоров'я через підвищення попиту на лікарняні та амбулаторні послуги; зокрема, зайнятість ліжок хворими на ВІЛ-інфекцію/СНІД відтягує наявні ресурси. Крім того, епідемія суттєво послаблює і сам медичний персонал, призводячи до конфлікту між зростанням попиту на професійний догляд і скороченням кількості кваліфікованих медиків.

У державному секторі ВІЛ-інфекція/СНІД впливає як на доходи, так і на витрати. Втрата продуктивного часу для діяльності, яка генерує дохід, звужує базу оподаткування, перекладаючи більшу частину податкового тягаря на здорову частину населення. Як і сектор охорони здоров'я, державний та підприємницькі сектори також можуть втрачати своїх працівників через епідемію. Безпосередні втрати доходів бюджету через зниження рівня зайнятості, викликане ВІЛ-інфекцією/СНІДом, утримання від сплати податків на доходи, несплату внесків до пенсійних фондів і фондів соціального страхування (з тимчасової непрацездатності, безробіття) сягнуть, за оцінками, 263–418 млн грн (відповідно за оптимістичним і песимістичним сценаріями). Водночас прогнозні додаткові видатки бюджету в 2014 р. становитимуть 109–200 млн грн — на пенсії за стійкою непрацездатністю внаслідок ВІЛ-інфекції/СНІДу, 20–35 млн грн — на пенсії з Фонду соціального захисту, 7–12 млн грн — на виплати з тимчасової непрацездатності через ВІЛ, 3–8 млн грн — на пенсії дітям, які стали сиротами через СНІД. Загальний обсяг додаткової державної допомоги, пов'язаної з ВІЛ-інфекцією/СНІДом, оцінюється на період до 2014 р. у 139–255 млн грн щорічно [4].

Відсутність консолідованої позиції з боку всього суспільства заважає Україні боротися з цією епідемією, а неусвідомлення наслідків епідемії та її потенційно руйнівного впливу сприяє стигматизації, відчуженню та неадекватній реакції.

Прискорення темпів епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу за 2004–2007 рр. вимагає переоцінювання її масштабів і можливого соціально-економічного впливу. Якщо дозволити епідемії розвиватись її нинішніми темпами, вона матиме довготривалий та руйнівний вплив не лише на окремих людей, а й на суспільство в цілому. СНІД став реалією життя у багатьох країнах, перешкоджаючи людському розвитку, обмежуючи право дітей і дорослих на здорове та продуктивне життя і знижуючи його рівень. Наступна хвиля руйнації в Україні, ймовірно, підірве економіку, скорочуючи пропозицію робочої сили та державні доходи і збільшуючи державні витрати. Без ефективних і своєчасних заходів реагування на національному рівні епідемія ВІЛ-інфекції/СНІДу може призвести до катастрофічних наслідків. Навіть у коротко- та середньотерміновій перспективі ціна бездіяльності буде дуже високою, а довготерміновий вплив може бути ще серйознішим.

У зв'язку з відсутністю в Україні єдиної системи управління Національною програмою та єдиної національної системи моніторингу та оцінювання з ВІЛ/СНІДу фахівці не володіють повною інформацією щодо організацій, які надають послуги з догляду та підтримки хворих, науково обґрунтованими даними і стратегічною інформацією для стратегічного планування. Обсяги фінансування не адекватні поширенню епідемії та потребам у послугах з догляду та підтримки: обсяги державного і місцевого фінансування дуже обмежені, а поточне фінансування забезпечується здебільше міжнародними донорськими організаціями.

І насамкінець необхідно наголосити: вирішальним фактором є час. Як свідчать результати дослідження, епідемія продовжує поширюватися, тому вчасні ефективні заходи втручання, зокрема забезпечення доступності АРТ, послуг догляду та підтримки, профілактичні заходи можуть приборкати епідемію та зменшити її негативний вплив на соціально-економічний розвиток і демографічний стан України.

Аналіз демографічної та соціально-економічної ситуації в країні, на тлі якої розгортається епідемія ВІЛ/СНІДу, а також огляд заходів протидії епідемії дають змогу зробити низку висновків.

1. Сучасна демографічна ситуація відзначається високим рівнем старіння, високим демографічним навантаженням працездатного контингенту непрацездатними, низьким рівнем народжуваності та різким підвищенням смертності населення — всі-

ма ознаками стрімкої депопуляції населення. Взагалі наявна демографічна ситуація підвищує рівень сприйнятливості та вразливості суспільства щодо ВІЛ-інфекції. Демографічний потенціал країни є знеси-леним.

2. В Україні відбувається розширене залучення підлітків і молодих людей до спроби та систематичного вживання наркотичних речовин, у тому числі до ін'єкційного вживання наркотиків. Зменшується вік залучення до ін'єкційного вживання наркотиків та розширюється географія, водночас профілактичні програми носять загальноосвітній характер, не спрямовані на цільові уразливі групи.
3. Зміни в сексуальній поведінці сучасної молоді — зниження вікової межі початку статевого життя, більш терпиме ставлення до дошлюбних і позашлюбних статевих зв'язків, вільний доступ неповнолітніх до порнографічної продукції на тлі низької сексуальної культури та неефективних програм її формування — набувають у зв'язку з поширенням епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні особливої соціальної значущості.
4. Сексуальні практики дорослого населення також створюють середовище ризику поширення інфікування на ВІЛ.
5. Невирішеною на сьогодні є проблема щодо ВІЛ-інфікованих новонароджених, які залишилися без батьківської опіки. Тому потреби людей, ВІЛ-інфікованих або хворих на СНІД, не обмежуються потребами в лікарських препаратах і медичному нагляді. Вони потребують соціальної підтримки і захисту з боку суспільства. Це вимагає формування комплексної стратегії щодо нагляду та підтримки ВІЛ-інфікованих.
6. Незважаючи на те, що за поточною інформацією державних органів і громадських організацій виконано значний обсяг роботи, задовільною її визнати не можна, оскільки темпи поширення ВІЛ-інфекції не стабілізувалися.

Таким чином, Україна є середовищем ризику, оскільки демографічна криза та соціально-економічна ситуація підвищують вірогідність поширення інфекції серед основного населення та зменшують можливості суспільства протидіяти епідемії.

Відчувається гостра потреба у розробленні й впровадженні широкої та якісної інформаційно-

освітньої кампанії як одного з найважливіших компонентів профілактики ВІЛ-інфікування — підвищення якості інформаційно-освітньої діяльності з метою зростання рівня поінформованості молоді щодо шляхів передання ВІЛ-інфекції, безпечної поведінки, планування родини, відповідального батьківства; формування толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ; розуміння та підтримки всього спектра дій суспільства у боротьбі з епідемією ВІЛ/СНІД.

Суспільство, у тому числі управлінські структури вищої та середньої ланок, не усвідомлює загрози, яку являє собою ВІЛ/СНІД, тому дії державних і неурядових інституцій залишаються неадекватними потребам протидії епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні. Час консолідувати зусилля всіх інституцій: медичних, освітніх, соціальних, правових, державного і недержавного секторів, усіх небайдужих організацій та окремих осіб.

Для підвищення ефективності функціонування ВІЛ-сервісних організацій необхідно розробити та запровадити механізм чіткого визначення і розподілу їх діяльності (видів послуг, праці) та

відповідальності з метою координації поєднання сумісних зусиль і мінімізації дублювання; забезпечити повноцінну координаційну функцію національного координаційного механізму.



Література

1. Наказ МОЗ України "Клінічний протокол антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції у дорослих та підлітків" від 4 жовтня 2006 р. № 658.
2. Запорожан В. М., Аряєв М. Л. ВІЛ-інфекція і СНІД. — 2-ге вид., переробл. і допов. — К.: Здоров'я, 2004. — 636 с.
3. Люди и ВИЧ. — 2-е изд. / Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні. — К., 2004. — 390 с.
4. Соціально-економічні наслідки епідемії ВІЛ-інфекції/СНІД в Україні. Спільне дослідження Світового банку і Міністерства охорони здоров'я України за участю Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІД (ЮНЕЙДС) та Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД в Україні. — К., 2006. — 112 с.
5. СПИД — глобальная угроза человечеству: региональный обзор (Беларусь). — <http://www/med2000.ru/news/epidem/aids1.htm>

Наведено дані про розвиток епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні, статистичні дані, що характеризують її. Відображені напрямки державної політики у сфері профілактики хвороби, лікування та підтримки людей, які хворі на ВІЛ/СНІД. Викладені пропозиції щодо підвищення ефективності функціонування ВІЛ-сервісних організацій.

Представлены данные о развитии эпидемии ВИЧ-инфекции/СПИДа в Украине, статистические данные, характеризующие ее. Отражены направления государственной политики в сфере профилактики болезни, лечения и поддержки людей, которые больны ВИЧ/СПИДом. Изложены предложения по повышению эффективности функционирования ВИЧ-сервисных организаций.

In the article data on development of epidemic HIV-infection/AIDS in Ukraine, statistical data describing it were submitted. The directions of state politics in sphere of prevention of illness, treatment and support of the people living with HIV/AIDS were reflected. Presented suggestions of heightening effectiveness functions HIV-service organizations.

Надійшла 13 грудня 2007 р.