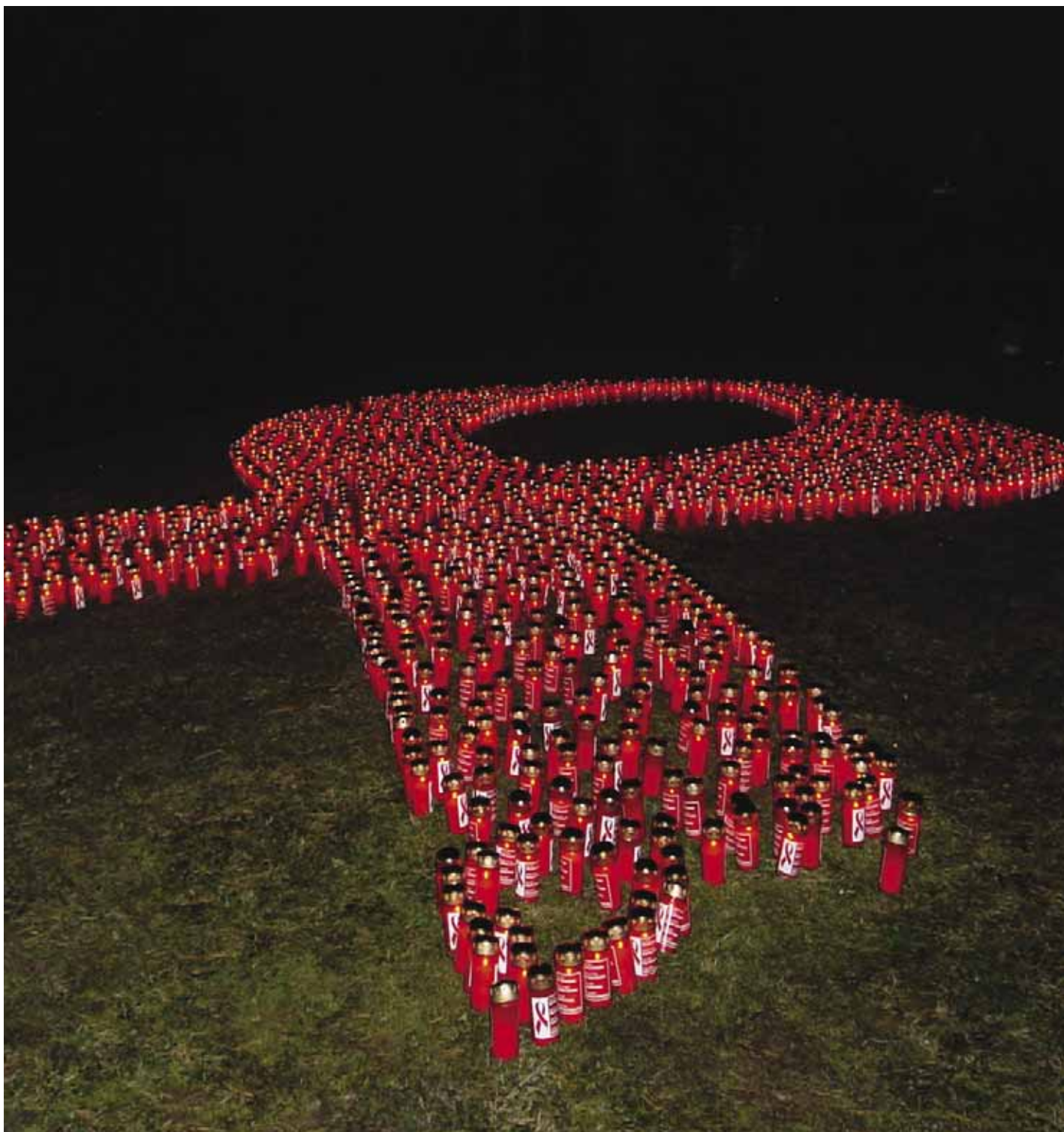


07

## ЮНЭЙДС на страновом уровне

Оказание поддержки странам в их продвижении на пути к всеобщему доступу



**ЮНЭЙДС**  
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

УВКБ ООН  
ЮНИСЕФ  
ВПП  
ПРООН  
ЮНФПА

ЮНОДК  
МОТ  
ЮНЕСКО  
ВОЗ  
ВСЕМИРНЫЙ БАНК

Фотографии предоставлены: ЮНЭЙДС / РОЗЦР / Г. Приоцци / У. Филлипс / Дж. Раэ / К. Джирей / П. Виро / К. Хессе / С. Дракборг / Л. Альянак / Дж. Спаул / К. Саттлбергер

---

UNAIDS/07.04R / JC1301R  
(перевод на русский язык, июнь 2007 г.)

---

Оригинал: на английском языке, UNAIDS/07.04E / JC1301E, январь 2007 г.:  
*UNAIDS at country level – Supporting countries as they move towards universal access.*  
Перевод – ЮНЭЙДС

© Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС) 2007.

Все права охраняются. Публикации ЮНЭЙДС можно получить, обратившись в Информационный центр ЮНЭЙДС. За разрешением воспроизводить либо переводить публикации ЮНЭЙДС – с целью продажи или некоммерческого распространения – следует также обращаться в Информационный центр по указанному ниже адресу, либо по факсу +41 22 791 48 35, либо по электронной почте: [publicationpermissions@unids.org](mailto:publicationpermissions@unids.org).

Употребляемые обозначения и изложение материала в настоящей публикации не означают выражения со стороны ЮНЭЙДС какого бы то ни было мнения относительно правового статуса той или иной страны,

территории, города, района, или их властей, или относительно делимитации их границ.

Упоминание конкретных компаний либо товаров определенных производителей не подразумевает, что ЮНЭЙДС поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или товарами подобного рода, которые здесь не упоминаются. За исключением возможных ошибок и пропусков, названия патентованных товаров пишутся с заглавной буквы.

ЮНЭЙДС не гарантирует полноту и достоверность информации, содержащейся в настоящей публикации, и не несет ответственности за ущерб, причиненный в результате ее использования.

Библиотека ВОЗ: каталогизация публикаций

ЮНЭЙДС на страновом уровне. Оказание поддержки странам в их продвижении на пути к всеобщему доступу.

“ЮНЭЙДС/07.04R / JC1301R”.

1. Синдром приобретенного иммунодефицита – профилактика и контроль. 2. ВИЧ-инфекция – профилактика и контроль. 3. Синдром приобретенного иммунодефицита – терапия. 4. ВИЧ-инфекция – терапия. 5. Национальные программы охраны здоровья. 6. Оценка программ. 7. Международное сотрудничество. I. ЮНЭЙДС.

ISBN 92 9 173576 1

(NLM classification: WC 503.6)

UNAIDS – 20 avenue Appia – 1211 Geneva 27 – Switzerland  
Telephone: (+41) 22 791 36 66 – Fax: (+41) 22 791 48 35  
E-mail: [distribution@unids.org](mailto:distribution@unids.org) – Internet: <http://www.unids.org>

# ЮНЭЙДС на страновом уровне

Оказание поддержки странам в их продвижении на пути  
к всеобщему доступу

## Содержание

---

<b>Глава 1 Введение</b>	<b>5</b>
<b>Глава 2 Совершенствование структуры мероприятий по борьбе со СПИДом</b>	<b>7</b>
Прогресс, достигнутый странами в реализации “Трех принципов”	10
Выполнение рекомендаций Глобальной целевой группы	12
<b>Глава 3 Усиление политической приверженности</b>	<b>19</b>
Подход на основе инициативы стран	20
<b>Глава 4 Дальнейшая поддержка странам</b>	<b>23</b>
Расширение участия людей, живущих с ВИЧ	23
Включение вопросов СПИДа в основную деятельность	24
Женщины	25
Профилактика	25
<b>Глава 5 В центре внимания – коспонсоры</b>	<b>27</b>
Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев	27
Детский фонд Организации Объединенных Наций	29
Всемирная продовольственная программа	33
Программа развития Организации Объединенных Наций	35
Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения	37
Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности	39
Международная организация труда	42
Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры	44
Всемирная организация здравоохранения	46
Всемирный банк	48

<b>Глава 6 Новые подходы к улучшению поддержки странам</b>	<b>51</b>
Восточная и южная Африка	51
Латинская Америка	52
Восточная Европа и Центральная Азия	53
Западная и Центральная Африка	53
Азиатско-Тихоокеанский регион	53
<b>Глава 7 Предстоящая работа</b>	<b>55</b>
В этом рамочном плане:	55
Руководство глобальной повесткой дня, расширение участия и мониторинг глобального прогресса	55
Техническая поддержка и развитие потенциала для того, чтобы “заставить деньги работать” для обеспечения всеобщего доступа	56
Права человека, гендерное равенство и снижение уязвимости групп населения, подвергающихся наиболее высокому риску	57
Подтверждение важности профилактики ВИЧ наряду с лечением, уходом и поддержкой	57
Усиление гармонизации и согласования с национальными приоритетами	58
<b>Библиография</b>	<b>60</b>







## Глава 1

### Введение

---

В 2005 и начале 2006 гг. в общей картине мероприятий по противодействию СПИДу произошли заметные изменения. Глобальный пессимизм по поводу неуправляемого распространения заболевания в развивающихся странах развеялся на фоне впечатляющих усилий по расширению доступа к лечению. Признаки того, что профилактическая работа приносит плоды, появлялись во все большем числе стран из наиболее сильно пострадавших регионов, откуда начали поступать сообщения о снижении темпов распространения ВИЧ, особенно среди молодежи. Глобальное сообщество отреагировало на призывы о неотложной помощи огромным увеличением объемов финансовых ресурсов, выделяемых на борьбу с этим заболеванием. И хотя каждый год продолжали умирать миллионы людей, эти изменения дали повод надеяться, что есть свет в конце туннеля. Еще год или два назад это было трудно себе представить, а сейчас уже можно было начинать говорить о перспективах обеспечения доступа к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для всех, кто в них нуждается.

В течение этого периода Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) сосредоточила свою поддержку странам на двух основных направлениях. Первое предполагало улучшение структуры мероприятий по противодействию СПИДу на фоне растущей сложности, увеличения ресурсов и вовлечения новых действующих лиц. Сюда входило оказание помощи странам в претворении в жизнь трех ключевых принципов (“Трех принципов”), предусматривающих наличие единых национальных рамок по противодействию СПИДу, единого координирующего органа и единой системы мониторинга и оценки. Реализация этого направления стала возможной благодаря работе Глобальной целевой группы по улучшению координации деятельности многосторонних учреж-

дений и международных доноров в области борьбы со СПИДом, организовавшей международное обсуждение на высоком уровне о том, как рационализировать и лучше координировать внешнюю поддержку национальным программам по борьбе со СПИДом.

Вторым приоритетом работы на уровне стран стало обеспечение политической приверженности делу значительного расширения услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке. Осуществляя процесс обеспечения всеобщего доступа, страны и регионы оценили текущее состояние эпидемии, определили препятствия, мешающие расширению услуг, и начали разрабатывать “дорожные карты” с целью значительного расширения ключевых услуг.

Тем временем основная деятельность Секретариата и коспонсоров ЮНЭЙДС не ослабевала – предоставлялась техническая помощь для развертывания программ антиретровирусной терапии, закупки основных профилактических средств, таких как презервативы, обучения преподавателей и молодых инструкторов по методу “равный-равному”, а также для подготовки реформ в области политики с целью содействовать решению вопросов стигмы и дискриминации против людей, живущих с ВИЧ.

Кроме того, в течение этого периода все больше подчеркивалась важность понимания региональных особенностей эпидемии СПИДа – как различий в путях ее распространения в разных

частях мира, так и методов более эффективного обмена извлеченными уроками между схожими странами.

В настоящей публикации рассматривается работа ЮНЭЙДС на страновом уровне в 2005 году и начале 2006 года в контексте региональных и глобальных мероприятий по обеспечению всеобщего доступа к лечению. Вместо хронологического перечисления всех усилий ЮНЭЙДС на уровне стран в данном докладе рассматриваются самые основные мероприятия, которые иллюстрируются на примере конкретных стран. Кроме того, приводится краткое описание работы каждого из десяти коспонсоров ЮНЭЙДС.

### Что такое ЮНЭЙДС?

Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, или ЮНЭЙДС, объединяет усилия и ресурсы десяти организаций системы ООН в борьбе против СПИДа:

- Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев
- Детского фонда Организации Объединенных Наций
- Всемирной продовольственной программы
- Программы развития Организации Объединенных Наций
- Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения
- Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности
- Международной организации труда
- Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры
- Всемирной организации здравоохранения
- Всемирного банка.

Секретариат ЮНЭЙДС координирует эту совместную работу.





## Глава 2

# Совершенствование структуры мероприятий по борьбе со СПИДом

Принятие “Трех принципов” в 2004 году стало важным этапом международной деятельности в ответ на эпидемию СПИДа. В предшествующие годы наблюдалось значительное наращивание усилий по борьбе с этим заболеванием, однако результаты были зачастую разрозненными и неполными. Придя к согласию о том, что все мероприятия по борьбе со СПИДом в стране должны координироваться едиными национальными рамками действий против СПИДа, единым национальным уполномоченным органом и единой системой мониторинга и оценки, глобальное сообщество приняло видение, согласно которому национальные ответные меры должны быть согласованными и всеобъемлющими и осуществляться по инициативе стран.

В начале 2005 года страны работали над внедрением этих принципов с учетом местных условий. Однако вскоре возникли проблемы: хотя международное сообщество приняло эти “Три принципа” и было готово поддержать национальную ответную деятельность более рациональным образом, годы работы без координации привели к формированию систем и стратегий внутри двусторонних и международных организаций, которые непреднамеренно создавали препятствия для стран, нуждавшихся в поддержке. Например, различные организации создали собственные “проекты”,

с внутренним управлением и системами мониторинга и оценки, которые не были связаны с широкими национальными планами и системами и зачастую были несовместимыми с системами, созданными другими организациями для своих проектов. Было непонятно, какие организации занимаются теми или иными видами деятельности, что приводило к дублированию работы в некоторых областях и к пробелам в других. Более того, в системе не доставало подотчетности и контроля, и каждая международная организация отвечала за свои собственные институциональные приоритеты и потребности в отчетности, а не за приоритеты и потребности стран, нуждающихся в помощи. Короче говоря, международная система реагировала на угрозу, создаваемую СПИДом, с достойным восхищения энтузиазмом и ресурсами, однако делала это далеко не так эффективно или рационально, как могло бы быть. Страны не контролировали свою ситуацию, что ограничивало эффективность и устойчивость внешней помощи.

Вполне понятно, что эти страны были разочарованы, в то время как многосторонние организации и международные доноры признавали, что выделенные ими ресурсы не достигают ожидаемых результатов. В 2005 году эта обеспокоенность привела к созданию Глобальной целевой группы по улучшению координации деятельности много-

сторонних учреждений и международных доноров в области борьбы со СПИДом, которой была поставлена задача разработать рекомендации о том, как усилить мероприятия по противодействию СПИДу и улучшить их координацию. Глобальная целевая группа разработала эти рекомендации в ходе напряженной серии встреч на высоком уровне под совместным председательством ЮНЭЙДС и правительства Швеции. Итогом этой работы стал заключительный доклад, выпущенный в июне 2005 года. Этот процесс полностью соответствовал “Трем принципам”, а также целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, более широким усилиям по реформированию ООН и другим инициативам по совершенствованию помощи в целях развития, в первую очередь Парижской декларации об эффективности помощи 2005 года. Рекомендации Глобальной целевой группы были впоследствии официально приняты правлениями всех десяти коспонсоров ЮНЭЙДС и правлением Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. В сентябре 2005 года на Всемирном саммите

Генеральной Ассамблеи ООН эти рекомендации были “одобрены и поддержаны”.

Основное внимание в этих рекомендациях уделяется четырем главным областям, выявленным на основе анализа проблем, мешавших многосторонним организациям и международным донорам оказывать оптимальную поддержку странам в их усилиях по борьбе со СПИДом:

1. Расширение возможностей для обеспечения всеобъемлющего национального руководства и исполнения;
2. Согласование и гармонизация;
3. Реформа в целях повышения эффективности многосторонних ответных мер; и
4. Отчетность и надзор.

Глобальная целевая группа подготовила конкретные предложения о преобразованиях для каждой из этих областей, определив, какие организации следует привлечь, а также установив временные рамки для реализации поставленных задач.

Таблица 1

Область рекомендаций	Конкретные действия	Координирующий орган	Основные партнеры-исполнители
Расширение возможностей для обеспечения всеобъемлющего национального руководства и исполнения	Разработка стандартов и критериев для планов действий по борьбе со СПИДом	Всемирный банк	Секретариат ЮНЭЙДС, ПРООН
	Поддержка при разработке планов действий по борьбе со СПИДом	Всемирный банк	Секретариат ЮНЭЙДС, ПРООН
	Поддержка для интеграции вопросов СПИДа в документы с изложением стратегии сокращения масштабов нищеты	ПРООН	МВФ, Всемирный банк, Секретариат ЮНЭЙДС
	Обеспечение того, чтобы экономические последствия эпидемии СПИДа были учтены в стратегиях и рекомендациях для правительств	Всемирный банк	МВФ, Секретариат ЮНЭЙДС, ПРООН
	Помощь странам для обеспечения того, чтобы макроэкономические рамки поддерживали планы действий по борьбе со СПИДом	Всемирный банк	МВФ, Секретариат ЮНЭЙДС, ПРООН
Согласование и гармонизация	Согласование финансирования Глобального фонда и Всемирного банка со страновыми циклами и планами действий	Глобальный фонд	Всемирный банк
	Участие в совместных годовых обзорах	Всемирный банк	Глобальный фонд
	Улучшение отношений между национальными координационными органами по вопросам СПИДа и страновыми координационными механизмами	Глобальный фонд	Секретариат ЮНЭЙДС, Всемирный банк
	Переход от финансирования отдельных проектов и программ	Глобальный фонд, Всемирный банк	Секретариат ЮНЭЙДС
	Пилотные совместные фидуциарные оценки	Всемирный банк	Глобальный фонд
	Совершенствование связей между Глобальным фондом и Всемирным банком	Глобальный фонд, Всемирный банк	
	Определение "узких мест" в управлении закупками и поставками	Глобальный фонд	Служба лекарственных препаратов и диагностики СПИДа, Всемирный банк
Реформа в целях повышения эффективности многосторонних ответных мер	Совместные группы ООН по борьбе со СПИДом на страновом уровне	Группа ООН по вопросам развития, Секретариат ЮНЭЙДС	Коспонсоры ЮНЭЙДС, члены Страновой группы ООН
	Совместная группа по решению проблем системы ООН и Глобального фонда и национальные целевые группы по решению проблем	Секретариат ЮНЭЙДС	Глобальный фонд, ПРООН, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ, Всемирный банк
	Более четкое разделение труда между коспонсорами ЮНЭЙДС	Секретариат ЮНЭЙДС	Коспонсоры ЮНЭЙДС
	Анализ структуры управления ЮНЭЙДС	Секретариат ЮНЭЙДС	Коспонсоры ЮНЭЙДС
	Более четкое разделение труда между Глобальным фондом и Всемирным банком	Глобальный фонд, Всемирный банк	
	Расширение возможностей финансировать техническую помощь за счет средств для ускорения программ	Секретариат ЮНЭЙДС	ПРООН, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ, Всемирный банк, гражданское общество
	Усиление потенциала в области управления закупками и поставками	Партнерство Всемирного банка и ВОЗ	Глобальный фонд, Секретариат ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ
Отчетность и надзор	Методика определения согласованности на основе оценочного листа, а также национальные анализы работы многосторонних организаций и международных партнеров	Секретариат ЮНЭЙДС	Всемирный банк
	Совместный орган по мониторингу и оценке	Секретариат ЮНЭЙДС	Справочная группа по мониторингу и оценке, Механизм технической помощи и подготовки по вопросам мониторинга и оценки, Всемирный банк
	Группы поддержки мониторинга и оценки на страновом уровне	Секретариат ЮНЭЙДС	Коспонсоры ЮНЭЙДС
	Включение специалистов по мониторингу и оценке в национальные координационные органы по СПИДу	Секретариат ЮНЭЙДС	Коспонсоры ЮНЭЙДС
	Усиление роли гражданского общества в мониторинге и оценке	Секретариат ЮНЭЙДС	Гражданское общество
	Более эффективное распространение информации о мониторинге и оценке	Глобальный фонд, Всемирный банк	

Взятые вместе, “Три принципа” и рекомендации Глобальной целевой группы дают отличное представление о том, каким образом должны быть организованы мероприятия по противодействию эпидемии СПИДа на уровне стран. Однако для того, чтобы оказать серьезное воздействие на ход эпидемии СПИДа, одного только согласия на глобальном уровне в отношении такого видения недостаточно: только изменения на местном уровне могут повлиять на распространение этого заболевания. В следующих разделах рассматривается достигнутый на сегодняшний день прогресс в адаптации этих глобальных идей к местным реалиям и в их практической реализации на страновом уровне.

### Прогресс, достигнутый странами в реализации “Трех принципов”

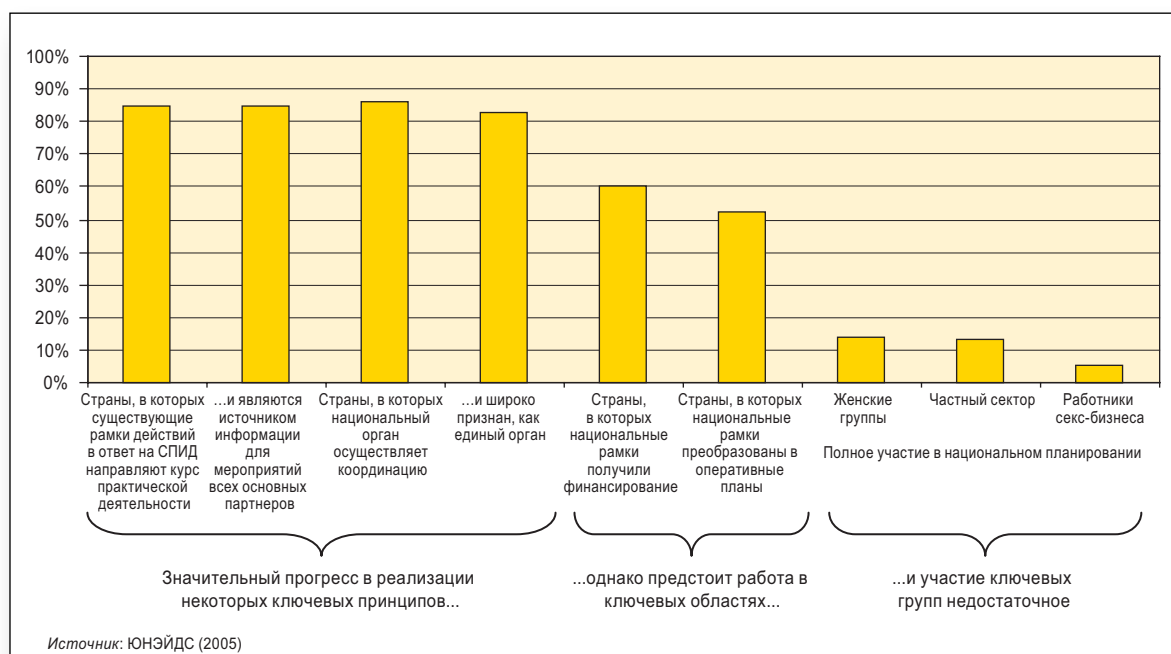
В течение нескольких лет ЮНЭЙДС проводит опросы своих страновых представительств для измерения прогресса в принятии “Трех принципов” в странах с низким и средним уровнем доходов. Результаты опроса, проведенного в 2005 году и охватившего 83 страны, показывают тенденции, похожие на те, которые отмечались в предыдущие годы.

В большинстве стран (см. Рис. 1), существующие единые национальные рамки действий в ответ на СПИД направляют курс практических действий

и являются источником информации для мероприятий всех основных партнеров. Сравнимый прогресс был достигнут в создании национального органа, утвержденного законодательно или политическим постановлением, который выполняет координирующие функции и признан в качестве единого национального органа, как того требуют “Три принципа”. ЮНЭЙДС сыграла значительную роль в содействии развитию национальных рамок путем предоставления технической помощи, оказания помощи в решении управленческих и организационных проблем для обеспечения процесса планирования с участием всех заинтересованных сторон, а также путем предоставления финансовой поддержки мероприятиям по планированию и покрытия расходов тех, кто иначе не смог бы участвовать (особенно групп людей, живущих с ВИЧ). Эта деятельность нашла отражение в таком факте: из 70 стран, где сегодня существуют национальные рамки действий, ЮНЭЙДС участвует в планировании работы во всех кроме одной, такого уровня вовлечения не удалось достичь ни одной другой организации, кроме национальных правительств.

Однако ситуация отнюдь не безоблачная. Во-первых, цифры за 2005 год показывают, что до сих пор существует стойкая группа стран, которые не создали национальных рамок и органов для многосторонней деятельности в ответ на СПИД. Во-вторых, степень открытости для участия и работоспособности существующих рамок и органов

Рисунок 1





очень сильно различается. Например, только в 60% исследованных стран предусмотрено финансирование для национальных рамок, и едва ли в половине из них эти рамки – в которых зачастую описаны цели на высоком уровне – были преобразованы в оперативные планы или годовые планы действий. Некоторые ключевые секторы до сих пор недостаточно широко вовлечены в подготовку национальных рамок, и в недопустимо малом числе стран обеспечено полное участие женских групп, частного сектора и работников секс-бизнеса.

Более того, данные свидетельствуют о том, что немало работы еще предстоит проделать в области мониторинга и оценки, где всего чуть более половины стран имеют планы, утвержденные основными заинтересованными сторонами. Только в одной стране полностью отслеживаются финансовые ресурсы, выделенные для задач национальных рамок, в то время как примерно в трети стран это никак не отслеживается.

Для получения более детальной картины о ходе реализации “Трех принципов” на уровне стран ниже приводятся краткие описания ситуации в нескольких странах, которые применили новаторские или особенно успешные методы претворения этих концепций в жизнь.

#### **Лаосская Народно-Демократическая Республика: эффективные национальные усилия по разработке всеобъемлющих рамок**

В начале 2005 года Лаосская Народно-Демократическая Республика столкнулась с тем, что ее национальные стратегические рамки заканчивались к концу года. Для разработки нового пятилетнего плана в стране был начат энергичный процесс с участием заинтересованных сторон, направленный на то, чтобы понять потребности различных регионов страны и различных групп населения. Сначала были проведены консультации в каждой провинции, и они легли в основу для обсуждения на национальном уровне. По результатам этих встреч был сформирован всесторонний план, охвативший вопросы профилактики, лечения, ухода и поддержки.

Однако процесс по обеспечению всеобщего доступа подтолкнул страну к пересмотру целей и привел ко второму раунду консультаций, как на уровне провинций, так и на национальном уровне. Пересмотренные цифры совпадают с международными руководящими принципами и в то же время

реально осуществимы в условиях Лаоса. В плане определены цели на каждый год, подкрепленные ежегодными бюджетами.

В новых пятилетних рамках излагается видение того, как Лаосская Народно-Демократическая Республика будет расширять программы по борьбе с ВИЧ в период с 2006 по 2010 гг., и предлагается схема, систематизирующая работу международных партнеров. Например, когда в середине 2006 года страна решила подать заявку на получение гранта от Глобального фонда, не было необходимости еще раз проводить всесторонний процесс планирования – вместо этого в основу заявки были положены недавно разработанные рамки. Несмотря на то, что в стране до сих пор не разработан по-настоящему программный подход, с помощью которого всесторонняя национальная программа была бы сформирована таким образом, чтобы правительство и международные доноры могли объединить свои ресурсы и совместными усилиями осуществлять весь спектр мероприятий по расширению доступа, новые рамки действий являются важным шагом в этом направлении.

#### **Папуа-Новая Гвинея: совместная работа по созданию систем мониторинга и оценки**

В Папуа-Новой Гвинее отмечается серьезная, растущая эпидемия СПИДа. Работа по снижению распространения ВИЧ-инфекции проводится, в основном, среди групп высокого риска, однако отсутствие достоверных данных мешает национальной ответной деятельности.

ЮНЭЙДС сыграла ключевую роль в поддержке мероприятий по усилению систем мониторинга и оценки в стране. Под руководством Национального совета по СПИДу была создана Рабочая группа по мониторингу и оценке для того, чтобы объединить всех ключевых участников ответной деятельности. Группа разработала стратегические рамки для мониторинга и оценки, которые были окончательно доработаны в ходе совместного процесса с участием гражданского общества, людей, живущих с ВИЧ, и одного из австралийских университетов. Тематическая группа ООН по ВИЧ/СПИДу использовала этот документ для создания совместной программы поддержки по мониторингу и оценке, в соответствии с которой коопонсоры объединили ресурсы (административное управление которыми осуществляла ПРООН) с целью создания подразделения по мониторингу и оценке в Национальном совете по СПИДу. Дополнительное финансирование со стороны Глобального фонда для борьбы со

СПИДом, туберкулезом и малярией и Азиатского банка развития позволило этому подразделению усилить свой потенциал и обеспечить более последовательную реализацию национальных мероприятий по отслеживанию распространения заболевания. Кроме того, это партнерство привело к принятию общего набора показателей для мониторинга национальной деятельности в ответ на СПИД, которые были взяты на вооружение всеми партнерами.

## Выполнение рекомендаций Глобальной целевой группы

Из всех четырех областей деятельности, относительно которых Глобальная целевая группа предложила свои рекомендации (расширение возможностей для обеспечения всеобъемлющего национального руководства и исполнения; согласование и гармонизация; реформа в целях повышения

### Совместные программы

#### Армения: совместная работа по усилению потенциала

Число диагнозов СПИДа в Армении относительно невелико, но как и во многих других странах бывшего Советского Союза уровень ВИЧ-инфекции здесь в последние годы вырос, потому необходимы серьезные профилактические меры, чтобы обратить эту тенденцию вспять. Система ООН в Армении отреагировала на эту проблему, разработав совместную программу, направленную на развитие потенциала профилактической деятельности правительства и гражданского общества. ПРООН, ЮНФПА, ЮНИСЕФ и страновой координатор ЮНЭЙДС объединили в этой связи свои усилия и финансы, создав общий фонд, которым управляет ЮНФПА. Программа была разработана с учетом Рамочной программы системы ООН по оказанию помощи в целях развития и национальных рамочных программ, таких как Национальная программа профилактики ВИЧ/СПИДа в Республике Армения и документов с изложением стратегии по сокращению масштабов нищеты. Более того, в разработке программы приняли участие и правительство, и гражданское общество.

Программа внесла значительный вклад в развитие потенциала в сфере профилактики в Армении, проведя тренинги для более чем 150 неправительственных организаций, однако она принесла немалую дополнительную пользу и в других областях. Например, участие правительственных органов в проекте помогло пробудить их интерес к проблеме ВИЧ, которой они стали с недавних пор уделять повышенное внимание. Что касается системы ООН, то благодаря более тесному сотрудничеству были обнаружены новые формы взаимодействия между различными учреждениями, и операционные расходы удалось сократить. Кроме того, улучшилась подотчетность, поскольку учреждения предложили дополнительные стимулы для повышения качества работы, учитывая постоянное и внимательное наблюдение со стороны других учреждений. Извлеченные уроки были учтены при разработке последующих совместных программ в Армении.

#### Беларусь: поддержка со стороны ЮНЭЙДС в реализации гранта Глобального фонда

В исключительных обстоятельствах и условиях, когда есть мнение, что местные структуры нуждаются в значительной поддержке для развития потенциала, ПРООН могут просить выступить в качестве “основного реципиента” денежных средств Глобального фонда. Это предусматривает получение денежных средств из Глобального фонда и представление отчетности по этим средствам, администрирование процесса распределения средств между партнерами-исполнителями и надзор за осуществлением проектных мероприятий. Например, в Беларуси более 65 различных организаций получают средства Глобального фонда, которыми управляет ПРООН; их запланированный объем составляет 17 миллионов долларов США на период 2004 – 2009 гг. Поддержку программе оказывают несколько коспонсоров ЮНЭЙДС, включая ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и странового координатора ЮНЭЙДС. Гражданское общество очень активно участвует в реализации этого гранта, получая около 40% средств и играя важную роль в обеспечении доступа к уязвимым группам населения, таким как потребители инъекционных наркотиков, мужчины, занимающиеся сексом с мужчинами, и работники секс-бизнеса. Недавно, учитывая успех программы, Секретариат Глобального фонда однозначно рекомендовал продолжить программу на основе оценки ее достижений за первые два года.



эффективности многосторонних ответных мер; и отчетность и надзор), наиболее значительный прогресс было достигнуто в реформировании многосторонних ответных мер.

Работа по улучшению координации между коспонсорами ЮНЭЙДС ведется вот уже несколько лет. Во многих странах работают Тематические группы ООН по ВИЧ/СПИДу, которые предоставляют платформу для обмена информацией и обсуждения политики для старших должностных лиц тех коспонсоров, которые присутствуют в данной стране. Совсем недавно коспонсоры ЮНЭЙДС сосредоточили внимание на совершенствовании совместных планов ООН, определяющих, каким образом отдельные организации должны поддерживать национальные мероприятия по противодействию СПИДу. В 40% исследованных стран эти планы уже реализуются, а еще 8% подготовили окончательные варианты этих планов. Разработка плана является важным шагом по улучшению слаженности деятельности ЮНЭЙДС на уровне страны, поскольку создает возможность систематически анализировать все разнообразные мероприятия, осуществляемые коспонсорами в связи с ВИЧ, и, таким образом, выявлять области пересечения и потенциального взаимного усиления инициатив разных организаций. Планы также дают другим заинтересованным сторонам в стране всестороннее представление о работе, осуществляемой ЮНЭЙДС.

В декабре 2005 года по рекомендации Глобальной целевой группы начался следующий этап реформирования ЮНЭЙДС на уровне стран, когда Генеральный секретарь ООН направил письма всем резидентам-координаторам ООН с поручением создать объединенные группы ООН по СПИДу. Впервые в истории все технические сотрудники, работающие в области СПИДа в любых организациях-коспонсорах в стране, должны были осуществлять деятельность в рамках единого органа. Это способствовало усилению способности ЮНЭЙДС поддерживать национальные мероприятия, объединяя коллективный опыт этих сотрудников и давая им возможность оказывать более эффективную техническую помощь и обеспечивать работу совместных программ.

Реакция на это письмо оказалась быстрой: к концу октября 2006 года как минимум 44 тематические группы ООН по ВИЧ/СПИДу создали объединенные группы ООН по СПИДу, а еще 19 таких групп планировалось создать к концу года. Благодаря этим мероприятиям ЮНЭЙДС вышла

на передний край расширенных действий по реформированию системы ООН.

Одним из наиболее ярких результатов этой работы, наряду с интенсивным обсуждением на глобальном уровне сравнительных сильных сторон разных организаций, стало активное создание совместных программ коспонсорами ЮНЭЙДС на уровне стран.

### Усиление технической помощи

Сильным фактором для усиления возможности сотрудничества между коспонсорами стало подписанное в августе 2005 года соглашение о разделении функций между организациями при оказании технической помощи (в соответствии с требованиями Глобальной целевой группы). Впервые в истории было сформировано четкое понимание того, какая организация отвечает – и является подотчетной – за руководство работой в каждой программной области. Для каждой из 17 ключевых тематических областей (таких как диетическая и продовольственная помощь, профилактика передачи ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков и в тюрьмах, решение проблемы ВИЧ среди перемещенных групп населения, таких как беженцы и внутренние перемещенные лица) была определена “ведущая организация”, отвечающая за координацию оказания технической помощи. Ведущая организация не отвечает за непосредственное предоставление всех видов технической помощи в данной области – во многих областях помощь оказывают несколько коспонсоров в зависимости от сферы их деятельности – но ведущая организация выступает в качестве первичной точки доступа для любых национальных участников, нуждающихся в технической поддержке в данной области. После этого ведущая организация координирует работу всех коспонсоров, участвующих в предоставлении технической помощи в той или иной области; таким образом, национальным заинтересованным сторонам не приходится устанавливать связи с многочисленными коспонсорами, работающими в данной области. Такое разделение функций сначала произошло на глобальном уровне, однако со временем эти рамки были адаптированы для применения во многих странах (учитывая, например, тот факт, что некоторые коспонсоры могут не присутствовать в данной стране).

Такая рационализация методов оказания технической помощи ЮНЭЙДС особенно важна, поскольку значительный рост финансирования борьбы со СПИДом создал новые возможности, но также и новые проблемы. Потребности стран в

## Глобальная группа для совместного решения проблем и оказания помощи (ГИСТ) в действии

### Лесото

Лесото получила грант для борьбы со СПИДом в рамках второго раунда финансирования Глобального фонда, однако к концу 2005 года стало понятно, что дела идут недостаточно хорошо. Программа осуществлялась довольно медленно, ей мешали задержки с поставками и неэффективный менеджмент. Из-за неудовлетворительных результатов реализации двухгодичного гранта на сумму 10,6 миллиона долл. США возникла угроза неполучения средств на оставшиеся три года деятельности программы, изначально рассчитанной на пять лет, при общей сумме заявки на финансирование в размере 29,3 миллиона долл. США. Учитывая то, что в стране отмечается один из самых высоких уровней серораспространенности ВИЧ в мире, и то, что средства Глобального фонда составляют значительную часть всего финансирования мероприятий по противодействию СПИДу в стране, эта ситуация вызывала серьезную озабоченность. ГИСТ организовала совместный визит представителей Глобального фонда, Секретариата ЮНЭЙДС и Всемирного банка в страну. Всемирный банк предоставляет финансирование с целью повышения потенциала для поддержки национальной программы, которая, в свою очередь, финансируется за счет средств Глобального фонда. Коммуникация между этими двумя финансирующими организациями была ранее недостаточной. Еще двумя узкими местами были управление закупками и поставками и мониторинг и оценка. ЮНИСЕФ (совместно с ВОЗ) принял на себя руководящую роль в мобилизации технической помощи для первой из этих областей, а Секретариат ЮНЭЙДС и Глобальная группа Всемирного банка по мониторингу и оценке эпидемии ВИЧ/СПИДа сосредоточились на второй области.

### Гвинея-Биссау

Гвинея-Биссау – еще одна страна, столкнувшаяся с трудностями при освоении финансовых средств Глобального фонда. Более того, в прошлом координация между разными партнерами, готовыми поддержать страну, была далеко не идеальной, что привело к малоэффективной деятельности. С помощью ГИСТ был организован совместный визит в страну представителей Глобального фонда, Секретариата ЮНЭЙДС, ПРООН, ЮНИСЕФ, ВОЗ и Всемирного банка, благодаря чему была усилена координация работы разных проектов, получающих финансирование из Глобального фонда и Всемирного банка, удалось рационализировать показатели мониторинга и включить их в национальные системы. Протоколы по антиретровирусной терапии были в срочном порядке одобрены и приведены в соответствие с международными стандартами ВОЗ, в ЮНИСЕФ и ВОЗ оказали техническую поддержку в области управления закупками и поставками. Проводится работа по рационализации деятельности координационных структур, обсуждается вопрос слияния Странового координационного механизма, осуществляющего надзор за использованием средств Глобального фонда, и правительственного национального органа по борьбе со СПИДом.

технической помощи сегодня растут как в традиционных областях, таких как выработка политики, так и в новых сферах, таких как управление поставками дорогостоящих медикаментов и включение представителей ранее маргинализированных групп в процесс принятия решений. Одним из способов решения этого вопроса стало создание ЮНЭЙДС и Глобальным фондом Глобальной группы для совместного решения проблем и поддержки осуществления (ГИСТ).

В июле 2005 года прошло первое заседание ГИСТ, на котором представители Глобального фонда, Секретариата ЮНЭЙДС, ПРООН, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и Всемирного банка договорились

оказать помощь странам в решении проблем с реализацией их программ путем быстрого поиска и мобилизации ресурсов для технической помощи. ГИСТ способствует координации работы по ускоренному осуществлению программ по борьбе со СПИДом, и уже помогла преодолеть некоторые узкие места в таких областях, как управление закупками и поставками, менеджмент программ, управление, мониторинг и оценка. Она также оказалась полезной в решении глобальных или региональных проблем, которые мешают деятельности в ответ на СПИД на страновом уровне и, например, возникают из-за неэффективной коммуникации между учреждениями и медленных внутренних процедур в разных международных организациях.

Женщина, живущая с ВИЧ, Нью-Дели.

В 2005 году также наметился новый подход к оказанию технической помощи, дополнивший работу ГИСТ и усиливший возможности ЮНЭЙДС по предоставлению технической помощи (МТП). Такие “органы комплексного обслуживания” позволяют ЮНЭЙДС более эффективно действовать в качестве посредника технической помощи. Вместо того, чтобы создавать совершенно новую структуру, Секретариат наладил сотрудничество с уже существующими организациями, такими как Африканский медицинский и исследовательский фонд (АМИФ) в Восточной Африке и правительство Бразилии в Латинской Америке. МТП создают и постоянно поддерживают списки консультантов в регионе и контролируют их качество, чтобы при возникновении ситуации, требующей быстрого размещения ресурсов технической поддержки, МТП могли отреагировать немедленно. Например, когда Глобальный фонд объявил о шестом раунде приема заявок, консультанты были быстро направлены в несколько стран.

На юге Африки тендер на получение контракта для создания механизма технической помощи был выигран консорциумом в составе компании “Хелс энд девелопмент Африка (Пти) Лтд.”, “Хелс системс траст” и “Краун эйджентс Саут Африка”, который начал свою деятельность в октябре 2005 года. В ответ на заявки из 14 стран региона (а в нескольких случаях и из других стран континента) он отправил в краткосрочные командировки 35 консультантов, общий объем работы которых составил более двух лет в пересчете на человеко-дни. В число клиентов входили национальные советы по СПИДу, неправительственные организации, учреждения ООН, региональные межправительственные органы и двусторонние донорские организации. Поддержка была оказана в таких областях как мониторинг и оценка, стратегическое и оперативное планирование, составление смет и бюджетов, а также развитие партнерств. Например, в Свазиленде два консультанта были направлены в государственный Национальный совет по чрезвычайным мерам в ответ на ВИЧ/СПИД для оказания помощи в разработке ведомственных планов, которые помогли преобразовать Национальный стратегический план по борьбе со СПИДом в более детальные оперативные планы с бюджетами.



Международный центр технического сотрудничества в Бразилии действует как механизм технической помощи, хотя его структура немного отличается от аналогичных учреждений в других странах мира. Бразильское правительство признано во всем мире лидером в области противодействия СПИДу. Центр экспортирует опыт страны, распространяя уроки, полученные в условиях Бразилии. Например, через сеть *Laços Sul-Sul* (которая объединяет страны Латинской Америки и другие португалоязычные страны), 18 врачей, медсестер, фармацевтов, психологов и социальных работников из Кабо-Верде совершили учебную поездку в Бразилию; 30 районных медицинских работников из Гвинеи-Биссау прошли обучение по вопросам клинического ведения больных в Национальном институте общественного здравоохранения Бразилии; была оказана поддержка для разработки национального стратегического плана Сан-Томе и Принсипи. Кроме того, через этот центр бразильское правительство бесплатно поставляет препараты для антиретровирусной терапии. Эти лекарства получили четыреста пациентов в Боливии, еще 400 – в Парагвае и 200 – в Никарагуа.

Кроме того, ЮНЭЙДС оказывает техническую поддержку странам через механизм Средств для ускорения программ (СУП). Этот механизм позволяет тематическим группам ООН по ВИЧ/СПИДу направлять ресурсы в проекты, выполняющие роль катализаторов. Проекты, которые финансируются таким образом, должны пройти совместное согласование коспонсоров ЮНЭЙДС в стране, и это помогает обеспечить согласо-

ванную ответную деятельность системы ООН. Это позволяет также направлять ресурсы в те области, которые в противном случае остались бы без внимания. Например, в последние годы более четверти таких средств было направлено на поддержку принятия “Трех принципов”, что предусматривает осуществление финансовой координации и проведение мониторинга, которые обычно не являются первоочередными задачами большинства донорских учреждений. Семнадцать процентов средств пошло на пропаганду более широкого вовлечения людей, живущих с ВИЧ, 15% – на решение проблемы феминизации эпидемии СПИДа, а 25% – на другие нерешенные вопросы, например, на проекты, работающие с уязвимыми группами населения, такими как потребители инъекционных наркотиков.

В индийском штате Гоа Средства для ускорения программ были использованы для финансирования программ по борьбе со стигмой и дискриминацией и по усилению потенциала на рабочем месте. В то же время, в Украине финансирование было направлено на усиление вовлечения неправительственных организаций и частного сектора в предоставление услуг по добровольному консультированию и тестированию, что является важной предпосылкой для программ по антиретровирусному лечению. Таким образом, Средства для ускорения программ поддержали реализацию гранта Глобального фонда в этой стране, за счет которого финансировалось проведение антиретровирусной терапии.

### Выполнение других рекомендаций Глобальной целевой группы

Определенный прогресс был достигнут в области расширения возможностей для обеспечения всеобъемлющего национального руководства и исполнения. Выводы нескольких обзоров национальных стратегических рамок действий свидетельствуют о том, что национальные процессы планирования обрели некоторые сильные стороны. Например, большинство из них разрабатываются с участием всех заинтересованных сторон, имеют всесторонний характер и предусматривают решение вопросов профилактики, лечения, ухода и поддержки. Однако, они зачастую недостаточны для того, чтобы стать действительной движущей силой национальных мер по противодействию СПИДу. Определение приоритетов, расчет бюджетов, проведение анализа осуществимости, подкрепление в форме устойчивого

набора измеримых показателей нечасто встречаются в этих планах. Глобальная целевая группа признала, что отсутствие таких планов является серьезным препятствием для более эффективной координации, поэтому некоторые ее рекомендации посвящены именно этим вопросам.

В результате этих рекомендаций возникло несколько инициатив. С помощью Всемирного банка была создана служба под названием “Стратегия и план действий по СПИДу” (СПДС), которая оказывает странам техническую поддержку для улучшения их процессов планирования. Эта служба оказывает помощь для разработки или рассмотрения планов, обмена примерами лучшей практики и содействия странам в выборе необходимого среди огромного количества методов и моделей, разработанных в последние годы для улучшения процессов планирования. Одним из первых шагов этой инициативы стало создание “инструмента самооценки”, который страны могут использовать в качестве контрольного перечня при рассмотрении собственных процессов планирования. С помощью этой компьютерной программы пользователи могут проанализировать 12 важных аспектов стратегического планирования и выяснить, какие области можно считать сильными, а какие нуждаются в улучшении.

В настоящее время эта служба начинает оказывать прямую техническую помощь ряду стран Африки, Латинской Америки и Карибского бассейна. Кроме того, она также изучает возможности оказания помощи для усиления координации между разными организациями, которые либо уже предоставляют техническую поддержку в этой области, либо требуют, чтобы страны предоставили им свои планы (например, в качестве предварительного условия для финансирования).

Одной из смежных проблем является то, что планирование мероприятий по борьбе со СПИДом зачастую отделено от широкого планирования в области развития. Совместный анализ, проведенный ПРООН, Всемирным банком и Секретариатом ЮНЭЙДС, показал, что во многих странах существуют подобные ограничения – национальные советы по СПИДу редко принимают полноценное участие в национальных процессах планирования по вопросам развития, а связь между СПИДом, нищетой и гендерными проблемами анализируется недостаточно. Для того, чтобы помочь в преодолении этих препятствий, ПРООН возглавляет совместную с Секретариатом ЮНЭЙДС и Всемирным банком



инициативу по оказанию технической поддержки для более эффективного включения вопросов ВИЧ в новые документы с изложением стратегии по сокращению масштабов нищеты (ДССН) и для совершенствования включения в основную деятельность и методов осуществления в уже существующих процессах ДССН.

В сентябре 2005 года первая группа из семи стран (Гана, Замбия, Мали, Объединенная Республика Танзания, Руанда, Сенегал и Эфиопия) получила поддержку в рамках этой инициативы, которая началась с совместных подготовительных страновых миссий для оценки прогресса и выявления основных проблем, мешающих адекватному включению вопросов СПИДа в национальный процесс планирования, включая документы с изложением стратегии по сокращению масштабов нищеты. Во время регионального семинара, проведенного в Йоханнесбурге в конце 2005 года, каждая страна разработала детальный план последующих действий по более широкой интеграции проблем СПИДа. В этих семи странах сегодня осуществляются последующие мероприятия, такие как усиление потенциала в области планирования и составления бюджета мероприятий по борьбе со СПИДом в ведомственных бюджетах Объединенной Республики Танзания и включение вопросов СПИДа в пятый национальный план развития Замбии. Еще семь стран участвуют во втором этапе этой совместной инициативы (Буркина-Фасо, Бурунди, Кения, Мадагаскар, Малави, Мозамбик и Уганда). Семинар по повышению потенциала, проведенный в Мапуту в октябре 2006 года, с учетом уроков, извлеченных на первом этапе, помог этим странам разработать планы по осуществлению.

Еще одной недавней инициативой, возникшей в ответ на рекомендации Глобальной целевой группы, является Инструмент страновой гармонизации и согласования. Глобальная целевая группа предлагает его, чтобы дать возможность странам проводить мониторинг и представлять отчеты о прогрессе, достигнутом международными партнерами в области согласования своей поддержки.

Этот инструмент будет в первую очередь использоваться национальными органами по борьбе со СПИДом для измерения уровня приверженности внутренних и внешних партнеров “Трем принципам”, а также приверженности международных партнеров обязательствам, принятым в Монтеррее, Риме и Париже, а также в ходе

осуществления деятельности Глобальной целевой группы. Выступая в качестве “барометра” текущего состояния процессов гармонизации и согласования на страновом уровне и выявляя местонахождение реальных или воспринимаемых препятствий, он будет служить инструментом содействия целенаправленному диалогу и достижению прогресса. Результаты использования этого инструмента на страновом уровне также дадут повод для обсуждения вопросов гармонизации и согласования на глобальном уровне. Этот инструмент, разработанный Секретариатом ЮНЭЙДС и Всемирным банком, в настоящее время проходит пилотную проверку в 10 странах, а его широкое применение ожидается в начале 2007 года.

Хотя рекомендации Глобальной целевой группы главным образом предназначены для многосторонних учреждений и международных доноров, некоторые страны использовали эти рамки для анализа ситуаций в собственных условиях. Например, Нигерия использовала возможность, предоставленную в рекомендациях Глобальной целевой группы, чтобы внимательно изучить проблемы координации и осуществления своих мероприятий по противодействию СПИДу. В результате широкого аналитического процесса, осуществленного Национальным комитетом по действиям против СПИДа при поддержке ЮНЭЙДС и других партнеров, появился документ “Применение рекомендаций Глобальной целевой группы в условиях Нигерии”, в котором содержится системное описание текущего состояния дел с координацией, гармонизацией и согласованием в Нигерии. В нем дается ряд конкретных рекомендаций, повторяющих рекомендации Глобальной целевой группы, однако применительно к нигерийским условиям. Кроме того, в нем рекомендуется открыть в Нигерии представительства некоторых структур глобального уровня, предложенных Глобальной целевой группой, таких как совместная группа для решения проблем.

Индонезия является еще одной страной, столкнувшейся с растущими проблемами координации, поскольку в последние годы здесь значительно выросло как число участников процесса, так и объем доступных финансовых ресурсов. ЮНЭЙДС использовала рамки Глобальной целевой группы для изучения текущего состояния координации в стране и выявления областей, в которых необходимо провести работу по усилению поддержки национальным мероприятиям по противодействию СПИДу.







## Глава 3

### Усиление политической приверженности

С момента первого упоминания в заголовках газет СПИД является болезнью, имеющей политическую окраску. Он заставлял лидеров браться за решение трудных вопросов – таких как секс, наркотики, неравенство и маргинализация – и, в то же время, бороться со значительной угрозой развитию их стран. Связь между сильной политической приверженностью – воплощением которой стали люди, живущие с ВИЧ, настойчиво выступившие в защиту своих прав в условиях повсеместной стигмы, и президенты стран, обнимающие их на глазах у публики – и успехом в установлении контроля над эпидемией сегодня хорошо и документально подтверждена. Несмотря на это, сильное лидерство существовало не всегда.

В последние годы политическое лидерство прошло проверку инициативой “3 к 5”, в рамках которой ВОЗ и ЮНЭЙДС призвали к масштабному расширению охвата людей, живущих с ВИЧ, антиретровирусной терапией, чтобы обеспечить лечением 3 миллиона человек к концу 2005 года. Некоторые страны отозвались на этот призыв, продемонстрировав впечатляющую политическую приверженность, и за два года число людей, получающих лечение в развивающихся странах, увеличилось больше чем в три раза. Однако этой инициативе так и

не удалось полностью выполнить поставленные смелые задачи, отчасти из-за недостаточной политической приверженности, а также других проблем, таких как недостаточное финансирование, неадек-

*Марк Раваломанана, президент Мадагаскара, сдающий кровь для тестирования на ВИЧ перед телекамерами во Всемирный день борьбы со СПИДом с целью повышения уровня информированности.*



### Пример консультаций в странах: Гана

Когда в Гане было решено разработать национальные целевые показатели по обеспечению всеобщего доступа, был выбран подход, основанный на двух принципах: во-первых, эти целевые показатели планировалось разработать в ходе широкого национального процесса с участием всех ключевых заинтересованных сторон; во-вторых, целевые показатели следовало увязать с более широкими рамками действий в интересах развития (такими как документы с изложением стратегии по сокращению масштабов нищеты в Гане) и сделать их пригодными для оценки хода работы и практически измеримыми. Консультативный процесс начался в январе 2006 года с проведения анализа ситуации и серии ведомственных консультаций для обеспечения того, чтобы ключевые участники понимали, что повлечет за собой процесс обеспечения всеобщего доступа, в результате чего была разработана дорожная карта для реализации этого процесса. В феврале и апреле 2006 года были проведены национальные консультации, сначала для обсуждения дорожной карты, а затем проектов самих целевых показателей. В то же время консультации проводились с широким кругом участников, включая организации на базе общин, людей, живущих с ВИЧ, и международных партнеров. Техническая рабочая группа обеспечила привязку целевых показателей к существующим национальным целям, а также к показателям, связанным с представлением отчетности о выполнении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой на специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу в 2001 году. В результате этого процесса были выработаны 14 устойчивых целевых показателей с исходными значениями, целями на 2008 и 2010 гг., и четко определенными источниками данных (все эти источники уже существовали). Целевые показатели охватывают области профилактики, лечения, ухода и поддержки, и национальной приверженности, а также представляют собой смелую, но достижимую цель, на которую будут ориентироваться национальные участники и международные партнеры в течение ближайших лет.

ватные поставки лекарств, низкий потенциал тестирования на ВИЧ и людских ресурсов, и до сих пор существующая стигма в связи со СПИДом.

В течение 2005 года международное сообщество обсуждало последующие шаги после завершения инициативы “3 к 5”. Постепенно было достигнуто политическое единодушие в отношении смелой идеи: весь мир должен принять обязательство распространить всесторонние услуги в связи со СПИДом на всех, кто в них нуждается, то есть, обеспечить всеобщий доступ. Хотя эта концепция родилась на международных встречах должностных лиц высокого уровня, благодаря беспрецедентному числу консультаций, организованных местными должностными лицами при поддержке ЮНЭЙДС, она вскоре нашла воплощение на страновом и региональном уровнях. Тысячи людей участвовали в 126 страновых и семи региональных консультациях, посвященных тому, чтобы определить, что может потребоваться для обеспечения всеобщего доступа. Были определены препятствия, предложены решения, но самое главное – была озвучена надежда, надежда около 40 миллионов человек, живущих с ВИЧ, надежда еще большего числа людей, подвергающихся риску инфекции. Задача теперь состоит в том, чтобы преобразовать эту надежду в практические действия, необходимые для обеспечения всеобщего доступа.

### Подход на основе инициативы стран

Консультации в странах побудили участников, работающих в разных сферах противодействия СПИДу, критически рассмотреть шаги, необходимые для расширения доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке. И хотя проведение этих консультаций могло быть связано с процессом обеспечения всеобщего доступа, они создали возможность для критической оценки хода мероприятий по противодействию СПИДу. Впервые в истории во многих странах представители самых разных слоев общества – от работников секс бизнеса, живущих с ВИЧ, до старших должностных лиц правительства, от лидеров религиозных общин до послов, представляющих самые богатые страны мира – собрались за одним столом, чтобы всесторонне обсудить прошлое, настоящее и будущее эпидемии СПИДа в их странах. Были определены прошлые ошибки и упущенные возможности, а прошлые успехи были изучены, чтобы продолжать работу на их основе. Технические партнеры из ООН и других международных организаций представили информацию из разных стран мира и поделились уроками, извлеченными в разных условиях.



В каждой стране были подробно обсуждены основные препятствия к расширению доступа и достигнуто согласие по этому вопросу, после чего участники провели анализ методов их преодоления. Это привело к разработке дорожных карт для достижения цели расширения услуг, которые должны были стать справедливыми, доступными, недорогими, всесторонними и устойчивыми. Некоторые страны смогли пойти еще дальше и определили целевые показатели на 2010 год относительно желаемых уровней охвата программ разных типов.

В дополнение к этим страновым консультациям было проведено семь региональных консультаций, в ходе которых участники смогли изучить опыт своих соседей и выявить общие проблемы, которые лучше всего можно было бы решить на основе трансграничного сотрудничества. Здесь также принимали участие представители самых разных сторон, причем люди, живущие с ВИЧ и представители гражданского общества и религиозных организаций играли ведущую роль. Кроме того, политические деятели высокого уровня самим своим участием продемонстрировали приверженность делу решения этой проблемы. Например, в Африке в консультации, организованной совместно Африканским союзом, ВОЗ и Секретариатом ЮНЭЙДС, приняли участие министры, парламентарии и многие другие старшие должностные лица. По ее результатам была принята Браззавильская декларация о приверженности. В этой решительной декларации определены основные проблемы, стоящие перед континентом, наиболее сильно пострадавшим от СПИДа, и содержится ряд рекомендаций относительно шагов, необходимых для достижения всеобщего доступа и направленных на решение таких вопросов, как финансирование, людские ресурсы, системы здравоохранения, доступность товаров, права человека и гендерные проблемы.

Страновые и региональные консультации были дополнены рассмотрением этих вопросов Глобальным руководящим комитетом. Этот комитет, сопредседателями которого являются ЮНЭЙДС и Департамент международного развития Соединенного Королевства, объединяет более 40 представителей старшего уровня из развивающихся и промышленно развитых стран, включая представителей правительства, частного сектора, гражданского общества и людей, живущих с ВИЧ, для рассмотрения выводов, полученных в ходе страновых и региональных консультаций. В свою очередь, анализ Глобального руководящего комитета способствовал подготовке доклада

ЮНЭЙДС на Генеральной Ассамблее ООН, в котором содержится ряд рекомендаций по шести ключевым областям относительно путей продвижения к всеобщему доступу на основе определенных принципов, перечисленных ниже.

1. Определение и поддержка национальных приоритетов: ни один надежный, с указанием расходов, основанный на фактах, всеобъемлющий и устойчивый национальный план по борьбе со СПИДом не должен остаться без финансирования.
2. Предсказуемое и устойчивое финансирование: необходимо удовлетворять потребности в финансировании борьбы со СПИДом за счет более широких внутренних и международных ассигнований и обеспечить странам доступ к предсказуемым и долговременным финансовым ресурсам.
3. Усиление кадровых ресурсов и систем: принять широкомасштабные меры с целью усиления кадровых ресурсов для предоставления услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ и создать возможности для систем здравоохранения, образования и социальной защиты принимать эффективные меры по противодействию СПИДу.
4. Доступные по цене товары: устранить основные препятствия – в ценообразовании, тарифах и торговле, регуляторной политике, исследованиях и разработках – с целью ускорения доступа к недорогим, качественным средствам профилактики, лекарствам и диагностике в связи с ВИЧ.
5. Стигма, дискриминация, гендерные проблемы и права человека: защищать и пропагандировать права человека в связи со СПИДом для людей, живущих с ВИЧ, для женщин, детей и представителей уязвимых групп, и добиваться того, чтобы они находились в центре внимания во всех аспектах ответной деятельности.
6. Целевые показатели и подотчетность: в 2006 году каждая страна должна поставить перед собой высокие цели по борьбе со СПИДом, отражающие срочную потребность в масштабном расширении услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, и максимально приблизиться к цели обеспечения всеобщего доступа к 2010 году.

Следующий шаг в процессе усиления политической приверженности делу обеспечения всеобщего доступа был сделан в 2006 году на Совещании высокого уровня по СПИДу, прове-

денном в Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке 31 мая – 2 июня 2006 года. Продолжая дело предыдущего подобного совещания, на котором пять лет назад была принята Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (и поставлен ряд целей по обузданию распространения СПИДа к 2005 и 2010 гг.), участники рассмотрели прогресс в выполнении этих задач. Хотя в некоторых областях удалось достичь значительного прогресса, в основном новости были удручающими: ВИЧ продолжал распространяться пугающими темпами, а СПИД приносил просто опустошительные потери. Лишь немногие из целей, поставленных в 2001 году, были достигнуты.

Заключительная “Политическая декларация” Совещания на высоком уровне содержала призыв возобновить усилия по противодействию СПИДу и определила принципы продвижения к всеобщему доступу, обязав страны-члены ООН “прилагать все

необходимые усилия для активизации осуществляемой на национальном уровне устойчивой и всеобъемлющей деятельности в целях достижения широкого межсекторального охвата в плане профилактики и лечения, ухода за больными и оказания им поддержки при всестороннем и активном участии лиц, инфицированных ВИЧ, уязвимых групп населения, наиболее затрагиваемых общин, гражданского общества и частного сектора для достижения к 2010 году цели всеобщего доступа к комплексным программам профилактики, лечению, уходу и поддержке”. Кроме того, Политическая декларация обязала страны до конца 2006 года установить цели, достижение которых поможет миру снова встать на путь обуздания эпидемии СПИДа.

Результаты Совещания на высоком уровне ставят перед ЮНЭЙДС серьезные задачи с настоящего момента и до 2010 года, как это подробнее рассматривается в Главе 7.



## Глава 4

### Дальнейшая поддержка странам

Значительная часть деятельности ЮНЭЙДС по поддержке национальных мероприятий по противодействию СПИДу не привлекает такого внимания, как “Три принципа”, рекомендации Глобальной целевой группы или консультации по обеспечению всеобщего доступа. Как правило, это повседневная работа, предназначенная для того, чтобы помочь национальным программам по борьбе со СПИДом справиться с общими проблемами, связанными с формированием успешной национальной деятельности в ответ на эпидемию. Это включает развитие потенциала групп людей, живущих с ВИЧ, чтобы они могли более эффективно защищать свои права. Это и постоянное совершенствование протоколов безопасности крови или профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку. Это и работа по мобилизации частного сектора с призывом превратить рабочее место в центр просвещения на темы профилактики и лечения. Это и пропагандистская работа, направленная на то, чтобы метадон и методы безопасных инъекций стали доступными для потребителей наркотиков.

Одной из основных сильных сторон ЮНЭЙДС является наличие самых разнообразных профессиональных навыков среди ее коспонсоров и в Секретариате. Каждая организация действует по конкретным направлениям и обладает набором знаний для выполнения задачи по поддержке национальных мероприятий, и это позволяет ЮНЭЙДС решать сложные, междисциплинарные проблемы,

вызванные СПИДом. На следующих страницах некоторые наиболее общие области особого внимания ЮНЭЙДС рассмотрены на основе примеров из отдельных стран. После этого описываются направления работы каждого коспонсора на страновом уровне.

#### Расширение участия людей, живущих с ВИЧ

Не следует рассматривать людей, живущих с ВИЧ, как пассивных получателей программных услуг; наоборот, их следует ценить как важнейших действующих лиц мероприятий по противодействию СПИДу. Они оказывают крайне необходимую поддержку друг другу, либо психосоциальную, либо непосредственно помогая пострадавшим; они играют важную роль в распространении информационных сообщений, в которых откровенно рассматриваются проблемы профилактики ВИЧ-инфекции, и одновременно предоставляют необходимые для этого инструменты; они играют главную роль в просвещении по вопросам лечения и приверженности, что необходимо для поддержки расширения антиретровирусного лечения. Их вклад необходимо использовать при выработке национальных стратегий, для того чтобы появилась хоть какая-нибудь надежда обуздать эпидемию.

Группы людей, живущих с ВИЧ, спонтанно возникли почти во всех странах, пострадавших

от эпидемии, зачастую на общинном уровне с целью оказания крайне необходимой помощи друг другу в отсутствие государственных мероприятий. ЮНЭЙДС оказывает значительную поддержку этим группам, как в форме финансирования, логистической поддержки, так и технических консультаций о том, как разрабатывать структуры, позволяющие этим группам выйти за пределы небольшого круга соседей и построить более крупные и дееспособные организации. Поскольку эти группы могут внести очень важный вклад в разработку национальных стратегий, им также оказывается поддержка с целью обеспечить им возможность участвовать в национальных совещаниях по выработке стратегии и определению приоритетов и соединить усилия в организациях, объединяющих многочисленные малые группы, с тем чтобы усилить голоса людей, живущих с ВИЧ, в обсуждениях вопросов защиты их прав.

В качестве примера можно привести Лесото, где существует большое число групп людей, живущих с ВИЧ. Однако исторически сложилось так, что большинство из них были довольно небольшими, не поддерживали широких связей и не координировали свою деятельность, что снижало их способность отстаивать свои права или участвовать в дискуссиях на национальном уровне. Решающую роль в объединении лидеров этих групп сыграла ЮНЭЙДС. Визит Стивена Льюиса, Специального посланника Генерального секретаря ООН по вопросам ВИЧ/СПИДа в Африке, дал толчок дискуссии о формировании сети, которая смогла бы обеспечить координацию работы разрозненных групп, и в мае 2005 года была создана Сеть людей, живущих с ВИЧ и СПИДом в Лесото. При поддержке целого ряда коспонсоров ЮНЭЙДС, странового координатора ЮНЭЙДС и двусторонних доноров небольшой секретариат сегодня позволяет сети эффективно представлять интересы людей, живущих с ВИЧ в стране, и имеет филиалы в 10 районах, обеспечивая постоянное информирование сети о потребностях людей, живущих с ВИЧ. Для сети был разработан пятилетний стратегический план, некоторые части которого были включены в широкие национальные стратегические планы, обеспечивая устойчивость деятельности. Генеральный секретарь сети является заместителем председателя Странового координационного механизма Лесото и участвует в работе Национальной комиссии по СПИДу.

## **Включение вопросов СПИДа в основную деятельность**

СПИД оказывает огромное воздействие на развитие, которое выходит далеко за рамки вреда,

приносимого вирусом иммунной системе отдельного человека. Вследствие этого мероприятия по борьбе с этим заболеванием должны быть включены в повседневную деятельность не только министерства здравоохранения, но и всех правительственных министерств, и этот процесс называется “включение в основную деятельность”. В глобальном масштабе опрос страновых представительств ЮНЭЙДС показал, что наибольший прогресс в этом вопросе был достигнут в регионах мира с крайне высокими уровнями ВИЧ-инфекции. В Африке к югу от Сахары предпринимается больше усилий по включению вопросов СПИДа в основную деятельность, чем на Ближнем Востоке и в Северной Африке, или чем в Восточной Европе и Центральной Азии. Как правило, чаще всего в эту работу вовлекаются министерства обороны, образования и по делам молодежи.

Например, в Ботсване при поддержке со стороны ПРООН и представительства ЮНЭЙДС правительство сегодня имеет действующих координаторов по вопросам СПИДа в 14 министерствах и пяти департаментах. Был разработан минимальный перечень мероприятий, которыми руководят эти координаторы. Этот перечень включает информационные, образовательные и коммуникационные программы, обучение и разработку стратегий. Ключевые министерства, такие как министерство образования, сельского хозяйства, труда и внутренних дел, пошли еще дальше и сегодня осуществляют стратегии, обеспечивающие включение проблем СПИДа в работу, которую они проводят для своих клиентов. ПРООН и представительство ЮНЭЙДС также способствовали привлечению внимания к гендерной динамике эпидемии.

Еще одним направлением этой работы является включение вопросов СПИДа в местные планы развития. Децентрализация является основной тенденцией в предоставлении государственных услуг в большинстве стран, и это повышает важность вовлечения местных органов власти в мероприятия по противодействию СПИДу. Так же как и при включении этих вопросов в основную деятельность министерств, эта работа среди местных органов власти более активно ведется в Африке, чем в регионах с более низкими уровнями ВИЧ-инфекции.

Например, в 1997 году мэры и руководители муниципалитетов десяти стран Африки приняли “Абиджанскую декларацию”, в которой обязались бороться со СПИДом в своих общинах и сотрудничать друг с другом, а также с национальными, международными, государственными и частными заинтересованными сторонами. На Саммите африканских городов 1998 года они официально



объявили о создании “Инициативы общинных действий по борьбе со СПИДом на местном уровне” Союза мэров и муниципальных руководителей по ВИЧ/СПИДу в Африке (АМИКААЛЛ), у которой сегодня есть отделения в 13 странах Африки и в Украине. В Свазиленде, до того как в 2001 году здесь открылось отделение АМИКААЛЛ, не проводилось организованных государственных мер в ответ на СПИД. Теперь органы власти 12 муниципалитетов, в которых проживает примерно четверть всего населения страны, сотрудничают с Национальным советом по чрезвычайным мерам в ответ на ВИЧ/СПИД и являются партнерами более чем 25 национальных и международных организаций с целью повышения потенциала и расширения услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке для жителей муниципалитетов.

## Женщины

В первые годы эпидемии СПИДа уровни ВИЧ-инфекции были обычно выше среди мужчин, чем среди женщин. Однако с недавнего времени эта ситуация кардинальным образом изменилась, и сегодня женщины составляют почти половину всех людей, живущих с ВИЧ. В Африке эпидемия поражает женщин с еще большей силой: 60% людей, живущих с ВИЧ – женщины, а среди молодежи в возрасте от 15 до 24 лет на одного инфицированного молодого мужчину приходится три инфицированных молодых женщины.

Это требует таких ответных мер, которые учитывают особенности уязвимости женщин. Многочисленные факторы повышают эту уязвимость, включая низкий уровень грамотности, посещения школы и использования презервативов; гендерное неравенство, включая сексуальное и домашнее насилие; раннее замужество в традиционных общинах; нищету и отсутствие экономических возможностей; неодобрительное отношение родителей и общин к обсуждению вопросов секса среди молодежи и к посещению служб сексуального и репродуктивного здоровья.

Мозамбик переживает одну из наиболее жестких эпидемий СПИДа в мире – здесь, по оценкам, около 1,8 миллиона человек живут с ВИЧ (при населении 20 миллионов человек), 60% из которых – женщины. Для решения этой проблемы ЮНЭЙДС, ЮНФПА, ВОЗ, ЮНИСЕФ и ФАО (при поддержке правительства Фландрии) сотрудничают с Национальным советом по СПИДу, министерством по делам женщин и координации социальной деятельности, организацией “Патфайндер”, Женским форумом и Сетью позитивных женщин (Куякана) для осуществления четырехлетней совместной программы. Цель программы – поддержать поиск примеров

лучшей практики, которые можно размножить и распространить в рамках национальной деятельности в ответ на СПИД; способствовать разработке межсекторального плана действий; усилить широкое партнерство, способное заняться работой по многочисленным направлениям возникшей ответной деятельности; и поддержать применение фактических знаний для ускорения эффективных действий в области гендера и СПИДа. Учреждения ООН и национальные партнеры сотрудничали в определении общего бюджета и перечня результатов программы, и сегодня поддерживают проведение совместного мониторинга и анализа общих узких мест в ее реализации. Кроме того, программа помогла разработать четкий план технической помощи ООН и определить ведущие учреждения ООН, которые служат единой точкой входа для правительства по каждой области программы. ЮНФПА является управляющим учреждением программы, а другие учреждения ООН осуществляют деятельность в соответствии с общим рабочим планом и бюджетом.

## Профилактика

В июне 2006 года в Политической декларации по ВИЧ/СПИДу Генеральной Ассамблеи ООН было еще раз подчеркнуто, что профилактика должна стать “основой” мероприятий по борьбе со СПИДом, поэтому неудивительно, что почти все коспонсоры ЮНЭЙДС вовлечены в осуществление профилактических мероприятий. Поддерживаются все аспекты профилактической работы, от профилактики передачи вируса от матери ребенку до обеспечения безопасности крови, от пропаганды воздержания, изменения поведения и использования презервативов до применения методов безопасных инъекций.

Слишком во многих странах профилактические мероприятия направлены, в основном, на население в целом, даже при наличии подгрупп, подвергающихся значительно более высокому риску инфицирования. Эти уязвимые группы и группы наиболее высокого риска могут подвергаться стигме и дискриминации в обществе и, таким образом, сталкиваться с барьерами, мешающими доступу к услугам. ЮНЭЙДС должна сыграть главную роль в привлечении внимания к этим группам.

Например, в Египте уровень знаний о СПИДе довольно низок, особенно среди женщин с низким социально-экономическим статусом. Недавние исследования показали, что более одной пятой женщин, которые когда-либо были замужем и не получили формального образования, никогда не слышали о СПИДе, а примерно половина женщин не знали, что ВИЧ может передаваться гетеро-

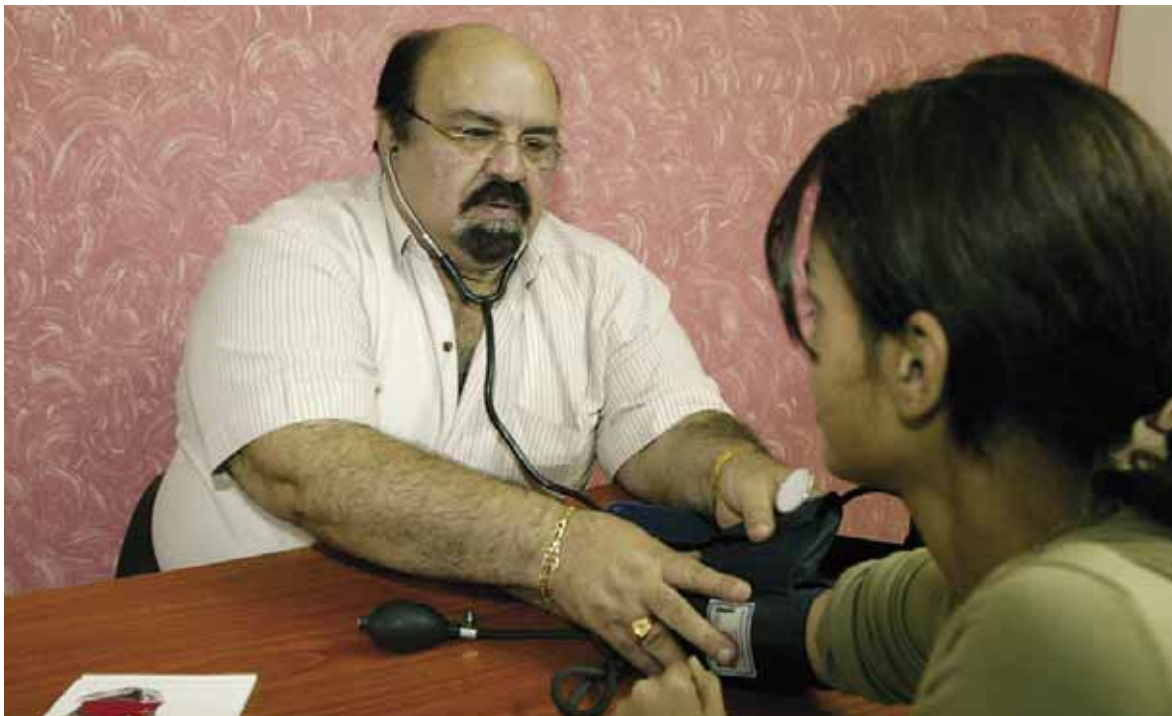
сексуальным путем. Очень мало данных имеется о женщинах секс-бизнеса в Каире, крупнейшем городе страны, однако высокие уровни инфекций, передаваемых половым путем, и сообщения респондентов о низком уровне использования презервативов, наряду с общим низким уровнем знаний, позволяют предположить, что эта группа подвергается высокому риску.

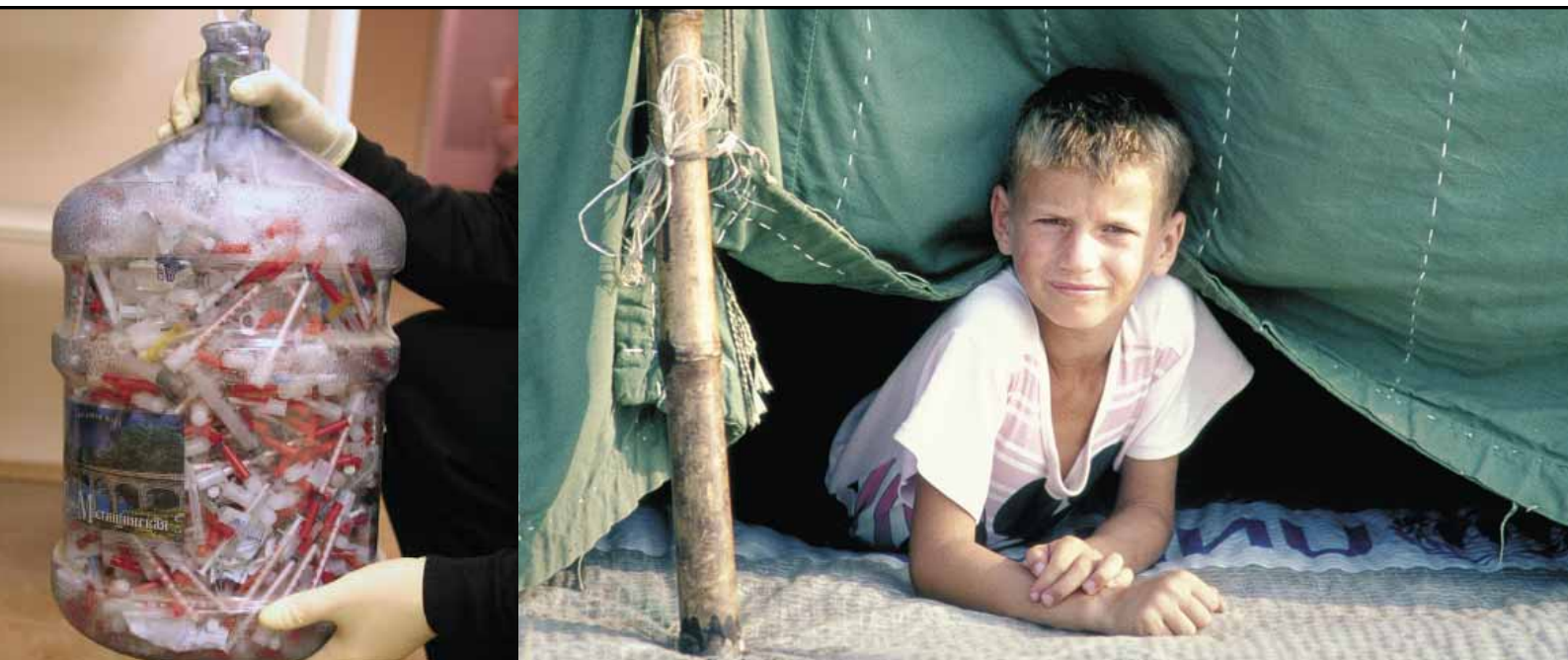
Для решения этой проблемы Секретариат ЮНЭЙДС, сотрудничая с ПРООН, Фондом ООН для развития в интересах женщин (ЮНИФЕМ) и министерством здравоохранения и населения Египта, инициировал аутрич-проект для уязвимых женщин Каира. В рамках этого проекта, осуществляемого местной общественной организацией Аль-Шехаб, созданной членами общины в трущобах Каира, был создан центр доверия, в котором уязвимые женщины работают инструкторами по методу “равный-равному”, а также предлагаются услуги по добровольному консультированию и тестированию на ВИЧ и лечению инфекций, передаваемых половым путем. Здесь проводится не только работа по повышению уровня знаний среди работниц секс-бизнеса, но применяется комплексный подход к профилактической работе, в ходе которой женщин обучают навыкам ведения переговоров с клиентами, предоставляют бесплатные юридические услуги и общее консультирование. Одновременно проводятся качественные интервью для того, чтобы лучше понять факторы риска и

модели поведения в общине, поскольку сегодня об этом известно немного.

Молодые люди являются еще одной ключевой группой населения для целевых программ по профилактике ВИЧ. В Колумбии ЮНЭЙДС поддержала Медицинское управление национальной полиции с целью осуществления образовательной программы, направленной на профилактику распространения ВИЧ и других инфекций, передаваемых половым путем, в подростковых и молодежных общинах, активно работающих с Национальной полицией Колумбии. Этот процесс начался с разработки семинаров с участием заинтересованных сторон, на которых обсуждались различные вопросы половой жизни и подчеркивалась социальная и личная уязвимость к ВИЧ. Основное внимание уделялось формированию здорового образа жизни, вопросам гендерного равенства, безопасного секса, развития личности и сексуального многообразия, уязвимости и восприятия риска, а также этики и прав человека. Около 24 500 слушателей прошли обучение на 551 семинаре, которые были проведены в 14 полицейских академиях страны. Преподаватели были также проинформированы о важности профилактики ВИЧ, были определены минимальные уровни знаний о половой жизни и поведении, разработан план профилактики ВИЧ и план репродуктивного здоровья для медицинской системы национальной полиции.

*15-летняя Хабиба живет в каирских трущобах. С 8 лет она переживала жестокое обращение в семье, а сейчас является работницей коммерческого секса. В настоящее время она получает помощь от Института всестороннего развития Аль-Шехаб, где уязвимые женщины могут получить убежище, питание и участвовать в мероприятиях.*





## Глава 5

### В центре внимания – коспонсоры

В целях усиления и осуществления иницируемых странами мероприятий по борьбе с эпидемией СПИДа под эгидой ЮНЭЙДС сотрудничают друг с другом и национальными правительствами, донорами, неправительственными организациями и другими заинтересованными сторонами десять коспонсоров.



#### **Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев**

*Сферы ответственности в соответствии с разделением функций ЮНЭЙДС:*

- Решение проблемы ВИЧ среди перемещенных групп населения (беженцев и внутренних перемещенных лиц).

Общие цели многосекторальных программ УВКБ ООН по ВИЧ и СПИДУ отражены в стратегическом плане на 2005 – 2007 гг. “Беженцы, ВИЧ и СПИД”. Задачи УВКБ ООН – бороться с ВИЧ и СПИДОМ среди беженцев, внутренних перемещенных групп населения, людей, возвращающихся в родные места, и других подмандатных лиц, а также обеспечивать надлежащее соблюдение прав человека для людей, живущих с ВИЧ, подмандатных УВКБ ООН. Деятельность организации направлена на защиту, пропаганду на

основе прав человека, профилактику, лечение, уход, поддержку, обучение и развитие потенциала. Кроме того, УВКБ ООН применяет следующие основополагающие подходы: включение проблем беженцев в стратегии по борьбе с ВИЧ; финансирование предложений и программ стран убежища; удовлетворение потребностей женщин и детей-беженцев; включение вопросов гендера и возраста в основные направления деятельности; принятие субрегионального подхода.

#### *Пропаганда на основе прав человека*

- УВКБ ООН интенсифицировало свою пропагандистскую деятельность по обеспечению доступа перемещенных групп населения к услугам и информации о методах защиты от ВИЧ. С



расширением национальных программ по антиретровирусному лечению во многих странах, а также благодаря неустанным пропагандистским усилиям УВКБ ООН доступ беженцев к антиретровирусной терапии устойчиво улучшается. Среди других направлений пропагандистской деятельности можно отметить планы по внедрению обязательного тестирования на ВИЧ для лиц, обращающихся за предоставлением убежища, и беженцев, а также вопросы стигмы и дискриминации.

- УВКБ ООН усилило свою пропагандистскую деятельность по обеспечению доступа перемещенных групп населения к услугам в связи с ВИЧ, включая антиретровирусное лечение, и информации о методах защиты от ВИЧ. Благодаря расширению программ антиретровирусного лечения во многих странах и неустанным пропагандистским усилиям УВКБ ООН за последние 2 года удалось добиться устойчивого улучшения доступа беженцев к лечению. УВКБ ООН выступает за искоренение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ в отношении беженцев и других лиц, подмандатных УВКБ ООН. Кроме того, УВКБ ООН активно работает над внедрением обязательного тестирования на ВИЧ среди беженцев и лиц, обращающихся за предоставлением убежища, а также над решением множества специфических вопросов, связанных с переселением беженцев, живущих с ВИЧ.

### *Разработка нормативных руководящих принципов и пропаганда успешной практики*

- Для поддержки мероприятий по борьбе с ВИЧ и другой деятельности в местах перемещения населения на страновом уровне УВКБ ООН выпускает документы о политике, сборники примеров лучшей практики, публикации, руководства, статьи и заметки об опыте работы на местах. Среди них можно отметить совместный документ ЮНЭЙДС/УВКБ ООН из серии “Лучшая практика” под названием “Стратегии поддержки потребностей беженцев и принимающего населения в связи с ВИЧ”; обзор опыта работы УВКБ ООН на местах под названием “Оценка внедрения постконтактной профилактики в Кибондо, Танзания”; и “Разговоры с общинами в ответ на ВИЧ/СПИД: проект развития потенциала среди беженцев и принимающего населения, Республика Конго”; мультфильм о правах человека, ВИЧ, стигме и дискриминации в отношении беженцев для подростков из числа беженцев, а также из соседних общин.

### *Региональная и страновая поддержка*

- Для удовлетворения потребностей населения, пострадавшего от конфликтов, и соседних принимающих общин шесть стран (Бурунди, Демократическая Республика Конго, Кения, Руанда, Уганда и Объединенная Республика Танзания) объединили усилия с ЮНЭЙДС, УВКБ ООН и Всемирным банком в рамках Инициативы по СПИДу для региона Великих озер. УВКБ ООН участвует в разработке инициативы Убанги-Чари, включающей четыре страны (Центральноафриканская Республика, Чад, Конго и Демократическая Республика Конго), и работает над обеспечением того, чтобы перемещенные группы населения в Гвинее, Либерии и Сьерра-Леоне имели доступ ко многим программам, которые осуществляются в соседних пунктах приема беженцев в рамках Инициативы по СПИДу Союза стран бассейна реки Ману.
- В сотрудничестве с ЮНФПА были проведены учебные курсы по клиническому ведению жертв изнасилования в Кот’д-Ивуаре, Гане, Гвинее, Кении, Уганде и Объединенной Республике Танзания. Дозорный эпиднадзор за ВИЧ в женских консультациях был проведен в лагерях беженцев в Эфиопии, Кении и Замбии.
- С 2005 года УВКБ ООН активно собирает базовые данные о риске в связи с ВИЧ с целью принятия информированных решений в отношении эффективных программ, направленных на смягчение последствий распространения ВИЧ среди беженцев и в соседних общинах, отслеживания во времени поведенческих тенденций, связанных с риском инфицирования ВИЧ; а также с целью развенчания некоторых неверных представлений о беженцах, ВИЧ и СПИДе. В этой связи УВКБ ООН осуществило ряд системных поведенческих дозорных обследований в шести лагерях беженцев и соседних принимающих общинах в четырех странах Африки, и в семи лагерях и соседних принимающих общинах в Непале.



## Детский фонд Организации Объединенных Наций

*Сферы ответственности в соответствии с рекомендациями Глобальной целевой группы и последующим разделением функций при оказании технической помощи ЮНЭЙДС:*

- уход и поддержка для людей, живущих с ВИЧ, сирот и уязвимых детей и пострадавших домохозяйств;
- профилактика передачи вируса от матери ребенку (совместно с ВОЗ);
- управление закупками и поставками, включая обучение.

Среднесрочный стратегический план ЮНИСЕФ (ССП) на 2006-2009 годы уделяет основное внимание организации работы Фонда в поддержку осуществления повестки дня Саммита тысячелетия на национальном и международном уровне и достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. ССП на 2006-2009 гг. определяет ВИЧ/СПИД как один из пяти основных приоритетов ЮНИСЕФ. В соответствии с этими стратегическими рамками и рекомендациями Глобальной целевой группы по улучшению координации между многосторонними учреждениями и международными донорами в рамках борьбы со СПИДом ЮНИСЕФ совместно с партнерами работает над расширением к 2010 году доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ.

Используя межучрежденческие целевые группы (МУЦГ) и другие механизмы, ЮНИСЕФ помогает ЮНЕСКО в расширении масштабов программ профилактики среди молодежи в учебных заведениях, а также ЮНФПА – в деле профилактики ВИЧ среди молодых людей, не посещающих школы. ЮНИСЕФ также оказывает помощь ВОЗ в осуществлении антиретровирусного лечения и мониторинга, профилактики и лечения оппортунистических инфекций для взрослых и детей. Кроме того, по мере необходимости ЮНИСЕФ помогает другим коспонсорам в тех мероприятиях, в осуществлении которых они являются ведущими исполнителями (например, ПРООН и Всемирному банку – в согласовании документов с изложением стратегии по снижению масштабов нищеты и стратегии и плана действий по СПИДу с национальным планом или планами действий).

В соответствии с “Тремя принципами” и документом “Заставить деньги работать” ЮНИСЕФ, используя в качестве основных механизмов создания партнерских отношений глобальные партнерские форумы и межучрежденческие целевые группы, играет руководящую роль в том, чтобы детям уделялось основное внимание в ходе мероприятий по противодействию СПИДу. После запуска кампании “Объединимся ради детей. Объединимся против СПИДа” (25 октября 2005 года) произошел значительный сдвиг в том, какое место проблемы детей занимают в стратегиях и мероприятиях по борьбе со СПИДом. Например, на Генеральной Ассамблее ООН в июне 2006 года подчеркивалась ее приверженность расширению масштабов деятельности на пути к обеспечению всеобщего доступа к всесторонним программам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ к 2010 году, а в ее Политической декларации 2006 года по ВИЧ/СПИДу предлагается наращивать темпы работы по борьбе со СПИДом среди детей. Еще одним примером является XVI Международная конференция по СПИДу, состоявшаяся в Торонто в августе 2006 года, на которой более двадцати заседаний были специально посвящены проблемам СПИДа среди детей. Для того чтобы следить за ходом выполнения задач по противодействию СПИДу среди детей, ЮНИСЕФ при посредстве глобальных партнерских форумов и межучрежденческих целевых групп подготовил ряд информационных бюллетеней по странам. Для сохранения оценок и определения тенденций во времени будет функционировать база данных со свободным доступом..

К концу 2006 года примерно у 23 стран будет окончательно сформулирован национальный план действий (НПД) по решению проблем сирот и уязвимых детей. К маю 2006 года международные доноры перечислили более 171 миллиона долларов США для поддержки этих планов, что составляет, в среднем, 35% всех бюджетов в целом. Эти планы были созданы при технической поддержке ЮНИСЕФ и других учреждений по результатам процессов экспресс-оценки, анализа и планирования действий, осуществленных на страновом уровне для анализа существующих условий и ответных мероприятий для детей, пострадавших от эпидемии.

Двухдневная техническая консультация была проведена перед Глобальным партнерским форумом (ГПФ) по вопросам детей, пострадавших от ВИЧ и СПИДа, организованном ЮНИСЕФ и Департаментом международного развития Соединенного Королевства (ДМР) в 2006 году. На ней были предоставлены основанные на фактах рекомендации в шести стратегически важных областях для формирования всесторонних ответных мер в интересах детей, пострадавших от ВИЧ и СПИДа. Эти области включают в себя национальное планирование; правовую защиту, в том числе регистрацию рождения; роль общин в ответных действиях; доступ к образованию; медицинское обслуживание, профилактику и лечение, а также социальное обеспечение. На Глобальном партнерском форуме 2006 года была достигнута договоренность о проведении целого ряда мероприятий для «устранения преград на пути к всеобщему доступу к профилактике, лечению, уходу и поддержке для детей, пострадавших от ВИЧ и СПИДа».

В мае 2006 года расширенная Межучрежденческая целевая группа по проблемам детей и СПИДа сформировала рабочие группы для предоставления технического руководства по вопросам, включающим в себя гражданскую регистрацию, роль общин в ответных действиях, мониторинг и оценку, национальные планы действий, социальную защиту и образование. В соответствии с рекомендациями Глобального партнерского форума она также создала систему отчетности для оценки доноров и национальных правительств в зависимости от их действий по решению проблем воздействия СПИДа на детей, а также для анализа ответной деятельности на основе согласованных показателей. В *Докладе о ходе работы в интересах детей, пострадавших от ВИЧ/СПИДа* за 2006 год представлена откровенная и ясная картина текущего состояния мероприятий по противодействию СПИДу, предназначенных для детей. В нем освещены вопросы посещаемости школ детьми-сиротами, просвещения на тему ВИЧ в школах, продовольственной безопасности, эмоциональной и/или психосоциальной поддержки, основных материальных потребностей и других ключевых областей, в которых необходима поддержка.

ЮНИСЕФ, ДМР и «ХелпЭйдж Интернэшнл» были важными партнерами в процессе разработки и финансирования национальных стратегий соци-

альной защиты и пилотных программ по перечислению денег, таких как в Кении, Малави и Замбии. Набирает также силу движение за отмену платы за школьное обучение. Опираясь на опыт стран, в которых уже отменена плата за школьное обучение, в особенности Кении и Уганды, правительства и партнеры работают над тем, чтобы обеспечить возможность получения образования даже детям-сиротам и детям из малообеспеченных семей. Семнадцать стран уже представили национальные планы по обеспечению всеобщего начального образования. ЮНИСЕФ и МПП сотрудничают в рамках двух новых инициатив в области питания, продовольственной безопасности и детей, пострадавших от СПИДа.

Первый Глобальный партнерский форум по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку (ППИМР), созданный ЮНИСЕФ и ВОЗ в сотрудничестве с расширенной глобальной Межучрежденческой целевой группой (МУЦГ), состоялся в декабре 2005 года в Абудже. Делегаты из 28 стран подписали документ «Призыв к действию: к поколению, свободному от ВИЧ и СПИДа», согласно которому участники обязуются обеспечить предоставление услуг по ППИМР (профилактике передачи вируса от матери ребенку) не только для матерей, но и для семей и общин. Кроме того, делегаты высокого уровня достигли консенсуса относительно приоритетных действий, которые должны предпринять национальные правительства и все исполнители для того, чтобы ускорить работу по обеспечению всеобщего доступа к 2010 году.

За прошедший год наблюдалось быстрое расширение услуг по профилактике передачи вируса от матери ребенку в Ботсване, Гайане, Руанде, Свазиленде, Уганде и Объединенной Республике Танзания. В Ботсване почти 90% беременных женщин прошли тестирование на ВИЧ, а в Руанде почти в два раза увеличился охват в медицинских учреждениях (со 120 в декабре 2004 года до 215 в мае 2006 года). Консультирование и последующие услуги по поддержанию здоровья матерей и их детей в этих странах также расширяются.

Помимо совместной организации Абуджийского форума, ЮНИСЕФ, ВОЗ и их партнеры координировали работу объединенных технических миссий по профилактике передачи вируса от матери ребенку в странах с высоким уровнем заболеваемости и играли важную роль в пропагандистской



работе и финансировании. Для того чтобы отслеживать ход работы и обеспечить подотчетность в интересах детей и между партнерами, ЮНИСЕФ, ВОЗ и МУЦГ разработали специальную форму отчетности – “табель успеваемости” – для отражения прогресса в обеспечении доступа к услугам. В конце 2006 года будет опубликован глобальный всесторонний обзор о состоянии профилактики передачи вируса от матери ребенку в 2005 году. Партнерами ЮНИСЕФ также являются Бейлорская международная педиатрическая инициатива по борьбе со СПИДом, Педиатрический фонд по СПИДу Элизабет Глейзер, Чрезвычайный план Президента США для оказания помощи в связи со СПИДом (ПЕПФАР) и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Программы, финансируемые ПЕПФАР, в прошлом году предоставили услуги по профилактике передачи вируса от матери ребенку более чем 1,9 миллиона женщин. Южноафриканская программа “Матери для матерей” совместно с ЮНИСЕФ работает в нескольких странах над усилением потенциала общин, и, благодаря привлечению к работе Инициативы Колумбийского университета “ППМР-Плюс”, в десяти странах Азии и Африки к югу от Сахары начал применяться новаторский семейный подход ко всему комплексу услуг по профилактике, уходу и поддержке и лечению ВИЧ для матерей, детей и семей с использованием профилактики передачи вируса от матери ребенку в качестве отправной точки.

ЮНИСЕФ также активно помогает ВОЗ и другим заинтересованным сторонам в расширении масштабов лечения с целью повышения доступности препаратов для диагностики и лечения ВИЧ в детской дозировке и снижения их стоимости. Хотя цены на многие препараты для лечения ВИЧ в детской дозировке остаются высокими (несмотря на то, что в последнее время они заметно снизились) и до сих пор не хватает некоторых препаратов в форме сиропа, значительное снижение цен – до 50% на некоторые препараты первого ряда – в прошлом году спасло тысячи детских жизней. В Ботсване, Руанде, Уганде и Замбии более высокая доля успешных попыток тестирования и лечения маленьких детей в том числе связана с началом применения в нескольких пилотных областях сбора образцов крови по методу сухого пятна для тестирования на ВИЧ. Партнеры, в частности, ПЕПФАР, АМР США, ЦКЗ, “Врачи без границ” (ВБГ), Фонд

Клинтона и другие, играли важную роль в обеспечении улучшенного лечения и диагностики ВИЧ для детей. Поскольку созданы лекарства в детской дозировке, ВОЗ выпустил новое руководство по уходу и лечению ВИЧ-инфицированных детей, по профилактике котримоксазолом подвергающихся риску заражения ВИЧ и ВИЧ-инфицированных детей, а также протоколы для диагностики ВИЧ среди маленьких детей. ЮНИСЕФ совместно с Бейлорской инициативой помогают национальным правительствам обеспечить выполнение этих новых руководств и обучить медицинских работников методам тестирования, ухода и консультирования для детей. ЮНИСЕФ и ВОЗ также создали партнерство с целью помочь правительствам включить показатели относительно педиатрического ухода и лечения в существующие национальные планы мониторинга и оценки в связи с ВИЧ и СПИДом. Правительства Бразилии, Чили, Франции, Норвегии и Соединенного Королевства создали Международный механизм для закупки лекарственных препаратов (ММЗЛ), под акронимом ЮНИТЭЙД. Этот механизм будет финансироваться за счет налогов на авиабилеты и будет заниматься закупкой лекарств от СПИДа, туберкулеза и малярии. На сегодняшний день в девятнадцати странах уже предприняты первые шаги по введению солидарного налога на авиабилеты или иного подобного механизма, доходы от которого пойдут на финансирование ЮНИТЭЙД. Лечение детей с ВИЧ является одним из первоочередных приоритетов, которые ЮНИТЭЙД собирается поддержать, и ожидается, что профилактика передачи вируса от матери ребенку станет приоритетом в 2007 году.

ЮНИСЕФ также возглавляет работу сотрудничающих организаций по управлению закупками и поставками (УЗП), включая обучение в области разработки программ по борьбе с ВИЧ. Поскольку техническая помощь в УЗП в области ВИЧ предполагает работу по самым разным направлениям, был создан такой механизм, как межучрежденческая целевая группа для обеспечения координации мероприятий в рамках ООН и вовлечения ключевых партнеров в области развития, используя существующие сети и избегая дублирования мероприятий. В число ее основных членов входят Глобальный фонд, ЮНФПА, ПРООН, ЮНИСЕФ, ВОЗ и Всемирный банк. Страны, нуждающиеся в помощи, были определены с

помощью различных механизмов, включая ГИСТ. Техническая поддержка варьировалась от краткосрочных консультаций до углубленной помощи с использованием объединенных миссий (например, в Центральноафриканской Республике, Индии, Судане, Объединенной Республике Танзания и Замбии), а также посредством проведения интенсивных курсов обучения (например, в Эфиопии, Кении, Непале, Пакистане и Объединенной Республике Танзания). Непосредственная помощь в сфере УЗП была предоставлена Анголе, Бенину, Ботсване, Китаю, Демократической Республике Конго, Эфиопии, Гвинее-Биссау, Лесото, Малави, Мали, Нигеру, Сьерра-Леоне, Судану, Свазиленду, Таджикистану и Уганде. К концу октября 2006 года 23 страны получили помощь в УЗП. В дополнение к деятельности, направленной на удовлетворение конкретных потребностей стран, региональные представительства ЮНИСЕФ совместно с регио-

нальными партнерами также участвуют в процессе планирования потребностей УЗП. Это позволит получить общую картину состояния поставок в регионах. Консорциум ПЕПФАР – Система управления цепочкой поставок обеспечивает значительное дополнительное снабжение и техническую поддержку в сфере УЗП.

Несмотря на то, что был достигнут определенный прогресс в управлении закупками и поставками, остаются нерешенными серьезные проблемы – особенно это касается обеспечения согласованности между существующими механизмами, предоставления надлежащей технической поддержки на страновом уровне и настоятельной необходимости в усилении и совершенствовании национального потенциала в сфере управления закупками и поставками. ЮНИСЕФ и партнеры работают над решением этих проблем.



## Всемирная продовольственная программа

ВПП

### Всемирная продовольственная программа

*Сферы ответственности в соответствии с разделением функций ЮНЭЙДС:*

- Продовольственная/диетическая помощь

Являясь крупнейшей в мире гуманитарной организацией, ВПП осуществляет мероприятия по противодействию эпидемии СПИДа посредством программ продовольственной помощи в сотрудничестве с национальными правительствами, другими учреждениями ООН, национальными и международными неправительственными организациями и организациями на базе общин. В центре внимания программ ВПП по борьбе с ВИЧ – предоставление продовольственной помощи в рамках программ по уходу и лечению, помощи сиротам и детям, пострадавшим от ВИЧ, и обеспечение связи между обучением на темы ВИЧ и школьными программами питания, мероприятия по смягчению последствий и другие программы. В своих мероприятиях по противодействию эпидемии ВПП уделяет особое внимание удовлетворению потребностей и преодолению уязвимости женщин и девочек, предоставляя продовольственную помощь и пропагандируя обучение девочек. Кроме того, ВПП помогает удовлетворить потребности в питании бедным домохозяйствам и отдельным людям, пострадавшим от СПИДа. ВПП оказывает продовольственную и диетическую помощь в рамках программ по борьбе с ВИЧ в 51 стране.

Ниже приведены отдельные примеры инициатив ВПП на страновом уровне:

- В Уганде ВПП в сотрудничестве с местными неправительственными организациями работает над тем, чтобы охватить более 180 000 лиц, пострадавших от ВИЧ, продовольственной помощью в рамках программ по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку, по обеспечению антиретровирусного лечения и лечения туберкулеза, по удовлетворению потребностей сирот и других уязвимых детей и программ по оказанию ухода на дому.

- В Кении ВПП заключила сотрудничество с университетом Манитоба и университетом Найроби для проведения цикла семинаров для сотрудников транспортных компаний, работающих по контракту на МПП, по повышению осведомленности о ВИЧ и о специфических возможностях возникновения риска, с которыми сталкиваются работники транспорта.
- В Свазиленде ВПП, ЮНФПА и министерство образования через комитеты по смягчению последствий эпидемии совместно реализуют проект по повышению осведомленности о ВИЧ, гендерных проблемах и проблемах насилия по гендерному признаку.
- В Лесото отмечаются высокие показатели распространенности сочетанной инфекции ТБ/ВИЧ, поэтому ВПП в сотрудничестве с Красным Крестом Лесото, Международной организацией по перспективам мирового развития и Армией спасения занимается обеспечением продовольственными пайками больных ТБ и их семей во время лечения.
- В Зимбабве ВПП помогает программе по уходу на дому “Африкэйр”, имеющей ярко выра-



*Женщина в деревне Масока (на севере Зимбабве) подготавливает свои поля к посадочным работам*

женную гендерную направленность. Для уменьшения нагрузки на женщин мужчины проходят обучение по оказанию ухода, развеивая миф о том, что мужчины не способны ухаживать за больными.

- В Индии ВПП совместно с правительством и местными неправительственными организациями работает над интеграцией профилактики ВИЧ в оплату работы продовольствием с целью повышения осведомленности участвующих по вопросам ВИЧ и СПИДа и гендерным проблемам.
- В Камбодже с 2003 года ВПП работала с целым рядом партнеров, включая Национальный центр по контролю над ВИЧ/СПИДом и ИППП, КАРИТАС, отделение Международной организации по перспективам мирового развития в Камбодже и Кхмерский альянс НПО по ВИЧ/СПИДу, для предоставления продовольственной помощи программам по уходу на дому.
- На юге Лаосской Народно-Демократической Республики ВПП предоставляет продовольственную и диетическую помощь пациентам с ВИЧ, зарегистрированным в программе лечения, в рамках пилотного проекта в сотрудничестве с «Врачами без границ».

ВПП также активно работает на международном уровне над созданием консорциумов для предоставления дальнейшей помощи странам. Например, с ее помощью был создан Альянс ООН для помощи сиротам и другим уязвимым

детям, обеспечения стабильных средств к существованию и социальной защиты при участии Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций, ЮНИСЕФ, КАРЕ и ОКСФАМ-Великобритания. Основная цель Альянса – усиление разработки программ для сирот и других уязвимых детей с акцентом на обеспечении им средств существования в будущем, а также установлении связей с общинами, национальными политическими процессами и глобальными инициативами. Например, Альянс помогает странам выполнять их обязанности по отношению к детям, пострадавшим от ВИЧ, уделяя первоочередное внимание программам помощи уязвимым детям, таким как “Джуниор фармер филд энд лайф скулз” – программе, которую ВПП реализует в партнерстве с ФАО и ЮНИСЕФ в Кении, Мозамбике, Намибии, Свазиленде и Замбии.

ВПП также принимает участие в консорциуме гуманитарных организаций, реализующем финансируемую Департаментом международного развития Соединенного Королевства трехлетнюю программу в связи с ВИЧ по увеличению масштабов услуг для групп населения, вызывающих обеспокоенность в гуманитарном отношении. К мероприятиям в рамках данной инициативы относится включение вопросов ВИЧ в механизмы оценки уязвимости, оценку динамики программ антиретровирусного лечения в чрезвычайных ситуациях и оценку воздействия чрезвычайных ситуаций на сирот и других уязвимых детей.





## Программа развития Организации Объединенных Наций

*Сферы ответственности в соответствии с разделением функций ЮНЭЙДС:*

- ВИЧ/СПИД; развитие; руководство и включение в основную деятельность таких инструментов, как документы с изложением стратегии по сокращению масштабов нищеты; формирование благоприятного законодательства; права человека и гендерные вопросы.

ПРООН работает в 166 странах для решения проблем развития и поддержки в достижении целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Противодействие эпидемии СПИДа является одним из основных приоритетов данного учреждения. Являясь одним из коспонсоров ЮНЭЙДС, ПРООН уделяет основное внимание вопросам гуманитарного развития, руководства, правам человека и гендерным аспектам эпидемии.

ПРООН работает над наращиванием потенциала для реализации эффективных мер во всех секторах по противодействию эпидемии СПИДа, имеющей беспрецедентные масштабы и последствия. Признавая, что успех в обращении эпидемии вспять зависит от расширенных ответных действий с привлечением широкого круга действующих лиц и учреждений, ПРООН работает в тесном партнерстве с правительствами, гражданским обществом и учреждениями системы ООН. Ниже приведены недавние примеры работы на страновом уровне.

*Включение приоритетных проблем СПИДа в национальные планы развития и стратегии по сокращению масштабов нищеты; оценка экономических последствий*

- В Индии при поддержке ПРООН и Национальной организации по контролю над СПИДом Национальный совет прикладных экономических исследований провел широкомасштабное исследование воздействия эпидемии

ВИЧ и СПИДа на макроэкономику и отдельные отрасли. Полученные данные, показывающие, что экономические потери в связи со СПИДом могут быть довольно высокими, если эпидемия не контролируется, помогают разработать экономическое обоснование для противодействия СПИДу в Индии и добиться выделения достаточных ресурсов для национальной ответной деятельности. Кроме того, в целях содействия расширению экономических и юридических прав женщин в контексте СПИДа опубликовано исследование, заостряющее внимание на социально-экономических последствиях и бремени СПИДа для женщин.

*Защита и поддержка прав людей, пострадавших от ВИЧ, и решение проблем уязвимости, обусловленной гендерной принадлежностью*

- При поддержке ПРООН парламентарии, юридические консультанты и представители судебной системы и министерств внутренних дел тринадцати арабских стран сформулировали проект типового закона о правах людей, живущих с ВИЧ. Данная группа использовала в качестве основы существующие правовые, регулятивные и политические механизмы и документы с целью приведения их в соответствие с международными соглашениями и руководящими принципами для того, чтобы защитить от дискриминации людей, пострадавших от ВИЧ.
- В Эквадоре в марте 2006 года ПРООН и ЮНИФЕМ провели первые национальные консультации по вопросам гендера и СПИДа, в результате чего были разработаны и профинансированы гендерные проекты в рамках программ профилактики СПИДа в городах Гуаякиль и Кито.
- В семнадцати странах Африки, Арабского Востока, Азии и Карибского региона в рамках программ ПРООН по усилению потенциала общин ведется работа среди мужчин и женщин с

целью устранения основных причин, влияющих на распространение ВИЧ, таких как стигма, дискриминация и гендерное распределение властных взаимоотношений. Программы, которые были реализованы в партнерстве с неправительственными организациями и организациями на основе общин, помогли общинам бросить вызов опасным практикам, включая калечащие операции на женских гениталиях, обмен невестами и насилие на гендерной основе.

*Поддержка гармонизации и согласования системы ООН и донорская помощь национальным органам по борьбе со СПИДом*

- В Европе и Содружестве Независимых Государств ПРООН оказывает помощь нескольким странам, включая Российскую Федерацию, Таджикистан, Кыргызстан и Хорватию, в усовершенствовании руководства и координации национальных стратегий и механизмов по борьбе с ВИЧ. Основываясь на “Трех принципах”, ПРООН помогает усиливать руководство, а также мониторинг и оценку стратегий и программ по борьбе с ВИЧ.

ПРООН также поддерживает национальные мероприятия, предоставляя знания, ресурсы и примеры передового опыта со всего мира в таких областях, как торговля и законодательство по здравоохранению и интеллектуальной собственности для обеспечения устойчивого доступа к лекарственным препаратам от СПИДа. Кроме того, она предоставляет техническую помощь и управление разработкой и сопровождением программ для обеспечения лучшей реализации программ, средства на которые выделяются многосторонними инициативами по финансированию, такими как Глобальный Фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.



Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения

## Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения

*Сферы ответственности в соответствии с разделением функций ЮНЭЙДС:*

- Предоставление информации и образования, разработка и реализация программ по презервативам, профилактика для молодежи, не посещающей школу, и профилактические мероприятия, предназначенные для уязвимых групп (кроме потребителей инъекционных наркотиков, заключенных и беженцев).

ЮНФПА работает над интенсификацией и расширением всеобщего доступа к профилактике ВИЧ, используя стратегии, основанные на соблюдении прав человека и фактических данных, в том числе, над усилением взаимосвязи информации о сексуальном и репродуктивном здоровье (СРЗ) и соответствующими услугами, а также привлекает внимание к гендерному неравенству, которое подпитывает эпидемию.

В соответствии с разделением функций Фонду принадлежит руководящая роль в разработке и реализации комплексных программ по распределению презервативов и профилактике ВИЧ среди молодежи и женщин – двух групп, которые подвергаются наибольшему риску инфекции. Эти программы также охватывают другие уязвимые группы населения, включая работников секс-бизнеса и их клиентов. Включение проблемы ВИЧ в программы сексуального и репродуктивного здоровья позволяет организовать комплексные полномасштабные и устойчивые мероприятия, направленные на достижение цели обеспечения всеобщего доступа ко всесторонним программам профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ, к 2010 году.

### Женщины и СПИД

- В сорока странах на той или иной стадии конфликта, чрезвычайной ситуации или восстановления ЮНФПА в сотрудничестве с партнерами предоставляет информацию и услуги в области сексуального и репродуктивного

здоровья, включая профилактику ВИЧ и противодействие насилию на гендерной основе. Методическое руководство по вовлечению молодых мужчин в мероприятия по профилактике ВИЧ прошло полевое тестирование в Латинской Америке и Карибском регионе, где ЮНФПА помогал 14 правительствам институционализировать вопросы гендера и сексуального и репродуктивного здоровья в национальной полиции или в вооруженных силах, или в обеих структурах.

- В нескольких странах Азии ЮНФПА успешно поддерживал программы для работников секс-бизнеса и их клиентов, включающие в себя пропаганду, обучение, просвещение по методу “равный-равному” по вопросам безопасного секса и профилактики инфекций, передающихся половым путем, и ВИЧ.

### Молодежь и ВИЧ

- В Азии и Африке было создано более 100 партнерств для улучшения качества предоставления профилактики и услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья и ВИЧ. В Азии были расширены молодежные центры с целью обеспечения того, чтобы доступ молодых людей к информации сопровождался доступом к услугам, ориентированным на нужды молодежи.
- В Мозамбике в рамках проекта *Gerçào Biz*, действующего в восьми из 11 провинций, основное внимание уделялось предоставлению комплексных услуг. Услуги в области репродуктивного здоровья на местах были расширены и стали включать добровольное консультирование и тестирование, лечение оппортунистических инфекций, профилактику ВИЧ во время беременности, уход на дому в общине и группы поддержки для молодых людей, живущих с ВИЧ. Ожидается, что к 2009 году программа охватит 60% молодого населения страны через медицинские центры и больницы, школы, молодежные центры и активистов внешкольного обучения по методу “равный-равному”.

- Тысячи подростков в округе Даньцзян провинции Чжэнчжоу в Китае, приобрели жизненные навыки с помощью обучения и доступа к информации через “горячие линии” и благодаря новым кабинетам “служб, ориентированных на нужды молодежи”, созданным в 2005 году в каждом населенном пункте округа.
- На конец 2005 года программа “Y-PEER” объединила более 3000 членов из 39 стран, предоставляя им новую информацию, пропагандистские материалы, планы занятий, методические материалы, курсы дистанционного обучения, дискуссионные форумы, проводя мероприятия и разрабатывая новые учебные средства для обучения по методу “равный-равному”; для расширения воздействия она проводит также учебные семинары.

### *Программы по презервативам*

- В Азии в рамках Инициативы в области репродуктивного здоровья для молодежи и подростков был улучшен доступ к презервативам посредством предоставления информации, ориентированной на нужды молодежи, обучения, услуг и консультирования для молодежи, например, создания “уголков раздачи презервативов” в Бангладеш.
- В 2005 году ЮНФПА запустил Глобальную инициативу по женским презервативам, целью которой является интегрирование программ по женским презервативам как важного компонента руководящих принципов национальной стратегии в области ВИЧ и репродуктивного здоровья как минимум в 23 странах. Прогресс в этом направлении был достигнут в Камбодже, Кот-д’Ивуаре, Эфиопии, Гондурасе, Либерии, Малави, Маврикии, Монголии, Мьянме, Нигерии, Сенегале, Сьерра-Леоне, Замбии и Зимбабве, включая создание групп по разработке национальных программ по презервативам под руководством соответствующих правительств. Анализ осуществимости программ был также проведен в Фиджи, Папуа-Новой Гвинее и Вануату.
- Страновой товарный менеджер – механизм, помогающий странам произвести оценку потребностей в товарах и запасах для репродуктивного здоровья – сегодня работает в 85 странах.
- В Китае ЮНФПА продолжает поддерживать мероприятия министерства путей сообщения по повышению информированности по вопросам ВИЧ, целью которых является защита 2,2 миллиона железнодорожных работников и членов их семей, а также миллионов пассажиров. Пропаганда использования презервативов является заметной частью кампании, проводимой на железнодорожном транспорте.





## ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ Управление по наркотикам и преступности

### Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности

*Сферы ответственности в соответствии с разделением функций ЮНЭЙДС:*

- Профилактика передачи ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков и в местах заключения.

Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК) является ведущим учреждением в семье ЮНЭЙДС в области профилактики и ухода в связи с ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков и в местах лишения свободы. ЮНОДК также отвечает за содействие разработке деятельности ООН в ответ на СПИД в связи с торговлей людьми.

Основное направление деятельности ЮНОДК в связи с ВИЧ – оказание помощи правительствам и организациям гражданского общества в разработке и осуществлении всесторонних программ по профилактике и уходу в трех следующих ключевых областях.

#### *Потребление инъекционных наркотиков и ВИЧ*

Основная цель – расширить и улучшить услуги по профилактике и уходу в связи с ВИЧ для потребителей инъекционных наркотиков в странах, где использование зараженного инъекционного инструментария является основным путем передачи вируса.

Техническая помощь ЮНОДК направлена на развитие потенциала стран в оказании основанных на фактах услуг по профилактике и уходу при ВИЧ для потребителей инъекционных наркотиков и их половых партнеров, включая просвещение по вопросам ВИЧ с помощью аутрич-работы, проводимой по методу “равный-равному”, лечение от наркотической зависимости, в том числе посредством заместительной терапии с использованием перорально принимаемых препаратов, распространение средств профилактики, таких как стерильный инъекционный инструментарий и презервативы; добровольное консультирование и тестирование

на ВИЧ; проведение антиретровирусной терапии и лечение инфекций, передаваемых половым путем. Управление также поддерживает эффективные вмешательства для особых подгрупп потребителей инъекционных наркотиков, например, тех, кто содержится в местах лишения свободы или работает в секс-бизнесе.

В 2006 году ЮНОДК в партнерстве с правительствами Эстонии, Латвии, Литвы, Румынии, Российской Федерации, Казахстана, Кыргызстана, Узбекистана, Туркменистана, Таджикистана и Азербайджана разработал и начал осуществление масштабных программ технической помощи для профилактики ВИЧ и оказания ухода среди потребителей инъекционных наркотиков.

Управление также продолжало и еще более усилило свою деятельность по оказанию технической помощи, направленной на борьбу с потреблением инъекционных наркотиков и ВИЧ, в других



*С мужчиной, живущим с ВИЧ, проводится интервью в центре “Инфо-Плюс” в Москве с целью определения услуг, необходимых людям, живущим с ВИЧ, и проблем, с которыми они сталкиваются, для того чтобы центр мог осуществить соответствующие действия. Центр оказывает различные услуги людям, живущим с ВИЧ, включая защиту их прав и консультирование, работу кабинета доверия и “горячей” телефонной линии.*

ключевых странах, включая Бангладеш, Бразилию, Китай, Индию, Индонезию, Иран, Кению, Мьянму, Непал, Пакистан, Украину и Вьетнам.

Постоянное пристальное внимание и самые последние данные о масштабах рискованных практик и другая эпидемиологическая информация играют важнейшую роль при разработке быстрых ответных мер для предотвращения развития эпидемии ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков. В 2006 году ЮНОДК провело несколько экспресс-оценок в странах Африки, включая Кот-д'Ивуар, Маврикий и Танзанию, после получения первых докладов о том, что в Африке распространяются потребление инъекционных наркотиков и ВИЧ.

### *ВИЧ в местах лишения свободы*

ЮНОДК оказывает поддержку странам в разработке и осуществлении программ по профилактике и уходу при ВИЧ в местах лишения свободы. К ним относятся следственные изоляторы и закрытые учреждения для малолетних правонарушителей. Управление также осуществляет надзор за соблюдением принятых ООН Минимальных стандартных правил обращения с заключенными и помогает странам в применении международных стандартов и резолюций ООН, которые требуют, чтобы все заключенные имели право на получении медицинской помощи, включая профилактику и уход при ВИЧ, без дискриминации и в объемах, не уступающих тем, которые предоставляются в обществе.

В 2006 году в партнерстве с различными заинтересованными сторонами на страновом и региональном уровнях, а также с международными экспертами ЮНОДК разработало Стратегию и набор методов по профилактике и уходу в связи с ВИЧ в местах лишения свободы с целью повышения национального потенциала в разработке эффективных стратегий и создании национальных программ по борьбе с ВИЧ тюрьмах.

В том же году ЮНОДК помогало таким странам, как Китай, Индонезия, Кения, Южная Африка и Таиланд в пропаганде эффективных стратегий по борьбе с ВИЧ в местах лишения свободы, поощряя страны к активному вовлечению организаций гражданского общества в мероприятия, проводимые в тюрьмах, и оказание услуг после лечения, а также предлагая осуществлять лечение от наркотической зависимости в качестве альтернативы тюремному заключению. Кроме того, Управление оказывало помощь странам в работе по распространению информации о ВИЧ и осуществлению просветительской работы среди заключенных, а также по обучению надзирателей и другого персонала пенитенциарных учреждений.

В 2006 году ЮНОДК вместе с правительствами Азербайджана, Эстонии, Казахстана, Кыргызстана, Латвии, Литвы, Румынии, Российской Федерации, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана начало осуществление новых программ технической помощи, направленных на профилактику и уход в связи с ВИЧ в местах лишения свободы, включая программы реинтеграции в общество, проводимые перед освобождением заключенных в этих странах.

### *Торговля людьми и ВИЧ*

Цель работы заключается в развитии потенциала национальных партнеров по оказанию всесторонних услуг по профилактике и уходу в связи с ВИЧ, с учетом гендерных вопросов, для потенциальных и фактических жертв торговли людьми, особенно для женщин и девочек, в странах происхождения и назначения. Управление пытается обеспечить это, поощряя страны к проведению масштабных пропагандистских кампаний и мероприятий по повышению информированности о природе и масштабах торговли людьми и связанных с этим рисках ВИЧ-инфицирования и ответных мерах.

Управление также оказывает поддержку странам по распространению среди групп риска информации о путях передачи ВИЧ и способах защиты от попадания в ситуации, приводящие к торговле людьми и инфицированию ВИЧ (набор информационных материалов о безопасности при перемещениях), а также по оказанию надлежащих услуг по профилактике и уходу в связи с ВИЧ для потенциальных и фактических жертв торговли людьми.

Это включает предоставление информации и обучения, добровольное и конфиденциальное тестирование на ВИЧ и консультирование, пропаганду использования презервативов, лечение инфекций, передаваемых половым путем, и проведение антиретровирусного лечения и обеспечение паллиативного ухода для лиц, живущих со СПИДом. Организациям гражданского общества предлагается оказывать медицинские, социальные и юридические услуги, например, комплексные услуги по профилактике и уходу в связи с ВИЧ и помощь в реинтеграции для репатриированных жертв торговли людьми, для того чтобы избежать их повторной виктимизации.

В 2006 году ЮНОДК детально проработало результаты консультативного совещания, прошедшего в сентябре 2005 года, о разработке стратегии для всей системы ООН. С целью сбора данных для этой стратегии ЮНОДК в партнерстве с ЮНФПА инициировали исследование среди иностранных работников секс-бизнеса в Таиланде и Японии, являвшихся представителями четырех языковых групп. Началась предварительная работа по разработке “набора информационных материалов о безопасности при перемещениях” для потенциальных и реальных жертв торговли людьми.



## Международная организация труда

*Сферы ответственности в соответствии с разделением функций ЮНЭЙДС:*

- Политика и программы на рабочем месте в связи с ВИЧ/СПИДом; мобилизация частного сектора

МОТ помогает более эффективно использовать рабочее место в качестве “точки входа” для обеспечения всеобщего доступа:

- интегрируя вопросы ВИЧ и СПИДа в различные структуры и программы, от мероприятий техники безопасности и медицинского обслуживания на производстве и до профессионально-технического обучения и социального обеспечения;
- адаптируя медицинские службы на рабочем месте к предоставлению лечения при ВИЧ и обеспечению приверженности к лечению;
- усиливая потенциал своих субъектов – работодателей, работников и министерств труда – по разработке стратегий и программ на рабочем месте и по борьбе с дискриминацией.

Она использует *Свод практических правил МОТ по ВИЧ/СПИДу и сфере труда* в качестве рамок действий на национальном уровне и уровне предприятий, особенно для решения проблем стигмы и дискриминации при трудоустройстве. Отмечается определенный прогресс во включении вопросов СПИДа в страновые программы достойного труда, интегрированную стратегию МОТ по обеспечению занятости, развитию навыков и защите прав на работе на уровне стран.

### *Правовая реформа и развитие стратегии*

- Семьдесят три страны включили положения о СПИДе в свои законы и стратегии о труде и дискриминации. Отдельные стратегии по СПИДу и сфере труда были разработаны с участием трехсторонних субъектов МОТ в Лесото, Мозамбике, Нигерии, Сьерра-Леоне, Уганде, Объединенной

Республике Танзания, Замбии и других регионах. В 2005 году большой шаг вперед был сделан в Российской Федерации, когда Трехсторонняя комиссия по регулированию социально-трудовых отношений подписала Национальное соглашение по ВИЧ/СПИДу и сфере труда. Более 400 предприятий, участвующих в проектах МОТ, имеют стратегии по преодолению дискриминации и стигматизации. Судьи по трудовым спорам прошли обучение по вопросам профилактики ВИЧ, выработки политики и правоприменения в южной, восточной и западной частях Африки и в Юго-Восточной Азии, используя *Методическое руководство МОТ по ВИЧ/СПИДу для судей и мировых судей по трудовым спорам*.

### *Программы на рабочем месте*

- МОТ поддерживает разработку программ как по профилактике, так и по лечению на рабочем месте. Например, изменение поведения пропагандируется в рамках программ по профилактике на рабочем месте с учетом конкретных групп и при поддержке практических мероприятий, таких как распространение презервативов. В пособии *Изменение поведения в связи с ВИЧ/СПИДом с помощью коммуникации: набор методов для применения на рабочем месте* содержится всестороннее руководство по вопросам разработки, осуществления, мониторинга и оценки. Международная программа просвещения по вопросам ВИЧ/СПИДа на рабочем месте действует в Африке, Азии, Карибском бассейне и Российской Федерации; около 3000 государственных должностных лиц и ключевых представителей организаций работодателей и работников прошли глубокое обучение на темы разработки стратегий и осуществления программ по борьбе с ВИЧ; около 2000 работников были обучены в качестве инструкторов по методу “равный-равному” в партнерских предприятиях и кооперативах.



### *Социальная защита и смягчение последствий*

- МОТ поддерживает развитие трудовых навыков и создание возможностей для получения дохода среди пострадавших групп, особенно среди женщин и молодежи. В Индии МОТ работает с Сетью позитивных людей Нью-Дели с целью развития трудовых навыков и обеспечения сырьем ВИЧ-позитивных женщин, чьи мужья умерли от СПИДа. Программа “Начни/развивай свой бизнес” включает компонент борьбы со СПИДом в большинстве стран.
- МОТ оказывает помощь правительствам с целью адаптации механизмов назначения льгот к потребностям работников, живущих с ВИЧ, включая применение схем субсидирования зарплаты, и экспериментирует с такими инновационными подходами, как перевод социальных выплат бедным домохозяйствам, чтобы поддержать их доходы и обеспечить соблюдение режима антиретровирусного лечения. Организация провела ориентированное на практическое применение исследование механизмов финансирования здравоохранения и разработала модель расходов социальных программ на борьбу с ВИЧ для Российской Федерации и схожих систем здравоохранения.



## **Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры**

*Сферы ответственности в соответствии с разделением функций ЮНЭЙДС:*

- Профилактика среди молодежи в образовательных учреждениях.

Деятельность ЮНЕСКО по противодействию ВИЧ сосредоточена как на роли образования в снижении распространения ВИЧ, так и на средствах для смягчения последствий СПИДа для систем образования в странах. Для того, чтобы осуществлять эту работу и обеспечить выполнение программы “Образование для всех” и целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, ЮНЕСКО оказывает поддержку странам в реализации всесторонних мероприятий по борьбе с ВИЧ в образовательном секторе, расширяя доказательную базу и распространяя примеры успешной практики, а также формирует нормативные принципы качественного образования и пропагандирует его.

### *Поддержка странам в осуществлении всесторонних мероприятий по борьбе с ВИЧ в образовательном секторе*

- Будучи коспонсором ЮНЭЙДС, возглавляющим ЭДУКЭЙДС (Глобальную инициативу по образованию и ВИЧ/СПИДу), в 2005–2006 гг. ЮНЕСКО поддержала расширение этой инициативы до более тридцати участвующих стран. “Рамки действий”, которые объясняют, как ЭДУКЭЙДС работает на уровне стран, и определяют всесторонние мероприятия по противодействию ВИЧ в образовательном секторе, были окончательно разработаны после широких страновых, региональных и глобальных консультаций. Кроме того, была закончена разработка практического руководства для информирования стран о том, каким образом ЭДУКЭЙДС связана с другими инициативами, такими как “Образование для всех” и цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, и как она их дополняет. Признавая важность образования в

национальных мероприятиях по противодействию ВИЧ и СПИДу, Генеральная конференция и Исполнительный совет ЮНЕСКО приняли ЭДУКЭЙДС в качестве одной из трех ключевых инициатив программы “Образование для всех”.

- ЮНЕСКО сотрудничала с МОТ при разработке стратегий на рабочем месте для образовательного сектора и провела ряд семинаров для правительственных органов, работников и работодателей в странах Карибского бассейна и юга Африки. Эти стратегии широко распространялись в разных регионах с целью оказания поддержки странам в решении вопросов борьбы с ВИЧ на рабочем месте.

### *Расширение доказательной базы и распространение примеров успешной практики*

- Межучрежденческая целевая группа ЮНЭЙДС по вопросам образования, созданная ЮНЕСКО, впервые в истории провела глобальное исследование готовности образовательного сектора к противодействию ВИЧ. Министерства образования в 71 стране и организации гражданского общества в 18 странах проанализировали воздействие СПИДа на образование, изучили достижения и слабые места в своей ответной деятельности на момент проведения исследования. Доклад был представлен на проходящей раз в два года встрече Ассоциации за развитие образования в Африке – в марте 2006 года в Габоне и в июле 2006 года в Южной Африке; кроме того, он был широко распространен на уровне стран.
- В рамках процесса распространения опыта разных стран, который можно было бы положить в основу эффективных стратегий и примеров удачной практики в области образования и СПИДа, ЮНЕСКО выпустила первые три буклета из запланированной серии, в которых рассматривается практический опыт широкого ряда стран в сфере официального и неофициального образования. В этой серии представ-

лены идеи, результаты исследований, стратегии и примеры программных мероприятий, которые помогут участникам процесса подготовки систем образования к реагированию на потребности учеников, инфицированных ВИЧ или пострадавших от инфекции, и их общин.

- В 2005 году ЮНЕСКО осуществила проект в четырех странах Азиатско-Тихоокеанского региона, сосредоточив внимание на потребностях в просвещении в связи с ВИЧ среди конкретных уязвимых групп: молодых работников секс-бизнеса в Камбодже, молодых мужчин, занимающихся сексом с мужчинами в Китае, молодых потребителей наркотиков в Индонезии и уличных детей в Пакистане. Партнеры из гражданского общества провели исследования во всех этих странах, и в декабре 2005 года в Бангкоке был проведен совместный семинар для обмена их результатами.
- ЮНЕСКО сформировала Партнерство “ФРЕШ” (Направление ресурсов на эффективное школьное здоровье”) и уделяет особое внимание вопросам охраны здоровья в школах в качестве начального этапа работы по борьбе с ВИЧ и СПИДом. Было разработано информационно-методическое пособие для стратегий и программ школьного здравоохранения – эти материалы можно получить на компакт-диске или в электронной форме. ЮНЕСКО начала осуществление программы ФРЕШ в ряде стран и регионов, включая Грузию, Российскую Федерацию, Украину и Узбекистан; а также Латинскую Америку и арабские государства.

### *Формирование нормативных принципов и пропаганда качественного образования*

- В 2006 году ЮНЕСКО совместно с Сообществом стран Карибского бассейна (КАРИКОМ), Межамериканским банком развития, Центром развития образования (ЦРО) и Университетом Вест-Индии организовали первое совещание координаторов по ВИЧ/СПИДу из министерств образования стран Карибского бассейна. В совещании приняли участие делегаты из четырнадцати стран КАРИКОМ, британских и нидерландских заморских стран и территорий. Впоследствии ЮНЕСКО в сотрудничестве с ЦРО поддержала совещание КАРИКОМ на высоком уровне, посвященное деятельности образовательного сектора в ответ на эпидемию. По результатам этого совещания была принята очень действенная декларация о приверженности совместным действиям по всему региону.



## Всемирная организация здравоохранения

*Сферы ответственности в соответствии с разделением функций ЮНЭЙДС:*

- Профилактика передачи ВИЧ в медицинских учреждениях, безопасность крови, консультирование и тестирование, диагностика и лечение инфекций, передаваемых половым путем, обеспечение связи между службами профилактики ВИЧ и лечения СПИДа.
- Антиретровирусное лечение и мониторинг, профилактика и лечение оппортунистических инфекций у взрослых и детей.
- Создание и осуществление эпиднадзора за ВИЧ путем проведения дозорных обследований в группах населения.
- Профилактика передачи инфекции от матери ребенку (совместно с ЮНИСЕФ).

В своей деятельности на страновом уровне ВОЗ руководствуется основанной на фактических данных моделью *“Основной пакет мер ВОЗ по расширению профилактики, ухода и лечения в связи с ВИЧ в секторе здравоохранения”* (*The WHO Essential Package to Scale Up HIV Prevention, Care and Treatment in the Health Sector*), в которую включены интегрированные вмешательства сектора здравоохранения с использованием подходов общественного здравоохранения. Ниже описаны ключевые мероприятия, осуществляемые ВОЗ для оказания поддержки странам в их ответной деятельности:

### *Осуществление необходимых вмешательств сектора здравоохранения*

- Модуль *“Интегрированное ведение болезней взрослых людей”* (ИВБВ) продолжает поддерживать применение подходов общественного здравоохранения и модели *“Основной пакет мер ВОЗ”* на уровне первичной медицинской помощи. В настоящее время около 35 стран получают помощь в проведении различных мероприятий ИВБВ – от адаптации модуля в соответствии с национальными потребностями, разработки учебных курсов для преподавателей, для ведущих клинических учебных курсов и консультаций, специалистов, живущих с ВИЧ и

пациентов-тренеров, до адаптации материалов о потреблении инъекционных наркотиков для внедрения интегрированного подхода в службы первой помощи и до ведения пациентов, потребляющих инъекционные наркотики.

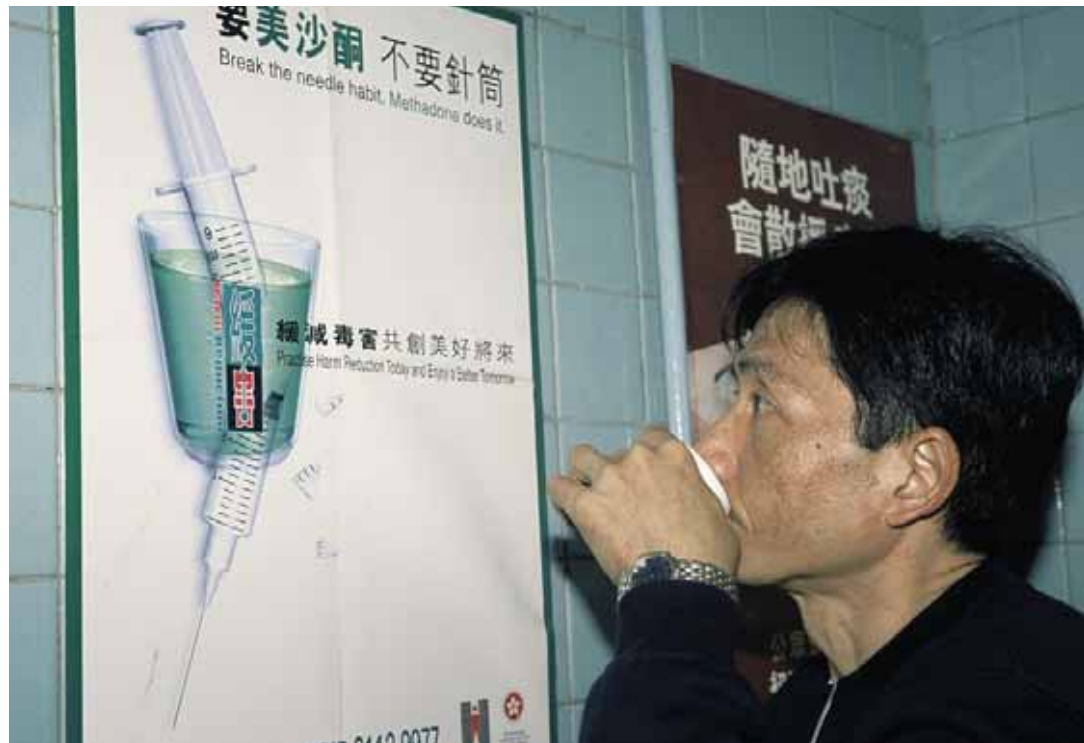
- ВОЗ оказала поддержку как минимум 45 странам для включения ключевых технических компонентов антитретровирусной терапии в национальные планы. Эта работа включала совершенствование руководящих принципов лечения и определение моделей оказания услуг. Техническая поддержка сегодня оказывается пяти странам Африки с целью подготовки бюджета для стратегий бесплатного ухода и изучения возможностей финансирования.

### *Профилактика ВИЧ-инфекции*

- ВОЗ оказывает специализированную поддержку в области профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку таким странам как Буркина-Фасо, Камерун, Кот’д-Ивуар, Индия, Малави, Руанда, Объединенная Республика Танзания и Замбия, акцентируя внимание не пересмотре текущих вмешательств и адаптируя руководящие принципы и учебные материалы для медицинских работников. В настоящее время ВОЗ планирует также проведение региональных семинаров, чтобы помочь странам сформулировать их пятилетние планы по расширению мероприятий по предотвращению передачи вируса от матери ребенку и лечению детей. Один из этих семинаров уже прошел в Латинской Америке; три планируется провести в африканском регионе и один – в Азии.
- ВОЗ совместно с ЮНЭЙДС разработали проект руководящих принципов тестирования на ВИЧ и консультирования по инициативе медицинских работников. В этих новых руководящих принципах подчеркивается важность интеграции тестирования на ВИЧ и консультирования по инициативе медицинских работников в существующие медицинские учреждения, такие как женские консультации и службы сексуального и репродуктивного здоровья; необходимость предотвращения стигмы и дискриминации, и защиты прав человека; перечислены базовые услуги, которые должны быть в наличии там,



*Бывший потребитель  
инъекционных  
наркотиков  
принимает лечение  
метадонном в  
медицинском центре в  
Пекине*



где эти подходы будут применяться. Кроме того, ВОЗ планирует разработать более конкретные оперативные протоколы тестирования на ВИЧ и консультирования, в которых будут учтены особые потребности групп населения, подвергающихся наиболее высокому риску.

- ВОЗ оказывала поддержку странам с целью расширения программ, направленных на уязвимые группы населения. В частности, ВОЗ поддержала миссии по оценке программ снижения вреда в нескольких странах, включая Камбоджу, Китай, Индонезию, Исламскую Республику Иран, Непал, Таиланд, Украину и Вьетнам. ВОЗ также поддерживала разработку национальных планов расширения масштабов лечения, предусматривающих обеспечение доступа к лечению для потребителей наркотиков и заключенных в Индонезии, Украине и Вьетнаме.

### *Эпиднадзор и стратегическая информация*

- ВОЗ разработала базовое методологическое руководство по профилактике развития лекарственно-устойчивых штаммов ВИЧ, по проведению эпиднадзора и мониторинга, которое используется с целью поддержки мероприятий по профилактике развития лекарственной устойчивости в 23 странах. В дополнение к этому, следуя указаниям Глобальной целевой группы по СТБ (суперрезистентному туберкулезу), ВОЗ будет продолжать координировать глобальную деятельность по борьбе с СТБ и

проводить работу со странами по разработке чрезвычайных планов ответной деятельности. Южная Африка стала одной из первых стран, обратившихся за помощью для усиления своих национальных мероприятий по борьбе с СТБ и решения дополнительных проблем, которые в этой связи вызывает ВИЧ.

- В ответ на потребности стран в наличии стандартизованных методов сбора и анализа данных, ВОЗ поддерживает проекты в пяти странах Африки по внедрению процесса определения приоритетов и формирования потенциала для проведения оперативных исследований. Кроме того, ВОЗ поддерживает 15 стран в осуществлении системы мониторинга пациентов, получающих антиретровирусное лечение.

### *Мобилизация финансовых ресурсов*

- ВОЗ активно оказывает поддержку странам в подготовке заявок для подачи в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. ВОЗ помогла 66 странам подать заявки в ответ на объявление о приеме предложений в рамках пятого раунда финансирования (Раунд 5), и 49 странам – в рамках шестого раунда (Раунд 6). Совместно с еще одним коспонсором ВОЗ также оказала техническую поддержку как минимум 15 странам Африки, Латинской Америки и западной части Тихоокеанского региона с целью ускорения темпов и повышения качества реализации полученных ими грантов Глобального фонда.



## Всемирный банк

*Сферы ответственности в соответствии с разделением функций ЮНЭЙДС*

- Поддержка стратегических национальных планов, в которых определены приоритеты и рассчитаны бюджеты; финансовый менеджмент; кадровые ресурсы; развитие потенциала и инфраструктуры; смягчение последствий и работа в секторах экономики.

Основная цель Всемирного банка – бороться с нищетой и улучшать жизненные стандарты в развивающихся странах. Действуя через пять тесно связанных между собой учреждений, являющихся собственностью стран-членов, Банк выполняет свою миссию, предоставляя гранты, кредиты, ссуды, стратегические консультации, техническую помощь и услуги по обмену информацией для стран с низким и средним уровнем доходов.

В 2005 году в ответ на потребности стран, возникающие и давно существующие проблемы на пути к эффективным мерам в ответ на СПИД, опираясь на полученные уроки и опыт и свои сравнительные преимущества, Банк разработал Глобальную программу действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом. В программе действий определены приоритеты на ближайшие три года, в течение которых Банк планирует расширить поддержку для повышения эффективности национальных мероприятий по противодействию СПИДу в тесном сотрудничестве с основными партнерами. Программа действий построена на основе существующих региональных стратегий или бизнес-планов Банка и включает пять интегрированных ключевых направлений деятельности:

- Непрерывное и устойчивое финансирование национальных и региональных программ по борьбе со СПИДом, в частности для устранения пробелов, усиления систем здравоохранения и поддержки эффективных национальных мероприятий по противодействию СПИДу, обладающих достаточными масштабами и размахом для того, чтобы добиться положительных изменений на местах.
- Поддержка с целью усиления национальных стратегий и годовых планов действий по борьбе со СПИДом для обеспечения того, чтобы

они действительно имели приоритеты, основывались на доказанных фактах, были включены в процесс планирования в области развития и могли быть осуществлены.

- Ускорение осуществления для расширения масштабов и качества приоритетных видов деятельности.
- Усиление систем мониторинга и оценки в странах и основанных на фактах ответных мер, чтобы дать возможность странам оценивать и улучшать свои программы.
- Формирование знаний и оценка воздействия того, что работает, а также проведение другой аналитической работы для улучшения деятельности программ.

Банк способствует обеспечению всеобщего доступа к профилактике, уходу и лечению, финансируя всесторонние программы по борьбе со СПИДом во всех регионах и странах, где Банк финансирует проекты и программы по борьбе со СПИДом или связанные со СПИДом, а также обеспечивая включение проблемы СПИДа в более широкие повестки дня в области развития. Банк является одним из трех крупнейших учреждений, финансирующих национальные программы по СПИДу. К августу 2006 года он предоставил гранты, кредиты и займы на сумму свыше 2,7 млрд. долларов США более чем 100 программам по профилактике и контролю над СПИДом во всем мире. Почти половина этих средств была перечислена через Межстрановую программу по ВИЧ/СПИДу (МПС) для Африки и стран Карибского бассейна, а остальная сумма – через традиционные проекты Всемирного банка во всех регионах.

В дополнение к важнейшей деятельности, которую проводит сектор здравоохранения, для эффективного противодействия ВИЧ и СПИДу необходимы действия и участие многих других секторов. Мероприятия по борьбе со СПИДом все чаще включаются в финансируемые Банком проекты в сферах образования, транспорта, инфраструктуры, городского развития, водоснабжения и санитарии. Все строительные контракты, получающие финансирование Всемирного банка, теперь должны включать мероприятия по борьбе с ВИЧ – как правило, речь идет о распространении

информации и презервативов, но, кроме того, и о лечении. Во все большем числе стран Восточной Европы и Азии в осуществление проектов вовлекаются министерства юстиции, внутренних дел, исполнения наказаний и социального обеспечения с целью создания условий, способствующих работе с потребителями инъекционных наркотиков, работниками секс-бизнеса, заключенными и вооруженными силами. В Индии все ключевые секторы экономики вовлечены в разработку и осуществление очередного этапа национальной программы. В странах Латинской Америки и Карибского бассейна проекты Банка помогают многим министерствам в разработке и осуществлении планов по борьбе с ВИЧ.

В своей работе с правительствами Всемирный банк поддерживает активное вовлечение людей, живущих с ВИЧ, неправительственных организаций, общинных групп, СПИД-сервисных и религиозных организаций, поощряя, если это необходимо, изменения в политике, перечисляя средства напрямую пострадавшим общинам и поддерживая деятельность организаций гражданского общества, особенно если они работают с труднодоступными группами высокого риска. Группы гражданского общества играют важнейшую роль в национальных программах по борьбе со СПИДом в Южной Азии, помогая формулировать стратегии, разрабатывать и осуществлять программы. В рамках Межстрановой программы по СПИДу для Африки были профинансированы более 50 000 неправительственных организаций и субпроектов, проводимых религиозными и общинными организациями.

### *Служба разработки стратегий и планов действий по борьбе со СПИДом*

Новая служба разработки стратегий и планов действий по борьбе со СПИДом (СПДС), созданная во Всемирном банке по поручению ЮНЭЙДС, помогает странам усиливать их национальные стратегии и планы действий по борьбе со СПИДом. Важным первым шагом в создании СПДС стал семинар, проведенный в Таиланде в январе 2006 года, в ходе которого эксперты в

области стратегического планирования и ВИЧ, специалисты-практики и менеджеры программ из нескольких стран обсудили сильные и слабые стороны существующего национального стратегического планирования в связи со СПИДом, начали разработку методик самооценки, которую страны могли бы использовать для оценки своих национальных стратегий, и подготовили перечень мероприятий по поддержке, которые СПДС сможет впоследствии предлагать клиентам. Основным результатом семинара стал проект бизнес-плана, в котором были четко изложены вопросы для обсуждения. Методика и руководство СПДС по проведению самооценки были разработаны и разосланы различным заинтересованным сторонам для комментариев. Деятельность СПДС проводится в консультациях с Секретариатом и коспонсорами ЮНЭЙДС, другими партнерами и фондами технической помощи. До настоящего времени страны присылали заявки трех видов на оказание поддержки СПДС:

1. Проведение экспертной оценки проектов стратегий, в ходе которой СПДС собирает группу экспертов для предоставления конфиденциальных комментариев странам – это уже было сделано в Бенине и Центральноафриканской Республике; получена заявка из Ирана.
2. Оказание помощи в целевых областях, таких как анализ предыдущих стратегий, определение приоритетов и составление бюджетов для новых стратегий; обеспечение совместных процессов – например, служба СПДС оказала помощь при подготовке бюджета для стратегии по борьбе со СПИДом в Гайане и в настоящее время разрабатывает планы вместе с Филиппинами. Кроме того, СПДС разрабатывает планы оказания помощи Объединенной Республике Танзания и готовит тематическое исследование бюджета в Свазиленде.
3. Всесторонняя поддержка в рамках первоначальных “дорожных карт” для подготовки стратегии помощи в подготовительный период. На данный момент миссии уже направлены в Бурунди, Гондурас и на Мадагаскар. СПДС наняла консультантов для пересмотра стратегии по СПИДу Барбадоса. СПДС финансирует

консультантов и работу по разработке стратегии в Шри-Ланке. Кроме того, СПДС заканчивает подготовку планов помощи для разработки оперативного плана Афганистана.

### *Мониторинг и оценка*

Мониторинг и оценка очень важны для отслеживания и понимания эпидемии ВИЧ и мероприятий по борьбе с ней, а также для использования полученных результатов с целью улучшения программ. Глобальная группа по поддержке мониторинга и оценки эпидемии СПИДа (ГАМЕТ), расположенная во Всемирном банке, была создана организациями, входящими в состав ЮНЭЙДС, для совершенствования мониторинга и оценки на национальном уровне, усиления потенциала и соответствующих систем. Специалисты ГАМЕТ по мониторингу и оценке, работающие преимущественно в развивающихся странах, оказывают быструю, интенсивную, гибкую, действенную, теоретическую и практическую поддержку в области мониторинга и оценки в 45 странах на четырех континентах. Группа тесно сотрудничает с другими учреждениями и донорами, помогая странам совершенствовать сбор и анализ данных, разрабатывать доказательную базу, на основе которой можно будет оценивать прогресс и принимать программные решения. Вот некоторые примеры достигнутых практических результатов: в Эритрее, Индии, Индонезии, Ямайке, Кении и Ливане в процессе глубокого консультативного процесса с заинтересованными сторонами разработаны рамки мониторинга и оценки; в Анголе, Конго, Гамбии, Гайане и Свазиленде оперативные планы мониторинга и оценки согласованы с заинтересованными сторонами, и рассчитаны расходы на их реализацию; в Буркина-Фасо, Камеруне, Гане, Индонезии, Малави, Нигерии и Папуа-Новой Гвинее обновляются планы мониторинга и оценки с учетом новых национальных стратегий по противодействию ВИЧ; Ямайка, Руанда, Свазиленд, Вьетнам и Замбия начинают внедрение систем мониторинга и оценки, с помощью которых можно

обеспечить управление данными и готовить отчеты о результатах. Банк также предоставляет финансирование и техническую поддержку региональным ассоциациям в Карибском бассейне и Африке для усиления систем эпиднадзора за ВИЧ и СПИДом.

### *Координация и гармонизация*

Являясь одним из многих партнеров в области развития, поддерживающих национальные программы по борьбе со СПИДом, Всемирный банк готов прилагать постоянные усилия для улучшения координации, согласования и гармонизации его поддержки со страновыми мероприятиями по противодействию эпидемии. Банк тесно сотрудничает с Секретариатом ЮНЭЙДС и другими коспонсорами, ПЕПФАР и Глобальным фондом с целью выполнения рекомендаций Глобальной целевой группы. В ходе первой ежегодной встречи трех основных доноров – Глобального фонда, ПЕПФАР и Всемирного банка, – которая состоялась в январе 2006 года, были разработаны планы действий по усилению координации среди доноров и улучшению помощи 16 странам. В соответствии с рекомендациями Глобальной целевой группы, два учреждения заказали проведение исследования для того, чтобы выяснить, в каких областях Программа по ВИЧ/СПИДу Всемирного банка и Глобальный фонд дополняют друг друга, пересекаются друг с другом, и в чем их сравнительные преимущества. Глобальный фонд и Всемирный банк работают совместно на страновом уровне над серией рекомендаций, в том числе используя: (i) совместные ежегодные обзоры осуществления мероприятий; (ii) общие каналы осуществления; (iii) общие фидуциарные оценки. В Карибском бассейне пять донорских организаций провели совместный анализ национальных и региональных ответных мер и программ и партнерств, поддерживаемых донорами, и совместно с семью национальными программами и региональными организациями по борьбе со СПИДом провели “мозговой штурм” для определения путей для более эффективного продвижения вперед.





## Глава 6

### Новые подходы к улучшению поддержки странам

Оказание поддержки на страновом уровне составляет основу деятельности ЮНЭЙДС. Однако в последние годы все большее признание получает важность ответной деятельности в регионах. Как показывают региональные консультации по вопросам всеобщего доступа, страны одного региона зачастую сталкиваются с похожими проблемами, и поэтому применение подходов, разработанных в одной стране, в других странах с похожей ситуацией может ускорить мероприятия по противодействию СПИДу, помогая странам “не изобретать заново колесо” каждый раз, когда они начинают новую программу.

ЮНЭЙДС отреагировала на это как с организационной, так и с функциональной точки зрения. В 2005 году в Секретариате ЮНЭЙДС произошли значительные организационные изменения: были созданы семь групп региональной помощи, сотрудники которых переехали из штаб-квартиры в регионы. Эти группы находятся ближе к организациям на национальном уровне, поэтому им легче оказывать поддержку страновым группам ООН, в то же время привнося в их деятельность уроки, полученные в других странах региона. Эти группы уже улучшили предоставление технической поддержки, не только благодаря прямой помощи, которую они оказывают национальным представительствам, но и благодаря использованию своих возможностей по привлечению специали-

зированной опыта, имеющегося в одной стране, для удовлетворения потребностей в технической поддержке в соседних странах.

С функциональной точки зрения группы региональной помощи позволяют ЮНЭЙДС поддерживать растущее число региональных инициатив. И хотя уже давно понятно, что национальные границы не являются барьером для передачи ВИЧ и что, на самом деле, концентрация мобильных групп населения на границах может создать благоприятную среду для ВИЧ-инфекции, региональные мероприятия, как правило, не получали должного внимания. Тем не менее, уже существует ряд многообещающих региональных инициатив, которые поддерживает ЮНЭЙДС; их описание приведено ниже.

#### Восточная и южная Африка

Восточная и южная Африка – это регионы, наиболее сильно пораженные эпидемией СПИДа. В некоторых странах инфицированы почти два из каждых пяти взрослых – этот уровень значительно выше предположений ученых о максимально возможных показателях распространенности.

На этом мрачном фоне ЮНЭЙДС работает с лидерами и партнерами регионального уровня, чтобы расширить и эффективно координировать

их поддержку национальным мероприятиям по борьбе со СПИДом. По-прежнему продолжается работа по усилению стратегического планирования в региональных экономических сообществах, включая Сообщество по вопросам развития стран юга Африки и Восточноафриканское сообщество.

В мае 2006 года Сообщество по вопросам развития стран юга Африки при поддержке ЮНЭЙДС (особенно Секретариата ЮНЭЙДС, ЮНФПА, ЮНИСЕФ и ВОЗ) и двусторонних партнеров провело экспертное обсуждение для лучшего понимания динамики эпидемии в регионе и анализа фактических данных, которые можно было бы использовать для улучшения профилактических стратегий. Специалисты из разных стран региона пришли к выводу, «что основной движущей силой эпидемии в субрегионе является частая смена и одновременное наличие нескольких партнеров в отношениях между мужчинами и женщинами, при недостаточно последовательном и неправильном использовании презервативов, в соединении с невысоким числом обрезаний среди мужчин». Учитывая эти данные, исследователи проанализировали уроки, которые можно извлечь из опыта стран, которые недавно продемонстрировали снижение уровней инфицирования, уделяя особое внимание Кении, Уганде и Зимбабве. На встрече также был проведен систематический анализ данных о результативности ряда профилактических стратегий, включая воздержание, сохранение верности партнеру, использование презервативов, обрезание, снижение уровня жестокого сексуального обращения, добровольное консультирование и тестирование, а также лечение и профилактику инфекций, передаваемых половым путем.

Специалисты определили ряд ключевых приоритетов (таких как сокращение числа множественных и одновременных связей как для мужчин, так и для женщин; подготовка к потенциально возможным национальным программам мужского обрезания; решение гендерных вопросов, особенно с точки зрения ответственности мужчин за сексуальное и репродуктивное здоровье, профилактику и поддержку в связи с ВИЧ и их участия в этом; а также продолжение пропаганды более позднего начала половой жизни и постоянного и правильного использования мужских и женских презервативов) и процессов (таких как проведение ответной деятельности в общинах; повышение потенциала на всех уровнях; более эффективное вовлечение людей, живущих с ВИЧ), которые необходимы для

установления контроля над эпидемией в регионе. Они также разработали серию рекомендаций для Национального совета по СПИДу и Сообщества по вопросам развития стран юга Африки и его международных партнеров.

## Латинская Америка

Как минимум четвертая часть всех случаев ВИЧ-инфекции в Латинской Америке приходится на мужчин, занимающихся сексом с мужчинами, однако социальные табу во многом мешают последовательному обсуждению этого вопроса и тормозят работу по пропаганде безопасных половых отношений. Стигма и дискриминация также в значительной степени способствуют распространению ВИЧ через посредство как индивидуальных, так и общинных механизмов, понижая самооценку людей и создавая атмосферу скрытности и позора, что затрудняет проведение эффективных образовательных мероприятий в общинах на темы рискованного поведения.

Недавно ЮНЭЙДС сыграла главную роль в привлечении внимания к этому вопросу на региональном уровне. В мае 2006 года в Панаме состоялось первое межгосударственное совещание о проблемах гомофобии, в котором приняли участие представители правительства, организаций гражданского общества, средств массовой информации и организаций ООН. Участники рассмотрели различные вопросы: например, влияние культурных представлений на профилактические мероприятия; законы, защищающие права мужчин, занимающихся сексом с мужчинами, и инициативы сообществ геев, осуществляемые в регионе для мобилизации их действий в ответ на СПИД.

Совещание в Панаме создало предпосылки для проведения второго, более масштабного совещания с участием двадцати стран, которое прошло в Бразилии в июле 2006 года. Участники сосредоточили внимание на разработке стратегических руководящих принципов, которые можно было бы использовать для борьбы с гомофобией (включая предрассудки в отношении лесбиянок, транссексуалов и трансгендерных лиц, а также геев). Эти два первых совещания стали, похоже, первыми шагами в разработке общерегиональных мероприятий по преодолению одной из самых пагубных форм дискриминации в Латинской Америке и породили большие надежды на оказание помощи в борьбе с одной из самых стойких движущих сил эпидемии.

## Восточная Европа и Центральная Азия

В последние годы Восточная Европа и Центральная Азия переживают значительный рост числа новых ВИЧ-инфекций. Хотя между отдельными странами здесь и отмечаются некоторые различия, основные движущие силы эпидемии – в первую очередь, потребление инъекционных наркотиков и рост числа случаев передачи вируса гетеросексуальным путем – и проблемы с расширением доступа к услугам одинаковы во всем регионе. Несмотря на это, до недавнего времени немного делалось на региональном уровне для обмена опытом. Таким образом, инициативы, оказавшиеся успешными в одной стране, редко использовались для улучшения деятельности программ в других частях региона.

Важным шагом для исправления этой ситуации стала первая конференция по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии, прошедшая в Москве в мае 2006 года. Организационный комитет возглавляли правительство России, ЮНЭЙДС и Международное общество по СПИДу. В конференции приняли участие более 1500 представителей из 50 стран. Руководители правительств, представители гражданского общества, люди, живущие с ВИЧ, и ученые собрались для обсуждения темы “Принимаем вызов”. В течение трех дней на заседаниях обсуждались вопросы лидерства, вовлечения общин и установления партнерских отношений с ними, а также проводились презентации передовых научных достижений. Еще один региональный форум – Исполнительный комитет Содружества Независимых Государств (СНГ) – в партнерстве с ЮНЭЙДС организовал две региональные консультации по расширению масштабов деятельности в целях обеспечения всеобщего доступа. Продолжается работа с Содружеством Независимых Государств по разработке типового законодательства в области СПИДа; и изучается возможность создания механизма регионального горизонтального технического сотрудничества.

Кроме того, ЮНЭЙДС проводит на региональном уровне работу в поддержку расширения участия людей, живущих с ВИЧ. По просьбе людей, живущих с ВИЧ в регионе, ЮНЭЙДС обеспечила и поддержала создание Союза организаций ЛЖВС Восточной Европы и Центральной Азии в сентябре 2005 года. Впоследствии ЮНЭЙДС помогла этому союзу мобилизовать ресурсы и совместно орга-

низовать региональный семинар, позволивший неправительственным организациям более точно определить значение “Трех принципов”.

## Западная и Центральная Африка

В последние десятилетия войны и сопровождающие их гуманитарные кризисы стали уже привычным явлением в странах Западной и Центральной Африки, а массовые перемещения людей, потеря средств к существованию и разрушение общинных связей, характерные для конфликтных и постконфликтных ситуаций, могут привести к повышению уровней передачи ВИЧ. Для того чтобы понять сложную взаимосвязь между общественными беспорядками и ВИЧ, ЮНЭЙДС в партнерстве с Программой действий “Фэмили хелс интернешнл” для региона Западной Африки (АВАРЕ) и УВКБ ООН организовала анализ имеющихся данных и пробелов в знаниях. Это исследование легло в основу регионального совещания в Гане в июле 2005 года, которое привело к созданию региональной Межучрежденческой рабочей группы по вопросам ВИЧ/СПИДа в чрезвычайных ситуациях.

После этого в десяти ключевых странах (Бурунди, Центральноафриканская Республика, Чад, Конго, Код-д’Ивуар, Демократическая Республика Конго, Гвинея, Гвинея-Биссау, Либерия и Сьерра-Леоне) было проведено картографирование. Это помогло получить аналитические данные о ключевых игроках, вовлеченных в решение проблем ВИЧ в условиях гуманитарных кризисов, а также об упущениях и проблемах ответной деятельности. Кроме того, это привело к разработке рамок действий по борьбе с ВИЧ в условиях гуманитарных кризисов в регионе, а также набора показателей, которые могли стать ориентиром для ускоренных и более скоординированных мероприятий по противодействию эпидемии.

## Азиатско-Тихоокеанский регион

Эпидемия ВИЧ в Азии в основном развивается за счет передачи инфекции в группах высокого риска. Эти группы, такие как секс-работники и их клиенты, потребители инъекционных наркотиков и мужчины, занимающиеся сексом с мужчинами, обычно являются социально маргинализированными и поэтому не получают внимания в рамках мероприятий по профилактике ВИЧ.

ЮНЭЙДС играет активную роль в регионе, пропагандируя необходимость большего внимания к этим группам. Например, в 2005 году была возобновлена деятельность Региональной целевой группы ООН по вопросам потребления инъекционных наркотиков и ВИЧ/СПИДа в Азиатско-Тихоокеанском регионе (Целевая группа по вопросам ПИН), сопредседателями которой стали Секретариат ЮНЭЙДС и ЮНОДК. Основная функция Целевой группы по вопросам ПИН заключается в определении приоритетов и предложении стратегий, руководящих принципов и вариантов совместной деятельности по расширению программ профилактики ВИЧ для сообществ потребителей инъекционных наркотиков в Азиатско-Тихоокеанском регионе. Она объединяет все заинтересованные стороны (правительства, неправительственные организации, гражданское общество, правоох-

ранительные органы, потребителей наркотиков, многосторонние организации, доноров и получателей помощи).

ЮНЭЙДС также активно работала в области мобилизации ресурсов для групп высокого риска. Например, в рамках двух программ, осуществляемых совместно с правительством Австралии, было привлечено дополнительное финансирование для потребителей инъекционных наркотиков в Южной Азии. ЮНЭЙДС оказывала техническую поддержку обеим программам при разработке проектной документации, обеспечивала связь между донорскими организациями и правительствами для формирования управленческих механизмов и планирует заключить контракт с региональной технической консультативной группой для поддержки мониторинга и оценки.





## Глава 7

### Предстоящая работа

В ответ на процесс по обеспечению всеобщего доступа ЮНЭЙДС разработала четырехлетний рамочный план, на основе которого осуществляется совместная поддержка ООН странам по мере их продвижения по пути к обеспечению всеобщего доступа и выполнения других обязательств, определенных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и в Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года.

#### В этом рамочном плане:

- обеспечение всеобщего доступа определено как всеобъемлющая цель ЮНЭЙДС на ближайшие четыре года;
- еще раз подчеркивается, что оказание поддержки странам является приоритетом в работе по совместному планированию и бюджетированию ЮНЭЙДС на всех уровнях;
- устанавливается общий набор стратегических направлений для коспонсоров и Секретариата;
- определяется, что более долгосрочная направленность, принципы подотчетности и последовательности должны быть присущи совместной деятельности ЮНЭЙДС на всех уровнях.

Всеобъемлющая цель ЮНЭЙДС на предстоящие четыре года очевидна: оказывать поддержку странам в их продвижении к обеспечению

всеобщего доступа к программам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ к 2010 году.

После тщательного изучения сравнительных преимуществ ЮНЭЙДС и проблем, возникающих в глобальных мероприятиях по противодействию СПИДу, Секретариат и коспонсоры ЮНЭЙДС совместно сформулировали пять стратегических направлений, которые будут определять совместное бюджетирование, планирование, разработку программ и подотчетность в период с 2007 по 2010 гг.

#### Руководство глобальной повесткой дня, расширение участия и мониторинг глобального прогресса

ЮНЭЙДС сохранила свое уникальное положение авторитетного глобального органа, выступая в качестве пропагандиста, объединителя и настоящего посредника в связи со СПИДом. ЮНЭЙДС должна и дальше мобилизовать политических лидеров и финансовые ресурсы, создавать партнерства между государственными и негосударственными организациями, поддерживать значимое участие людей, живущих с ВИЧ, и представителей групп высокого риска, а также формировать новые

партнерства с организациями с передовыми технологиями в области коммуникации.

ЮНЭЙДС играет особенно важную роль в поддержке более широкого участия гражданского общества на всех уровнях ответной деятельности. Это включает работу по усилению потенциала людей, живущих с ВИЧ, и их сетевых организаций, гражданского общества и организаций на базе общин, а также по поддержке гражданского общества в качестве полноправного партнера в национальных и глобальных процессах. Например, представители гражданского общества принимали значимое участие в работе консультаций на тему всеобщего доступа и Совещания высокого уровня по СПИДу 2006 года, и ЮНЭЙДС активно выступала за вовлечение гражданского общества в определение целей и планирование расширения ответной деятельности, направленные на достижение целей всеобщего доступа, а также оказывала прямую поддержку этому. Такой подход к привлечению заинтересованных сторон будет применяться и в дальнейшем, поскольку ЮНЭЙДС будет поддерживать осуществление планов по обеспечению всеобщего доступа и проведение мониторинга хода этих мероприятий в течение следующих четырех лет.

Усилия стран, направленные на то, чтобы заставить деньги работать, требуют более эффективного руководства ЮНЭЙДС в области стратегий и программ. В последние годы лидирующей роли ЮНЭЙДС в разработке и распространении основанных на фактах стратегий по проблемным вопросам, таким как профилактика ВИЧ, уделялось дополнительное внимание. Кроме того, коспонсоры ЮНЭЙДС регулярно корректируют технические руководства в таких областях, как антиретровирусная терапия и профилактика передачи вируса от матери ребенку в условиях нехватки ресурсов.

ЮНЭЙДС должна также добиться, чтобы ее работа по эпиднадзору, мониторингу и оценке в связи с ВИЧ опиралась на усилия по обеспечению всеобщего доступа. Это включает поддержку мобилизации дополнительных ресурсов для противодействия СПИДу путем проведения оценки потребностей в ресурсах и отслеживания финансовых потоков. В Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года содержится отдельный призыв к ЮНЭЙДС “оказывать помощь национальным и региональным механизмам в вопросах отслеживания и сообщения об усилиях по достижению... национальных целей по обеспечению

всеобщего доступа” и оказывать поддержку Генеральному секретарю при подготовке доклада о прогрессе, достигнутом странами-членами, в рамках постоянной отчетности о выполнении положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в 2001 году. Эта помощь будет включена в постоянные мероприятия ЮНЭЙДС по поддержке мониторинга и оценки на национальном уровне, а также по глобальному мониторингу эпидемии и национальных ответных мер, а также будет отражена в регулярной отчетности путем включения в ежегодные доклады о состоянии эпидемии СПИДа и выпускаемый раз в два года Доклад о глобальной эпидемии СПИДа.

### **Техническая поддержка и развитие потенциала для того, чтобы “заставить деньги работать” для обеспечения всеобщего доступа**

В распоряжении международного сообщества есть всего несколько лет для того, чтобы претворить обязательства по обеспечению всеобщего доступа в реальные достижения. Усилия, направленные на то, чтобы “заставить деньги работать” и сформировать устойчивый местный потенциал, еще никогда не играли такой важной роли. Рекомендации Глобальной целевой группы и анализ мероприятий по обеспечению всеобщего доступа, проведенный ЮНЭЙДС, определяют программные области, в которых странам в первую очередь необходима техническая поддержка, в том числе:

- стратегическое и оперативное планирование;
- управление закупками и регулярными поставками;
- консультирование и тестирование;
- усиление кадровых ресурсов и систем;
- эпиднадзор за ВИЧ, мониторинг и оценка ответной деятельности;
- отслеживание национальных ресурсов и другие механизмы подотчетности.

ЮНЭЙДС должна интенсифицировать предоставление краткосрочной технической помощи и проведение долгосрочных мероприятий по усилению потенциала в этих ключевых областях, чтобы помочь странам изучить их эпидемии, спланировать ответную деятельность, расширить охват программ и услуг и обеспечить мониторинг прогресса.

## **Права человека, гендерное равенство и снижение уязвимости групп населения, подвергающихся наиболее высокому риску**

Проведенный ЮНЭЙДС анализ мероприятий по обеспечению всеобщего доступа подчеркивает огромную важность пропаганды и защиты прав человека и искоренения всех форм гендерного неравенства, стигмы и дискриминации. Важно, чтобы вся информация и все услуги в связи со СПИДом были доступны и богатым, и бедным; женщинам и мужчинам, молодым и старым, обществу в целом и маргинализированным группам. Стигма и дискриминация являются основными препятствиями на пути к всеобщему доступу; и если решению этих проблем не будет уделено приоритетное внимание, то не удастся обеспечить достаточный спрос на информацию и услуги в связи с ВИЧ. Подходы, основанные на гендерном равенстве и соблюдении прав человека, включая участие гражданского общества, очень важны для обеспечения справедливого доступа к услугам.

То, что международное сообщество не упомянуло некоторые группы высокого риска в Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года, свидетельствует о политических, юридических и социальных трудностях в охвате этих групп услугами программ по профилактике, лечению, уходу и поддержке. В документе *“Усиление профилактики ВИЧ – Позиционный документ ЮНЭЙДС по вопросам политики”* перечислены следующие ключевые группы населения:

- женщины и девочки;
- молодежь;
- мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами;
- потребители инъекционных и других наркотиков;
- работники секс-бизнеса;
- люди, живущие в нищете;
- заключенные;
- рабочие-мигранты;
- люди в условиях конфликта и постконфликтных ситуациях; и
- беженцы и внутренние перемещенные лица.

ЮНЭЙДС поддерживает проведение активных мероприятий по пропаганде и защите прав человека, включая гендерное равенство, для преодоления барьеров к всеобщему доступу и обеспечению уважения достоинства и прав всех людей, живущих с ВИЧ и/или пострадавших от эпидемии. Такая работа включает разработку дополнительных стратегических и программных руководящих принципов, поддержку усилий по расширению охвата ключевых групп населения услугами и привлечение дополнительных ресурсов в национальные программы, направленные на снижение стигмы и дискриминации, поддержку и защиту прав человека, включая гендерное равенство, и отслеживание потоков ресурсов для осуществления этой деятельности. Глобальная коалиция по проблемам женщин и СПИДа предложила четкую программу действий, чтобы остановить растущее число смертей среди женщин в связи с этой эпидемией. ЮНЭЙДС должна в срочном порядке поддержать национальные программы по борьбе со СПИДом, которые будут претворять эту программу действий в жизнь среди мужчин, женщин, девочек и мальчиков.

## **Подтверждение важности профилактики ВИЧ наряду с лечением, уходом и поддержкой**

Прекращение эпидемии, в конечном счете, зависит от профилактики новых инфекций. В то время как некоторые страны значительно расширили доступ к профилактическим услугам, общий охват до сих пор значительно ниже того уровня, который необходим, чтобы обратить эпидемию вспять к 2015 году. Доклады стран за 2005 год о ходе выполнения обязательств, закрепленных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года, показывают, что менее 50% молодых людей были хорошо осведомлены о СПИДе; всего 9% мужчин, занимающихся сексом с мужчинами, получали какие-либо услуги по профилактике ВИЧ-инфекции; всего 9% беременных женщин в странах с низким и средним уровнем доходов предлагались услуги по профилактике передачи вируса их новорожденным детям; и только 12% людей, которые хотели пройти тестирование на ВИЧ, могли это сделать.

Понятно, что необходимо с новой силой подчеркнуть значение профилактики ВИЧ, основанной на доказанных фактах, во всесторонней ответной деятельности, которая включает лечение, уход и

поддержку для инфицированных и пострадавших от ВИЧ. ЮНЭЙДС уже разработала практическое руководство, в котором лицам, планирующим программы, рекомендуется “знать эпидемию” и расширять конкретные программы, удовлетворяющие потребности групп высокого риска, а также инвестировать средства в стратегии и мероприятия программ, направленных на изменение поведения и снижение уязвимости и последствий эпидемии (например, программы по защите прав человека и решению гендерных проблем).

Реализация стратегических и программных рекомендаций на практике требует не только технической поддержки. ЮНЭЙДС применяет уроки, полученные при успешном расширении лечения, объединяя широкие круги международных участников для целей профилактики, и добивается того, чтобы все заинтересованные стороны были снабжены инструментами, необходимыми им для содействия профилактике ВИЧ в контексте обеспечения всеобщего доступа.

Наряду с возобновленным вниманием профилактике, ЮНЭЙДС должна продолжать поддержку расширению масштабов антиретровирусного лечения. Появляется все больше научных доказательств того, что программы профилактики и лечения необходимо расширять сбалансировано, чтобы оказать максимальное воздействие на распространение ВИЧ и связанную с этим смертность. Профилактика делает лечение более доступным по цене, а лечение делает профилактику более эффективной.

В ходе осуществления инициативы “3 к 5” было обнаружено, что решение побочных вопросов, связанных с поставками, таких как цены на лекарства и их наличие, ограниченность финансирования, знание ВИЧ-статуса и потенциал кадровых ресурсов, имеет важнейшее значение для расширения доступа к лечению и предотвращения развития устойчивости к лекарствам. Цены на препараты второго и третьего ряда, диагностические и лабораторные материалы необходимо еще больше снижать. ЮНЭЙДС может сыграть важную роль в усилении национального потенциала в области закупок и поставок, обеспечивая работу по координации, предоставляя техническое руководство и помощь и добиваясь большей доступности лечения.

Другими приоритетами ЮНЭЙДС являются усиление потенциала на страновом уровне для обеспечения защиты, ухода и поддержки детям, пострадавшим от эпидемии, включая тех, кто осиротел из-за СПИДа.

## **Усиление гармонизации и согласования с национальными приоритетами**

На страновом уровне мероприятия по борьбе со СПИДом проводятся в довольно тесной атмосфере. Приветствуемое расширение числа партнеров повышает важность координации. На Совещании высокого уровня по СПИДу в 2006 году страны-члены ООН призвали ЮНЭЙДС “оказывать поддержку национальным механизмам в деле координации деятельности по борьбе с ВИЧ/СПИДом, как это предусмотрено в принципах “триединого” подхода и в соответствии с рекомендациями Глобальной целевой группы”. Целью является расширение национального исполнения, усиление ответственности и подотчетности, а также максимальная оптимизация наших коллективных усилий с помощью следующих подходов:

- снижение операционных расходов и дублирования работы;
- переход к более предсказуемым подходам программ, способствующим их устойчивости;
- оказание поддержки работе по интегрированию программ по борьбе со СПИДом во все соответствующие секторы, особенно в здравоохранение, и усиление системы медицинского обслуживания;
- обеспечение значимого участия гражданского общества;
- согласование оказываемой поддержки с национальными приоритетами.

Оказывая поддержку в реализации “Трех принципов” на страновом уровне, ЮНЭЙДС также должна обеспечивать регулярный глобальный диалог по вопросам гармонизации и согласования, в котором должны участвовать партнерские правительства, гражданское общество, двусторонние организации, система многосторонних организаций, частный сектор, благотворительные фонды и другие ключевые участники процесса.



Кроме того, ЮНЭЙДС должна также задавать тон собственным примером, продолжая совершенствовать координацию деятельности системы ООН в ответ на СПИД. Для этого требуется улучшить управление, совместное бюджетирование и разработку совместных планов на глобальном уровне, а также совместные программы на страновом уровне с помощью тематических групп ООН по ВИЧ/СПИДу и объединенных групп ООН в соответствии с рекомендациями Глобальной целевой группы и данными экспертной группы Генерального секретаря о реформе ООН.

Борьба со СПИДом так же сложна, как и сама эпидемия. Поддержку ЮНЭЙДС необходимо адаптировать к региональным и местным условиям. Не следует применять некие “универсальные подходы” – Стратегические направления, содержащиеся в рамочном плане, делают более долгосрочную направленность и последовательность присущими совместной работе ЮНЭЙДС на всех уровнях. Четкость в отношении сравнительных преимуществ ЮНЭЙДС и сфер ответственности для каждого коспонсора усиливают подотчетность за результаты работы.

Рамочный план в целом будет направлять разработку и осуществление двухгодичного объединенного бюджета и рабочего плана, работу Группы региональных директоров ООН по ВИЧ/СПИДу и планирование и реализацию совместных страновых программ ООН по поддержке, а также послужит источником данных для механизмов по измерению работы ЮНЭЙДС.

## Библиография

---

UN General Assembly (2005). 2005 World Summit Outcome document, A/RES/60/1. New York.

UN General Assembly (2006). Political Declaration on HIV/AIDS, 60/262, 2 June 2006. New York.

UN General Assembly (2006). Towards Universal Access: Assessment by the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS on Scaling up HIV Prevention, Treatment, Care and Support, A/60/737, 24 March 2006. New York.

UNAIDS (2005). The Global Task Team on Improving AIDS Coordination Among Multilateral Institutions and International Donors, Final Report, 14 June 2005. Geneva.

UNAIDS (2005). UNAIDS Technical Support Division of Labour, Summary and Rationale, August 2005. Geneva.

UNAIDS (2006). 2005 Annual Reports from UNAIDS Country Offices and Focal Points, January 2006. Geneva.

UNAIDS (2006). Follow-up to the 2006 Political Declaration on HIV/AIDS: 2007–2010 Strategic Framework for UNAIDS Support to Countries' Efforts to Move Towards Universal Access, UNAIDS/PCB(19)/06.5, 10 November 2006. Geneva.

UNAIDS (2006). The Global Implementation Support Team, Fact Sheet. Geneva.

UNAIDS/UNDP/World Bank (2005). Mainstreaming AIDS in Development Instruments and Processes at the National Level: A Review of Experiences, September 2005. Geneva.

WHO/UNAIDS (2006). Progress on Global Access to HIV Antiretroviral Therapy: A Report on 3 by 5 and Beyond, March 2006. Geneva.

World Bank (2006). Supporting Improved Strategic Planning for HIV/AIDS: AIDS Strategy and Action Plan—Business Plan, 2006–2008; 14 February 2006. Washington.

Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) объединяет десять учреждений ООН в общем деле борьбы с эпидемией: Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ ООН), Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Всемирная продовольственная программа (ВПП), Программу развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК), Международную организацию труда (МОТ), Организацию Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ) и Всемирный банк (ВБ).

ЮНЭЙДС, в качестве программы кооперации, объединяет меры, принимаемые десятками организациями-кооператорами в ответ на эпидемию, а также дополняет их конкретными инициативами. Цель ЮНЭЙДС – возглавлять международные меры в ответ на ВИЧ/СПИД по всем направлениям и способствовать их расширению. ЮНЭЙДС работает с широким кругом партнеров – правительственными и неправительственными организациями, представителями деловых и научных кругов и общественностью – в деле повсеместного и не знающего границ распространения знаний, навыков и передового опыта.

Объединим мир против СПИДа