



Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу

**ЮНЭЙДС**

УВКБ • ЮНИСЕФ • МПП • ПРООН • ЮНФПА  
ЮНОДК-МОТ • ЮНЕСКО-ВОС • ВСЕМИРНЫЙ БАНК

# **«Три единых принципа» в действии:** Как обстоят дела и как двигаться дальше



---

UNAIDS/05.08R (перевод на русский язык, июнь 2005 г.)

---

Оригинал : на английском языке, UNAIDS/05.08E, май 2005 г.:  
*The "Three Ones" in action: where we are and where we go from here*  
Перевод – ЮНЭЙДС

© Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС) 2005.

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 4187, либо по электронной почте: [publicationpermissions@unaids.org](mailto:publicationpermissions@unaids.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.

«Три единых принципа» в действии: Как обстоят дела и как двигаться дальше

1. ВИЧ-инфекции – экономика 2. Синдром приобретенного иммунодефицита – экономика  
3. Национальные программы здравоохранения – использование 4. Международное  
сотрудничество 5. Межучрежденческие отношения 6. Финансирование, здравоохранение  
7. Приоритеты здравоохранения 8. Оценка программы I. Название

ISBN 92 9 173430 6

(NLM classification: WC 503.7)

UNAIDS – 20 avenue Appia – 1211 Geneva 27 – Switzerland  
Telephone: (+41) 22 791 36 66 – Fax: (+41) 22 791 41 87  
E-mail: [unaids@unaids.org](mailto:unaids@unaids.org) – Internet: <http://www.unaids.org>

## **«Три единых принципа» в действии:**

Как обстоят дела и как двигаться дальше



Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу

**ЮНЭЙДС**

УВКБ • ЮНИСЕФ • МПП • ПРООН • ЮНФПА  
ЮНОДК • МОТ • ЮНЕСКО • ВОЗ • ВСЕМИРНЫЙ БАНК

# Содержание

---

<b>Список сокращений</b>	<b>4</b>
<b>Выражение признательности</b>	<b>6</b>
<b>Предисловие</b>	<b>7</b>
<b>Исполнительное резюме</b>	<b>8</b>
<b>Введение: Руководящие принципы деятельности по борьбе со СПИДом</b>	<b>12</b>
Происхождение «Трех единых принципов»	12
Расширение движения с целью усиления гармонизации и эффективности	13
Недавнее подтверждение «Трех единых принципов»	14
Данный доклад	14
<b>Оценка ситуации</b>	<b>15</b>
<b>Что сделано: есть признаки прогресса, но много нерешенных проблем</b>	<b>16</b>
«Первый единый принцип»: Единая согласованная рамочная структура деятельности	16
Для согласования требуется участие	16
Процедуры не гарантируют реального участия	17
Для действий необходимо иметь рабочие планы и бюджеты	18
«Второй единый принцип»: Единый национальный координационный орган по СПИДу	19
Для работы единого органа необходимы лидерство и приверженность	19
Для координации необходим кадровый потенциал	21
«Третий единый принцип»: Единая согласованная система мониторинга и оценки на уровне страны	22
Мониторинг и оценка обеспечивают соответствие программ потребностям	22
В странах существуют не только возможности, но и крупные проблемы	23
Результаты трех тематических исследований помогают определить последующие действия	24
<b>Извлеченные уроки и предлагаемые странам действия</b>	<b>25</b>
Рекомендации, а не непреложные правила	25
Как усилить выполнение «Первого единого принципа» (наличие согласованной структуры)	25
Предложения по расширению участия	25
Предложения по улучшению реализации программ путем разработки рабочих планов и бюджетов	27

---

Как усилить выполнение «Второго единого принципа» (единый национальный орган)	28
Предложения по усилению единого органа и его взаимосвязей с другими участниками	28
Предложения по наращиванию кадрового потенциала	29
Как усилить выполнение «Третьего единого принципа» (единая система мониторинга и оценки)	30
Предложения по усилению национального мониторинга и оценки	30
Предложения по улучшению мониторинга и оценки	30
<b>Страны указывают на вызовы и возможности для доноров</b>	<b>32</b>
Оценка опыта сотрудничества стран с донорами	32
Поддержка донорами общенациональных мер в ответ на СПИД	32
Помощь доноров для развития национального потенциала для борьбы с ВИЧ/СПИДом	35
Координация доноров между собой и со странами в области СПИДа	35
Возможности доноров для повышения уровня поддержки «Трех единых принципов»	37
Вовлечение гражданского общества	38
Инициаторы и руководители, твердо приверженные делу борьбы со СПИДом	38
Гражданское общество зачастую не является полноправным партнером	39
Каким образом ЮНЭЙДС способствует и поддерживает участие гражданского общества	41
<b>Как двигаться дальше: подтверждение и усиление приверженности «Трем единым принципам»</b>	<b>42</b>
Краткий обзор	42
Цели и задачи на 2005 год и на дальнейший период	42
Разработка и распространение стратегий, обеспечивающих быстрое выполнение «Трех единых принципов»	42
Содействие применению «Трех единых принципов» во всех странах	43
Выполнение целевых задач в странах, продвинувшихся по пути внедрения «Трех единых принципов»	43
Возможности для действий	45
<b>Заключение</b>	<b>47</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ А</b>	<b>48</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ В</b>	<b>50</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ С</b>	<b>52</b>

## Список сокращений

---

АМР США	Агентство США по международному развитию
АЦЗ	Ассоциация церквей Замбии по вопросам здравоохранения
БПСН	Бюджетная поддержка для снижения нищеты
ВБ	Всемирный банк
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГКС	Ганская комиссия по СПИДу
ГПР	Группа партнеров по развитию
ГТЗ	Немецкое общество по техническому сотрудничеству
ГФСТМ	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
ДМР	Департамент по вопросам международного развития, Соединенное Королевство
ДССН	документы с изложением стратегии по сокращению масштабов нищеты
ЕСРП	Ежегодное совместное рассмотрение программ
ИКАСА	Международная конференция по СПИДу и инфекциям, передаваемым половым путем, в Африке
ИКАСО	Международный совет организаций по борьбе со СПИДом
КАМР	Канадское агентство международного развития
КМС	Координационный механизм страны
КНСПС	Кенийский национальный стратегический план по СПИДу
КПГФС	Координационный план Глобального фонда по странам
КПМ	канцелярия премьер-министра
КПР	Комитет по оказанию помощи в целях развития
МВФ	Международный валютный фонд
МиО	мониторинг и оценка
МЭ	министерство экономики
НАКС	Национальное агентство координации деятельности по СПИДу
НККС	Национальный комитет по контролю над СПИДом
НОКС	Национальная организация по контролю над СПИДом
НОРАД	Норвежское агентство для кооперативного развития

НПО	неправительственная организация
НПУЛ	Национальный план по уходу и лечению
НСР	Национальные стратегические рамки
НСС	Национальный совет по СПИДу
ОФЛ	Fundo Comum dos Medicamentos (Общий фонд лекарств)
ОФП	Fundo Comum das Provincias (Общий фонд провинций)
ОЭСР	Организация экономического сотрудничества и развития
ПАРПА	План действий по сокращению масштабов крайней нищеты (Plano de Acção para a Reducção de Pobreza Absoluta)
ПЕПФАР	Чрезвычайный фонд Президента США для оказания помощи в связи со СПИДом
ПКН	посольство Королевства Нидерландов
ППСЗ	План поддержки сектора здравоохранения
РИОМ	Районные инициативы по осуществлению ответных мер
СИДА	Шведское агентство международного развития
СРГ СП	Совместная рабочая группа по секторальным подходам
ССД	структуры среднесрочных расходов
ТАКЭЙДС	Танзанийская национальная комиссия по спиду
ФК	Фонд Клинтона
ЦРТ	Цели развития тысячелетия
ЦТП	Центральное техническое подразделение
ЮНИСЕФ	Детский фонд ООН
ЮНФПА	Фонд ООН в области народонаселения
PROSAUDE	Главный общий фонд (Fundo Comum Geral)
SISTAFE	финансовая информационная система (Sistema de Informacao das Financas)
SWAp	секторальный подход

## Выражение признательности

---

Мы хотим выразить признательность за участие в подготовке данного отчета коллегам из всех отделений ЮНЭЙДС, а также следующим организациям и группам за предоставление информации, с помощью которой удалось провести оценку достигнутого странами прогресса и определить проблемы и пути их решения:

- Тематическим группам ООН по ВИЧ/СПИДу и страновым координаторам ЮНЭЙДС в 66 странах, которые ответили на вопросы исследования относительно хода применения «Трех единых принципов» в их странах;
- Тематическим группам ООН по ВИЧ/СПИДу и страновым координаторам ЮНЭЙДС в 10 странах, которые ответили на вопросы быстрого исследования относительно опыта работы их стран с донорами;
- миссиям и страновым группам в Кении, Вьетнаме и Замбии, которые принимали участие в оценке хода применения в их странах «Трех единых принципов»;
- миссиям и страновым группам в Камбодже, Эфиопии и на Филиппинах, которые принимали участие в оценке хода применения в их странах «Трех единых принципов» (единой согласованной система мониторинга и оценки), а также делали предложения по работе.

## Предисловие

---

Несмотря на то, что финансирование деятельности в ответ на эпидемию СПИДа в странах с низким и средним уровнем доходов значительно возросло, оно все еще далеко от уровня, необходимого для достижения цели развития тысячелетия – обратить эпидемию вспять к 2015 году.

Именно поэтому все большее значение приобретает максимально эффективное использование любых имеющихся в наличии средств. А это, в свою очередь, требует, чтобы многочисленные участники мер противодействия эпидемии СПИДа на глобальном, национальном и местном уровнях в полной мере координировали и гармонизировали свои усилия.

Это требование наиболее остро ощущается на местном уровне. Даже в странах, создавших национальные органы по борьбе со СПИДом и четко определивших национальные приоритеты, продолжают существовать параллельные финансирование, планирование, разработка программ и мониторинг. Это неминуемо ведет к ослаблению национальной ответной деятельности.

Для того чтобы справиться с этой масштабной проблемой, в сентябре 2003 года, на 13-й Международной конференции по СПИДу и ИПП в Африке, рабочая группа утвердила руководящие принципы по оптимизации использования ресурсов и улучшению деятельности по борьбе со СПИДом на страновом уровне.

В апреле 2004 года на Консультации о гармонизации международного финансирования борьбы со СПИДом, в которой приняли участие представители правительств, доноров, международных организаций и гражданского общества, были утверждены следующие «Три единых принципа»:

- Единая согласованная рамочная структура деятельности, обеспечивающая основу для координации работы всех партнеров;
- Единый национальный координационный орган по СПИДу с широкими многосекторными полномочиями; и
- Единая согласованная система мониторинга и оценки на уровне страны.

ЮНЭЙДС было поручено оказывать содействие и выступать в роли посредника в работе по реализации этих принципов.

В данном отчете рассматривается ход выполнения «Трех единых принципов» к концу 2004 года, а также определяются будущие проблемы и возможные пути решения этих проблем. Несмотря на то, что этот предварительный отчет никоим образом не является полным, это очень значительный шаг вперед, который поможет нам найти ответы на вопрос, который должен занимать каждого из нас:

Как нам, каждому по отдельности и всем вместе, оптимально использовать имеющиеся в наличии ограниченные ресурсы для остановки пандемии СПИДа, этого беспрецедентного глобального кризиса, и, таким образом, ускорить продвижение к достижению Целей развития тысячелетия?

Питер Пиот  
Исполнительный директор  
Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

# Исполнительное резюме

---

## Введение

Партнеры, участвующие в деятельности по противодействию СПИДу на глобальном, национальном и местном уровнях, пришли к соглашению о том, что «Три единых принципа» – единая национальная рамочная структура деятельности по борьбе со СПИДом, единый национальный координационный орган по СПИДу и единая система мониторинга и оценки – являются руководящими принципами по улучшению ответной деятельности на страновом уровне. В данном докладе описано, насколько партнеры продвинулись в деле осуществления этих принципов на практике, а также показаны грядущие проблемы и возможности. Его цель – предоставить информацию и вызвать дискуссию и полемику, когда все партнеры – все уровни государственной власти, двухсторонние и многосторонние доноры, международные организации и гражданское общество – будут искать ответы на вопрос: «Как нам, каждому по отдельности и всем вместе, оптимально использовать имеющиеся в наличии ограниченные ресурсы для остановки эпидемии СПИДа и ускорить продвижение к достижению Целей развития тысячелетия?»

## Цели и задачи «Трех единых принципов» на 2005 год и далее

В данном отчете описаны цели и задачи, поставленные Секретариатом ЮНЭЙДС на 2005 год и далее. Для того чтобы разработать и распространить стратегии по ускоренному соблюдению «Трех единых принципов», ЮНЭЙДС продолжит обеспечивать интенсивное обучение и помощь 12 странам (Вьетнаму, Гаити, Замбии, Индии, Индонезии, Кении, Малави, Мали, Мозамбику, Танзании, Украине и Эфиопии). Эти страны находятся на критических этапах развития эпидемии, когда необходимо усиление их деятельности по борьбе со СПИДом, и/или на критических этапах развития своей национальной деятельности по противодействию эпидемии.

В то же время ЮНЭЙДС продолжит выполнять функции помощника и посредника между партнерами во всех проводимых странами мероприятиях по осуществлению «Трех единых принципов». Особое внимание будет уделяться странам, где деятельность по борьбе с эпидемией наиболее слаба.

Кроме того, ЮНЭЙДС занимается определением стран, которые достигли значительных успехов в соблюдении одного или более из «Трех единых принципов». Исходя из информации о таких странах на сегодняшний день, которые удалось выявить к настоящему времени, реальными можно считать следующие цели.

- **Цель «Первого единого принципа»:** единая всеобъемлющая национальная рамочная структура деятельности по борьбе со СПИДом, с полным расчетом затрат (т.е. с рабочим планом и бюджетом), которая будет обсуждена и подписана к концу 2005 года ключевыми участниками в 15 странах, а к концу 2006 года -- еще в 20 странах.
- **Цель «Второго единого принципа»:** создание к концу 2005 года в 15 странах единого национального координационного органа по СПИДу, легитимного, с широкой многосекторной поддержкой и всеми техническими возможностями для координации, мониторинга и оценки, мобилизации ресурсов, финансового контроля и управления стратегической информацией.
- **Цель «Третьего единого принципа»:** единая национальная система мониторинга и оценки, интегрированная в национальную рамочную структуру деятельности по борьбе со СПИДом, с набором стандартизированных показателей, утвержденная к концу 2005 года ключевыми участниками в 20 странах.

## Проблемы и предлагаемые странам действия

В данном докладе указаны многочисленные проблемы, с которыми придется столкнуться странам и донорам, когда нужно будет полностью выполнять «Три единых принципа», а глобальные, национальные и местные заинтересованные лица/участники должны будут оптимально использовать внутренние и международные ресурсы, предназначенные для борьбы с эпидемией СПИДа. В каждой стране и у каждого донора свои, уникальные обстоятельства, поэтому в данном докладе не содержится универсальных рекомендаций для работы стран и доноров. Вместо этого в докладе даны рекомендации, которые можно учитывать при поиске собственных ответов на вопрос, сформулированный во введении к исполнительному резюме. Ниже приведены проблемы и предлагаемые странам действия.

### **Выполнение «Первого единого принципа»: единая согласованная рамочная структура деятельности**

Исследование, проведенное Секретариатом ЮНЭЙДС в 66 странах в конце 2004 года, показало, что в 82% стран существует соответствующая последним требованиям единая согласованная рамочная структура деятельности. Однако это исследование и другие, более подробные оценки по странам выявили, что у большинства из этих структур есть два основных недостатка.

- *Отсутствие многосекторной согласованности.* Многие ключевые участники исключены из процессов развития, проверки и обновления этих структур. Вследствие этого отсутствует многосекторная согласованность, и в работе структур не учитываются интересы ключевых участников, например, женщин. (Из тех стран, где проводилось исследование, в 9% нет участия женщин, и только в 5% отмечается их полноправное участие.)
- *Отсутствие практического воплощения в рабочие планы и бюджеты.* Деятельность многих структур не воплощена в рабочих планах и бюджетах. Доноры не имеют возможности увидеть конкретное выражение национальных приоритетов и поэтому не знают, где их вклад принесет наибольшую пользу. (Например, 55% стран Азиатско-Тихоокеанского региона, охваченных исследованием, не имеют рабочих планов или бюджетов, привязанных к их национальным рамочным структурам по борьбе со СПИДом. В 23% стран отсутствует система корректировки бюджетов в соответствии с поставленными целями, а также учета расходов для того, чтобы узнать, выполняются ли эти цели).

Предлагаемые для рассмотрения странам действия включают:

- создать структуры с участием всех заинтересованных сторон, начиная с тех мест, где специалисты, предоставляющие услуги в связи со СПИДом, встречаются с потребителями этих услуг.
- обеспечить прочные связи между национальными советами и секретариатами по СПИДу и заинтересованными лицами на субнациональном уровне, включая местные комитеты или рабочие группы, а также людей, вовлеченных в административную работу; и
- установить контакты с уязвимыми группами (например, молодыми женщинами и девушками, рабочими-мигрантами), которые зачастую не объединены в организации, и обеспечить их участие в процессах планирования.

### **Выполнение «Второго единого принципа»: единый национальный координационный орган по СПИДу**

Исследование, проведенное Секретариатом ЮНЭЙДС, показало, что 95% из 66 стран, охваченных исследованием, имели национальные органы по СПИДу. Во всех этих странах существовали и национальные рамочные структуры. Слабость структур нашла отражение в слабости этих органов. Отмечены две основные проблемные области:

- *Отсутствие серьезных полномочий и поддержки.* Многие из этих органов не имеют значительных полномочий и поддержки, начинающихся с верхних уровней правительства и, расширяясь, охватывающих все секторы на всех уровнях – от национального до местного. Иными словами, иногда национальные органы по СПИДу не имеют достаточной подотчетности, полномочий и легитимности, и не осуществляют общее руководство национальными ответными мерами. Это означает, например, что иногда их не допускают к участию в важнейших процессах планирования и координации национальных мероприятий по противодействию СПИДу. (Только 71% национальных органов по СПИДу, охваченных исследованием, играют ключевые роли в различных механизмах, например, Координационном механизме страны по проекту Глобального фонда – при распределения донорской поддержки в странах).
- *Отсутствие кадрового потенциала и/или управленческих и институциональных полномочий.* Очень немногие национальные органы по СПИДу обладают всем необходимым потенциалом для выполнения качественной работы по планированию, мобилизации ресурсов, координации, управлению информацией, мониторингу и оценке. Низкие зарплаты в государственном секторе не позволяют привлекать на работу квалифицированных специалистов, а отсутствие системы профессионального и специального образования представляет собой еще большую проблему. Только в одной из 66 стран, охваченных исследованием, присутствовали все необходимые кадровые ресурсы. Только 9% стран обладают потенциалом для координации работы.

Странам предлагается рассмотреть возможность осуществления следующих действий:

- Определить развитие кадрового потенциала как один из основных приоритетов в рамках национальных действий, рабочих планов и бюджетов; и уделять этому вопросу приоритетное значение при проведении переговоров с донорами о получении помощи.
- Сделать вопрос о справедливой заработной плате и льготах, включая создание хороших рабочих условий, в высшей степени приоритетным при составлении бюджетов и проведении переговоров по вопросам финансирования.
- Обсудить законодательство, нормативные акты, компетенцию, общее направление и обучение, с тем чтобы национальные советы и секретариаты получили четкие полномочия, инструкции и поддержку для обеспечения широкого, многосекторного участия.

### **Выполнение «Третьего единого принципа»: единая система мониторинга и оценки**

В конце 2004 г. по данным исследования, проведенного Секретариатом ЮНЭЙДС, было обнаружено, что в 79% из 66 стран, охваченных исследованием, существуют группы, начавшие работу по созданию систем мониторинга и оценки. Однако:

- *До ввода систем в действие еще далеко.* Только 60% стран разработали планы, которые уже можно подавать на утверждение всем партнерам; только в 35% стран есть необходимые бюджеты; только в 26% стран существуют национальные базы данных.
- *Нехватка кадрового потенциала.* Только в 25% стран есть подготовленный персонал для разработки и ведения национальных баз данных, и только в 5% стран есть все необходимые кадровые ресурсы для адекватного выполнения работы по мониторингу и оценке.

Действия, предлагаемые для рассмотрения странам, включают в себя следующее:

- создать целевые национальные группы по мониторингу и оценке, чтобы гармонизировать существующие системы мониторинга и оценки для соответствия национальным приоритетам; и

- обеспечить, чтобы для планов мониторинга и оценки были подготовлены рабочие планы и бюджеты, и чтобы они были интегрированы в общенациональные рамочные структуры.

## **Проблемы и предлагаемые донорам действия**

Отношения между странами и донорами бывают непростыми. Для оценки опыта сотрудничества стран с донорами в рамках программ по ВИЧ/СПИДу Секретариат ЮНЭЙДС недавно распространил краткую аналитическую анкету среди шести страновых координаторов ЮНЭЙДС, попросив их дать быстрые и строго конфиденциальные ответы на семь вопросов, касающихся опыта сотрудничества их стран с донорами, проведя консультации с другими участниками в рамках короткого отведенного времени. Синтез информации, получаемой из ежегодных отчетов страновых координаторов ЮНЭЙДС, и информации, предоставляемой регулярно различными партнерами, а также данных углубленной оценки, выполненной в шести странах, позволяет четко увидеть, что возможности для эффективного сотрудничества с донорами существуют, несмотря на имеющиеся сегодня проблемы. Можно рассмотреть следующие рекомендации:

- *Официальное признание и поддержка прав на самоуправление.* Большинство доноров с уважением относятся к приоритетам, установленным странами, поскольку их собственный опыт показывает, что если помощь оказывается без учета пожеланий страны, это почти никогда не приносит устойчивых результатов. В то же время, данные краткого исследования показывают, что официальное признание права стран на самоуправление и официальные обязательства по поддержке страны в создании национального органа по СПИДу и национальных рамок по СПИДу может помочь в решении некоторых сложных вопросов, о которых сообщают страновые координаторы ЮНЭЙДС.
- *Участие.* Основные доноры должны делать все возможное для участия в процессе разработки и реализации национальных рамок по СПИДу.
- *Координация работы.* Деятельность доноров должна поддерживать координацию работы единой национальной программы путем применения конкретных механизмов, усиливающих национальную программу. Необходимо принять меры, чтобы сократить дублирование и создание параллельных систем распределения ресурсов и проектных подходов.
- *Внимание вопросам развития кадрового потенциала в странах.* Оказание помощи для развития кадрового потенциала, возможно, является самым крупным вкладом, который могут внести доноры в меры по борьбе со СПИДом в странах. Для этого лучше всего подходят программы обучения персонала в стране, в ходе которых организации и персонал доноров и принимающих стран совместно проводят обучение местных специалистов.
- *Системы мониторинга и оценки* и требования партнеров к отчетности должны быть гармонизированы, чтобы обеспечить оптимальное использование ограниченных национальных ресурсов.
- *Обеспечить, чтобы стратегии по снижению масштабов нищеты в африканских странах в большей мере способствовали осуществлению мероприятий, нацеленных на детей и молодых людей, пострадавших в результате ВИЧ/СПИДа.* Обзор, выполненный совместно ЮНИСЕФ и Всемирным банком в декабре 2004 года, содержит важные уроки, которые показывают, как следует использовать возможности, предоставляемые Стратегиями снижения нищеты и национальными стратегическими планами по ВИЧ/СПИДу, для интенсификации мер по борьбе со СПИДом, особенно в странах, которые готовят новые или пересматривают существующие Стратегии снижения нищеты.

# Введение: Руководящие принципы деятельности по борьбе со СПИДом

---

## Происхождение «Трех единых принципов»

Эпидемия СПИДа продолжает распространяться, но при этом отмечается и значительный рост глобальных мер по борьбе с эпидемией. Финансирование программ по борьбе со СПИДом в развивающихся странах возросло с 300 миллионов долларов США в 1996 году до 2,1 миллиарда в 2002 году и до 6,1 миллиарда в 2004 году. Несмотря на то, что требуется гораздо больше средств, впервые в истории существования эпидемии появились основания надеяться на то, что цель развития тысячелетия – обратить эпидемию вспять к 2015 году – сможет быть достигнута. Многие главы государств и правительств обсуждали проблему СПИДа в своих выступлениях; религиозные и общинные лидеры, выдающиеся деятели культуры и руководители бизнеса единогласно говорили о безотлагательном характере и масштабности кризиса, вызванного эпидемией СПИДа.

В прошлом поддержка развивающихся стран в борьбе со СПИДом была, главным образом, направлена на создание лидерства и мобилизацию финансовых ресурсов, адекватных масштабам эпидемии. Оба этих направления продолжают оставаться актуальными, однако, поскольку в настоящее время лидерство и финансовые ресурсы, в основном, уже имеются в наличии, большее внимание уделяется другим неотложным вопросам – как заставить деньги работать и как обеспечить максимально эффективное воздействие лидерства на изменение течения эпидемии.

Очевидно, что крайне необходимо повысить потенциал многих развивающихся стран для целесообразного и эффективного использования предоставляемого им финансирования. Иногда эти средства никак не используются, поскольку у стран просто нет механизмов для их практического применения. Среди факторов, ограничивающих оптимальное использование собственных и международных ресурсов, можно назвать тот факт, что правительственные учреждения, международные агентства по оказанию помощи, общинные организации и другие участники не координируют свои мероприятия по борьбе со СПИДом. Вместо этого идет параллельное финансирование, планирование, осуществление программ и их мониторинг. Как говорится, «Правая рука не знает, что творит левая» – вот только «рук» в этом процессе задействовано гораздо больше.

В сентябре 2003 г. на 13-й Международной конференции по СПИДу и инфекциям, передаваемым половым путем, в Африке (ИКАСА), проходившей в Найроби, Кения, рабочая группа разработала ряд руководящих принципов для улучшения координации национальных мероприятий по борьбе со СПИДом.

25 апреля 2004 г. в Вашингтоне (округ Колумбия) Соединенное Королевство и Соединенные Штаты провели совместные Консультации о гармонизации международного финансирования борьбы со СПИДом. Представители стран-доноров и стран-организаторов, а также крупнейшие международные организации официально утвердили «Три единых принципа», изложенные ниже, и договорились о сотрудничестве по целому ряду шагов для их реализации на практике. Они обратились к ЮНЭЙДС<sup>1</sup> с предложением выступить в роли организатора и посредника между

---

<sup>1</sup> Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) объединяет Секретариат ЮНЭЙДС и десять учреждений системы ООН в общих усилиях по борьбе с эпидемией: Управление Верховного комиссара ООН по делам беженцев (УВКБ ООН); Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ); Международную продовольственную программу (МПП); 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.

всеми участниками в ходе мероприятий по применению «Трех единых принципов», осуществляемых странами, а также с целью включения мониторинга и оценки в национальные стратегии, программы и отчетные документы<sup>2</sup>.

- Единая согласованная рамочная структура деятельности, обеспечивающая основу для координации работы всех партнеров;
- Единый национальный координационный орган по СПИДу с широкими многосекторными полномочиями; и
- Единая согласованная система мониторинга и оценки на уровне страны<sup>3</sup>.

## **Расширение движения с целью усиления гармонизации и эффективности**

Вышеуказанная деятельность находится в полном соответствии с положениями *«Римской декларации о гармонизации»*, принятой в феврале 2003 г., в которой высокие должностные лица из почти 50 стран и 20 многосторонних и двусторонних организаций в области развития подтвердили свою приверженность делу достижения Целей тысячелетия в области развития и договорились о гармонизации своих стратегий, процедур и практической деятельности<sup>4</sup>. Кроме того, они единодушно поддержали рекомендации документа *«Гармонизация донорской практики для эффективного предоставления помощи»*, опубликованного в 2003 г. и подготовленного Комитетом по оказанию помощи в целях развития (КПР) Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР)<sup>5</sup>.

Вопросы гармонизации усилий и повышения эффективности совместной работы приобрели первостепенное значение в деятельности всей системы ООН. Роли, обязанности и 'дополнительная ценность' работы системы Организации Объединенных Наций изучаются сегодня очень пристально, в том числе в *«Докладе Группы высокого уровня по угрозам, вызовам и переменам, учрежденной Генеральным секретарем»*<sup>6</sup> и в докладе *«Инвестируя в развитие: практический план достижения Целей тысячелетия в области развития»*, подготовленном Проектом тысячелетия ООН<sup>7</sup>. ЮНЭЙДС способствует большей координации мероприятий по противодействию СПИДу и, выполняя эту функцию, активно участвует в этих глубоких процессах реформирования.

Вопросы гармонизации приобрели первостепенное значение и вне системы ООН. Например, в январе 2005 г. они находились в центре обсуждения на Форуме на высоком уровне по вопросам эффективности развития в неустойчивых государствах, организованном Департаментом Соединенного Королевства по вопросам международного развития при участии Организации экономического сотрудничества и развития, Европейской комиссии, Программы развития ООН и Всемирного банка<sup>8</sup>.

<sup>2</sup> End-of-Meeting Agreement, Washington, Consultation on Harmonization of International AIDS Funding, 25 April 2004 ([http://www.unaids.org/NetTools/Misc/DocInfo.aspx?LANG=en&href=http://gva-doc-owl/WEBContent/Documents/pub/UNA-docs/Three-Ones\\_Agreement\\_en.pdf](http://www.unaids.org/NetTools/Misc/DocInfo.aspx?LANG=en&href=http://gva-doc-owl/WEBContent/Documents/pub/UNA-docs/Three-Ones_Agreement_en.pdf)).

<sup>3</sup> Тринадцатая Международная конференция по СПИДу и ИПП в Африке.

<sup>4</sup> *Римская декларация о гармонизации*, Рим, Форум на высшем уровне по вопросам гармонизации, 24-25 февраля 2003 г. (<http://www1.worldbank.org/harmonization/romehlf>).

<sup>5</sup> *Harmonizing Donor Practices for Effective Aid Delivery*. A Development Assistance Committee Reference Document, Paris, Organization for Economic Cooperation and Development, 2003 (<http://www.oecd.org/dataoecd/0/48/20896122.pdf>).

<sup>6</sup> *Более безопасный мир: Наша общая ответственность. Доклад Группы высокого уровня по угрозам, вызовам и переменам, учрежденной Генеральным секретарем, Нью-Йорк, Организация Объединенных Наций*, (<http://www.un.org/secureworld>).

<sup>7</sup> *Investing in Development: A Practical Plan to Achieve the Millennium Development Goals*. New York, UN Millennium Project, 2005. (<http://unmp.forumone.com/index.html>).

<sup>8</sup> Senior Level Forum on Development Effectiveness in Fragile States, 13-14 January 2005 ([http://www.oecd.org/document/30/0,2340,en\\_2649\\_33693550\\_33964254\\_1\\_1\\_1\\_1,00.html](http://www.oecd.org/document/30/0,2340,en_2649_33693550_33964254_1_1_1_1,00.html))

## Недавнее подтверждение «Трех единых принципов»

На четвертой очередной сессии Ассамблеи Африканского союза, проходившей в Абудже (Нигерия) 30 и 31 января 2005 г., главы 45 государств Африки провели горячее обсуждение проблем эпидемии СПИДа в Африке, ее быстрого распространения, усилий по ее обузданию, а также серьезности сложившейся ситуации. Они говорили о том, что необходимо обеспечить:

- 1) неослабное политическое лидерство и приверженность делу развития потенциала своих стран для противодействия эпидемии СПИДа;
- 2) обмен опытом и знаниями между странами и сотрудничество в деле противодействия;
- 3) изменение программы деятельности двусторонних и многосторонних доноров таким образом, чтобы они оказали помощь этим государствам в борьбе с эпидемией.

Участники приняли решение обратиться ко всем государствам-членам Африканского союза с настоятельной просьбой усилить работу с целью более эффективной и лучше скоординированной реализации национальных программ по расширению доступа к профилактике и лечению в связи с ВИЧ, в соответствии с «Тремя едиными принципами», стратегией «3 к 5» и задачами глобального Партнерства за выживание ребенка.

## Данный доклад

В данном докладе рассматривается, что происходило на уровне стран со времени проведения Консультации о гармонизации международного финансирования борьбы со СПИДом (25 апреля 2004 г.), обозначаются проблемы, мешающие применению «Трех единых принципов» и предлагаются действия для решения этих проблем. В докладе четко показано, что все партнеры, в том числе все страны, страны-доноры и многосторонние организации, должны усилить работу по осуществлению повестки дня «Трех единых принципов», чтобы в полной мере использовать возможности сложившейся национальной и глобальной политической ситуации, и расширить масштабы мероприятий по борьбе со СПИДом до такого уровня, который позволит повернуть вспять течение эпидемии СПИДа.

## Оценка ситуации

В течение девяти месяцев, прошедших после Консультации о гармонизации (апрель 2004 г.), ЮНЭЙДС мобилизовала своих сотрудников в странах, чтобы развить и поддержать реализацию «Трех единых принципов» всеми ключевыми участниками, включая правительственные министерства, местные органы власти, организации гражданского общества, доноров и учреждения системы ООН.

В конце 2004 г. Ежегодный страновой отчет, подготовленный Секретариатом ЮНЭЙДС, был разослан в 122 страны, в которых существуют Тематические группы ООН по ВИЧ/СПИДу<sup>9</sup>, с просьбой, помимо других вопросов, провести оценку степени реализации «Трех единых принципов» в этих странах. Ответы были получены лишь из 66 стран, но все они входят в число тех 70 стран, где отмечается наиболее сильное присутствие Секретариата ООН. Из 66 ответивших стран 28 находились в странах Африки к югу от Сахары, девять – в Латинской Америке и Карибском бассейне, 13 – в Азиатско-Тихоокеанском регионе, 11 – в Восточной Европе и Центральной Азии и пять – на Ближнем Востоке и в Северной Африке.

### **Приверженность системы ООН «Трем единым принципам»**

Достижение полной реализации «Трех единых принципов» является ключевым приоритетом системы Организации Объединенных Наций, включая Всемирный банк. **Тематические группы ООН по ВИЧ/СПИДу** являются основным связующим звеном, с помощью которого учреждения системы координируют свою деятельность на уровне стран. Работу Тематических групп в странах, наиболее сильно пострадавших от эпидемии СПИДа, поддерживают **страновые координаторы ЮНЭЙДС**. Тематические группы ООН включили деятельность в рамках «Трех единых принципов» в свои рабочие планы; то же самое делают и отдельные учреждения ООН. Тематические группы ООН по ВИЧ/СПИДу и страновые координаторы ООН часто предупреждают систему ООН и штаб-квартиры ее учреждений о необходимости нетрадиционных действий.

С целью разработки и распространения стратегий быстрой реализации «Трех единых принципов» Секретариат ООН осуществляет специальный мониторинг и поддержку в 12 странах (Вьетнам, Гаити, Замбия, Индия, Индонезия, Кения, Малави, Мали, Мозамбик, Танзания, Украина и Эфиопия). Во время написания данного документа оценочные миссии завершили свою работу во Вьетнаме, Замбии и Кении; продолжалась работа миссии в Индонезии.

Кроме того, Секретариат ЮНЭЙДС провел тематические исследования для сбора документальных данных и анализа степени развития систем мониторинга и оценки в Камбодже, на Филиппинах и в Эфиопии, а недавно произвел краткий опрос сотрудников в десяти странах относительно опыта работы этих стран с донорами.

Когда этот доклад готовился к публикации, в Аддис-Абебе с 14 по 18 февраля 2005 г. Всемирный банк в сотрудничестве с Секретариатом ООН проводил Консультации по ВИЧ/СПИДу в Африканском регионе. Среди 116 участников были главы 27 национальных программ по СПИДу в Африке, представители донорского сообщества, включая Немецкое общество по техническому сотрудничеству (ГТЗ), Чрезвычайный фонд Президента США для оказания помощи в связи со СПИДом (ПЕПФАР), а также представители ЮНИСЕФ, ЮНФПА и ВОЗ. Итоговый отчет «Об обсуждении Трех единых принципов» является дополнительным источником информации (см. Приложение А).

<sup>9</sup> Ежегодные страновые отчеты ЮНЭЙДС готовят страновые координаторы ЮНЭЙДС там, где они имеются. В странах, где нет страновых координаторов, подготовка отчетов поручается Тематическим группам ООН по ВИЧ/СПИДу. Ответы для данного анализа получены на основе 66 отчетов по странам. В данном документе они упоминаются под названием «Ежегодный страновой отчет».

## Что сделано: есть признаки прогресса, но много нерешенных проблем

---

С момента разработки «Три единых принципа» были с энтузиазмом восприняты многими партнерами на национальном, региональном и глобальном уровнях. По данным Ежегодных страновых отчетов Секретариата ЮНЭЙДС, полученным из 66 стран, в 81% этих стран существовали соответствующие современным требованиям национальные структуры по борьбе со СПИДом, в 95% стран действовали национальные координационные органы по СПИДу, и в 77% имелись рабочие группы, которые, по крайней мере, начинали разрабатывать национальные системы мониторинга и оценки. Однако само по себе наличие национальных структур по борьбе со СПИДом, национальных координационных органов и национальных систем мониторинга и оценки еще не является залогом эффективного многосекторального противодействия с вовлечением широкого круга участников.

На деле многим странам приходится прилагать немалые усилия, чтобы объединить кадровый потенциал и создать адекватные системы распределения средств, мониторинга и оценки, чтобы заставить деньги работать. Таким образом, крайне важно выявить проблемы, мешающие полной реализации «Трех единых принципов».

И, наконец, поскольку в каждой стране существуют свои, уникальные условия, которые следует принимать во внимание для успеха мероприятий по противодействию СПИДу, необходимо выявлять эти проблемы на уровне каждой отдельной страны. В настоящее же время данные Ежегодных страновых отчетов ЮНЭЙДС указывают на наличие общих проблем, существующих во многих странах. Понимание этих общих проблем поможет спланировать и осуществить меры для поддержки национальных усилий по реализации «Трех единых принципов». Этому поможет и более глубокое понимание опыта конкретных стран, представленного в Ежегодных страновых отчетах ЮНЭЙДС, отчетах об оценках, недавно полученных из 12 стран приоритетного внимания, и отчетов по результатам трех тематических исследований в области мониторинга и оценки.

### **«Первый единый принцип»: Единая согласованная рамочная структура деятельности**

#### ***Для согласования требуется участие***

Широкое участие в разработке, рассмотрении и периодическом обновлении национальных рамочных структур деятельности по борьбе со СПИДом (напр., стратегических концепций или планов) имеет огромное значение, если национальные органы власти хотят обеспечить широкую поддержку своим планам и полное участие в их осуществлении. Широкое участие с вовлечением ключевых правительственных министерств, двусторонних и многосторонних доноров, международных организаций и гражданского общества также помогает обеспечить полноту и качество реализации этих рамочных структур.

Все более привычным становится то, что процесс планирования и рассмотрения возглавляют национальные организации с участием всех заинтересованных сторон. Как показано на Диаграмме 1, по данным Ежегодных страновых отчетов ЮНЭЙДС, более 80% стран во всех регионах уже обеспечили или обеспечивают широкое участие партнеров в разработке национальных рамочных структур. Участие в их пересмотре или обновлении пока не так широко, но может стать шире, поскольку большинство этих рамочных структур появилось совсем недавно, и пока не пересматривалось и не обновлялось.

## Процедуры не гарантируют реального участия

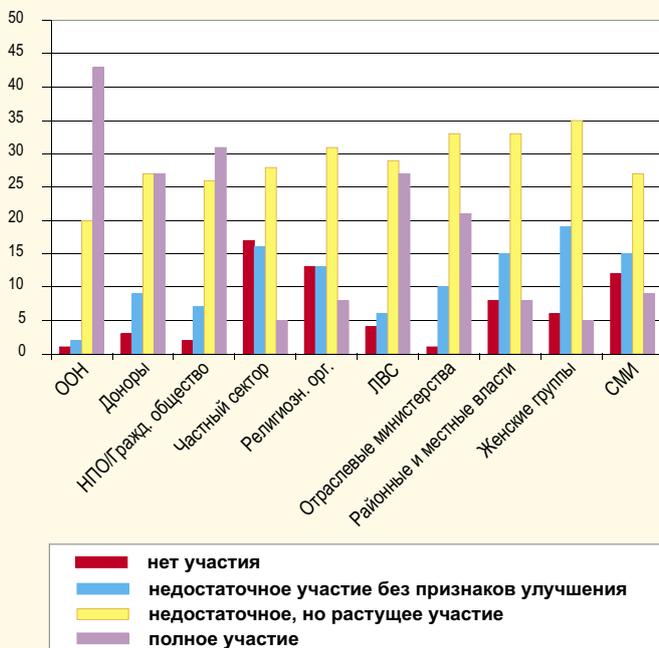
Диаграмма 1

**Страны, в которых идут процессы разработки и пересмотра национальных рамочных структур по СПИДу с участием разных сторон (66 стран ответили на вопросы анкеты)**



Диаграмма 2

**Уровень участия сторон в рассмотрении и обновлении национальных рамочных структур по СПИДу (по числу стран из 66, приславших ответы)**



Даже при наличии всех процедур для проведения регулярных пересмотров и обновлений национальных рамочных структур по СПИДу с участием всех заинтересованных сторон, широкое их участие является скорее исключением, чем правилом. На Диаграмме 2 показано, что, по данным опроса, высокий уровень участия отмечается, в основном, среди учреждений ООН и донорских организаций, в то время как полное участие министерств отмечено только в 31% стран. Это вызывает особую озабоченность, поскольку вовлечение других отраслевых министерств (помимо министерства здравоохранения) крайне необходимо для обеспечения всестороннего национального противодействия эпидемии СПИДа.

Полноценное участие других заинтересованных сторон обеспечивается еще реже: лишь в 11% стран удалось добиться полного участия районных и местных органов власти, и религиозных организаций; в 8% стран – организаций частного сектора и женских групп. Международные, национальные и общинные неправительственные организации, а также люди, живущие с ВИЧ, как правило, принимают активное участие в этой работе в Латинской Америке и странах Карибского бассейна, однако уровень их участия ниже в странах Африки к югу от Сахары, где в ходе опроса было обнаружено, что только половине стран удалось обеспечить полноценное участие этих сторон. В других регионах уровень их участия еще ниже.

Иными словами, во многих странах существуют процедуры, теоретически позволяющие обеспечить широкое вовлечение участников, однако лишь в нескольких странах удалось перейти от теории к практике. Во многих из них стороны участвуют в процессе недостаточно активно, и до сих пор не наблюдается признаков продвижения к более широкому участию.

### **В Кении широкий круг участников, но могут возникнуть и некоторые проблемы**

Правительство Кении провозгласило, что «Три единых принципа» лягут в основу Кенийского национального стратегического плана по ВИЧ/СПИДу (КНСПС). В сентябре 2004 г. Национальный совет по контролю над СПИДом (НСКС), который располагается в Секретариате президента, координировал проведение третьего Совместного ежегодного рассмотрения программы. Была проведена оценка достижений под руководством КНСПС за 2000-2005 гг., согласованы приоритеты следующего КНСПС на 2005-2010 гг., создана представительная группа участников для дальнейшего развития этого плана и приведения его в соответствие с правительственным бюджетным процессом.

Кенийский НСКС действует как общенациональный партнерский форум. Под его эгидой коспонсоры ЮНЭЙДС и многие ключевые доноры и организации гражданского общества участвовали в третьем Совместном ежегодном рассмотрении программы. Благодаря этому, национальная система предоставления услуг в связи с ВИЧ/СПИДом не была излишне перегружена многочисленными задачами по рассмотрению этих услуг или многочисленными мероприятиями по комплексному планированию.

Совместное ежегодное рассмотрение программы позволило добиться коллективного понимания среди многих ключевых партнеров, однако до сих пор существует обеспокоенность по поводу возможного конфликта интересов двух крупнейших доноров, а также отсутствия устойчивых связей между КНСПС и национальным процессом правительственного планирования. Как указывается в конце этого отчета, придется провести еще немало непростых переговоров, прежде чем КНСПС превратится в практические рабочие планы, подкрепленные бюджетами.

### ***Для действий необходимо иметь рабочие планы и бюджеты***

Национальная рамочная структура по СПИДу не может быть использована в полную силу, если нет рабочего плана и бюджета с указанием источников и распределения средств по статьям. Без рабочего плана и бюджета рамочной структуры национальные приоритеты и обязательства теряют всякий смысл. Доноры не могут решить, куда лучше направить свою поддержку, а другие участники могут не получить поддержку, которая им необходима, чтобы внести свой вклад в осуществление планов.

Данные Ежегодных страновых отчетов ЮНЭЙДС позволили увидеть, что многие страны с национальными рамочными структурами не имеют рабочих планов или бюджетов для финансирования этих структур. Такая ситуация отмечается в трех (13%) из 23 странах Африки к югу от Сахары, имеющих такие структуры, одной (12,5%) из восьми стран Латинской Америки и Карибского бассейна, шести (55%) из 11 стран Азиатско-Тихоокеанского региона и четырех (40%) из 10 стран Восточной Европы и Центральной Азии. Хотя во многих странах имеются рабочие планы и бюджеты, в ходе опроса было обнаружено, что процедуры учета бюджетных фондов и обеспечения их соответствия намеченным целям обычно развиты слабо. В пятнадцати (23%) из 64 стран такой учет вообще не ведется, и только в девяти (14%) странах он ведется в полной мере, что позволяет им видеть степень соответствия бюджета поставленным задачам.

### **Во Вьетнаме хорошая стратегия получает новую поддержку, но все еще не обеспечила полного участия сторон**

Национальную стратегию по профилактике и контролю над ВИЧ/СПИДом во Вьетнаме можно рассматривать как образцовый документ, содержащий рекомендации по мультисекторальному противодействию СПИДу. Однако в ходе недавней оценочной миссии Секретариата ЮНЭЙДС было выяснено, что правительство Вьетнама классифицирует СПИД как социальное зло, а координацию ответной деятельности продолжает осуществлять Национальный комитет по профилактике СПИДа, наркотиков и проституции. Стигматизация людей, живущих с ВИЧ, способствовала тому, что в разработку и осуществление Национальной стратегии не удалось вовлечь ключевых национальных и международных участников.

31 декабря 2004 г. на общенациональной конференции по СПИДу премьер-министр объявил 2005 «годом особого внимания» проблемам СПИДа и призвал несколько министерств разработать стратегии по СПИДу, а местных лидеров – уделять больше времени и сил мероприятиям в связи со СПИДом. Ожидается, что этот призыв поможет ускорить разработку тематических Программ действий, содержащих рабочие планы и бюджеты, в других министерствах (т.е., не только в министерстве здравоохранения), которые необходимы для Национальной стратегии. Текущая подготовка плана социально-экономического развития Вьетнама на 2008-2010 гг., вероятно, усилит рамочную структуру координации вопросов СПИДа и их включения в основную деятельность. Кроме того, координация работы доноров, осуществляемая «Комитетом заинтересованных партнеров», была усилена благодаря проведению встреч с участием руководителей крупнейших организаций, оказывающих внешнюю поддержку национальным мероприятиям по противодействию СПИДу.

Однако многие задачи еще только предстоит решить, в том числе задачу вовлечения людей, живущих с ВИЧ, и других представителей гражданского общества в национальные мероприятия в ответ на эпидемию СПИДа, а также задачу усиления системы мониторинга и оценки.

## **«Второй единый принцип»: Единый национальный координационный орган по СПИДу**

*Для работы единого органа необходимы лидерство и приверженность*

**Диаграмма 3**

### **Процент стран, имеющих национальные органы по СПИДу с определенными сильными сторонами**

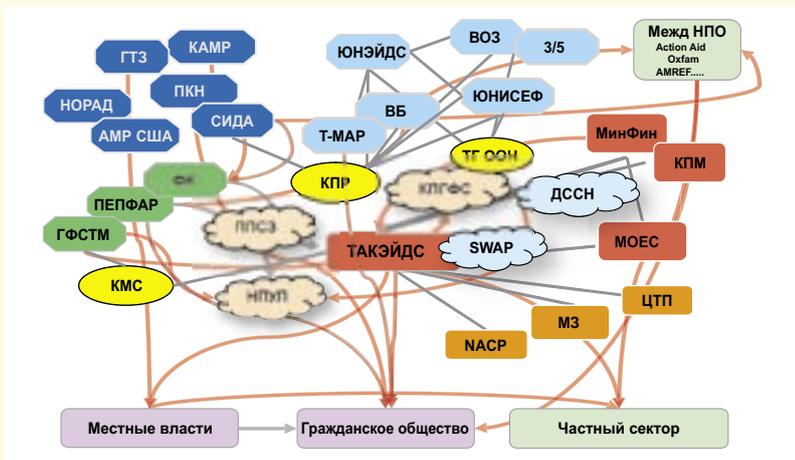


Разработка, рассмотрение и обновление национальных рамочных структур по СПИДу требуют наличия лидерства и приверженности, но это приобретает особенно большое значение при реализации. В идеале, сильное лидерство и приверженность должны присутствовать на высшем правительственном уровне, который делегирует свои полномочия национальным органам по СПИДу (которые могут включать руководящий

совет и секретариат), в задачу которых входит привлечение других участников к совместным действиям и координация этих действий. Настоящее лидерство и приверженность не должны ограничиваться простым выражением поддержки со стороны руководства страны. На этих принципах должна основываться работа правительства и его министерств, а также широкого круга национальных, местных и международных участников процесса.

Рисунок 1

**Взаимосвязь между различными участниками<sup>10</sup> в Танзании**



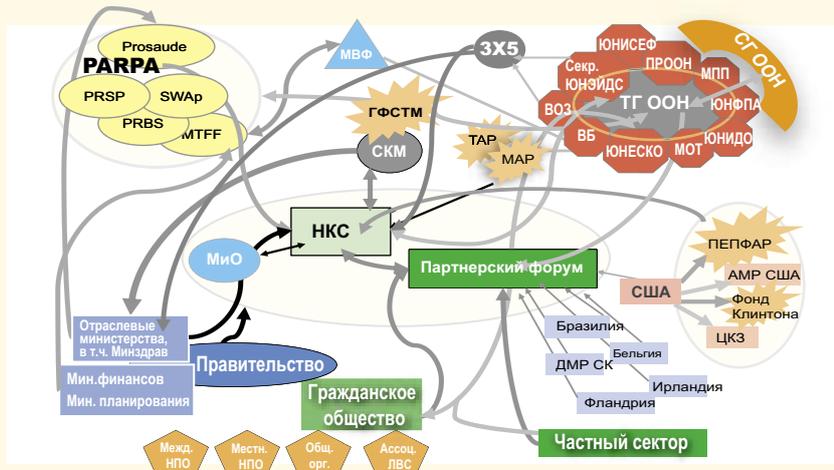
Сложная динамика взаимоотношений между участниками национальных мероприятий по противодействию эпидемии в Танзании демонстрирует насущную потребность в эффективном лидерстве и координации для максимального усиления вклада в работу всех участников.

В ходе опроса, организованного Секретариатом ЮНЭЙДС, было обнаружено, что в 95% из 66 стран, приславших ответы на вопросы анкеты, существуют национальные

координационные органы по СПИДу. Однако более глубокое изучение результатов опроса показало, что эффективность работы этих органов варьируется от сугубо номинальной до чрезвычайно высокой. Некоторые органы не обладают полномочиями для координации мероприятий по борьбе со СПИДом во многих секторах, не имеют многосекторных правлений, проводящих регулярные встречи, и не имеют секретариата, укомплектованного квалифицированными сотрудниками.

Рисунок 2

**Взаимосвязь между разными участниками в Мозамбике**



<sup>10</sup>НПУЛ : Национальный план по уходу и лечению  
 ППСЗ : План поддержки сектора здравоохранения  
 КППГС : Координационный план Глобального фонда по странам

Только в 71% из 66 стран есть органы, играющие ведущую роль в Координационных механизмах страны (КМС) Глобального фонда и/или другие механизмы для распределения донорской помощи в национальные программы по СПИДу. Только в 41% стран есть органы, принимающие решения о направлении ресурсов во все крупные программы по борьбе со СПИДом. Особенно слабыми в этом смысле выглядят национальные координационные органы по СПИДу в странах Азиатско-Тихоокеанского региона. Такая же неблагоприятная ситуация наблюдается и в регионе Ближнего Востока и Северной Африки.

### **Сильное лидерство и приверженность приносят плоды в Замбии**

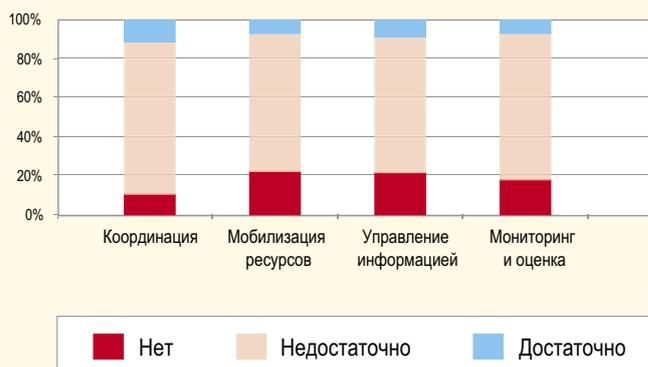
Правительство Республики Замбия проявляет серьезную приверженность делу борьбы со СПИДом и полностью принимает «Три единых принципа» как руководство к действию в национальных ответных мерах. Комитет при Кабинете министров разрабатывает стратегические рекомендации и регулярно проводит консультации с Кабинетом министров. Национальный совет по СПИДу (НСС), учрежденный парламентским актом, имеет широкое представительство: в его состав входят представители правительства, частного сектора и гражданского общества. Совет имеет все полномочия и бюджет для координации и поддержки многосекторного национального противодействия эпидемии СПИДа. Как уже упоминалось в данном докладе, Совет, как таковой, нуждается в усилении, но его секретариат работает хорошо. Деятельность Совета и секретариата охватывает провинции, районы и общины по всей Замбии через децентрализованные структуры, что позволяет вовлекать заинтересованные стороны на всех этих уровнях. Секретариат НСС получает поддержку от целого ряда доноров, а недавно шесть двусторонних донорских организаций начали финансирование «общей корзины» на основе Совместного соглашения о финансировании. Эта общая корзина поможет НСС в определении приоритетных направлений финансирования.

### **Для координации необходим кадровый потенциал**

Только в одной из 66 стран, приславших ответы для Ежегодного странового отчета ЮНЭЙДС, был в наличии кадровый потенциал, необходимый для эффективной координации, мобилизации ресурсов, управления информацией, проведения мониторинга и оценки. Только в 9% стран существовали достаточные возможности для координации; в 6% стран – для мобилизации ресурсов; в 8% стран – для управления стратегической информацией и только в 5% стран – достаточные возможности для проведения мониторинга и оценки.

**Диаграмма 4**

#### **Процент стран с отсутствующим, недостаточным или достаточным техническим потенциалом для выполнения ключевых задач**



Низкие зарплаты в государственном секторе являются одним из основных препятствий к развитию кадрового потенциала. Отсутствие надлежащим образом обученного и квалифицированного персонала – второе значительное препятствие. Одним из лучших способов оказания поддержки развитию национального потенциала является проведение в странах учебных программ, в рамках которых можно обучить значительное количество специалистов на местах.

Прямое сотрудничество «Юг-Юг» между развивающимися странами может стать еще одним источником развития потенциала. Группа горизонтального технического сотрудничества Латинской Америки и Карибского бассейна (ГГТС) является одним из примеров такой работы. В этом регионе создается Проект банка данных об антиретровирусных препаратах для помощи странам региона в переговорах о снижении цен на антиретровирусные препараты и для обмена опытом в области ухода и лечения. Была составлена оценка потребностей стран региона в технической помощи, для того, чтобы получить информацию об имеющемся техническом опыте, а сеть содействует сотрудничеству и обменов между странами.

### **В Бразилии все «Три единых принципа» применяются хорошо**

Мероприятиям по противодействию эпидемии в Бразилии способствовали постоянные, решительные действия гражданского общества и правительственных органов на самом высоком уровне. Эта поддержка привела к разработке Бразильской национальной программы по СПИДу (НПС) в министерстве здравоохранения, которое обладает полномочиями, мандатом и ресурсами для координации и управления всеми национальными мероприятиями в ответ на эпидемию в Бразилии. Работе НПС помогает наличие нескольких механизмов использования вклада заинтересованных сторон, что обеспечивает вовлечение всех отраслевых министерств, организаций гражданского общества, частного сектора, двусторонних и многосторонних организаций.

- 1) Национальная комиссия по СПИДу является форумом правительственных министерств, университетов, церквей, ученых, предприятий, неправительственных и местных организаций.
- 2) Комиссия по связи общественных движений является форумом для групп гражданского общества, включая ассоциации людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, расовые группы, женщин, мужчин, занимающихся сексом с мужчинами, трансвеститов, потребителей наркотиков и молодежи.
- 3) Существует форум для центральных и местных органов власти.
- 4) Экспертный консультативный комитет при НПС разрабатывает рекомендации по профилактике, оказанию помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, исследованиям вакцин и связям со средствами массовой информации.
- 5) Расширенная тематическая группа ООН по ВИЧ/СПИДу является форумом, в котором участвуют представители правительства, системы ООН, двусторонних и многосторонних доноров, и гражданского общества.
- 6) Национальный совет предпринимателей по СПИДу пропагандирует мероприятия по борьбе со СПИДом и оказывает техническую поддержку другим партнерам.

Управляют бразильской Национальной программой по СПИДу (НПС) высококвалифицированные специалисты, способные претворить стратегии и принципы в эффективные практические дела.

## **«Третий единый принцип»: Единая согласованная система мониторинга и оценки на уровне страны**

### ***Мониторинг и оценка обеспечивают соответствие программ потребностям***

Мониторинг эпидемии и мероприятий по противодействию позволяет национальным органам по СПИДу распределять свои ограниченные ресурсы наилучшим образом и своевременно реагировать на возникающие тенденции. Оценка программ позволяет национальным органам по СПИДу выяснить, достигнуты ли поставленные цели и, если это не так, предпринять необходимые меры для их улучшения или замены.

Исходя из опыта работы на страновом уровне, ЮНЭЙДС рекомендует проводить мероприятия по мониторингу и оценке в рамках единого национального стратегического плана мониторинга и оценки. Каждая страна должна иметь единый набор стандартизированных показателей мониторинга и оценки, утвержденных всеми заинтересованными сторонами в стране. В стране должна существовать сильная национальная информационная система, которая должна обеспечивать эффективное движение потоков информации между всеми участниками на национальном, районном и местном уровнях.

Данные Ежегодных страновых отчетов ЮНЭЙДС показали, что только в 5% из 66 стран, приславших ответы, существует достаточный потенциал для проведения качественного мониторинга и оценки. Однако, как показано на Диаграмме 5, многие страны создали координационные органы и уже разработали (или находятся в процессе разработки) планы мониторинга и оценки. Степень готовности стран к мониторингу и оценке различается, и только в 34,8% из них планы подтверждены бюджетами.

**Диаграмма 5**



### ***В странах существуют не только возможности, но и крупные проблемы***

На глобальном и национальном уровнях повысилось финансирование мониторинга и оценки, а специалисты по мониторингу и оценке разработали индикаторы показателей выполнения, облегчающих мониторинг и оценку всего спектра мероприятий по борьбе со СПИДом, от политической приверженности до профилактики, консультирования и тестирования, лечения и других мер по уходу и поддержке для людей, живущих с ВИЧ.

Глобальная группа по поддержке мониторинга и оценки эпидемии СПИДа (ГАМЕТ) – объединение, включающее отделы по мониторингу и оценке коспонсоров ЮНЭЙДС, Глобального фонда, двусторонних и многосторонних доноров, и других организаций – оказывает поддержку странам в создании и совершенствовании мониторинга и оценки деятельности по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ/СПИДом. Кроме того, основные международные партнеры – например, ПЕПФАР, Секретариат ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ, ВОЗ и Всемирный банк – в настоящее время формируют Межучрежденческий центр технической поддержки и обучения для мониторинга и оценки (ТПОМО). В его рамках будет работать система «запросов и ответов» относительно технической помощи, которая будет функционировать с использованием механизмов «электронного рабочего места».

Хотя большинству стран для создания эффективной системы мониторинга и оценки еще многое предстоит сделать, многие уже создают рабочие группы по М/О, включающие представителей правительства, донорских агентств, гражданского общества, системы ООН и научных институтов. Эти группы ведут работу по определению и адаптации показателей, наиболее

подходящих к условиям их стран, а также по гармонизации процесса сбора, анализа и отчетности по данным, необходимым для мониторинга и оценки.

В 2003 г проводился контроль выполнения положений Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу, состоявшейся в 2001 г.<sup>11</sup> В ходе этой работы было выявлено, что недостатки систем мониторинга и оценки представляют одну из самых серьезных проблем, препятствующих достижению целей, намеченных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Среди других проблем – слабое сотрудничество между участниками, нехватка навыков проведения мониторинга и оценки, нехватка финансовых и других ресурсов для мониторинга и оценки и отсутствие надежно работающих систем сбора и анализа данных для М/О и отчетности по этим данным.

### ***Результаты трех тематических исследований помогают определить последующие действия***

Для того чтобы выяснить, как можно усилить национальные системы мониторинга и оценки и поддержать реализацию «Трех единых принципов», Секретариат ЮНЭЙДС провел тематические исследования в области мониторинга и оценки в трех странах (Камбодже, Филиппинах и Эфиопии), представляющих три региона с разным течением эпидемии СПИДа. Эти тематические исследования проводились для того, чтобы задокументировать уровень развития национальных систем мониторинга и оценки, описать и проанализировать существующие национальные структуры и мероприятия, проанализировать инфраструктуру, потенциал и практику мониторинга и оценки. Применялись три метода сбора данных: изучение статистических обзоров, интервью с ключевыми источниками информации и работа с фокус-группами. По окончании работы на местах ЮНЭЙДС организовала национальные и субнациональные совещания для ознакомления ключевых участников с предварительными результатами, чтобы они могли использовать их в качестве исходных данных в своей деятельности по мониторингу и оценке.

Секретариат ЮНЭЙДС планирует опубликовать окончательные результаты этих трех тематических исследований в 2005 г. Тем временем, исходя из уроков, полученных в ходе этих исследований, ЮНЭЙДС сформулировала ряд предложений относительно последующих действий, направленных на разработку надежной инфраструктуры и практики мониторинга и оценки. Эти предложения приводятся ниже в разделе мониторинга и оценки в следующей части этого доклада.

<sup>11</sup> ЮНЭЙДС. Отчет о ходе работы - 2003 г.: Глобальный ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа  
[http://www.unaids.org/ungass/ru/exec/UNGASSexec00\\_ru.htm](http://www.unaids.org/ungass/ru/exec/UNGASSexec00_ru.htm)

# Извлеченные уроки и предлагаемые странам действия

## Рекомендации, а не непреложные правила

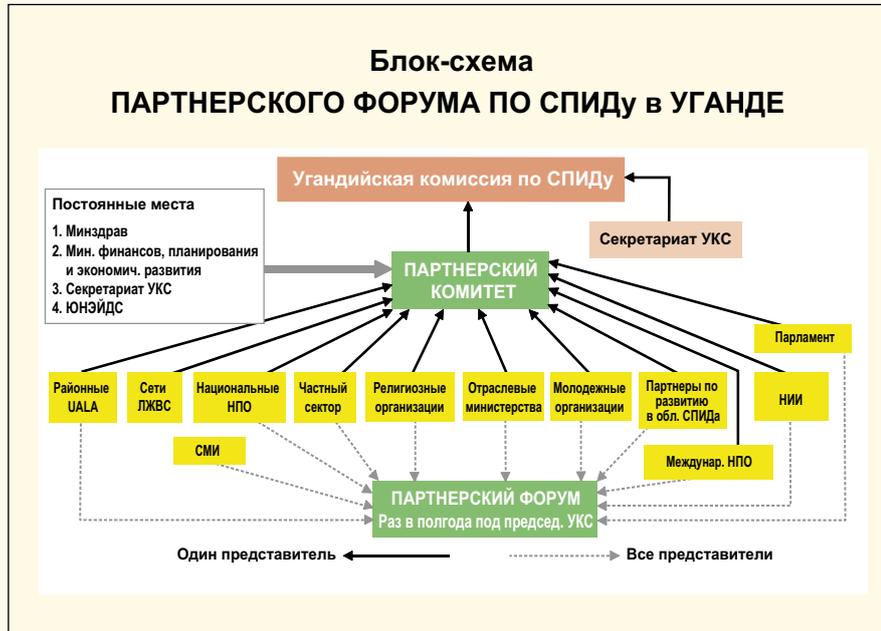
В материалах, изложенных ниже, рассматриваются «действия, предлагаемые странам». В каждой стране существуют свои, уникальные вызовы и возможности, поэтому не может существовать неких непреложных универсальных правил решения проблем и использования возможностей. Эти «предлагаемые действия» можно описать как «темы для обсуждения», которые могут помочь людям в поиске собственных решений.

## Как усилить выполнение «Первого единого принципа» (наличие согласованной структуры)

### Предложения по расширению участия

В Ежегодных страновых отчетах ЮНЭЙДС и других документах Страновые координаторы ЮНЭЙДС и Тематические группы ООН по ВИЧ/СПИДу сообщают, что национальные советы или комитеты по СПИДу зачастую недостаточно эффективно обеспечивают широкое участие в разработке, рассмотрении и обновлении национальных рамочных структур по СПИДу.

Рисунок 3



В ходе недавней оценочной миссии подобное положение дел было обнаружено в Замбии, где Национальный совет по СПИДу проводит совещания редко и стремится получить подтверждение предложений в министерстве здравоохранения. Зато на местном уровне целевые группы Национального совета по СПИДу поддерживают самые тесные связи с общинами. Эти целевые группы информируют о существующих проблемах Секретариат НСС, а замбийские специалисты уже предпринимают действия по усилению самого совета.

Угандийский Партнерский форум по СПИДу (см. рис. 3) выступает в роли полномочного координирующего органа для всех национальных ответных мероприятий. Связь осуществляется через УКС, что позволяет реагировать на другие возникающие потребности, например, Координационного механизма страны по проекту Глобального фонда и ПЕПФАР. Это позволяет получать эффективное политическое руководство с привлечением широкого круга участников.

### Россия: прогресс в применении «Трех единых принципов»

В Российской Федерации все большее число ключевых правительственных органов, включая министерство здравоохранения, Федеральную службу защиты прав потребителей и благосостояния человека, Координационный совет при министерстве здравоохранения, организации гражданского общества и международных партнеров принимают «Три единых принципа» как руководство для разработки новых программ и улучшения координации.

При финансовой поддержке со стороны ДМР Великобритании и СИДА (Швеция) ЮНЭЙДС (через Тематическую группу ООН по ВИЧ/СПИДу и коспонсоров ЮНЭЙДС) начинает крупную инициативу «Координация в действии» в тесном партнерстве с министерством здравоохранения, Федеральной службой, соответственными правительственными органами, исследовательскими институтами и партнерами из гражданского общества. Инициатива включает различные виды технической помощи, поддержку мероприятий по развитию потенциала и разработке стратегий, основанных на трех основополагающих положениях «Трех единых принципов». В задачи проекта входит обеспечение координации и взаимодополняемости в работе ряда основных программ по ВИЧ/СПИДу, получающих ресурсы из Глобального фонда, Всемирного банка и от других доноров. Ожидается появление сильного национального органа по вопросам СПИДа.

Все страны должны решить для себя, каким образом обеспечить эффективное участие в разработке, рассмотрении и обновлении своих рамочных структур по СПИДу и, таким образом, добиться вовлечения заинтересованных сторон. Для этого предлагаются следующие действия:

- *Структуры участия.* Создать структуру участия, начиная с низового уровня, с «передовой» линии, где организации, предоставляющие услуги в связи со СПИДом, встречаются с получателями этих услуг, и до самого высокого уровня, где формируются национальные стратегии. Создать эффективные механизмы вовлечения местных участников в совместные мероприятия по ВИЧ/СПИДу на местном уровне. После этого обеспечить связь между местными и национальными механизмами для вовлечения ключевых заинтересованных сторон в разработку стратегии.
- *Связи между местными и национальными уровнями.* Обеспечить надежную связь между национальным советом по СПИДу или комитетом, управляющим деятельностью национального органа по СПИДу, и местными советами или комитетами, координирующими мероприятия по противодействию СПИДу на местном уровне. Такие связи можно организовать, например, в форме прямого представительства (при котором хотя бы несколько членов национального совета одновременно входят в состав местных советов), или в виде форумов и рабочих групп, участвуя в которых представители различных групп населения (например, людей, живущих с ВИЧ, или людей, подвергающихся высокому риску ВИЧ-инфицирования) смогут консультировать национальные совет или комитет.
- *Инструкции и рекомендации.* Разработать инструкции и рекомендации для членов национальных советов или комитетов по СПИДу, чтобы возложить на них ответственность за обеспечение участия заинтересованных сторон, обязать их отчитываться о такой работе и показать, каким образом это делается.
- *«Аутрич»-работа.* Наладить прямые контакты с уязвимыми группами, которые могут быть недостаточно хорошо организованными (например, с молодыми женщинами и девушками, рабочими-мигрантами) и помочь им внести вклад в процесс планирования. Уделить приоритетное внимание исследованиям, которые оценивают потребности в связи со СПИДом и степень удовлетворения этих потребностей.

### **Правительство Китая предприняло решительные действия**

В феврале 2004 г. в Китае был создан Координационный комитет при Госсовете КНР по СПИДу, председателем которого была назначена г-жа Ву И, вице-премьер и министр здравоохранения. В состав комитета входят заместители министров 23 ключевых министерств, вице-губернаторы семи наиболее сильно пострадавших провинций и представители ряда массовых организаций. В поддержку работы совета во всех провинциях, автономных районах и муниципальных образованиях были созданы Рабочие комитеты по СПИДу, хотя приверженность и действия на субнациональном уровне остаются неравномерными.

В марте 2004 г. Госсовет разработал национальную рамочную стратегию для противодействия эпидемии СПИДа, в соответствии с которой органы власти на всех уровнях должны разработать цели и рабочие планы по борьбе со СПИДом на местах, а местные руководители отвечают за реализацию этих планов. К декабрю 2004 г. проекты планов были подготовлены в одиннадцати государственных секторах. Однако основная проблема заключается в необходимости развития потенциала низших административных звеньев с целью усиления реализации эффективных программ по профилактике, лечению и уходу.

### **Предложения по улучшению реализации программ путем разработки рабочих планов и бюджетов**

Национальные рамочные структуры по СПИДу зачастую не очень сильны в практическом осуществлении мероприятий, у них отсутствуют детальные рабочие планы, подкрепленные бюджетами; не обеспечивается широкое участие заинтересованных сторон. Например, в ходе недавней оценочной миссии в Кении было обнаружено, что Национальный совет по контролю над СПИДом столкнулся с проблемой представления второго Кенийского национального стратегического плана по ВИЧ/СПИДу (КНСПС) в виде практического рабочего плана и бюджета. По предварительным оценкам стоимость реализации КНСПС составляет сумму, эквивалентную 180 – 200 миллионам долларов США в год, но пока еще не решено, кто будет отвечать за финансирование – правительство Кении или доноры. Предстоят нелегкие переговоры, и еще придется принимать трудные решения, прежде чем будет окончательно готов реалистичный рабочий план и бюджет, и это станет проверкой способности Национального совета по контролю над СПИДом и всех заинтересованных сторон к координации усилий на основе этого плана.

Такие нелегкие переговоры и необходимость трудного выбора могут возникнуть при любой практической разработке планов. Цели разных партнеров, вовлеченных в переговоры, могут не совпадать, поэтому в процессе переговоров партнеры должны быть готовы пойти на компромисс. Нерешенные несоответствия между приоритетами доноров и стран, а также между приоритетами различных ветвей власти являются распространенными причинами снижения эффективности программ. В этой связи предлагаются следующие действия:

- *Вести переговоры в ходе планирования.* Превратить переговоры в целостный процесс разработки, рассмотрения и обновления национальных рамочных структур по СПИДу, включая разработку рабочих планов и бюджетов. Это означает, что необходимо вовлечь всех участников в процесс, заставить их решить неизбежные проблемы выбора в ходе этой работы и выбрать приоритеты. Например, если некоторые участники говорят, что на антиретровирусную терапию направляется крайне недостаточно денег, а другие говорят, что совершенно недостаточно средств идет на профилактическое просвещение, как в таком случае распределить ограниченные бюджетные средства?
- *Вовлекать доноров на протяжении всего процесса.* Доноров следует не просто приглашать, но и настоятельно рекомендовать им участвовать в разработке, рассмотрении и обновлении национальных рамочных структур по СПИДу, включая разработку

рабочих планов и бюджетов. Если представители доноров участвуют в переговорах о планировании и оценке потребностей в ресурсах, они могут способствовать коммуникации и вести переговоры с руководством собственных организаций, убеждая их изменить приоритеты или более гибко относиться к ним, если они не соответствуют приоритетам, определенным для национальной рамочной структуры по СПИДу.

## Как усилить выполнение «Второго единого принципа» (единый национальный орган)

### ***Предложения по усилению единого органа и его взаимосвязей с другими участниками***

Три недавно проведенных миссии по оценке и многочисленные Ежегодные страновые отчеты ЮНЭЙДС указывают на необходимость усиления национальных координирующих органов по СПИДу. Перед странами была поставлена задача создать широкие репрезентативные советы для руководства такими органами, причем большинство стран эту задачу выполнило. Проблема, однако, заключается в том, что многие советы функционируют недостаточно хорошо, в основном в связи с отсутствием четких полномочий, регулирующих подзаконных актов, руководящих принципов и программ подготовки специалистов. Например, лица, назначаемые в советы, теоретически могут представлять широкий круг заинтересованных участников, однако они проводят свои встречи нечасто и, вместо того чтобы руководить работой секретариатов, как правило, утверждают рекомендации, представляемые им этими секретариатами. То есть, они не выносят на рассмотрение участников встреч проблемы и рекомендации, характерные для их организаций; кроме того, они не отчитываются перед своими организациями о работе, проводимой такими органами, и не приглашают их вносить свой вклад.

Зачастую секретариаты национальных координирующих органов по СПИДу также оказываются слабыми. Во многих случаях – и почти всегда, если показатель распространенности ВИЧ является низким, – национальные координирующие органы по СПИДу включаются в структуру министерства здравоохранения. Их присутствие в секторе здравоохранения может быть значительным, однако, если министерство здравоохранения является лишь одним из целого ряда министерств, деятельность которых может влиять на развитие СПИДа, национальный координирующий орган может не иметь полномочий, чтобы оказывать влияние на другие министерства. Для решения этой проблемы существует три пути: i) включить такой орган в министерство здравоохранения, наделив его четкими полномочиями, и создать механизмы для координации, как, например, в Бразилии; ii) обеспечить независимость такого органа и передать ему широкие полномочия на самом высоком уровне управления; iii) тесно увязать работу такого органа с надзорными министерствами, такими как министерство финансов, министерство национального планирования или администрация президента или премьер-министра.

- *Как сделать «полномочия» реальными.* В каком бы органе управления ни находился национальный орган по СПИДу, обеспечьте активное участие в его работе офиса главы правительства, а также министерства финансов и министерства планирования, для того чтобы такой орган имел свой бюджет, кадровые ресурсы и полномочия, необходимые для выполнения его функций. Определите полномочия этого органа в рамках законодательства и обеспечьте назначение на должность руководителя органа представителя самого высокого уровня.
- *Расширение возможностей совета.* Обеспечьте такое положение, чтобы национальный совет по СПИДу включал представителей всех ключевых партнеров, имел полномочия и руководствовался в своей работе нормативными актами и руководящими документами, помогающими таким партнерам стать действенными представителями своих организаций.

## **Предложения по наращиванию кадрового потенциала**

Во многих развивающихся странах недостаточный кадровый потенциал представляет собой самый серьезный фактор, препятствующий эффективному и рациональному предоставлению услуг в связи со СПИДом. Наращивание кадрового потенциала должно составлять одну из основных целей в работе национальных органов по СПИДу при планировании мероприятий на следующий год; при этом они должны обратиться за помощью к своим внешним партнерам, в том числе к странам-донорам и их учреждениям.

### **Консультация, проведенная в Осло по вопросам кризиса кадровых ресурсов**

24 и 25 февраля 2005 года Норвежское агентство для кооперативного развития (НОРАД) провело в Осло (Норвегия) консультацию по вопросам кризиса кадровых ресурсов в секторе здравоохранения в развивающихся странах, в значительной мере обусловленного эпидемией СПИДа. Эта консультация была проведена в свете решений Форума на высоком уровне по вопросам реализации целей развития тысячелетия в области здравоохранения, состоявшегося в Абудже (Нигерия) в декабре 2004 года, участники которого пришли к заключению, что для борьбы со СПИДом были мобилизованы существенные финансовые ресурсы и что в настоящее время самым серьезным узким местом является критическая нехватка персонала в секторе здравоохранения.

Кадровые ресурсы – включая подготовку и наем квалифицированных работников и управление кадрами – представляют собой важнейший компонент институционального потенциала в стране в государственном, частном и волонтерском секторе. Участники встречи призвали к осуществлению координированных и эффективных действий в странах и обеспечению взаимной подотчетности со стороны всех участников, увеличению стратегических кадровых ресурсов для инвестирования в охрану здоровья в области просвещения, развития знаний и обмена передовым опытом и полученными уроками между странами (напр., в сфере первоначального профессионального обучения, технического совершенствования, налогово-бюджетной сфере, исключительного значения разработки политики, а также роли и участия гражданского общества). Были приняты рекомендации относительно проведения совместного анализа потребностей, узких мест и возможностей для осуществления приоритетов и действий в области политики Альянсами действий на страновом уровне (с привлечением всех ключевых участников) и Группами действий с участием ключевых лиц, вырабатывающих политику.

Консультация, проведенная в Осло, будет и в дальнейшем служить основой для обсуждения важнейших вопросов, касающихся стратегий финансирования для развития кадровых ресурсов в секторе здравоохранения и создания единой глобальной платформы для поддержки действий.

*Источник: "Overcoming the Crisis: Taking the Abuja Action Agenda Forward" ([http://www.norad.no/default.asp?V\\_ITEM\\_ID=3011](http://www.norad.no/default.asp?V_ITEM_ID=3011)).*

В большинстве развивающихся стран работники здравоохранения и другие специалисты перегружены работой, получая при этом малую зарплату; их зачастую «переманивают» для работы в промышленно развитые страны, где наблюдается недостаточное вложение средств в программы профессиональной подготовки и растет спрос на работников здравоохранения ввиду старения населения. В то же время численность работников здравоохранения в развивающихся странах в результате эпидемией СПИДа уменьшилась и не пополняется за счет программ профессиональной подготовки.

- **Профессиональная подготовка.** Включите подготовку работников, консультантов, руководителей и техников для системы здравоохранения в качестве основного приоритета в рамках национальных действий, рабочие планы и бюджеты; уделяйте первостепенное внимание этим вопросам при проведении переговоров для получения помощи со стороны доноров.

- *Заработная плата и льготы.* Сделайте вопрос о справедливой заработной плате и льготах, включая создание хороших рабочих условий, в высшей степени приоритетным при составлении бюджетов и проведении переговоров по вопросам финансирования.

## Как усилить выполнение «Третьего единого принципа» (единая система мониторинга и оценки)

### **Предложения по усилению национального мониторинга и оценки**

Три рассмотренных выше примера анализа мониторинга и оценки (в Камбодже, Эфиопии и на Филиппинах) позволяют предложить более конкретный ряд действий, направленных на усовершенствование системы мониторинга и оценки.

- *Потенциал.* Усилить потенциал национальных органов по СПИДу с тем, чтобы они могли разработать рамки для мониторинга и оценки. Уделить неотложное внимание вопросам найма и/или подготовки дополнительного персонала и создать национальную ресурсную группу по мониторингу и оценке с участием различных заинтересованных сторон.
- *Планирование.* Разработать комплексные рамки для мониторинга и оценки с помощью международных агентств технической помощи и представить эти рамки в виде рабочих планов и бюджетов. Обеспечить использование информации, получаемой в результате мониторинга и оценки, для осуществления действий, направленных на усиление общенациональных мер в ответ на СПИД.
- *Национальная база данных.* Обеспечить гармонизацию баз данных и выбрать подход, который наиболее соответствует национальным потребностям. Разработанная ЮНЭЙДС Информационная система мониторинга ответных мер в странах (КРИС) может быть использована странами для стандартизации процесса сбора данных. В Приложении В приводится сравнение КРИС с двумя другими системами сбора данных: системой HealthMapper Всемирной организации здравоохранения и системой DevInfo Группы по вопросам развития Организации Объединенных Наций.
- *Информационный поток.* Создать механизмы для обеспечения своевременной и точной передачи национальному органу по СПИДу программных и финансовых данных, получаемых от всех доноров и партнеров-исполнителей, работающих в стране.
- *Гармонизация.* Обеспечить гармонизацию инструментов мониторинга и оценки различных партнеров для проведения мониторинга и оценки в соответствии с национальными приоритетами.

### **Предложения по улучшению мониторинга и оценки**

- *Серологический и поведенческий надзор.* Обеспечить охват системой эпиднадзора территории всей страны, распространив эту систему с городских районов (где она обычно существует) на сельские районы (где она существует редко). Обеспечить получение дополнительных эпиднадзорных данных в отношении ключевых групп населения, которым грозит повышенный риск, напр., данных, касающихся обстоятельств, при которых возможен риск заражения ВИЧ.

- *Программный мониторинг.* В рамках консультаций с соответствующими партнерами обеспечить тщательность, точность и своевременность сбора данных, которые касаются уровней охвата (напр., процент целевых групп населения, охваченного программами) и пробелов (напр., процент целевых групп населения, не охваченного программами). Создать механизмы для постоянного обмена информацией между ключевыми участниками на всех уровнях, от национального до местного.
- *Прослеживание ресурсов.* Обеспечить активное участие основных доноров в глобальных и национальных мероприятиях для получения реальной картины относительно ресурсов, имеющихся для осуществления мер вмешательства в связи со СПИДом. На глобальном уровне подключиться к работе по категоризации средств, проводимой Комитетом содействия развитию (КСР) Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР).
- *Приоритеты в области научных исследований.* Для обеспечения получения и направления средств на проведение исследований использовать интерактивные процессы для разработки перечня приоритетных исследовательских тем. Уделить больше внимания исследованиям процедур с целью определения способов улучшения реализации программ.
- *Субнациональные подходы.* Обеспечить реализацию пилотных проектов, которые позволяют вовлечь организации гражданского общества в мероприятия по усовершенствованию мониторинга и оценки на субнациональном уровне (напр., на уровне провинций или районов).

# Страны указывают на вызовы и возможности для доноров

## Оценка опыта сотрудничества стран с донорами

Взаимоотношения между донорами и странами носят сложный характер. Для оценки опыта сотрудничества стран с донорами в рамках программ по ВИЧ/СПИДу Секретариат ЮНЭЙДС недавно распространил краткую аналитическую анкету среди десяти страновых координаторов ЮНЭЙДС, попросив их дать быстрые и строго конфиденциальные ответы на семь вопросов, касающихся опыта сотрудничества их стран с донорами, проведя консультации с другими участниками в рамках короткого отведенного времени. Ниже приводится синтез информации, получаемой из ежегодных отчетов страновых координаторов ЮНЭЙДС, и информации, предоставляемой регулярно различными партнерами, дополненный углубленной оценкой для шести стран (Приложение С).

### **Поддержка донорами общенациональных мер в ответ на СПИД**

В большинстве стран с низким уровнем доходов основная доля средств, получаемых для осуществления общенациональных мер в ответ на СПИД, поступает от внешних доноров. По информации страновых координаторов ЮНЭЙДС, получаемые средства являются очень ценной помощью. Требования доноров к тому, чтобы страны правильно выполняли работу по планированию и управлению такими средствами, а также по управлению процессом оказания технической помощи донорами, в основном выполняются.

#### **Многострановая программа по ВИЧ/СПИДу (МПС) поддерживает «Три единых принципа»**

В ходе консультации, проведенной недавно с участием Всемирного банка в Аддис-Абебе (14-18 февраля), были рассмотрены возможные последствия реализации «Трех единых принципов». Были предложены следующие рекомендации.

Пропаганда «Трех единых принципов» включает по крайней мере два аспекта: что необходимо делать национальным партнерам и что необходимо делать внешним агентствам, донорам и финансовым инициативам.

1. Существует насущная потребность в наращивании потенциала для обеспечения национальной принадлежности и национального руководства в целях полной реализации «Трех единых принципов», включая неотложные шаги в тех сферах, которые подрывают авторитетность, легитимность, ответственность и гибкость/адаптацию при осуществлении ответных мер.
2. Донорам необходимо принять конкретные меры для того, чтобы:
  - a. обеспечить согласование, уважение и усиление единого координирующего органа, выбранного страной на юридической основе;
  - b. исключить впечатление о наличии конкурирующих «органов» путем четкого определения взаимосвязей между различными координирующими или финансирующими механизмами и единым координирующим органом;
  - c. для того, чтобы доноры могли сотрудничать в рамках единого национального органа для обеспечения эффективности и рационализации, им необходимо совместными усилиями находить конкретные инструменты для гармонизации и координации взаимодействия.
3. Все партнеры должны делать все возможное для того, чтобы установить необходимую взаимосвязь между гармонизированным и эффективным подходом на основе «Трех единых принципов» для осуществления мер в ответ на СПИД и более общими усилиями, направленными на повышение эффективности помощи в целом.

Несмотря на критически важные и высоко оцениваемые положительные результаты, страновые координаторы ЮНЭЙДС указывают на то, что доноры не всегда проявляют уважение, доверие и желание поддерживать национальные органы по СПИДу. При работе с донорами страны сталкиваются со следующими проблемами.

- *Нетерпение.* Доноры иногда проявляют нетерпение в связи с тем, что они воспринимают слабости в сфере политической приверженности и руководства и организационной структуре или техническую некомпетентность в странах как неудачи. Вместо того чтобы помочь преодолеть эти недостатки, они просто действуют в обход национальных органов по СПИДу и игнорируют национальные рамки по СПИДу. В целом страновые группы хорошо понимают свои собственные слабости, однако они считают, что, если бы доноры помогли устранить эти слабости, это было бы более конструктивно.
- *Конфликтующие цели.* Некоторые крупные доноры преследуют свои собственные цели, которые не согласуются с целями, определяемыми странами. Когда такие доноры вкладывают крупные суммы денег в страновые программы по СПИДу, они могут устанавливать собственные цели, отличные от целей, которые были определены легитимно признанными координирующими органами по СПИДу этих стран, и тем самым фактически ведут страны в направлении, не согласующемся с намерениями таких стран. Для этого они часто используют вертикальные инициативы, когда они предоставляют прямое финансирование под определенные программы и проекты, не учитывая общие усилия страны.
- *Двойные стандарты.* Доноры зачастую сотрудничают друг с другом, настаивая на том, чтобы страна обеспечивала прозрачность в отношении политики, расходов и т.д., однако сами они не всегда действуют прозрачно. Это вызывает подозрительность со стороны национальных политиков и других официальных лиц, которые считают, что для успешного партнерства требуется взаимное доверие и взаимная прозрачность.
- *Недостаточное уважение руководящей роли на страновом уровне.* Страны могут интерпретировать отсутствие у доноров терпения, установление ими своих целей и применение двойных стандартов как недостаточное уважение прав стран на самостоятельное определение собственных программ и обеспечение контроля за ними. В условиях отсутствия руководства и приверженности на самом высоком уровне правительства это может отчасти обуславливаться тем, что некоторые политики старшего звена и другие официальные правительственные лица чувствуют, что внешние доноры им не доверяют и пытаются диктовать свою волю.
- *Обещания, вводящие в заблуждение.* Когда доноры обещают поддержку, они не всегда своевременно выделяют обещанные средства. В результате страны вынуждены находиться в ожидании, что в конечном итоге может привести к разочарованию и неудовлетворенности.
- *Фаворитизм.* У доноров зачастую есть «предпочтительные» или «приоритетные» страны, при этом некоторые страны оказываются в самом низу списков доноров или же вообще не включаются в такие списки, даже несмотря на то что они сильно пострадали от СПИДа и имеют ограниченные ресурсы для осуществления ответных мер.

## Выдержка из страновой экспресс-оценки

### Какие действия со стороны доноров способствовали развитию возможностей вашей страны для осуществления мер в ответ на эпидемию СПИДА?

- Хорошая степень участия доноров в проведении форумов для обмена информацией с правительством (67% стран). Это также может иметь место в рамках форума для доноров, как, например, в Танзании.
- Увеличение объема финансовых ресурсов в большинстве стран, особенно в Эфиопии и Камеруне.

### Какие действия со стороны доноров препятствовали развитию возможностей вашей страны для осуществления мер в ответ на эпидемию СПИДА?

- 50% стран по-прежнему получают поддержку, ориентированную на проекты.
- Значительные требования и условия, предъявляемые донорами правительству (33% стран).
- Отсутствие должного уважения и подозрительность между донорами и правительством (33% стран). Это зачастую связано с недостаточной прозрачностью процедур, применяемых донорами.
- Отсутствие эффективного участия доноров в координирующих механизмах (33% стран).

## Ботсвана: план ПЕПФАР является сильным партнером

Чрезвычайный фонд Президента США для оказания помощи в связи со СПИДом (ПЕПФАР) – это не просто историческое финансовое обязательство (выделение 15 миллиардов долларов США в течение пяти лет), но также радикальная инновация в сфере мобилизации ресурсов американским правительством. В рамках этого плана обеспечивается координация всех финансовых потоков, выделяемых правительством для борьбы с ВИЧ/СПИДом, в целях обеспечения максимального использования ресурсов многочисленными агентствами.

Треть этих денег выделяется для существующих двусторонних программ в 75 странах, а остальные две трети выделяется для новых программ, включая Чрезвычайный план глобальной помощи, предусматривающий выделение помощи 15 странам, сильно пострадавшим в результате СПИДа. Каждая из этих 15 стран имеет национальный координирующий орган. Например, в Намибии это Национальный межсекторный координирующий комитет по СПИДу, ответственный за координацию страновых мер по борьбе со СПИДом. Через план ПЕПФАР правительство Соединенных Штатов обеспечивает поддержку и развитие широких партнерских действий, которые могут осуществляться с участием всех заинтересованных сторон, в том числе людей, живущих со СПИДом.

План ПЕПФАР представляет собой крупный источник финансирования общенациональных мер по борьбе со СПИДом в Ботсване. По словам координатора Национального координирующего агентства по СПИДу Ботсваны (НКАС), этот план обусловлен стратегией, а не проектами и позволил этой стране определить целевые задачи, которые сейчас включены в Пятилетнюю стратегию по ВИЧ/СПИДу Ботсваны (2004-2008 годы). Координатор возглавляет Руководящий комитет по реализации чрезвычайного плана Ботсваны, действующей в рамках Странового координационного механизма Глобального фонда; этот механизм возглавляет Секретарь по экономическим делам Ботсваны. В Руководящий комитет входят представители шести министерств правительства Ботсваны, пяти учреждений ООН и Государственного департамента США, АМР США и коалиции государственных учреждений здравоохранения США под названием BOTUSA.

## **Помощь доноров для развития национального потенциала для борьбы с ВИЧ/СПИДом**

Доноры зачастую вносят щедрый вклад не просто в виде денежных средств, но также в виде управленческой и технической помощи, применяемой с учетом различных факторов для расширения возможностей стран в целях эффективного и рационального оказания услуг в связи со СПИДом. Они помогают разрабатывать организационную инфраструктуру, национальные рамки, рабочие планы и бюджеты по СПИДу, наращивать кадровый потенциал, осуществлять мониторинг и оценку и т.д.

Некоторые доноры подают пример в этой сфере, поэтому страны считают, что им очень повезло, если им помогают такие доноры. При работе с некоторыми другими донорами страны сталкиваются со следующими проблемами:

- *Отсутствие признания потребности в развитии потенциала.* Отсутствие опытных и обученных кадров представляет собой важнейшее препятствие на пути реализации странами эффективных мер в ответ на СПИД. Многие доноры не осознают тот факт, что оказание помощи для удовлетворения потребностей в кадровых ресурсах, возможно, составляет самый крупный вклад, который они могли бы внести, и что демонстрация своего нетерпения в связи с отсутствием потенциала контрпродуктивна. Доноры зачастую неохотно вкладывают средства в поддержку существующего кадрового потенциала (напр., для обеспечения адекватной зарплаты и льгот) или в развитие новых кадровых ресурсов за счет профессионального обучения.
- *Несоответствующее техническое содействие.* Оказание технического содействия извне может размывать, вместо того, чтобы наращивать потенциал страны, подрывая доверие среди работников и лишая их возможности получить профессиональную подготовку и опыт. Зачастую страны считают, что такая помощь не является для них наиболее необходимой.
- *Слишком тяжелые бюрократические требования к системам, которые и без того чрезмерно перегружены.* В условиях ограниченных ресурсов странам особенно важно максимально уменьшить свои расходы на осуществление чрезмерно сложных бюрократических процессов и сконцентрировать собственные ресурсы для оказания первоочередных услуг.
- *Охота за талантами.* Рабочие группы в некоторых странах жалуются на то, что, как только доноры обнаружат наиболее квалифицированных работников, они стремятся перетянуть их в свои организации, тем самым лишая страны столь необходимого кадрового потенциала.

## **Координация доноров между собой и со странами в области СПИДа**

Отсутствие координации между донорами, а также между донорами и принимающими странами по всем аспектам осуществления общенациональных мер в ответ на СПИД представляет собой основной проблемный вопрос, который вызывает озабоченность среди всех страновых координаторов ЮНЭЙДС. Проблемы, с которыми сталкиваются страны, включают:

- *Большое разнообразие форматов подачи заявок, политики, процедур, практики и графиков исполнения.* Доноры применяют самые различные требования к процедуре одобрения финансовых средств и контроля за их использованием. Выполнение всех этих требований представляет собой серьезную административную нагрузку, особенно учитывая тот факт, что принимающие страны имеют сильно ограниченные людские ресурсы. Фактически, по сообщению страновых координаторов ЮНЭЙДС, мелкие доноры могут предъявлять настолько сложные требования, что в результате они скорее не усиливают, а ослабляют меры по борьбе со СПИДом в стране.

### Страновые координирующие механизмы Глобального фонда (СКМ)

К концу 2004 года Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (Глобальный фонд) выделил три миллиарда долларов США для 128 проектов, из которых более 100 проектов осуществлялись в связи со СПИДом. Для обеспечения доступа к своим фондам Глобальный фонд создал Страновые координирующие механизмы (СКМ). В некоторых странах СКМ включены в более широкие механизмы, используемые для направления помощи, оказываемой различными донорами. В других странах, где существуют параллельные механизмы для других доноров, прилагаются усилия для достижения гармонизации.

- *Частые миссии по оценке.* В то время как миссии доноров в страны часто приветствуются как возможность пропаганды, частые миссии могут также быть изнурительными для немногочисленного местного персонала. Это особенно заметно в тех случаях, когда многочисленные доноры проводят оценку собственных нужд и планирование и хотят привлечь страновые группы в эту работу.
- *Отсутствие определения.* Существует много потенциальных доноров и у каждого из них свои интересы. При отсутствии отображающей картины потенциальных доноров и согласования с их интересами, страны могут не заметить потенциальные источники спонсорства.
- *Сопrotивление гармонизации.* Многие одинаково мыслящие доноры реагируют положительно на просьбы страны о гармонизации и упрощении своих требований, но другим это не позволяет сделать строгие правила, установленные руководством их организаций.
- *Сопrotивление определенным просьбам о помощи.* Некоторые крупные доноры сопротивляются определенным просьбам стран о помощи при переговорах об упрощении и модернизации систем направления донорской поддержки.
- *Отсутствие координации с национальными финансовыми органами.* Крупные пожертвования, поступающие в страны неожиданно или неравномерно, могут повлиять на правительственные процессы планирования, составления бюджета и руководства и даже на национальные экономики в целом. Некоторые страны отказались от крупных пожертвований именно по этой причине.

### Гармонизация национальных стратегий по СПИДу и ДССН

Последнее исследование, проведенное ЮНИСЕФ и Всемирным банком (ВБ), показало, что документы с изложением стратегии снижения масштабов нищеты (ДССН) начали приносить свои плоды – вопросы ВИЧ/СПИДа включаются в национальные процессы планирования мер по борьбе с нищетой, – однако процесс преобразования заявленных целей в реальные программы идет медленно. В целом наблюдается высокая или умеренная степень согласованности между документами с изложением стратегии снижения масштабов нищеты, которые необходимы для того, чтобы получить доступ к определенным финансовым пакетам Всемирного банка и Международного валютного фонда, и национальными стратегиями по СПИДу, касающимися профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку, профилактики ВИЧ среди молодежи, ухода и поддержки семей, живущих с ВИЧ и СПИДом, предупреждения сиротства и оказания помощи сиротам и другим детям, уязвимым к ВИЧ.

Документы с изложением стратегии снижения масштабов нищеты могут в значительно большей степени способствовать реализации мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом, в частности:

- учитывая взаимосвязь между ВИЧ/СПИДом и нищетой, меры вмешательства в связи с ВИЧ/СПИДом должны быть направлены на смягчение причин и последствий нищеты, связанных с ВИЧ/СПИДом;



- усиление взаимосвязи между программами по ВИЧ/СПИДу и ежегодными государственными бюджетами – за счет усиления взаимосвязи между документами с изложением стратегии снижения масштабов нищеты и национальными стратегиями по СПИДу.

Усиление сопричастности стран к реализации документов с изложением стратегии снижения масштабов нищеты с привлечением, помимо правительства, различных заинтересованных участников в процесс разработки программ и мониторинга их осуществления может способствовать повышению их эффективности.

*Источник: René Bonnel, Miriam Temin and Faith Tempest, "Poverty Reduction Strategy Papers: do they matter for children and young people made vulnerable by HIV/AIDS?" Africa Region Working Paper Series, number 78. New York: World Bank. 2004.*

- *Страны остаются вне процесса гармонизации доноров.* По сообщению страновых координаторов ЮНЭЙДС, правительства считают, что их не вовлекают в различные институционально оформленные донорские форумы, посредством которых доноры гармонизируют свои действия и определяют программы для развивающихся стран, а не с участием развивающихся стран.
- *ООН небезупречна.* Система ООН подвергалась серьезной критике за отсутствие прозрачности и координации в действиях ее различных учреждений на страновом уровне. В связи с этим страновые координаторы ЮНЭЙДС четко указывали на необходимость «наведения порядка в собственном доме».
- *Обеспечить, чтобы стратегии по снижению масштабов нищеты в африканских странах в большей мере способствовали осуществлению мероприятий, нацеленных на детей и молодых людей, пострадавших в результате ВИЧ/СПИДа.* Критический обзор, выполненный совместно ЮНИСЕФ и Всемирным банком в декабре 2004 года, содержит важные уроки, которые показывают, как следует использовать возможности, предоставляемые документами с изложением стратегии снижения масштабов нищеты и национальными стратегическими планами по ВИЧ/СПИДу, для интенсификации мер по борьбе со СПИДом, особенно в странах, которые готовят новые или пересматривают существующие документы с изложением стратегии снижения масштабов нищеты.

### **Возможности доноров для повышения уровня поддержки «Трех единых принципов»**

- *Официальное признание и поддержка прав на самоуправление.* Большинство доноров стремятся уважать приоритеты, установленные странами. По своему предыдущему опыту они знают, что, если помощь оказывается без учета пожеланий каждой отдельной страны, это почти никогда не приносит устойчивых результатов. В то же время определение пожеланий стран – это непростой процесс, если отсутствует единый всеми признанный национальный орган по СПИДу и единые национальные рамки по СПИДу. Официальное признание стран на самоуправление и официальные обязательства по оказанию странам помощи в создании национального органа по СПИДу и национальных рамок по СПИДу может помочь в решении некоторых вопросов, вызывающих беспокойство, и о которых сообщают страновые координаторы ЮНЭЙДС.
- *Участие.* Основные доноры должны делать все возможное и принимать приглашения к участию в процессе разработки и реализации национальных рамок по СПИДу, а если такого приглашения не поступает, самим предлагать свое участие. Благодаря этому участию они могут влиять на конечные результаты, не узурпируя права стран на самоуправление, при этом они также могут предлагать свои собственные программы через процесс переговоров вместо того, чтобы их навязывать.

- *Координация.* В Танзании доноры разработали координирующий форум под названием «Группа партнеров по развитию» (ГПР), который служит механизмом для совместного мониторинга и контроля качества, количества и потоков всей донорской помощи, предоставляемой для развития Танзании. ГПР создала подгруппы, включая подгруппу по СПИДу, которая тесно взаимодействует с Национальной комиссией по СПИДу Танзании (TACAIDS) и другими заинтересованными участниками. Для всех стран рекомендуются сопоставимые механизмы.
- *Внимание вопросам наращивания кадрового потенциала в странах.* Следует еще раз подчеркнуть, что оказание помощи для наращивания кадрового потенциала, возможно, является самым крупным вкладом, который могут внести доноры в меры по борьбе со СПИДом в странах. Для этого лучше всего подходят программы обучения персонала в стране: например, организации и персонал доноров и принимающих стран совместно проводят обучение специалистов страны в такой обстановке, когда они учатся работать в существующих условиях, используя для этого имеющиеся в наличии ресурсы.
- *«Наведение порядка в своем доме».* Благодаря координации действий между собой, а также обеспечивая прозрачность, эффективность и рациональность собственных действий, доноры могут служить моделями хорошей практики. Для того чтобы работать эффективно в конкретной стране, необходимо хорошо знать и учитывать ее культурные традиции и практику, а также существующие условия, в том числе факторы, ограничивающие возможности для осуществления действий, которые могут быть стандартными в стране с высоким уровнем доходов.
- *Выполнение Римской декларации.* Благодаря выполнению Римской декларации о гармонизации доноры обеспечат согласование своей политики, процедур и практики для внесения своего вклада в процесс реализации Целей развития тысячелетия<sup>12</sup>.

## Вовлечение гражданского общества

### *Инициаторы и руководители, твердо приверженные делу борьбы со СПИДом*

Под термином «гражданское общество» подразумеваются неправительственные организации и неформальные группы, действующие на международном, национальном и местном уровне. В это понятие также включают объединения, представляющие людей, живущих с ВИЧ, людей, которым грозит заражение ВИЧ, и женщин, а также религиозные организации. Сюда также включают маргинализированных лиц, независимо от их членства в объединениях, таких как мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, мигранты, секс-работники, потребители инъекционных наркотиков и заключенные.

Гражданское общество играет решающую роль в обеспечении эффективного применения «Трех единых принципов». В течение длительного времени оно выступало за расширение финансирования, упрощение доступа к финансовым средствам, расширение участия инфицированных/пострадавших групп населения/групп, которым грозит риск, в процессе планирования и реализации мер вмешательства, а также за ускоренное и более эффективное предоставление услуг, включая антиретровирусное лечение. Гражданское общество часто брало на себя прямую ответственность по организации и функционированию служб по СПИДу. Причем во многих странах и сообществах оно выступает в качестве инициатора создания таких служб.

<sup>12</sup> Римская декларация о гармонизации. Рим, Форум на высоком уровне по гармонизации. 24-25 февраля 2003 года (<http://www1.worldbank.org/harmonization/romehlf>)

### **Альянс не находит подлинной приверженности делу вовлечения неправительственных организаций (НПО)**

Результаты критического анализа, проведенного Международным альянсом по СПИДу для оценки участия неправительственных организаций в первом раунде выделения грантов Глобального фонда шести странам, показали, что приверженность правительства сотрудничеству с неправительственными организациями была не вполне искренней. Многие осуществляли такое сотрудничество для привлечения финансовых средств, но затем теряли к нему интерес. Если же они сотрудничали с НПО, они предпочитали НПО, базирующиеся в крупных городах, и избегали НПО, работающих в сельских районах, или НПО, возглавляемых маргинализированными людьми или обслуживающих маргинализированных людей. Кроме этого, некоторые страны отмечали, что национальные комитеты по СПИДу не имели потенциальных возможностей для того, чтобы обеспечить передачу НПО средств Глобального фонда.

Исследование показало также ошибки, допускаемые самими неправительственными организациями, которые иногда уделяли больше внимания конкуренции между собой, вместо того чтобы выступать единым фронтом. В то же время более серьезная проблема заключалась в том, что им не хватало ресурсов и управленческих и технических умений, а также навыков для самоутверждения. В этом документе содержался призыв к правительству более позитивно относиться к вопросу сотрудничества с неправительственными организациями, а также призыв к донорам оказывать неправительственным организациям большую финансовую и техническую помощь.

*Источник: International AIDS Alliance, "NGO participation in the Global Fund", Review Paper, October, 2002.*

[http://synkronweb.aidsalliance.org/graphics/secretarit/publications/cds1002\\_NGO\\_participation\\_in\\_Global\\_Fund.pdf](http://synkronweb.aidsalliance.org/graphics/secretarit/publications/cds1002_NGO_participation_in_Global_Fund.pdf)

Благодаря тому что гражданское общество демонстрирует сильное руководство и приверженность, ЮНЭЙДС давно ценит его участие и стремится получить его мнение, поощряя национальные правительства и другие заинтересованные организации делать то же самое. Гражданское общество часто помогало и помогает ЮНЭЙДС определять проблемы, возможности и хорошую практику, поэтому, по мнению ЮНЭЙДС, гражданское общество также должно активно участвовать в мониторинге и оценке, помогая определить, в какой мере предоставляемые услуги удовлетворяют фактические потребности людей, которым грозит риск заражения ВИЧ и которые живут с ВИЧ. Организации гражданского общества зачастую представляют именно таких людей, в том числе тех, кто более всего уязвим к инфекции или подвергается стигматизации в своем обществе.

### **Гражданское общество зачастую не является полноправным партнером**

Как указывалось ранее в настоящем отчете (см. график 2 и относящийся к нему текст), в Ежегодных страновых отчетах, представляемых Страновыми группами в ЮНЭЙДС, отмечается в целом недостаточное участие гражданского общества в работе по анализу и обновлению национальных рамок по СПИДу. Вот что показывает график 2 в отношении четырех ключевых групп гражданского общества в текстовом и в цифровом выражении.

- *Люди, живущие с ВИЧ.* Из 66 стран, приславших ответы на анкету, лишь 27 стран (41%), как оказалось, обеспечивают полное участие людей, живущих с ВИЧ, в процессе анализа и обновления своих национальных рамок по СПИДу; в 29 странах (44%) отмечают недостаточный, но растущий уровень такого участия; в 6 странах (9%) отмечают недостаточный уровень участия без признаков улучшения; и в 4 странах (6%) участие отсутствует. Страны Азиатско-тихоокеанского региона, а также страны Восточной Европы и Центральной Азии реже отмечают полное или нарастающее участие людей, живущих с ВИЧ.

- *Группы женщин.* Из 66 стран лишь в пяти странах (8%) отмечено полноправное участие женских групп в процессе анализа и обновления своих национальных рамок по СПИДу; в 35 странах (53%) отмечено недостаточное, но растущее участие; в 19 странах (29%) отмечается недостаточный уровень участия без признаков улучшения; и в 6 странах (9%) участие вообще отсутствует. Полное или нарастающее участие женщин отмечается менее чем в половине стран Азиатско-тихоокеанского региона, а также стран Восточной Европы и Центральной Азии.

#### **Департамент Соединенного Королевства для международного развития (ДМР)**

Соединенное Королевство является вторым крупнейшим двусторонним донором в мире по реализации глобальных мер в ответ на СПИД. Департамент для международного развития (ДМР) осуществляет сотрудничество с партнерами в 40 странах, обеспечивая активную поддержку при проведении межсекторной разработки и анализа национальных рамок по СПИДу в этих странах. ДМР уделяет особое внимание участию гражданского общества и оказывает прямую поддержку международным и национальным неправительственным организациям и организациям на уровне общин, а также поддерживает меры, направленные на измерение и уменьшение воздействия эпидемий на уязвимые группы.

ДМР признает, что женщины и девочки представляют собой самые бедные и уязвимые группы населения в развивающихся странах и оказывает активную поддержку Глобальной коалиции ЮНЭЙДС по женщинам и СПИДу, помогая этой коалиции снизить уровень гендерного неравенства, которое способствует развитию эпидемии. В Малави, Пакистане и многих других странах, ДМР поддерживает усилия, направленные на то, чтобы женщины имели возможность отказываться от секса и чтобы защитить их от сексуального и других форм насилия, которое часто приводит к заражению ВИЧ. ДМР оказывает помощь при проведении исследований с целью поиска новых средств профилактики, таких как микробициды, которые дадут женщинам возможность для защиты в том случае, если мужчины не предпринимают мер для защиты от инфекции. ДМР также поддерживает процесс разработки профилактической вакцины через Международную инициативу для получения вакцины против СПИДа и через Глобальное предприятие по разработке вакцины против ВИЧ.

- *Религиозные организации.* Из 66 стран лишь в восьми странах (12%) отмечено полноправное участие этих организаций в процессе анализа и обновления своих национальных рамок по СПИДу; в 31 стране (47%) отмечено недостаточное, но растущее участие; в 13 странах (20%) отмечается недостаточный уровень участия без признаков улучшения; и в 13 странах (20%) такое участие вообще отсутствует.
- *Все неправительственные организации/организации гражданского общества.* Из 66 стран в 31 стране (47%) отмечено полноправное участие этих организаций в процессе анализа и обновления своих национальных рамок по СПИДу; в 26 странах (39%) отмечено недостаточное, но растущее участие; в 7 странах (11%) отмечается недостаточный уровень участия без признаков улучшения; и в 2 странах (3%) такое участие отсутствует.

## **Каким образом ЮНЭЙДС способствует и поддерживает участие гражданского общества**

ЮНЭЙДС работает с представителями гражданского общества на глобальном, региональном и национальном уровне для того, чтобы усилить роль гражданского общества в развитии процесса применения «Трех единых принципов», например, ЮНЭЙДС стремится обеспечить вклад представителей гражданского общества при осуществлении миссий по оценке в 12 основных странах, выбранных для оказания интенсивного содействия в продвижении «Трех единых принципов» в 2005 году. В частности, ЮНЭЙДС стремится получить их совет относительно того, каким образом эти принципы можно применять всеобъемлющим образом.

### **Всемирный банк – гражданское общество: семинар по стратегическим вопросам политики**

В июне 2004 года Всемирный банк организовал семинар по стратегическим вопросам политики в связи с ВИЧ/СПИДом, который был проведен в Виндзоре, Соединенное Королевство. Представители Всемирного банка и 30 организаций гражданского общества из Африки, Азии, Восточной Европы, Латинской Америки и Западной Европы обсудили пути усиления сотрудничества между Всемирным банком и гражданским обществом в рамках борьбы против эпидемии СПИДа, в том числе через применение «Трех единых принципов». Организации гражданского общества отмечали слабое взаимодействие между правительством и гражданским обществом во многих странах. Участники пришли к соглашению, что гражданское общество играет ключевую роль и что необходимо приложить больше усилий, для того чтобы вовлечь гражданское общество в меры по борьбе со СПИДом на глобальном, национальном и местном уровне.

Чтобы учитывать в своей работе все проблемы гражданского общества при внедрении «Трех единых принципов», ЮНЭЙДС создала в феврале 2005 года электронный форум под названием «Три единых принципа». Данный электронный форум позволяет участникам получить последнюю информацию о применении «Трех единых принципов» и является средством для обмена опытом и идеями между его участниками, которые также могут совместными усилиями сформулировать пути для решения своих проблем.

Кроме того, ЮНЭЙДС проводит обсуждение с ключевыми группами гражданского общества, напр., Международным альянсом по ВИЧ/СПИДу и Международным советом сервисных организаций по СПИДу (ИКАСО), с целью разработки тематических документов по «Трем единым принципам». Этому будет способствовать проведение широких консультаций для того, чтобы все участники могли высказать свое мнение, а их проблемы были учтены, когда начнется широкое применение «Трех единых принципов».

В апреле 2005 года Замбия и Ассоциация церквей Замбии по вопросам здравоохранения (АЦЗ), проводят глобальную консультацию для представителей гражданского общества, в ходе которой участники совместными усилиями смогут изложить общие для них проблемы и сформулировать рекомендации для практических действий.

# Как двигаться дальше: подтверждение и усиление приверженности «Трем единым принципам»

---

## Краткий обзор

Эпидемия СПИДа по-прежнему представляет собой исключительную угрозу человеческому развитию и безопасности. Сейчас потребность в исключительных действиях ощущается как никогда ранее. Расширение эффективных программ профилактики и лечения на страновом уровне имеет решающее значение для достижения подлинного прогресса. Это требует решительных действий, направленных на устранение препятствий, мешающих такому прогрессу, в том числе усиление кадрового кризиса в Африке и уточнение ролей всех участников, в том числе правительств, системы учреждений ООН, двусторонних и многосторонних доноров и гражданского общества. Действия этих участников пересекаются между собой различным образом, тем не менее требуется усилить работу, направленную на повышение уровня их коллективной эффективности и уменьшение дублирования в условиях столь ограниченных ресурсов.

Данный доклад не является всеобъемлющим, однако в нем отмечаются ключевые проблемы, которые стоят перед тремя основными группами участников: национальные правительства, двусторонние и многосторонние доноры, а также ЮНЭЙДС и ее коспонсоры, представляющие учреждения системы ООН. В нем отмечаются возможности для решения таких проблем, а также содержатся конкретные предложения для практических действий. Эти предложения не следует интерпретировать как рекомендации, а лишь как возможности, которые участники могут принять во внимание при определении наиболее оптимальных для себя вариантов действий.

В нем также отмечены некоторые препятствия, мешающие полноправному участию еще одной основной группы участников, в которую входят международные, национальные и местные организации и отдельные люди (включая людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и людей, которым грозит высокий риск заражения ВИЧ), составляющие гражданское общество. В значительной мере глобальная кампания против СПИДа начиналась как движение на местах через организации гражданского общества. В то же время по мере широкого развития этого движения национальные правительства и их международные партнеры не использовали в полной мере приверженность, энергию и энтузиазм, приносимые гражданским обществом в борьбу с этим крупнейшим международным кризисом нашего времени.

В этом докладе не содержатся предложения по практическим действиям для самого гражданского общества, однако он включает предложения для действий, которые могут предпринять правительства, двусторонние и многосторонние доноры, а также ЮНЭЙДС и ее коспонсоры для вовлечения гражданского общества и придания нового стимула для усиления его исторической нынешней роли как коллективного инициатора и сильного лидера, приверженного делу глобальной борьбы со СПИДом.

## Цели и задачи на 2005 год и на дальнейший период

### ***Разработка и распространение стратегий, обеспечивающих быстрое выполнение «Трех единых принципов»***

В целях разработки и распространении стратегий, обеспечивающих быстрое выполнение «Трех единых принципов», ЮНЭЙДС проведет интенсивное исследование и окажет содействие 12 странам (Вьетнам, Гаити, Замбия, Индия, Индонезия, Кения, Малави, Мали, Мозамбик,

Танзания, Украина и Эфиопия). Выбор этих стран объясняется рядом причин. Например, Эфиопия и Украина переживают критические этапы развития эпидемии, и, следовательно, ускорение ответных мер является неотложной задачей. В Танзании и Замбии отмечается критический этап в развитии национальных программ по СПИДу, следовательно, дополнительная поддержка поможет консолидировать их достижения, превратив их в модели для изучения их опыта другими странами.

### **Содействие применению «Трех единых принципов» во всех странах**

В то же время ЮНЭЙДС будет и далее выступать в качестве куратора и медиатора, помогая партнерам осуществлять меры под руководством стран, направленные на применение «Трех единых принципов» и интегрирование мониторинга и оценки в политику, программы и отчеты в соответствии с призывом, с которым обратились участники Консультации по гармонизации международного финансирования программ по СПИДу, проведенной в апреле 2004 года. ЮНЭЙДС будет уделять особое внимание продвижению и поддержке процесса применения «Трех единых принципов» в странах, которые по тем или иным причинам не предпринимают достаточных мер по борьбе с эпидемией.

### **Выполнение целевых задач в странах, продвинувшихся по пути внедрения «Трех единых принципов»**

ЮНЭЙДС осуществляет процесс идентификации стран, которые далеко продвинулись по пути внедрения одного или нескольких из трех «единых принципов». С учетом таких идентифицированных стран реальным представляется выполнение следующих целевых задач:

- **Целевая задача в рамках «первого единого принципа».** Единые комплексные национальные рамки по СПИДу с полной оценкой затрат (т.е. с рабочим планом и бюджетом), проведение переговоров и утверждение этих рамок ключевыми участниками в 15 странах к концу 2005 года и еще в 20 странах к концу 2006 года.
- **Целевая задача в рамках «второго единого принципа».** Единый национальный координирующий орган по СПИДу – его юридическое признание и широкая межведомственная поддержка, включая полное развитие технического потенциала для координации, мониторинга и оценки, мобилизации ресурсов, прослеживания финансовых потоков и управление стратегической информацией в 15 странах к концу 2005 года.
- **Целевая задача в рамках «третьего единого принципа».** Единая национальная система мониторинга и оценки, интегрированная в национальные рамки по СПИДу, с определением стандартизированных показателей, утвержденных ключевыми участниками в 20 странах к концу 2005 года.

Ниже приводятся примеры стран, где концентрированные усилия со стороны внешних партнеров могут оказать серьезное воздействие и помочь этим странам перейти от принципа к полной практике по крайней мере по одному из «Трех единых принципов»:

- **Барбадос.** Премьер-министр Барбадоса является активным сторонником усиления мер по борьбе со СПИДом в рамках всего Карибского региона. Комиссия по СПИДу Барбадоса, секретариат которой находится в администрации премьер-министра, установила формальные связи со всеми ключевыми секторами в стране, в том числе с деловым сообществом. Комплексный национальный план по СПИДу предусматривает активное участие не только министерства здравоохранения, но также восьми других министерств.
- **Гана.** Комиссия по СПИДу Ганы (КСГ) разработала комплексные Национальные стратегические рамки (НСР), которые включены в общие рамки национального развития и поддерживаются за счет выделения адекватных финансовых ресурсов. КСГ имеет систему «единой корзины», поддерживаемую донорами, что обеспечивает ее гибкость

в плане правильного использования донорской помощи; в то же время одна из сложных задач, стоящих перед КСГ, заключается в том, чтобы правильно координировать свои цели с целями основных доноров без ущерба для своих собственных целей.

- **Гватемала.** Группы, которым грозит самый высокий риск заражения ВИЧ в Гватемале, включают мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и работников секс-бизнеса. Стигматизация и дискриминация представляют собой особые проблемы и требуют всестороннего участия партнеров из гражданского общества, которые активно участвуют в проектах (поддерживаемых Глобальным фондом) по просвещению населения и мониторингу выполнения прав человека.
- **Гайана.** Президентская комиссия по СПИДу Гайаны, возглавляемая Президентом страны, объединяет ряд министерств, двусторонних и многосторонних учреждений и неправительственных организаций. Национальный стратегический план по СПИДу, одобренный Кабинетом министров на пятилетний период, определяет мероприятия для каждого ключевого партнера. Крупным донором является план ПЕПФАР, который вместе с другими донорами обеспечивает поддержку гражданскому обществу для его участия в общенациональных мерах в ответ на СПИД.
- **Гаити.** Невзирая на отсутствие политической безопасности, гражданские беспорядки и два крупнейших стихийных бедствия, высокий уровень профессионализма и приверженность со стороны гражданского общества и других партнеров привели к тому, что в Гаити был повышен уровень предоставления услуг в связи со СПИДом. Ключевые партнеры включают Глобальный фонд и план ПЕПФАР; они разработали меморандум о взаимопонимании для координации и реализации своих целевых задач.
- **Танзания.** Заявление Президента Танзании о том, что СПИД представляет собой национальную катастрофу, сделанное им в 2000 году, повлекло за собой создание Национальной комиссии по СПИДу (ТАКЭЙДС) при администрации премьер-министра. С помощью партнеров эта комиссия разработала межведомственные стратегические рамки на 2003-2008 годы, реализации которых способствовало принятие Рамок по среднесрочным затратам на трехлетний период. Поддержку общенациональных ответных мер на уровне районов и общин также оказали Районные инициативы по осуществлению ответных мер (РИОМ). В 2004 году Тематическая группа по ВИЧ/СПИДу помогла ТАКЭЙДС разработать рабочий план, который был коллективно поддержан всеми учреждениями ООН.
- **Уганда.** Являясь одной из беднейших стран в мире с точки зрения наличия ресурсов, Уганда доказала, что она сильна духом и стала маяком надежды и наглядным примером для многих стран всего мира, продолжая активную борьбу против эпидемии СПИДа. Правительство последовательно реализовывало политику открытости по проблеме СПИДа и включило меры по профилактике и борьбе со СПИДом в национальные планы, в том числе в Национальный план по искоренению нищеты. Осуществляя меры в ответ на СПИД, Уганда сталкивается с многочисленными проблемами, однако она продолжает демонстрировать смелость и воображение при их решении.
- **Украина.** Правительство Украины обратилось в ЮНЭЙДС с просьбой поддержать национальный процесс разработки моделей для создания сильного национального органа по СПИДу. Это будет включать определение деятельности доноров, оценку возможности министерства здравоохранения по управлению и координации

программ и оценку механизмов для межведомственной координации на высоком уровне и для вовлечения гражданского общества. Существует сильный консенсус между всеми международными партнерами по вопросу оказания поддержки этому процессу.

- **Вьетнам.** Вьетнам сделал важные первые шаги, внедрив хороший Национальный стратегический план, однако этой стране необходимы практические действия для его выполнения. Это потребует расширения базы участников для анализа, обновления и осуществления стратегического плана, а также для разработки и реализации рабочих планов и бюджетов для других правительственных министерств, помимо министерства здравоохранения.
- **Замбия.** Результаты, полученные по итогам работы миссии по оценке ситуации в Замбии, позволили включить Замбию в этот список. Сильно пострадав от эпидемии СПИДа, Замбия сделала быстрые и решительные шаги по осуществлению ответных мер в последние годы. Сейчас в стране существуют несколько организаций, добившихся отличных результатов; в то же время отмечаются некоторые слабые стороны в самой структуре, которые члены группы по оценке смогли быстро обнаружить благодаря возможностям замбийских партнеров. Особенно сильная сторона Замбии – вовлечение гражданского общества в осуществление мер по борьбе со СПИДом на местном уровне и в распределение донорской помощи среди местных инициатив для активной борьбы против эпидемии.

## **Возможности для действий**

Настоящий доклад указывает на многочисленные проблемы, которые необходимо решить, для того чтобы глобальные, национальные и местные партнеры смогли перейти от принципа к практике применения «Трех единых принципов» и могли оптимально использовать ресурсы, имеющиеся для принятия мер в ответ на эпидемию СПИДа. Здесь также обозначены различные возможности для решения этих сложных проблем, которые можно суммировать следующим образом.

- **Возможности для руководства и приверженности.** Национальное руководство и приверженность при широком участии всех партнеров составляет для каждой страны наилучшую возможность для осуществления координированных общенациональных мер в ответ на СПИД, используя при этом оптимальные возможности, обеспечиваемые благодаря уникальным перспективам и ресурсам, которые может выделить каждый потенциальный партнер. Это не означает отсутствие возможностей для независимых действий, осуществляемых отдельными партнерами, включая неправительственные организации и группы на уровне общин, которые действуют в сферах, где, по их мнению, другие участники в работу не вовлечены. Это подразумевает только то, что все партнеры должны стремиться делать все возможное, чтобы развивать и поддерживать национальное руководство и приверженность.
- **Возможности для партнерства.** Существует множество потенциальных партнеров, причем каждый из них имеет уникальные перспективы и ресурсы, которые они могут предоставить. Они включают все уровни правительства и многие министерства, департаменты и агентства на каждом уровне; двусторонних и многосторонних доноров и международных и региональные учреждения; все элементы гражданского общества независимо от того, являются ли они местными, национальными, региональными или международными, независимо от их формальной организации или объединения, а также независимо от того, включают ли они лиц, инфицированных/пострадавших/ которым грозит риск, или лиц, выражающих свою озабоченность из чувства долга или человеческого сострадания. Важные возможности будут упущены, если ключевые

партнеры (напр., люди, которым грозит высокий риск заражения ВИЧ) останутся вне процессов разработки, анализа и реализации национальных рамок по СПИДу.

- *Возможности для развития потенциала.* Все партнеры имеют возможность для наращивания своего потенциала для осуществления мер в ответ на СПИД, а также для развития потенциала других партнеров. Развитие потенциала других партнеров начинается с признания того, что у них имеются перспективы и ресурсы, которые они могут вложить в общее дело, однако им, возможно, потребуется помощь, прежде чем они смогут внести свой посильный вклад в кампанию по борьбе со СПИДом. Например, помощь в отношении системы ООН и крупных доноров иногда может иметь форму конструктивной критики, что поможет им улучшить свои действия и качество исполнения. В то же время основная потребность для развития потенциала лежит внутри стран и их систем, служащих для планирования и предоставления услуг в связи со СПИДом.
- *Возможности для повышения эффективности.* Оптимальное использование ограниченных ресурсов, имеющихся для борьбы со СПИДом, требует координации, гармонизации, упрощения и рационализации политики, процедур и практики, для того чтобы исключить неэффективное использование ресурсов для осуществления необоснованно сложных, повторяющихся и громоздких бюрократических процедур.
- *Возможности для обмена знаниями и опытом.* Содержащееся в данном докладе краткое описание того, что делают страны и другие партнеры в ответ на СПИД, лишь подсказывает, что должны узнавать друг от друга партнеры, участвующие в глобальной кампании по борьбе со СПИДом. Несмотря на то что каждая страна и каждый партнер являются уникальными, они могут учиться на опыте других, заимствуя и адаптируя методы и идеи.

## Заключение

---

Данный документ представляет собой отчет о ходе исполнения, в котором описывается, чего мы достигли в плане применения «Трех единых принципов», и может быть использован в качестве руководства, которое показывает возможные пути для многих партнеров, участвующих в глобальных мерах по борьбе со СПИДом. Целью данного документа является, во-первых, представить информацию и вызвать дискуссию по поводу того, что каждый из партнеров способен сделать, чтобы усилить свой вклад в такую борьбу, и, во-вторых, поддержать и призвать партнеров к дальнейшей работе. В различных разделах этого документа содержится следующий вопрос для всех партнеров, участвующих в глобальной, национальной и местной кампании по борьбе со СПИДом:

*Каким образом мы можем, индивидуально и коллективно, обеспечить оптимальное использование имеющихся у нас ограниченных ресурсов, улучшить наши меры в ответ на эпидемию СПИДа и ускорить прогресс на пути достижения целей развития тысячелетия?*

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

---

### **Итоговый отчет об обсуждении «Трех единых принципов» во время проведения Консультационного семинара Всемирного банка для Африканского региона с участием Межстрановой программы по ВИЧ/СПИДу (МПС) Аддис-Абеба, Эфиопия**

**14-18 февраля 2005 года**

Участники консультации идентифицировали проблемы, представили рекомендации и определили обязанности с точки зрения политики, кадров, практики и процедур.

Осуществление «Трех единых принципов» требует использования общей платформы для обеспечения:

- Отчетности,
- Полномочий,
- Легитимности,
- Гибкости/адаптации.

Существует по крайней мере два аспекта для продвижения применения «Трех единых принципов»: что должны делать национальные партнеры и что должны делать внешние агентства, доноры и финансирующие инициативы:

- Уточнение национальных полномочий и усиление потенциала;
- Определение конкретных мер со стороны доноров для согласования, признания и усиления единого координирующего органа с целью проведения совместной работы для определения конкретных инструментов гармонизации и координации своих действий.

**См. Резюме на стр. 49.**

Политика	Единый национальный орган по СПИДУ	Единые согласованные рамки действий по СПИДУ	Единая национальная система МОНИТОРИНГА И ОЦЕНКИ
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Определить степень самостоятельности;</li> <li>• Определить формальные направления отчетности для правительственных органов на министерском и административном уровне;</li> <li>• Определить сферы ответственности с точки зрения реализации политики, участия партнеров и итогов реализации программы/итогов развития.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Четко определить приоритеты плана действий, используя интерактивный подход с участием внутренних и внешних партнеров;</li> <li>• Разработать рабочие планы с указанием расходов;</li> <li>• Повысить уровень координации между различными партнерами через партнерский форум под руководством национального органа;</li> <li>• Разработать национальные рамки по мониторингу и оценке, указав необходимые ресурсы;</li> <li>• Выполнить совместный интерактивный анализ НСР, при необходимости, и реализовать их;</li> <li>• Усилить взаимосвязь между национальными рамками по ВИЧ/СПИДУ и всеми инструментами по развитию (ДССН, НРР).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Провести кампанию по пропаганде мониторинга и оценки;</li> <li>• Внедрить законодательство и политику, поддерживающие мониторинг и оценку;</li> <li>• Мотивировать лиц, принимающих решения, к тому, чтобы использовать данные мониторинга и оценки, основывая свои решения на доказательной информации.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Усилить подготовку специалистов по мониторингу и оценке и обеспечить их мотивацию;</li> <li>• Предложить аккредитованную систему подготовки специалистов по мониторингу и оценке и обеспечить возможность карьерного роста для этих специалистов;</li> <li>• Назначить на должности штатных специалистов или же назначить имеющихся специалистов на условиях частичной занятости.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Потребность в неотложном усилении потенциала в целях обеспечения национальной принадлежности и национального руководства для полномасштабной реализации «Трех единых принципов»;</li> <li>• Потребность в усилении потенциала НСС в таких критически важных сферах, как мониторинг и оценка, организационное развитие и партнерство.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Усилить информационные системы, усилить приверженность «Трем единым принципам», обеспечить извлечение уроков из опыта и рекомендаций миссий.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Усилить подготовку специалистов по мониторингу и оценке и обеспечить их мотивацию;</li> <li>• Предложить аккредитованную систему подготовки специалистов по мониторингу и оценке и обеспечить возможность карьерного роста для этих специалистов;</li> <li>• Назначить на должности штатных специалистов или же назначить имеющихся специалистов на условиях частичной занятости.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Усилить подготовку специалистов по мониторингу и оценке и обеспечить их мотивацию;</li> <li>• Предложить аккредитованную систему подготовки специалистов по мониторингу и оценке и обеспечить возможность карьерного роста для этих специалистов;</li> <li>• Назначить на должности штатных специалистов или же назначить имеющихся специалистов на условиях частичной занятости.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Согласовать процедуру создания координирующего органа, выбираемого страной на правовой основе, обеспечить уважение его решений и усилить его потенциал;</li> <li>• Исключить впечатление о наличии конкурирующих «органов», четко определить для этого взаимосвязи между координирующими или финансирующими механизмами и единым координирующим органом;</li> <li>• Для обеспечения эффективности и рациональности донорам следует действовать в рамках единого национального органа и сотрудничать между собой для определения специфических инструментов для гармонизации и координации;</li> <li>• НСС должны уделять особое внимание не контролю, а координации для обеспечения доверия со стороны партнеров.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Процесс планирования должен основываться на ситуационном анализе и полученных уроках;</li> <li>• Обеспечить упрощение процедур, провести их рекламу и улучшить диалог;</li> <li>• Повысить уровень коммуникации и понимания процедур и усилить потенциал.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Пропагандировать простой подход, используя минимально возможный набор показателей;</li> <li>• Повысить уровень координации между Минздравом и НСС;</li> <li>• Поощрять создание местных систем мониторинга и оценки и ответственность за получение данных мониторинга и оценки на местном уровне.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Усилить информационные системы, усилить приверженность «Трем единым принципам», обеспечить извлечение уроков из опыта и рекомендаций миссий.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• НСС должны разработать, согласовать, а также обеспечить мониторинг и оценку Национальных рамок действий по ВИЧ/СПИДУ;</li> <li>• НСС должны являться основным органом для координации процесса реализации Национальных рамок действий по ВИЧ/СПИДУ;</li> <li>• НСС должны координировать запросы на получение ресурсов в соответствии с согласованными национальными приоритетами, оставляя вопросы финансового управления и исполнения другим организациям;</li> <li>• Обеспечить поддержку основных операционных затрат этого органа за счет средств национального бюджета;</li> <li>• НСС должны исполнять «зонтичные функции» для различных партнеров и финансирующих механизмов.</li> </ul>			

## ПРИЛОЖЕНИЕ В

---

### **Ключевые «Три единых принципа» ООН:**

- **Единые** согласованные рамки действий по ВИЧ/СПИДу, обеспечивающие основу для координации действий всех партнеров.
- **Единый** национальный координирующий орган по СПИДу, имеющий широкие межсекторные полномочия.
- **Единая** согласованная национальная система мониторинга и оценки.

### **В рамках информационной технологии «Третий единый принцип» можно интерпретировать как:**

- содействие синтезу и анализу данных, получаемых из различных источников, в то время как ранее такие данные могли быть использованы только в рамках отдельного конкретного проекта;
- снижение риска для вертикальной изолированной инициативы, где отсутствует триангуляция и обмен данными и последующими результатами;
- участие в мероприятиях ООН по интегрированию и обмену данными между системами.

См. примеры существующих систем на стр. 51



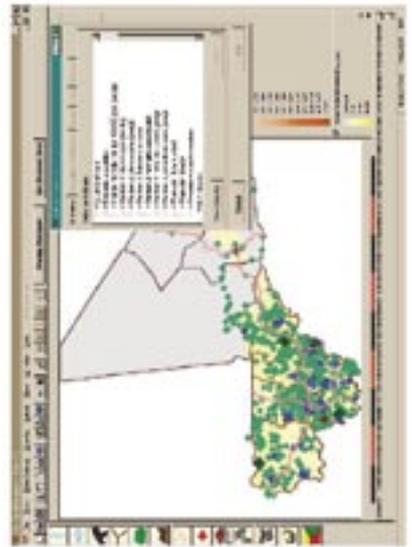
Всемирная организация здравоохранения

## HealthMapper

[www.who.int/csr/mapping/tools/healthmapper/healthmapper/en/](http://www.who.int/csr/mapping/tools/healthmapper/healthmapper/en/)

### Основные концепции

- Программа для эпиднадзора и картирования, разработанная ВОЗ с целью анализа и обеспечения потребностей в критической информации эпиднадзора для различных программ по инфекционным заболеваниям.
- Ориентированная на пользователя система картирования и управления данными, предназначенная конкретно для пользователей системы здравоохранения. Эта система обеспечивает стандартизацию сбор и обновление данных по эпидемиологии и по мерам вмешательства и позволяет сразу же представить эти данные визуально в форме карт, таблиц и графиков.
- Составляет пакеты на основании базы данных с использованием ключевой исходной географической, демографической и медицинской информации, включая местонахождение общин, медицинских образовательных учреждений, подъездные дороги, доступ к безопасной воде и демографические данные.



Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу  
**ЮНЭЙДС**  
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ЦЕЛИ ПРОФИЛАКТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И ПОДДЕРЖКИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЛИЦ

[ews.unaids.org](http://ews.unaids.org)



Информационная система мониторинга ответственных мер в странах

### Основные концепции

- Интегрированный анализ показателей, данных об отслеживании проектов/ресурсов и научных исследований.
- Дополняет существующие системы за счет использования стандартных форматов данных.
- Прямой обмен данными.
- Простой интерфейс на основе поисковой системы.
- Базируется на использовании имеющихся технологий в соответствии с полными требованиями заказчика; стратегия доступа к Интернету, не требующая использования существующих средств подключения к Интернету.
- Обеспечение функций на субнациональном уровне, включая поддержку данных о местонахождении и наименовании.
- Использование нескольких языков.
- Одобрена координаторами ООН.



Группа ООН по вопросам развития  
Working Together For Greater UN Impact

## DevInfo

[www.devinfo.org/](http://www.devinfo.org/)

### Основные концепции

- Система базы данных, которая обеспечивает метод организации ввода и отображения данных в едином формате для обмена данными на страновом уровне между правительственными учреждениями и учреждениями ООН с использованием единой системы.
- Автономный инструмент, используемый странами для отчета о ходе реализации целей развития тысячелетия. Имеет простые, ориентированные на пользователя средства, которые можно использовать для составления таблиц, графиков и карт, включаемых в отчеты о реализации целей развития тысячелетия, в презентации и материалы по пропаганде.
- Поддерживает:
  - Глобальные показатели и показатели, определяемые пользователем
  - Многоязычную функцию
  - Наименования, логотипы и графику в соответствии с требованиями



## ПРИЛОЖЕНИЕ С

### Неформальная оценка «Трех единых принципов», проводимая ЮНЭЙДС

После проведения неформального исследования среди страновых координаторов ЮНЭЙДС появился ряд вопросов, касающихся применения «Трех единых принципов» в шести странах, представивших свои ответы (Эфиопия, Танзания, Кения, Южная Африка, Замбия и Камерун). Страновым координаторам задали семь вопросов:

#### 1. Каковы основные проблемы (узкие места в связи с реализацией каждого из «Трех единых принципов»)?

- Низкий уровень участия доноров в разработке национальных стратегических рамок (50% стран).
- Недостаточная информация о затратах для реализации НСР (33% стран).
- Отсутствие четкой (финансовой) взаимосвязи с национальными рамками развития (50% стран).
- Ограниченное руководство со стороны НСС почти во всех странах (80% стран).
- Отсутствие адекватного технического потенциала для координации и руководства, на что очень часто указывали координаторы во всех странах.
- Рамки и системы мониторинга и оценки не применяются в полной мере (100% стран).

#### 2. Какие действия доноров содействовали способности Вашей страны реагировать на эпидемию СПИДа ?

- Высокая степень участия доноров в формах обмена информацией со странами (67% стран). Это может осуществляться также в рамках донорского форума, как в Танзании.
- Растущие финансовые ресурсы в большинстве стран, в особенности в Эфиопии и Камеруне.

#### 3. Какие действия доноров затрудняли способность Вашей страны реагировать на эпидемию СПИДа ?

- 50 % стран все еще получают помощь, ориентированную на проекты.
- Высокие требования и условия, предъявляемые донорами правительствам стран (33 % стран).
- Отсутствие должного уважения и подозрительность в отношениях между донорами и правительствами (33 % стран). Это часто связано с отсутствием прозрачности в отношении процедур доноров.
- Отсутствие эффективного участия доноров в работе координационных механизмов (33 % стран).

**4. Поддерживают ли доноры ответные меры, осуществляемые правительствами, например, путем участия в SWAp, финансировании мероприятий, осуществляемых под руководством правительства; консультируются ли они с правительством при подготовке своего рабочего плана и бюджетов и включают ли в эту работу правительство?**

- Хорошая координация доноров с мероприятиями, осуществляемыми под руководством правительства в некоторых странах, однако по-прежнему существует нежелание использовать финансовые механизмы правительства (66% стран).
- Отсутствие эффективной координации сильно повышает рабочие затраты в большинстве стран (50% стран).

**5. Координируют ли между собой доноры программную поддержку и проекты? Или же существует широкое дублирование действий и конкуренция между ними, например, «охота за талантами», т.е. стремление привлечь в свою организацию лучших специалистов правительственных учреждений и специалистов из программ и проектов, осуществляемых другими донорами?**

- Эффективная координация между донорами представляет не правило, а исключение (80% стран).
- Постоянно отмечается, что некоторые доноры (ПЕПФАР, Глобальный фонд) не стремятся к гармонизации.
- Доноры отдают предпочтение своей собственной повестке дня в большинстве стран (80% стран).

**6. Предпринимали ли доноры конкретные усилия с целью рационализации предъявляемых ими требований к отчетности правительства? Или же доноры настаивают на выполнении их индивидуальных требований к отчетности?**

- Все страны (100%) отмечают определенное усилие в целях рационализации требований к отчетности, однако не всеми донорами. Механизмы отчетности по-прежнему остаются разрозненными.

**7. Каковы основные барьеры, обусловленные поведением доноров, которые препятствуют эффективным действиям и прогрессу?**

- Недостаточная прозрачность финансовой и стратегической помощи со стороны доноров (50% стран).
- Поддержка доноров слишком ориентирована на проекты (50% стран).
- Слабый технический потенциал НСС для координации (66% стран).
- Высокие рабочие затраты и снижение эффективности правительственных механизмов (50% стран).



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), Мировую продовольственную программу (МПП), 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 коопонсоров, объединяет меры, принимаемые десятью организациями-коопонсорами 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.

При печати настоящего издания использовались материалы, не наносящие ущерб окружающей среде

**«Три единых принципа» в действии:**  
Как обстоят дела и как двигаться дальше?

Невзирая на значительный рост финансовых средств, выделяемых для борьбы со СПИДом в странах с низким и средним уровнем доходов, объем таких средств далеко не отвечает потребностям для достижения цели развития тысячелетия, которая предусматривает обращение вспять этой эпидемии к 2015 году. Нехватка таких ресурсов делает еще более неотложной задачу по обеспечению максимально эффективного использования имеющихся средств: эта цель в свою очередь требует, чтобы многочисленные организации, участвующие в борьбе со СПИДом на глобальном, национальном и местном уровне, обеспечивали полную координацию и гармонизацию своих усилий.

В апреле 2004 года участники Консультации по гармонизации международного финансирования мероприятий по борьбе со СПИДом – с участием представителей правительств, доноров, международных организаций и гражданского общества – утвердили следующие «Три единых принципа»:

- Единые согласованные рамки действий по ВИЧ/СПИДу, обеспечивающие основу для координации действий всех партнеров.
- Единый национальный координирующий орган по СПИДу, имеющий широкие межсекторные полномочия.
- Единая согласованная национальная система мониторинга и оценки.

В настоящем докладе анализируется ход выполнения «Трех единых принципов» по состоянию на конец 2004 года, а также определяются будущие проблемы и возможности для их решения.



Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу

**ЮНЭЙДС**

УВКБ • ЮНИСЕФ • МПП • ПРООН • ЮНФПА  
ЮНОДС • МОТ • ЮНЕСКО • ВОЗ • ВСЕМИРНЫЙ БАНК