

**Национальные ответные
меры: превратить
приверженность в дела**



Национальные ответные меры: превратить приверженность в дела

Два десятилетия эпидемии ВИЧ/СПИДа позволили накопить большой опыт эффективных мер в ответ на эпидемию. В рамках отдельных стран руководители и администрация берут на себя обязательства бороться против СПИДа на различных уровнях, в том числе на уровне местных общин и их объединений. Эти политические обязательства претворяются в действия – идет процесс реорганизации и мобилизации институциональных структур в общей борьбе против СПИДа. Используются все новые ресурсы. Страны объединяют свои усилия.

Политическая приверженность : когда слово не расходится с делом

Всего шесть лет назад, когда ЮНЭЙДС только начинала свою пропагандистскую работу с правительствами в различных частях мира, зачастую было трудно привлечь внимание политических руководителей на высшем уровне к проблеме ВИЧ/СПИДа. Наличие множества других приоритетных задач и простое отсутствие информации означало, что эпидемию рассматривали прежде всего как медицинскую проблему, решение которой следует поручить министерствам здравоохранения.

Однако сегодня президенты и премьер-министры стран Африки, Америки, Карибского бассейна, Азии и Восточной Европы публично заявляют о своей личной приверженности делу борьбы со СПИДом. Они признают, что СПИД – это не просто вопрос здравоохранения; это фундаментальный вопрос развития, прогресса и безопасности. Например, в Африке главы государств ряда стран – включая Мали, Нигер, Руанду, Уганду и Южную Африку – объединили свои усилия и образовали организацию по наблюдению

Декларация о приверженности

К 2003 году обеспечить разработку и осуществление многосекторальных национальных стратегий и финансовых планов для борьбы с ВИЧ/СПИДом, которые напрямую раскрывали бы суть этой эпидемии [...] (пункт 37).

Специальная сессия Генеральной ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, июнь 2001 г., Нью-Йорк

за развитием СПИДа в Африке (AIDS Watch Africa). Являясь примером обучения через лиц одной группы на самом высоком уровне, эта инициатива дает ее членам возможность предупредить других глав государств об угрозе, которую СПИД представляет для развития, тем самым призывая их к принятию мер по борьбе с эпидемией.

Такая политическая приверженность на высшем уровне приобрела более чем символический вес. В различных странах был вскоре отмечен прогресс, когда президенты и премьер-министры взяли под контроль мероприятия по борьбе со СПИДом, зачастую сами

возглавляя национальные координационные органы, занимающиеся проблемами эпидемии. В то же время большое значение имеет символическая ценность вдохновляющих заявлений о политической приверженности – это звучит сигналом предупреждения, побуждает к действиям и дает надежду тем, кто мог ощущать себя отброшенным за грань общества болезнью, о которой мало кто говорил открыто. Так, например, президент Украины Леонид Кучма в значительной мере способствовал принятию дальнейших ответных мер в масштабах страны, объявив 2002 год «Годом борьбы со СПИДом».

Пересекая национальные границы

Понимание проблемы СПИДа как проблемы безопасности человечества, а также озабоченность отрицательными последствиями глобализации заставили правительства почувствовать, что СПИД – это действительно глобальная проблема, требующая глобальных действий. Политические обязательства принимаются не только на национальном, но также на региональном уровне.

Одним из примеров является Панкарибское партнерство по ВИЧ/СПИДУ. Созданное в феврале 2001 года в ходе встречи глав государств региона, это партнерство объединяет ресурсы правительств и международного сообщества с ресурсами гражданского общества, содействуя расширению ответных мер на государственном и региональном уровне. Работая в рамках Секретариата Карибского сообщества (КАРИКОМ), это партнерство включает региональных партнеров, таких как Карибская сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, Карибский банк развития и университет Вест-Индии.

По другую сторону океана Международное партнерство против ВИЧ/СПИДа в Африке объединяет усилия пяти групп участников – правительств, двусторонних доноров, гражданского общества, частного сектора и Организации Объединенных Наций – в целях дальнейшего усиления и координации усилий в борьбе с этой болезнью. Это партнерство поощряет процесс создания всеобъемлющих «партнерских форумов» на уровне стран и внесло значительный вклад в осуществление таких мероприятий на этом континенте, как обсуждение проблемы СПИДа на Африканском форуме развития в 2000 году, и саммит в Абудже в 2001 году.

Партнерство стран бассейна Индийского океана против СПИДа объединяет островные государства Коморы, Мадагаскар, Маврикий, Сейшелы и французскую территорию Реюньон. Осуществляя свою деятельность через Комиссию стран Индийского океана, партнеры договорились, среди прочего, о мобилизации своих ресурсов, пропаганде целей, заявленных в Декларации о приверженности во время СС ГА ООН, включении программ по ВИЧ/СПИДУ в национальные программы развития и усилении возможностей неправительственных организаций.

Неправительственные организации также устанавливают региональные и международные связи. В Азии Коалиция региональных сетей Азии и Тихоокеанского бассейна (известная под названием «Семь сестер») объединяет сети, представляющие некоторые наиболее пострадавшие или уязвимые группы региона, лиц, предоставляющих услуги, и профессионалов, занятых в сфере профилактики и ухода при ВИЧ/СПИДе.

Не молчать

Участие людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, играет решающую роль для преодоления барьеров, обусловленных стигмой, дискриминацией и отрицанием. Однако, если этим людям предстоит выбирать между открытостью и секретностью, необходимо создать среду, которая обеспечит им защиту. Для этого руководителям необходимо обеспечивать соблюдение основных прав человека. Это может означать пересмотр в сторону улучшения правовых инструментов и расширение доступа к юридическим службам и информации (см. «Крупным планом: СПИД и права человека»). Например, на Филиппинах Национальный закон о СПИДе от 1997 года был разработан Министерством юстиции с учетом консультаций, проведенных с различными заинтересованными сторонами. Недавно созданное Партнерство стран бассейна Индийского океана (см. «Пересекая национальные границы») недвусмысленно подтвердило, что для успешной реализации стратегий в области ВИЧ/СПИДа необходимо обеспечить уважение прав человека.

Приверженность высшего политического руководства стран должна распространяться на все уровни государственного управления. В этом духе участники Ежегодной встречи парламентариев франкоязычных стран, состоявшейся в мае 2001 года, разработали рамочный документ, который был использован законодателями стран Западной Африки в качестве руководства при составлении эффективных национальных программ борьбы с ВИЧ/СПИДом. На противоположном конце континента 80 членов парламента Объединенной Республики Танзания создали в середине 2001 года Коалицию парламентариев Танзании по СПИДу для проведения пропагандистской работы среди членов парламента и в обществе.

Политическое руководство на местном уровне также имеет значение. В Беларуси Республиканский межведомственный совет по ВИЧ/СПИДу имеет свои отделения на областном и городском уровне. Каждый такой совет

имеет сильную политическую поддержку благодаря тому, что работой местных советов руководят заместители председателей местных исполкомов. В настоящее время благодаря работе, проводимой некоторыми такими децентрализованными советами по ВИЧ/СПИДу, проблема ВИЧ/СПИДа включена в повестку дня местных органов управления.

Мобилизовать все слои общества

Важная роль органов государственного управления состоит в том, чтобы расчистить путь для того, чтобы все слои общества могли внести свой вклад в программы ответных мер. В странах, где были использованы межсекторальные подходы, отмечено усиление ответных мер на государственном уровне благодаря участию религиозных, культурных и общественных групп или объединений, работодателей, профсоюзов и неправительственных организаций.

В частности, в Африке обычным делом стало включение различных министерств, а также представителей гражданского общества и других партнеров по процессу развития в политические координационные структуры на высоком уровне. Последним примером в этом направлении стала Того – президент этой страны учредил и возглавил Национальный совет по СПИДу, который включает представителей ряда правительственных министерств, гражданского общества и частного сектора. Этот пример повторяют другие страны. Например, в Карибском бассейне правительство Сент-Китс и Невис недавно расширило состав Национального консультационного совета по СПИДу, включив в него представителей профсоюзов, неправительственных организаций, организаций людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, религиозных организаций и частного сектора.

Тот факт, что все большее число национальных советов по СПИДу возглавляют президенты, премьер-министры и вице-президенты, отражает ту угрозу, которую представляет собой СПИД для национального развития. Такое руководство на высшем уровне

Таблица 3

Число национальных советов по СПИДу, комиссий или аналогичных органов, возглавляемых президентами, премьер-министрами или их заместителями			
Африка (13)	Азия (5)	Восточная Европа и Центральная Азия (5)	Карибский бассейн (4)
Ботсвана, Буркина-Фасо, Бурунди, Центрально-Африканская Республика, Кот-д'Ивуар, Эфиопия, Гана, Мозамбик, Нигерия, Сенегал, Южная Африка, Свазиленд, Того	Китай, Монголия, Непал, Таиланд, Вьетнам	Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан, Украина	Барбадос, Доминиканская Республика, Гаити*, Сент-Китс и Невис
* На Гаити этот орган возглавляет Первая Леди.			

не только демонстрирует политическую приверженность, но также усиливает давление на другие министерства, не связанные с системой здравоохранения, побуждая их разрабатывать меры борьбы со СПИДом и включать их в свои программы работы.

Однако следует соблюдать осторожность. Необходимо обеспечить надлежащее руководство процессом политической мобилизации и органами, вырабатывающими политику, чтобы не создавать путаницы в работе учреждений, которые уже осуществляют меры в связи со СПИДом. Например, министерства здравоохранения традиционно руководили программами по СПИДу, зачастую через Национальные программы по контролю за СПИДом. Одним из путей, который позволяет избежать конфликтов, является четкое определение обязанностей по координации, пропаганде и разработке политики, не подрывая при этом полномочий министерств здравоохранения или других существующих структур. Так, в Кении Национальный Совет по контролю за СПИДом взял на себя руководство процессом координации и оценки всех мероприятий по борьбе со СПИДом, в то время как Министерство здравоохранения по-прежнему руководит мерами, главным образом связан-

ными с охраной здоровья. Широкомасштабные программы помощи, такие как Межстрановая программа по СПИДу для Африки, осуществляемая Всемирным банком, включали выделение средств как Национальным Советам по контролю за СПИДом (для поддержки усилий по координации и направления средств в другие министерства и неправительственные организации), так и Министерству здравоохранения.

В рамках такой координации все большее число стран демонстрирует, каким образом отдельные министерства могут включать вопросы СПИДа в круг своих полномочий, зачастую координируя свои действия с другими министерствами и учреждениями. Например, в Шри-Ланке Министерство труда, Отдел просвещения по вопросам здравоохранения и Министерство по делам женщин включили в свою деятельность вопросы, связанные с сексуально передаваемыми инфекциями и ВИЧ/СПИДом в зонах свободной торговли. В результате того, что эти зоны являются привлекательными как для национальных, так и для международных рабочих-мигрантов и позволяют изменить структуру доходов, риск заражения ВИЧ/СПИДом в этих зонах и примыкающих

к ним территориям может повышаться. Министерства сотрудничают с неправительственными организациями, предоставляя услуги по профилактике для работников в этих зонах. В транспортном секторе Министерства железных дорог Китая и Монголии осуществляют программы для молодых рабочих-мигрантов, перемещающихся внутри страны.

Поскольку СПИД представляет собой проблему, которая касается общества в целом, меры, предпринимаемые в ответ на эпидемию, должны сочетаться с вопросами национального развития (такими как труд и торговля) и с такими документами в области развития, как документы с изложением стратегии борьбы с нищетой. Например, в Африке 10 стран выделили на мероприятия по борьбе со СПИДом около 5% от суммы, сэкономленной в рамках реализации инициативы по облегчению долгового бремени для бедных стран с высокой задолженностью (БСВЗ) (см. главу «Удовлетворение потребностей»).

В то же время в Восьмом национальном плане экономического и социального развития Таиланда, который включает СПИД как одну из важнейших составляющих в общую стратегию развития страны, проблема СПИДа рассматривается неразрывно от других проблем развития. Это отражает то внимание, которое уделяется в этом плане целостному развитию и созданию долгосрочного потенциала, – этот подход был принят при планировании всех программ в связи со СПИДом в течение указанного периода.

Укрепление гражданского общества и опора на гражданское общество

Межведомственные подходы имеют другое важное преимущество: они лежат в основе расширения потенциала гражданского общества, позволяя людям и группам активно участвовать в процессе разработки и осуществления программ, а не оставаться пассивными получателями пользы от этих программ. Организации гражданского общества играют

важную роль в процессе пропаганды, участвуя в разработке и реализации политики и программ, а также в процессе предоставления услуг, особенно на уровне сообществ и общин.

Например, успехи Бразилии в профилактике ВИЧ-инфекции в значительной мере обусловлены тем, что в стране работает более 600 неправительственных и общественных организаций. В течение последнего десятилетия – и даже более – эти организации создавали программы обмена шприцев, занимались распространением презервативов, руководили работой групп поддержки и обеспечивали консультирование. Они также постоянно держали проблему ВИЧ/СПИДа в центре внимания общественности, оказывая при необходимости существенное политическое давление. В 1999 году, когда перед Министерством здравоохранения встала проблема сокращения его бюджета, выделяемого для борьбы со СПИДом, туберкулезом и другими болезнями, эти группы объединились для защиты своих интересов. Проведенные ими уличные шествия и другие мероприятия получили широкое освещение в прессе, а также сильную поддержку со стороны членов парламента. В итоге финансирование было восстановлено. Сильное гражданское общество процветает в условиях, когда государство предоставляет возможность для участия неправительственных организаций. Если говорить об активных действиях, законодательство и постоянная практика должны обеспечивать расширение полномочий организаций гражданского общества в целях организации, публикации и сбора информации, а также предоставление им права обращаться в суд и – при необходимости – права на проведение демонстраций. Являясь активными участниками процесса разработки и реализации политики и программ, они должны быть вовлечены в процесс с самого начала.

Например, при разработке национальной политики по СПИДу в Объединенной Республике Танзания широко использовались консультации со всеми министерствами и рядом организаций гражданского общества. Одним из вопросов, решению которого способ-

Вклад религиозных организаций

Религиозные организации играют важную роль в осуществлении мер борьбы с ВИЧ/СПИДом. В Африке больницы и клиники, получающие помощь от церквей, одними из первых начали ухаживать за людьми, заболевшими СПИДом. Религиозные организации также должны играть ключевую роль в пропаганде и профилактике.

В Юго-Восточной Азии – в Камбодже, Таиланде и Вьетнаме – буддийские монахи и монахини осуществляют уход и оказывают помощь людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, а также участвуют в работе по профилактике. Католическая благотворительная организация «Каритас Интернэшнл» в течение многих лет проводит анализ вопросов ВИЧ/СПИДа с точки зрения теологии, в то же время различные национальные отделения «Каритас» предоставляют уход и помощь людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, и сиротам. Например, в Африке Агентство международного развития США (АМР США) выделяет гранты для поддержки стратегического планирования и программных мероприятий, осуществляемых рядом религиозных сетей, в том числе Панафриканской конференцией церквей, Организацией африканских церквей, Исламской медицинской ассоциацией Уганды, Церковью провинции Южная Африка (англиканской) и Угандийским межконфессиональным альянсом. В других регионах Епископальная конференция Латинской Америки сотрудничает с региональным офисом ЮНИСЕФ, проводя семинары и учебные курсы по проблемам ВИЧ/СПИДа для пасторов в различных приходах этого региона.

Религиозные организации оказывают огромное влияние на культурные нормы, которыми руководствуются отдельные лица и общины при выборе своего поведения и от которых зависит, каким образом интерпретируется информация от СПИДе. Некоторые возражают против использования и пропаганды презервативов, предпочитая проповедовать верность и воздержание как меры профилактики. Такие проповеди могут оказаться действенными, помогая людям изменить свое поведение в лучшую сторону при условии, что люди также имеют возможность придерживаться этого поведения в своей повседневной жизни. Другие религиозные группы, такие как исламская община в Уганде, открыто заявили, что просвещение по вопросу ответственного использования презервативов является приемлемым. Аналогичным образом Альянс поддержки экуменических идей опубликовал недавно план действий, в котором просвещение по половым вопросам называется ключевым инструментом профилактики ВИЧ и подчеркивается, что для того, чтобы люди могли жить безопасно, придерживаясь принципов воздержания и верности, им нужны фактические знания по анатомии, физиологии и психологии пола.

ствовало участие гражданского общества – в данном случае с привлечением частного сектора, – было осуществление программ мер в ответ на ВИЧ/СПИД по месту работы. Представители Министерства труда, а также организации работодателей и работников общими усилиями разработали политику, основанную на Своде правил МОТ.

В процессе разработки и реализации предпринятых в последнее время важных финансовых инициатив гражданское общество также

сыграло свою роль. Межстрановая программа по СПИДу для Африки, осуществляемая Всемирным банком, четко определяет участие неправительственных организаций в качестве партнеров, которые будут использовать примерно 50% выделяемых средств. Учрежденный недавно Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией предусматривает прохождение заявок от стран через т.н. «Страновой координационный механизм», в котором должно участвовать гражданское общество.

Принцип расширения участия людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (РЛВС), остается краеугольным камнем межсекторальных ответных мер. В таких странах, как Австралия, Бразилия, Кот-д'Ивуар, Норвегия, Соединенное Королевство, Таиланд, Уганда и Франция, организации людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, всегда помогали разрабатывать проекты национальных планов с учетом местных условий. Этот процесс охватывает все большее число стран и дает обнадеживающие результаты. Например, в Камбодже организация в 2001 году национальной сети людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, отражает положительную социальную атмосферу, которая сильно отличается от той, которая наблюдалась всего два

года назад. Легитимность этой сети была подтверждена недавним решением правительства включить представителей групп людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в Страновой координационный механизм. На уровне политики это нашло отражение в новой «Национальной стратегической программе комплексных межведомственных мер в ответ на ВИЧ/СПИД на 2001-2005 годы», в которой принцип РЛВС четко зафиксирован как главный принцип разработки и осуществления ответных мер в масштабах страны. Многочисленные примеры этого можно найти в странах Африки, где широко пропагандируется принцип РЛВС (см. главу «Профилактика»).

Институциональные структуры – составные элементы ответных мер

Для того чтобы превратить политическую приверженность и межведомственное участие в эффективные программы, необходимо иметь целый ряд институциональных структур и договоренностей. Национальные стратегические планы являются основным инструментом для определения приоритетов и финансирования мероприятий в связи с ВИЧ/СПИДом в стране, поскольку они обеспечивают рабочие рамки для инвестирования новых и существующих финансовых ресурсов. Кроме того, они служат своего рода картой для организации таких структур, указывая на те сферы, где требуется усиление человеческого и институционального потенциала.

Разработка и реализация стратегических планов

В январе 2001 года ЮНЭЙДС выполнила оценку готовности стран для того, чтобы определить, каким образом можно использовать новые финансовые средства, выделяемые программам по ВИЧ/СПИДу. Эта оценка была выполнена для 114 стран из всех регионов. «Готовность» оценивали, исходя

из состояния следующих пяти основных компонентов:

- национальный стратегический план по СПИДу;
- возможности для практической реализации такого плана;
- детальная оценка затрат, необходимых для реализации стратегического плана;
- стратегия мониторинга и оценки; и
- механизмы, которые могут обеспечить координацию действий между органами управления, неправительственными организациями, системой ООН и двусторонними донорами.

Результаты оценки представлены в обобщенном виде на рисунке 44. Относительно высокое число национальных стратегических планов и механизмов координации отражает прогресс, достигнутый в плане политического руководства и приверженности со стороны правительств по мобилизации мер в ответ на СПИД. За шесть недель около 100 стран смогли подготовить предложения для Глобального

фонда, в основном благодаря существованию национальных планов и координационных комитетов, которые можно было легко адаптировать к требованиям Глобального фонда.

В Африке лишь небольшое число стран до сих пор не имеет плана действий в ответ на СПИД. Однако во многих случаях такие планы все еще находятся на ранних стадиях, а элементы, касающиеся затрат и мониторинга, все еще находятся в процессе разработки. В Азии планирование в целом находится на продвинутой стадии; в некоторых исключительных случаях недостаточная готовность может отражать тот факт, что мерам по борьбе со СПИДом придается относительно малое значение в связи с тем, что уровень распространенности ВИЧ-инфекции остается низким. Реакция европейских стран в ответ на ВИЧ различна. В некоторых случаях только сейчас программы начинают составлять с учетом наблюдаемого в последнее время резкого роста случаев ВИЧ-инфекции. Меры, предпринимаемые в ответ на СПИД в Америке, во многих случаях носят длительный и комплексный характер, хотя здесь имеется несколько стран, которые по-прежнему отстают от других.

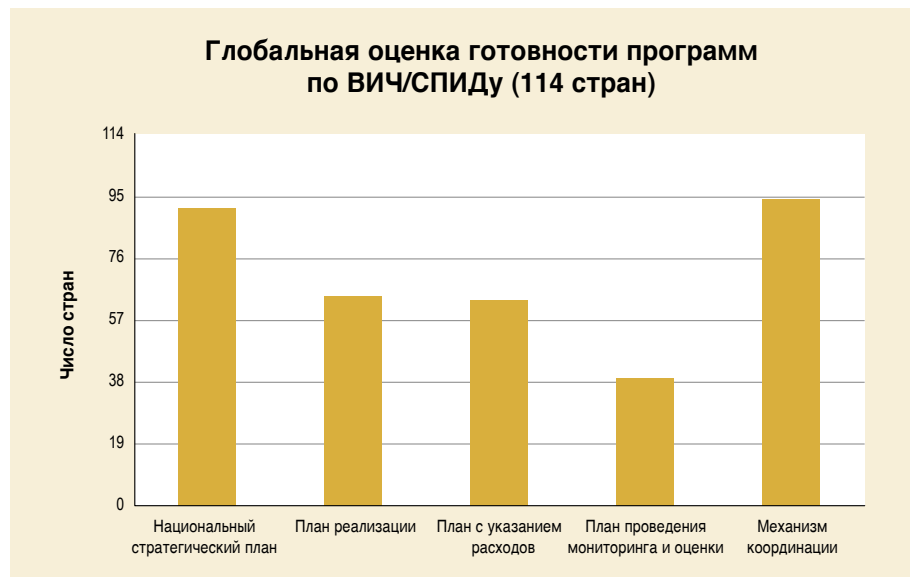
В целом число стран, которые провели подсчет затрат, необходимых для реализации планов, было небольшим; еще меньшим оказалось число стран, которые имели системы мониторинга и оценки, необходимые для руководства и корректировки процесса реализации мер. Эти факты подчеркивают потребность уделять особое внимание усилиям, направленным на расширение возможностей по руководству программами в глобальном масштабе.

Несмотря на то что данный анализ проводился для оценки степени готовности, полученные результаты не означают, что ресурсы должны выделяться только наиболее подготовленным странам: в некоторых случаях потребность обусловлена именно тем, что страны плохо подготовлены к решению проблем, вызванных СПИДом.

Национальная координация

Принятие ответных мер в общегосударственном масштабе, основывающихся на принципах стратегического планирования и межведомственного подхода, не является магическим решением всех возможных проблем. В действительности, это может

Рисунок 44



Источник: Совместная презентация ВОЗ/ЮНЭЙДС, 27 января 2002 г., Женева

привести даже к некоторым осложнениям, таким как борьба за сферы влияния, нечеткое разделение обязанностей, конкуренция при получении бюджетных ассигнований и противоречия между министерствами и секторами. По этой причине весьма важно создать надежные национальные структуры для координации процесса принятия решений на высшем уровне, включая их функциональные подразделения.

За последние два года ряд стран добился существенного прогресса в создании институциональных структур с целью повышения уровня координации и управления ответными мерами на общегосударственном уровне. Этот процесс осуществлялся в различных странах по-разному. В Кот-д'Ивуаре было создано Министерство по ВИЧ/СПИДу; в Камбодже функционирует Национальное управление, представляющее собой межминистерский орган, включающий 15 министерств, Общество Красного Креста Камбоджи и органы управления провинций. Национальный координационный совет Бразилии (при Министерстве здравоохранения) послужил моделью для ряда стран; другие страны используют подход, принятый в Таиланде в начале 90-х годов – назначение советов или комиссий в администрации президента или премьер-министра. В ряде африканских стран национальные советы возглавляются президентами, премьер-министрами или их заместителями. Такая же модель принята в ряде стран Центральной Азии. В Казахстане, например, существуют Центральный и Региональные межведомственные комитеты, возглавляемые соответственно заместителем Премьер-министра и заместителями губернаторов. Независимо от типа создаваемого органа, он должен включать технических экспертов и иметь устойчивое финансирование; кроме того, при его создании необходимо четко определить его полномочия, установить линии подотчетности и назначить соответствующий персонал.

Опыт Эфиопии показывает, каким образом координационные структуры могут охватывать все уровни – от общегосударственного

до местного. В правительстве имеется межведомственный Национальный совет по ВИЧ/СПИДу под председательством Президента, в который входят члены правительства, отраслевых министерств, религиозных организаций, неправительственных организаций и частного сектора, а также люди, живущие с ВИЧ/СПИДом. Помощь в работе Совету оказывает Секретариат, созданный при администрации Премьер-министра, а также консультативно-наблюдательные советы и различные подкомитеты. Аналогичные структуры существуют в регионах: на уровне вореда (районный уровень) и на уровне кебеле (местный уровень). Секретариаты на национальном и региональном уровне осуществляют координацию, содействуя процессу реализации программы по ВИЧ/СПИДу, в то же время в рамках Национального совета по ВИЧ/СПИДу действует подразделение по координации проектов. Ресурсы обычно поступают из этого подразделения в регионы и вореда. Кроме того, существует Чрезвычайный фонд по ВИЧ/СПИДу, который обеспечивает гибкость в работе: при необходимости этот фонд может направлять средства непосредственно в регионы и вореда.

Другим полезным механизмом координации является Тематическая группа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, в задачу которой входит повышение уровня координации действий между основными участниками ответных мер, осуществляемых под руководством органов управления. Тематические группы – это основной канал и средство, через которые система ООН оказывает коллективную помощь странам и осуществляет с ними сотрудничество. С момента их создания в ряде стран в 1996 году многие Тематические группы превратились из форумов для обмена информацией в средства для мобилизации политических обязательств или для содействия установлению партнерских связей между национальными и международными партнерами. Например, в странах Центральной Азии и Восточной Европы было создано 26 Тематических групп, в том

Четыре типа перспективных ответных мер на уровне страны

Сильные ответные меры на общегосударственном уровне осуществляются во всех регионах мира, о чем свидетельствуют – каждый по-своему – следующие примеры. Однако, несмотря на то что в каждой стране эпидемия находится на разной стадии, а социально-экономические условия являются различными, сходные моменты очевидны. Они включают высокий уровень политической приверженности, хорошие механизмы координации, тщательное планирование и успешную мобилизацию ресурсов.

- В последние годы энергичные меры в ответ на быстрый рост эпидемии были предприняты на Барбадосе. В сентябре 2000 года координация Национальной программы по СПИДу была поручена администрации премьер-министра. Несмотря на то что страна финансирует свои программы по ВИЧ/СПИДу в основном за счет собственных средств, наличие сильных соглашений в сфере планирования и реализации мер позволило стране получить заем Всемирного банка в размере 15,5 млн. долл. США на программы по ВИЧ/СПИДу.
- Ботсвана переживает одну из самых серьезных эпидемий в мире. Под руководством Президента страны, возглавляющего Национальный совет по СПИДу, Ботсвана стала одной из первых стран Африки, которая утвердила систему планирования второго поколения, перейдя от планирования с ориентацией на первичную систему здравоохранения к планированию на основе широкого межведомственного подхода. Несмотря на высокую стоимость ответных мер, правительство само финансирует их значительную часть.
- Камбоджа все еще находится на этапе восстановления после нескольких десятилетий конфликтов; кроме того, страна ощущает огромную нехватку ресурсов и инфраструктуры. Несмотря на это стране удалось добиться прогресса в борьбе против СПИДа. За последние два года уровень распространенности ВИЧ среди взрослого населения снизился (см. главу «Глобальный обзор»); страна проявляет решимость на политическом фронте – в 2002 году ожидается введение в действие нового закона в связи со СПИДом с учетом прав человека.
- Украина ведет борьбу с быстро нарастающей эпидемией в условиях перехода к рыночной экономике. В стране осуществляется широкая программа ответных мер при сильном руководстве со стороны Президента страны и широком участии гражданского общества. Значительные ресурсы выделяются для проведения профилактики среди молодежи и уязвимых групп населения; сильные ответные меры также осуществляются различными министерствами и службами, действующими в сфере обороны и в системе исполнения наказаний.

числе в Косово, Черногории и Сербии. Эти группы оказались особенно полезными для установления мостов в целях реализации инициатив с участием большого числа партнеров, таких как региональная Межведомственная группа по вопросам здоровья, развития и защиты молодежи.

Аналогичным образом координационные советы неправительственных организаций позволили избежать дублирования, определить приоритеты в работе и сделали пропагандист-

скую работу более весомой. В Уругвае действует Национальный форум неправительственных организаций по СПИДу, который усиливает координацию мероприятий, осуществляемых неправительственными организациями в масштабе всей страны. Этот Форум будет поддерживать тесные связи с Национальным координационным органом, действующим при Министерстве здравоохранения. Аналогичные структуры создаются в Аргентине и Парагвае.

Децентрализация и ответные меры на местном уровне

Помимо механизмов координации, странам нужны эффективные механизмы для децентрализации услуг. Это обеспечит эффективную реализацию ответных мер на общегосударственном уровне в каждой стране – как в городских, так и в сельских районах.

Сильным инструментом децентрализации оказались ответные меры на уровне районов. В странах, где район является административной единицей, наиболее приближенной к отдельным общинам и сообществам, он может служить в качестве моста между мероприятиями, осуществляемыми на уровне общин, и стратегическим планированием на национальном уровне, а также в качестве территории для межведомственного планирования.

Например, в Мали был утвержден план действий на 2000-2001 годы в целях расширения потенциала на уровне районов. Стратегия этого плана заключается в том, чтобы развивать местные партнерские связи с теми, кто предоставляет услуги: это приведет к созданию инициатив по ВИЧ/СПИДу по принципу «Одна НПО – один район». Эта Инициатива планирует охватить к 2006 году 702 единицы местного управления (коммуны), каждая из которых будет иметь свой план действий и необходимых партнеров на местном уровне для реализации этого плана.

В Зимбабве был принят инновационный подход для децентрализации процесса финансирования – объединение процесса взимания налога в фонд борьбы со СПИДом с процессом разработки планов по СПИДу на уровне районов. Этот налог был введен в 1999 году в целях пополнения средств, поступающих в распоряжение Министерства здравоохранения и охраны детства для осуществления мероприятий в связи с ВИЧ/СПИДом и другой деятельности. Согласно положению отдельные граждане и компании обязаны уплачивать 3% от дохода и налогов с корпораций в Национальный трастовый фонд для борьбы со СПИДом, который находится

в ведении Национального совета по СПИДу. Национальный совет по СПИДу вначале выделял средства организациям, занимающимся проблемой ВИЧ/СПИДа, однако затем было установлено, что такая практика была на пользу только сильным организациям. В 2001 году был запущен механизм создания Планов действий на уровне общин в каждом из 55 районов страны, а также комитетов по борьбе со СПИДом на уровне общин, городских административных районов и деревень. Средства перечислялись на банковские счета общин в зависимости от приоритетов общин, которые были детально определены в процессе планирования. К концу года структуры на уровне районов получили от Национального совета по СПИДу первоначальную сумму – около 90 000 долл. США (что составило 15 млн. долл. Зимбабве по действующему на тот момент курсу).

Объединенная Республика Танзания, в которой ответные меры на уровне районов осуществляются в течение нескольких лет, показывает пример того, каким образом эти программы могут быть доработаны и усилены. В июне 2001 года Комиссия по СПИДу Танзании согласилась провести оценку потенциала районов в целях содействия процессу разработки механизмов планирования, координации и финансирования на уровне районов и общин. В результате проведенного исследования было рекомендовано, среди прочего, шире использовать местных руководителей для борьбы со СПИДом, улучшить механизмы финансирования, чтобы обеспечить предоставление средств в распоряжение деревень и общин, а также расширить информационные мероприятия для жителей деревень и членов общин. Результаты этого анализа послужат для выработки новых руководящих принципов, предназначенных для Районных комитетов по борьбе со СПИДом.

Развитие потенциала

Развитие потенциала для реализации необходимых программ и управления ими имеет решающее значение. В некоторых местах

Ответные меры на уровне районов в Буркина-Фасо: болезнь роста или неверный замысел?

Опыт района Гауа в провинции Пони, Буркина-Фасо, показывает как возможности, так и недостатки инициатив по ВИЧ/СПИДу на уровне районов. При содействии со стороны ЮНЭЙДС и при финансовой помощи со стороны немецкой организации GTZ в 1997 году в районе Гауа был введен в действие Межведомственный план, который на первом этапе включал анализ ситуации на основе проведения консультаций с самыми различными группами. Составленный в результате анализа двухлетний план мероприятий по профилактике и уходу при СПИДе был принят в 1999 году группой доноров, в том числе некоторыми коспонсорами ЮНЭЙДС. В этот план были включены не только вопросы здоровья, но также более широкие вопросы, такие как анализ схем движения миграционных потоков, способствующих распространению вируса в районе. Этот план получил широкую поддержку среди местного населения.

Однако к 2000 году этот план оказался под угрозой. В конечном итоге мероприятия финансировались менее одного года, лекарства и тест-системы получены не были, что не позволило осуществить основной объем запланированных мероприятий по уходу за больными и консультированию. Причинами этого стали проблемы, с которыми столкнулись государственные системы закупок, сложные процедуры поставок и выделения средств, конфликты в отношении собственности между национальным и местным уровнем, тяжелая нагрузка, связанная с обеспечением требований к отчетности со стороны большого числа организаций, а также постоянная ротация должностных лиц и администраторов органов управления. Одним из итогов стало сильное чувство обиды на доноров и общегосударственные органы власти.

Сейчас вместо первоначального плана введена в действие новая инициатива под названием «Пилотный проект», которая финансируется одним донором – Всемирным банком. Эта новая инициатива была распространена более чем на 500 деревень провинции Пони. Отличительной чертой этой инициативы является использование новых процедур отчетности с предоставлением каждой деревне и восьми секторам района Гауа банковского счета для оплаты за собственные, разработанные на местном уровне проекты по уходу и профилактике. Успех этой новой инициативы будет, вероятно, зависеть от обеспечения действенного права собственности и контроля за устойчивыми ресурсами на местном уровне.

деятельность по развитию сдерживается общим отсутствием потенциальных возможностей, в частности в обществах, которые преодолевают последствия конфликтов или глубоких политических перемен.

В то же время почти повсеместно имеются возможности для осуществления мер по профилактике, лечению, уходу и смягчению последствий. Причем такие возможности могут быть усилены. Наибольшие потребности ощущаются в странах Африки к югу от Сахары. Для удовлетворения таких потребностей существует целый ряд инициатив, в том числе программы ПРООН и

Всемирного банка, направленные на улучшение системы общественного управления в широком масштабе, а также мероприятия, осуществляемые ВОЗ в целях повышения качества систем здравоохранения. Другие инициативы непосредственно касаются расширения возможностей по руководству программами борьбы со СПИДом, такими как Региональная сеть подготовки по вопросам СПИДа для Восточной и Южной Африки. Эта сеть объединяет 17 учебных заведений региона и проводит учебные курсы для руководителей среднего звена, инспекторов и инструкторов из общественных учреждений, неправительственных организаций и частного сектора.

Кроме того, она осуществляет учебные программы для учителей, религиозных лидеров и должностных лиц правительственных министерств, а также для управляющих предприятий, коммерческих фирм и лиц, принимающих решения в частном секторе.

Обучение и выработка навыков – это ключевые составляющие процесса развития потенциала. В то же время развитие человеческого потенциала, необходимого для выполнения работы, требует наличия людей, обладающих соответствующими навыками, знаниями и опытом, а также создания условий, способствующих поддержанию и расширению потенциала. Секретариат ЮНЭЙДС в сотрудничестве с Агентством международного развития США, Институтом Всемирного банка и другими партнерами взялся за решение задачи по укреплению человеческого потенциала в различных странах мира. Цель заключается в том, чтобы накопить технические рекомендации, необходимые для повышения уровня подготовки, и дать отдельным людям и организациям возможность нанимать и готовить руководителей и сохранять имеющийся уровень профессионального руководства для осуществления мероприятий в связи с ВИЧ/СПИДом.

В Восточной Европе и Центральной Азии многие страны получили в наследство развитую инфраструктуру в области социальной защиты и здравоохранения. Однако этот потенциал не всегда соответствует некоторым проблемам, возникающим в связи с эпидемией, таким как профилактика ВИЧ среди уязвимых групп (например, среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, работников секс-бизнеса и потребителей инъекционных наркотиков). В значительной степени национальные программы пока что не в состоянии обеспечить полный контроль за ВИЧ-инфекцией среди таких групп; кроме того, этим программам не хватает персонала, имеющего навыки, необходимые для проведения эффективных мер вмешательства. Для осуществления такой профессиональной подготовки

от правительств потребуются значительные инвестиции.

Небольшие по масштабам проекты позволяют получить информацию, необходимую для проведения пропагандистской работы среди работников органов управления, и могут стать основой для расширения деятельности, направленной на профилактику ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков. Хорошим примером в этом отношении могут служить некоторые проекты, рассчитанные на потребителей инъекционных наркотиков и осуществляемые в Российской Федерации при финансовой поддержке со стороны Института открытого общества. В Казани, Российская Федерация, один из таких проектов успешно использовал так называемый метод «снежного кома» (работа проводится по принципу катящегося снежного кома – участники проектов информационно-просветительской работы на местах начинают деятельность с распространения информации и шприцев среди ограниченного числа потребителей инъекционных наркотиков; после того как будут установлены доверительные отношения, эти наркопотребители помогают участникам проектов находить других наркопотребителей и вести с ними работу). На конец 2001 года – всего за полтора года своей работы – проект смог охватить 38% от оценочного числа местных потребителей инъекционных наркотиков.

Развивается и техническое сотрудничество Юг-Юг. В рамках стратегии ЮНЭЙДС, нацеленной на национальные вооруженные силы и службы военного типа (т.н. «люди в форме»), выбрано несколько стран Африки с аналогичными условиями, которые будут служить в качестве эталонов в каждом субрегионе – Намибия для стран-членов Южно-африканского сообщества по развитию, Сенегал для франкоязычных стран Западной Африки и Уганда для англоязычных стран Восточной Африки. Выражается надежда, что эта инициатива, осуществляемая для стран с аналогичными условиями, окажется полезной для многих других стран, в частности для стран, пострадавших в результате конфликтов.

Мобилизация ресурсов... и получение отдачи

Определение приоритетов и бюджетов

Ассигнование бюджетных средств – это одно из наиболее ясных выражений приоритетов правительства (см. главу «Удовлетворение потребностей»). Недавно правительство Пакистана продемонстрировало степень своей приверженности, включив гарантированные статьи затрат по проблеме ВИЧ/СПИДа в национальную Программу социальных мероприятий. Другие страны (последние примеры – Бурунди, Марокко и Перу) продемонстрировали свою приверженность иным образом, устранив налоги на ввозимые антиретровирусные препараты, даже невзирая на то что потерянные в результате снятия налогов доходы могли бы составить существенную сумму, поскольку доступ к лекарственным средствам расширяется и все большее число людей может позволить себе такое лечение.

Эффективное и транспарентное использование финансовых средств

Несмотря на большой прогресс в направлении стратегического планирования, системы для управления увеличивающимися ресурсами, выделяемыми в целях профилактики, лечения, ухода и смягчения последствий, в основном остаются слабыми. По-прежнему существует слишком большое число преград между наличием ресурсов на глобальном уровне и потребностями в ресурсах на местном уровне, на уровне деревень и общин. Устранение этих слабых мест – «разблокирование канала поступления средств» – имеет решающее значение.

Важным положительным результатом является повышение уровня эффективности и транспарентности при использовании ресурсов. На данный момент 12 африканских стран создали потенциал, необходимый для того, чтобы управлять значительными растущими финан-

совыми средствами, выделяемыми в рамках Межстрановой программы по СПИДу для Африки (МППС), осуществляемой Всемирным банком; 15 других стран создают необходимую фидуциарную инфраструктуру. Программа МППС уделяет особое внимание расширению потенциала на местном уровне; при этом большая доля ее ресурсов (до 50%) выделяется специально для организаций на уровне общин, чтобы дать им возможность осуществлять деятельность, которую они планируют самостоятельно.

Мобилизация ресурсов через проведение круглых столов по СПИДу

Проведение специальных «круглых столов по СПИДу» (которые позволяют наилучшим образом представить стратегии по ВИЧ/СПИДу, направленные на увеличение донорских средств) способствует выделению большего объема ресурсов – об этом свидетельствует опыт таких стран, как Буркина-Фасо, Бурунди, Гана, Замбия, Лесото, Малави, Мозамбик, Свазиленд и Эфиопия.

Например, в июне 2001 года в Буркина-Фасо был организован круглый стол, в ходе которого был представлен пятилетний межведомственный стратегический документ (2001-2006 гг.). В дополнение к этому документу был представлен ряд национальных планов действий, рассчитанных на один год, а также бюджет, составленный, исходя из планируемых мероприятий. Реакция доноров была положительной – они обязались выделить 113 млн. долл. США для реализации этого плана, что отражает то значение, которое доноры придают реализации четко сформулированных стратегий. Двусторонние доноры (под руководством Франции, Германии и Нидерландов) обязались выделить 37 млн. долл. США. Правительство Буркина-Фасо выделило 3,5 млн. долл. США из национального бюджета; кроме того, 6,5 млн. долл.

Управление средствами: Нигерия набирает темпы

В целях управления ресурсами, выделяемыми для борьбы со СПИДом, такими как крупный заем (кредит) Всемирного банка, Нигерия постепенно вводит системы финансового контроля с учетом конкретных условий этой страны. В стране действует федеральная система управления, в соответствии с которой важнейшие полномочия и обязанности в области здравоохранения децентрализованы и распределены между штатами и местными органами управления.

Национальный федеральный комитет по борьбе со СПИДом уполномочен устанавливать стандарты, приемлемые для организаций-доноров в таких ключевых сферах, как создание систем финансового учета, поставки товаров и услуг, мониторинг и оценка. Комитет не вмешивается в процесс текущего руководства деятельностью организаций, действующих на уровне штата, в то же время эти организации периодически предоставляют ему перечни утвержденных проектов на уровне общин и отчеты об их исполнении. Комитет также отвечает за централизованные поставки товаров и услуг, необходимых для осуществления Национального стратегического плана. При этом он консультируется с организациями на уровне штатов. Мониторинг и оценка результатов (напр., что было сделано, какое число людей было охвачено и т.д.) будет представлять собой единый процесс – данные будут собираться по отдельным штатам и обобщаться указанным Комитетом.

США было получено благодаря облегчению долгового бремени и 22 млн. долл. США было выделено в виде займа в рамках Межстрановой программы по СПИДу для Африки, осуществляемой Всемирным банком. Помимо этого, организации системы ООН выделили 7 млн. долл. США в виде грантов, а компании частного сектора пообещали выделить почти 10 млн. долл. США.

В заключение

В зависимости от перспективы, общий анализ ответных мер, осуществляемых на общегосударственном уровне, может породить отчаяние или надежду. Для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, это чаще всего будет означать, что сделано слишком мало и слишком поздно, однако остается надежда на то, что можно сделать больше и не откладывая. В то же время в исторической перспективе СПИД приводит к возникновению национальных и глобальных ответных мер, которые носят почти что революционный характер.

Всего лишь десятилетие тому назад задача по привлечению внимания политических лидеров к борьбе против СПИДа казалась

слишком огромной. Сегодня мы можем видеть примеры того, как главы государств во всем мире демонстрируют безусловную личную приверженность. Барьеры, препятствующие вовлечению других секторов, помимо здравоохранения, постепенно устраняются. Повышается уровень осознания страданий, вызываемых ВИЧ/СПИДом, и той взаимосвязи, которая существует между ВИЧ/СПИДом и достижением целей национального развития. Все больше и больше политические лидеры принимают личное участие в координации национальных действий, способствуют усилению человеческих и финансовых ресурсов, поддерживают эффективный процесс децентрализации как средство для расширения действий.

Потребности в принятии новых успешных мер растут; успешные результаты умножаются. Традиционные институциональные модели перекраиваются или постепенно заменяются; появляются радикально новые способы ведения дел. Сотрудничество между министерствами, людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, неправительственным и частным сектором в целях совместного определения и планирования ответных мер для решения

проблема становится беспрецедентным. Повышенное внимание эффективному и транспарентному использованию ресурсов также свидетельствует о том, с какой серьезностью решается проблема СПИДа. Наконец, уроки, полученные в процессе разработки программ, определении, объединении и усилении существующего потенциала в местном контексте, находят практическое применение.

Помимо успехов в сдерживании эпидемии и ослаблении ее последствий, были получены

другие, неожиданные результаты. На национальном уровне СПИД расширил возможности для диалога между органами управления и гражданским обществом. В процессе борьбы против СПИДа устанавливается все больше точек взаимодействия между различными секторами общества, культурами, классами и религиями. СПИД наглядно показывает те реалии, с которыми приходится сосуществовать уязвимым и лишенным возможностей людям, а также потребность в оказании им помощи для

Использование самого сильного ресурса

Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом (ЛВС), вероятно, составляют самый сильный ресурс в глобальной борьбе против эпидемии – об этом свидетельствует опыт тех стран, где этим людям были предоставлены политическое пространство и ресурсы для их активного участия. Сети людей с ВИЧ/СПИДом были сформированы на всех континентах и почти во всех странах. Многие из этих групп возникли в результате объединения людей для обмена опытом и взаимной поддержки, однако многие затем превратились в поставщиков услуг. Региональные и глобальные сети ЛВС и ВИЧ-положительных женщин играют значительную роль в формировании политики. Существует также множество инициатив, направленных на поддержку участия ЛВС. В то время как во многих странах потенциал этих людей в значительной мере остается неиспользованным, существует ряд инициатив, приносящих свои плоды.

В сентябре 2000 года Центр по исследованию семей и принятию позитивных действий в Африке (программа по ВИЧ для общин, осуществляемая «ГлаксоСмитКлайн») предпринял инициативу в целях развития и организации групп и сетей людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, на уровне общин. Целью инициативы являлось усиление сетей в Африке, для того чтобы они могли активно участвовать в национальных и международных дискуссиях по выработке политики в области ВИЧ/СПИДа. Этот проект был начат первоначально в Эфиопии, Кении и Того и, вероятно, будет распространен на другие страны.

В течение первого года были созданы многоуровневые партнерские организации: созданы региональные консультативные группы, назначены ответственные лица на местах. После этого на основании оценки потребностей таких партнерских организаций работники Центра разработали учебные программы и материалы. К августу 2001 года было подготовлено шесть учебных модулей (на английском и французском) для руководителей, работников и добровольцев, участвующих в группах на уровне общин. Эти модули включают такие вопросы, как пропаганда, сбор средств, организация сетей, коммуникация, управление и руководство.

Техническая помощь, оказываемая группам людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, позволяет им разрабатывать и реализовывать планы действий, которые усиливают их организации. Первым шагом, предпринятым в Эфиопии и Того, была организация национальных сетей – для этого Центр сотрудничал с Национальными программами по СПИДу, Министерствами здравоохранения и миссиями ЮНЭЙДС в стране. В Кении Национальная сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, использовала результаты институционального анализа, проведенного Центром, что позволило усилить и расширить эту сеть.

осуществления основных прав человека и мер, направленных на преодоление социально-экономических трудностей. Там, где правительства демонстрируют видение и приверженность делу борьбы со СПИДом, эффективные программы – это не единственный результат. Руководство вознаграждается. Эффективные меры в ответ на СПИД получили политическую поддержку как внутри стран, так и в рамках регионов.

На глобальном уровне в эти действия был вовлечен уникальный ряд участников – не в последнюю очередь благодаря людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, – что позволило установить связи в рамках отдельных стран и между странами и изменить глобальные политические ориентиры. Как на национальном, так и на мировом уровне все участники в настоящее время ощущают дополнительный импульс двигаться по пути перемен. Мир ожидает смелых и далеко идущих шагов, которые должны усилить ответные меры. 