

Департамент по ВИЧ/СПИДу
Здоровье в семье и общине
Всемирная организация здравоохранения
Создание условий
для партнерства
и действий

ГЛОБАЛЬНАЯ
СТРАТЕГИЯ
СЕКТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПО ВИЧ/СПИДу
2003 - 2007 гг.

ГЛОБАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ СЕКТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ВИЧ/СПИДу

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

ЧАСТЬ 1: ЦЕЛИ И ЦЕЛЕВЫЕ ГРУППЫ ГЛОБАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ СЕКТОРА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ВИЧ/СПИДу

1.1 Цели

1.2 Разработка, сроки осуществления и мониторинг стратегии

1.3 Целевые группы

1.4 Роль Всемирной организации здравоохранения

ЧАСТЬ 2: ДЕЙСТВИЯ В ОТВЕТ НА ВИЧ/СПИД – ЦЕЛИ, РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ
И ОСНОВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ЭФФЕКТИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ

2.1: Введение

2.2: Соответствие Декларации ООН о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

2.3: Цели и принципы для руководства ответными действиями

2.3: Основные компоненты действий сектора здравоохранения в ответ на ВИЧ/СПИД

ЧАСТЬ 3: СТРАТЕГИИ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ СЕКТОРА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ОТВЕТ НА ВИЧ/СПИД

3.1: Введение

3.2: Сильное руководство

3.3: Стратегические рамки

3.3.1: Национальные стратегические планы

3.3.2: Распределение функций и обязанностей

3.3.3: Политические и технические консультативные структуры

3.3.4: Содействие комплексным правительственным ответным действиям

3.3.5: Мобилизация неправительственных ответных действий

3.3.6: Оказание поддержки министерствам здравоохранения

3.4: Ресурсы	27
3.4.1: Национальные и глобальные потребности в ресурсах	
3.4.2: Национальное финансирование	
3.4.3: Дополнительное финансирование	
3.4.4: Потенциал для управления ресурсами	
3.5: Установление приоритетов для действий	30
3.6: Отчетность, мониторинг и оценка	

ЧАСТЬ 4: ПРЕОБРАЗОВАНИЕ СТРАТЕГИЙ В РЕЗУЛЬТАТЫ – ТРИ СОСТАВЛЯЮЩИЕ УСПЕХА

4.1: Введение	33
4.2: Кадровые ресурсы и потенциал	33
4.3: Обеспечение качества	35
4.4: Усиление научных исследований	36

ЗАКЛЮЧЕНИЕ	38
-------------------------	----

ГЛОБАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ СЕКТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ВИЧ/СПИДУ

Введение

Пандемия ВИЧ/СПИДа

Пандемия ВИЧ/СПИДа стала гуманитарной, социальной и экономической катастрофой с далеко идущими последствиями для отдельных людей, общин и стран. Ни одна другая болезнь не высветила так ярко существующие неравенства и несправедливости в доступе к медицинской помощи, в экономических возможностях и защите основных прав человека.

К концу 2002 г., согласно оценкам, 42 миллиона человек были инфицированы ВИЧ. В течение 2002 г. эпидемия ВИЧ унесла жизни более 3 миллионов человек, и 5 миллионов человек стали инфицированными ВИЧ. Каждый день происходит приблизительно 14 000 новых случаев инфицирования ВИЧ, причем более половины из них - среди молодых людей в возрасте до 25 лет. Свыше 3 миллионов детей являются ВИЧ-инфицированными.

Во всем мире основным видом передачи ВИЧ являются половые сношения. ВИЧ распространяется также в результате инъекционного использования наркотиков, половых сношений между мужчинами, передачи от матери ребенку, а также через зараженную кровь в медицинских учреждениях. Относительное значение различных видов передачи варьируется между и внутри регионов мира.

Наиболее сильно поражены этой эпидемией страны Африки к югу от Сахары, где в 2002 г. почти 9% взрослого населения были инфицированы и, по оценкам, насчитывается 29,4 миллиона человек с ВИЧ. Ожидаемая продолжительность жизни упала до уровня ниже 50 лет. Почти 10% детской смертности связано с ВИЧ, что ликвидирует прогресс в выживаемости детей, достигнутый в течение последних десятилетий. В странах Азии/Тихого океана в настоящее время инфицированы 7 миллионов человек, и дальнейшее распространение может привести в следующее десятилетие к инфицированию еще нескольких миллионов человек. Эта инфекция приобрела масштабы эпидемии в странах Латинской Америки и Карибского бассейна, где инфицированы 2 миллиона человек, и в последние годы отмечается ее быстрый рост в Восточной Европе и

Центральной Азии.

Другие инфекции, передаваемые половым путем (ИППП)

Другие инфекции, передаваемые половым путем, вызывают беспокойство, так как они могут повысить риск передачи или приобретения ВИЧ. Темпы распространения инфекций, передаваемых половым путем, являются очень высокими. В 1999 г. оценки свидетельствовали о том, что ежегодная заболеваемость в мире четырьмя наиболее распространенными ИППП среди взрослых была следующей: сифилис - 12 миллионов; гонорея - 62 миллиона; хламидийные инфекции - 92 миллиона; трихомоноз - 174 миллиона; что в общей сложности составляет 340 миллионов новых инфекций ежегодно.

Воздействие на безопасность и экономическое развитие

Во многих странах ВИЧ/СПИД способствует еще большему погружению людей в пучину бедности, так как семьи теряют кормильцев, средства к существованию, а сэкономленные средства быстро тают из-за расходов на медицинскую помощь. Эта пандемия увеличивает также нагрузку на национальные учреждения и ресурсы и разрушает социальные системы, которые помогают людям преодолевать невзгоды. В наиболее сильно пострадавших местах уже имеются свидетельства того, что ВИЧ/СПИД наносит огромный ущерб безопасности и производительности людей, подрывая экономическое развитие и создавая угрозу социальной сплоченности.

Ущерб наносится также системам образования и стандартам обучения, так как больше молодых людей вынуждены бросать школу из-за необходимости ухаживать за больными родителями и присматривать за братьями и сестрами. Более 11 миллионов детей в Африке потеряли одного или обоих родителей из-за СПИДа. Распространение ВИЧ и воздействие СПИДа диспропорционально влияет на молодых людей и, следовательно, на будущее самого глобального сообщества.

Неравномерное распределение доступа к лечению

Во многих развитых странах применение комбинированного антиретровирусного лечения привело к резкому сокращению заболеваемости и смертности, связанных с ВИЧ/СПИДом. В результате этого больше людей с ВИЧ могут иметь лучшее здоровье и вести продуктивную жизнь. Это резко контрастирует с положением в развивающихся странах, где доступ к лечению является незначительным и широко распространены болезни и случаи смерти, связанные с ВИЧ/СПИДом.

Прогрессу угрожает самоуспокоенность

Распространенность ВИЧ-инфекции и связанных со СПИДом случаев смерти снова увеличивается в некоторых странах, где ранее был достигнут реальный прогресс в сдерживании этой пандемии. Самоуспокоенность и "усталость от проблемы СПИДа" на уровне правительств, доноров, общины и отдельных людей способствуют этой ситуации. В некоторых странах инициативы по профилактике, лечению и оказанию услуг в случае ВИЧ-инфекции постепенно сошли на нет, а в других странах программы профилактики и лечения в условиях новых проблем изменены не были.

В частности, в некоторых странах неспособность сохранить равновесие между лечением и профилактикой ослабила усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Например, некоторые развитые страны не смогли сохранить достаточно сильный акцент на профилактике после 1995 года, когда появилось комбинированное антиретровирусное лечение. Кроме того, не всегда полностью учитывается воздействие более широкого доступа к антиретровирусному лечению на программы профилактики и поддержку пациентов. В некоторых развитых странах это способствует увеличению распространенности небезопасного поведения, увеличивает коэффициенты распространенности ВИЧ-инфекции и серьезных проблем резистентности к антиретровирусным препаратам и перекрестной резистентности. Развивающиеся страны сейчас имеют уникальную возможность учесть этот опыт и сохранить активные усилия по профилактике даже после увеличения доступа к антиретровирусному лечению.

Воздействие на сектор здравоохранения

Перед сектором здравоохранения стоит серьезная проблема нехватки кадровых и финансовых ресурсов, особенно в наиболее сильно пораженных странах. Многие службы и учреждения сектора здравоохранения прилагают все усилия к тому, чтобы справиться с растущим воздействием ВИЧ/СПИДа. Это особенно четко видно в странах Африки к югу от Сахары, где 50% больничных коек заняты людьми с болезнями, связанными с ВИЧ/СПИДом, и где организации и учреждения по оказанию помощи и поддержки просто не могут справиться со спросом на их услуги.

В то же время одновременно с увеличением спроса на медицинские услуги все больше сотрудников медико-санитарной помощи в странах, расположенных к югу от Сахары, умирают или не могут работать в результате СПИДа. Для компенсации этих потерь и удовлетворения растущего спроса на услуги необходимо готовить больше врачей и медсестер и создавать новые категории медицинских профессий (например, медицинских помощников, практикующих медсестер и консультантов). Ситуация, сложившаяся в странах Африки к югу от Сахары, вполне может возникнуть в других регионах, если сейчас не будут приняты стратегии укрепления кадрового и финансового потенциала сектора здравоохранения.

Недостаточная поддержка министерств здравоохранения

Министерства здравоохранения имеют многолетний опыт руководства действиями в ответ на серьезные проблемы здравоохранения. Однако в случае ВИЧ/СПИДа некоторые министерства здравоохранения испытывают трудности в руководстве такими ответными действиями. Кроме того, их центральная роль в предоставлении технического вклада, необходимого для руководства всем национальным планированием в отношении ВИЧ/СПИДа, не всегда признается или полностью используется.

Нехватка ресурсов, слишком большое количество конкурирующих требований и недостаточное влияние в процессе принятия правительственных решений деморализуют некоторые министерства здравоохранения. Во многих случаях структуры национального стратегического планирования и принятия решений в области борьбы с ВИЧ/СПИДом являются неэффективными и непреднамеренно принимают скорее невразумительные, чем согласованные ответные меры. Некоторые такие структуры, также непреднамеренно,

отводят министерствам здравоохранения второстепенную роль или распыляют их усилия, в результате чего их опыт и другие сравнительные преимущества используются не полностью, что препятствует общим национальным действиям в ответ на пандемию.

Возможности в неблагоприятных условиях – применение полученного опыта

Настоящий обзор пандемии ВИЧ/СПИДа четко свидетельствует, что даже после 20 лет усилий продолжает оставаться много нерешенных проблем. Но это также время надежд и больших возможностей. Значительный прогресс достигается в том случае, если политические лидеры оказывают поддержку сектору здравоохранения в работе с другими секторами и более широкими кругами в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Возможности создаются в результате глобальной решимости увеличить людские и финансовые ресурсы; расширить усилия по профилактике; увеличить доступ к антиретровирусной терапии в развивающихся странах; и оказывать поддержку научным исследованиям методов профилактики и лечения. Сейчас появилась реальная возможность не только оказывать лучшую помощь людям с ВИЧ/СПИДом, но и улучшить системы здравоохранения и оказание медицинской помощи для всех.

Надежды связаны также с огромным объемом знаний и опыта, накопленного за 20 лет глобальных усилий по противодействию ВИЧ/СПИДу. Мы много узнали о самом ВИЧ и о процессе болезни. Мы знаем много о том, какие виды лечения и помощи являются эффективными, и извлекли важные уроки, в отношении того, что:

- решительная руководящая роль правительства стимулирует эффективные национальные действия в ответ на ВИЧ/СПИД;
- инвестиции в профилактику, лечение и помощь сейчас помогают избежать гораздо больших расходов кадровых и финансовых ресурсов в будущем;
- широкомасштабные кампании информации населения (включая открытое обсуждение сексуального поведения и наркомании) помогают преодолеть отрицание и ведут к уменьшению уровня распространенности ВИЧ-инфекции;
- широкое наличие презервативов, стерильных инъекционных и других материалов снижает риск и способствует уменьшению распространенности инфекций;
- сильные программы борьбы с ИППП снижают число случаев инфицирования ВИЧ;
- рациональное и эффективное использование антиретровирусных препаратов и других связанных с ВИЧ видов лечения исключительно эффективно снижают связанные с ВИЧ/СПИДом заболеваемость и смертность;
- национальные стратегические планы по ВИЧ/СПИДу помогают стимулировать эффективные национальные и многосекторальные ответные действия и оптимизировать использование кадровых и финансовых ресурсов;
- различные модели можно использовать для обеспечения стратегических рамок ответных действий на ВИЧ/СПИД, но обеспечение центрального места министерств здравоохранения в планировании помогает максимально использовать

опыт сектора здравоохранения в содействии получению эффективных результатов в национальных масштабах;

- реальные партнерские связи между правительствами, специалистами здравоохранения, людьми с ВИЧ/СПИДом, уязвимыми группами, местными общинами и неправительственными организациями приводят к сильным национальным и местным ответным действиям;
- эпидемиологические данные и данные о поведении необходимы для информирования разработки и мониторинга национальных стратегических планов борьбы с ВИЧ/СПИДом;
- законы и политика, направленные против стигматизации и дискриминации людей с ВИЧ/СПИДом и уязвимых групп населения, уменьшают отрицательное воздействие пандемии и укрепляют усилия по профилактике, улучшению здоровья, лечению и оказанию помощи.

Этот опыт дался дорогой ценой с точки зрения как человеческих страданий и воздействия на общество, так и финансовых издержек. Поэтому совершенно необходимо использовать имеющиеся сейчас возможности. Для этого необходимо решительно преодолевать такие препятствия, как отсутствие образования, недоступность лечения, гендерные неравенства, негативные культурные позиции, стигматизация и дискриминация.

Создание условий для партнерства и действий – Глобальная стратегия сектора здравоохранения по ВИЧ/СПИДу (2003–2007гг.)

Основой для действий по решению огромных задач, которые ставят ВИЧ/СПИД, являются четкая политика, эффективное стратегическое планирование и обоснованные процессы принятия решений. Эта основа помогает установить прочные партнерские связи, лучше использовать людские и финансовые ресурсы и получить положительные результаты. Многие страны прилагают все усилия к тому, чтобы разработать действительно эффективный стратегический подход к проблеме ВИЧ/СПИДа.

Осознавая необходимость определить и укрепить роль сектора здравоохранения в широких многосекторальных действиях в ответ на ВИЧ/СПИД, Всемирная ассамблея здравоохранения в мае 2000 г. приняла резолюцию WHA53.14, в которой Генеральному директору ВОЗ предлагается разработать стратегию по действиям в ответ на ВИЧ/СПИД в качестве части усилий всей системы Организации Объединенных Наций по борьбе с этой пандемией. Такая Глобальная стратегия сектора здравоохранения по борьбе с ВИЧ/СПИДом (ГССЗ), описанная в настоящем документе, является лишь одной из многочисленных инициатив, предпринятых после Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу, состоявшейся в 2001 г., и она была разработана ВОЗ в духе новой решимости. Сейчас глобальное сообщество в целом и сектор здравоохранения в частности имеют исключительную возможность удвоить свои усилия по борьбе с опустошающей глобальной пандемией и показать, что может быть достигнуто посредством решительного лидерства и согласованных действий.

ЧАСТЬ 1

Цели и целевые группы Глобальной стратегии сектора здравоохранения по ВИЧ/СПИДу

1.1 Цели

Цель Глобальной стратегии сектора здравоохранения по ВИЧ/СПИДу (ГССЗ) состоит в том, чтобы усилить действия сектора здравоохранения в ответ на задачи, которые ставит ВИЧ/СПИД, в качестве части общих многосекторальных усилий. В рамках этой преобладающей общей цели определены следующие четыре конкретные задачи:

1. оказывать консультативную помощь министерствам здравоохранения по основным компонентам эффективных действий сектора здравоохранения в ответ на ВИЧ/СПИД;
2. оказывать поддержку министерствам здравоохранения в разработке политики, планировании, установлении приоритетов и мониторинге основных рамок, необходимых для стимулирования таких ответных действий в качестве части общих национальных стратегических планов;
3. укреплять и пропагандировать сравнительные преимущества, практический и теоретический опыт, которые министерства здравоохранения могут привнести в национальное стратегическое планирование для борьбы с ВИЧ/СПИДом;
4. оказывать помощь сектору здравоохранения в достижении целей, содержащихся в принятой Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Для выполнения этих задач в стратегии описывается поддержка ВОЗ с кратким изложением ряда мер, проблем и "*направлений действий*" для министерств здравоохранения и других участников деятельности в секторе здравоохранения, которые могут быть рассмотрены особенно во время разработки или обновления национальных стратегических планов по ВИЧ/СПИДу. Каждая часть этой Стратегии может использоваться отдельно для рассмотрения политики и действий по конкретным направлениям - например, установление приоритетов, кадровые ресурсы или распределение функций и обязанностей.

В соответствии с резолюцией Всемирной ассамблеи здравоохранения Стратегия сосредоточена на ВИЧ/СПИДе, но в ней рассматриваются также прямые связи между ВИЧ и другими инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП). Однако в Стратегии не делается попыток дать всеобъемлющее описание стратегических ответов на все ИППП и связанные с ними вопросы, которые будут рассмотрены отдельно.

1.2 Разработка, сроки осуществления и мониторинг Стратегии

Разработка этой Стратегии происходила в процессе широких консультаций с участием программ ВОЗ, региональных и страновых бюро, министерств здравоохранения, национальных комиссий по СПИДу, других правительственных органов, людей с

ВИЧ/СПИДом (ЛВС), соучредителей ЮНЭЙДС, неправительственных организаций и других партнеров. Руководство этим процессом осуществляла внешняя консультативно-справочная группа, состоящая из опытных руководителей программ, представителей правительств из пораженных стран, представителей академических кругов, НПО, ЛВС, а также двусторонних учреждений по оказанию помощи.

Стратегия будет действовать в течение 2003-2007 гг. В середине оперативного периода (2005 г.) будет проведено предварительное рассмотрение прогресса, достигнутого каждой страной, а также будет проведена оценка роли ВОЗ в оказании помощи и поддержки осуществлению стратегии на региональном и страновом уровнях. В конце оперативного периода (2007 г.) будет проведен полный обзор достигнутого прогресса.

Для оказания консультативной помощи в отношении мониторинга и оценки ВОЗ создаст Консультативную группу стратегического мониторинга и оценки, в состав которой войдут представители министерств здравоохранения, специалисты здравоохранения, представители гражданского общества и люди с ВИЧ/СПИДом.

1.3 Целевые группы

Министерства здравоохранения и политики

Главной целевой группой Стратегии являются министры здравоохранения, политики и другие лица, принимающие решения в секторе здравоохранения (например, старшие должностные лица в правительственных министерствах и департаментах; директора служб здравоохранения и медицинских служб; районные должностные лица здравоохранения; сотрудники национальных органов планирования здравоохранения; и руководители национальных программ по СПИДу).

Стратегия была разработана для оказания помощи в укреплении деятельности сектора здравоохранения, связанной с ВИЧ/СПИДом, в стимулирующих стратегических рамках и в качестве части общего национального стратегического планирования в области ВИЧ/СПИДа. Для руководства этим процессом на протяжении всего настоящего документа перечисляется ряд "*направлений действий*" для министерств здравоохранения. Однако эти рекомендованные действия нельзя считать отдельными от общих национальных стратегических действий в ответ на ВИЧ/СПИД. Несмотря на то, что такие ответные действия министерств и всего сектора здравоохранения находятся в центре национальных усилий по борьбе с пандемией, рекомендуется настоятельно предложить всем соответствующим департаментам правительства (в том числе национальным комиссиям по СПИДу и комитетам за пределами министерства здравоохранения) официально рассмотреть эту Стратегию.

Другие участники сектора здравоохранения

Сектор здравоохранения является широким и включает организованные государственные и частные службы здравоохранения (в том числе службы укрепления здоровья, профилактики болезней, диагностики, лечения и оказания помощи), министерства здравоохранения; неправительственные организации; группы в общинах; профессиональные ассоциации; а также учреждения, которые непосредственно

содействуют системе медико-санитарной помощи (например, фармацевтическая промышленность и учебные заведения).

Хотя проблема ВИЧ/СПИДа является многогранной и многосекторальной, именно сектор здравоохранения играет центральную роль в пропаганде эффективных мероприятий, предоставлении лечения и помощи, стимулировании действий на других уровнях общества и мобилизации ресурсов. Кроме того, в случае появления более совершенных методов лечения, микробиологического контроля и профилактики болезней, роль сектора здравоохранения, вероятно, будет еще большей, так же как и сложные задачи, которые ему придется решать. "*Направления действий*", перечисленные в стратегии, предназначены не только для поддержки сектора здравоохранения в реагировании на нынешние задачи, но и для увеличения его способности решать новые задачи по мере их возникновения.

Центральной темой данной стратегии является создание рамок для партнерства и действий, и одной из ее целей является выход за рамки риторических рассуждений о партнерстве и предоставлении ряда практических мер, которые помогут установить реальное партнерство, работающее в каждодневных ситуациях. Эти меры предназначены для оказания помощи всем работающим в секторе здравоохранения:

- оценить свою роль в реагировании на ВИЧ/СПИД в рамках общих ответных действий сектора здравоохранения;
- выявить пробелы и недостатки в существующих стратегических рамках для реагирования на ВИЧ/СПИД;
- выявить пробелы и недостатки в профилактике, лечении, оказании помощи и в научных исследованиях;
- определить способы обеспечения законов, правил и политики, способствующих осуществлению программ и оказанию услуг;
- обеспечить расширенный доступ к программам и услугам посредством изменения негативных позиций и поведения в самом секторе здравоохранения.

Укрепление связей и партнерства в таких стратегических рамках для ВИЧ/СПИДа будет содействовать этим процессам, так же как и вовлечение участников сектора здравоохранения в процесс принятия решений. Посредством создания таких возможностей национальные стратегические действия в ответ на ВИЧ/СПИД будут усилены и подотчетность будет поощряться на всех уровнях - от министров здравоохранения и старших должностных лиц сектора здравоохранения до тех, кто непосредственно занимается профилактикой, укреплением здоровья, лечением и научными исследованиями.

Другие правительственные департаменты и учреждения

Многие правительственные департаменты и учреждения за пределами сектора здравоохранения (например, отвечающие за финансы, юстицию, образование, планирование, труд, сельское хозяйство, транспорт, исправительные учреждения, оборону и иностранные дела) также должны играть важную роль в реагировании на ВИЧ/СПИД. Стимулирование такого широкого правительственного участия в борьбе против ВИЧ/СПИДа необходимо для оптимизации национальных усилий по борьбе с этой пандемией. Подходы в поддержку этого обсуждаются далее в настоящей стратегии. Одна из целей стратегии состоит в том, чтобы помочь определить те области, в которых

министерствам здравоохранения необходимо обеспечить руководство действиями в ответ на ВИЧ/СПИД или в которых другим департаментам правительства необходимо взять на себя руководящую роль при поддержке и техническом консультировании со стороны министерства здравоохранения. Следовательно, все подразделения правительства, участвующие в борьбе против ВИЧ/СПИДа, являются потенциальными читателями настоящего документа и их следует настоятельно призвать к тому, чтобы они с ним ознакомились.

Международные учреждения и неправительственные партнеры

Международные учреждения и неправительственные партнеры являются другой важной целевой группой этой Стратегии. Возможности для управления многообразием и для оптимизации синергизма могут быть созданы посредством партнерства и связей с участием государственного сектора, частного сектора и доноров.

Направления действий для министерств здравоохранения

Создать четкий процесс для рассмотрения и осуществления Стратегии.

Призвать всех соответствующих участников в правительстве официально рассмотреть Стратегию и осуществить ее во всех случаях, когда это применимо.

Пропагандировать Стратегию среди всех участников сектора здравоохранения, людей с ВИЧ/СПИДом и членов гражданского общества; и предложить им содействовать осуществлению и мониторингу Стратегии.

1.4 Роль Всемирной организации здравоохранения

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) с самого начала была центром борьбы с ВИЧ/СПИДом и накопила большой объем знаний и опыта в отношении методов, о которых известно, что они являются эффективными в борьбе с болезнями. Тогда как международное сообщество стремится мобилизовать глобальные действия, соразмерные с масштабами пандемии, ВОЗ работает над тем, чтобы преобразовать этот опыт в практические действия.

ВОЗ постоянно стремится работать с министерствами здравоохранения над осуществлением этой стратегии, и в настоящем документе приводятся *Направления действий* для самой ВОЗ, которые дополняют направления действий, рекомендованные для министерств здравоохранения. Несмотря на то, что эти направления действий ВОЗ сосредоточены главным образом на оказании поддержки министерствам здравоохранения, многие из них помогут также осуществлять многосекторальные действия в ответ на ВИЧ/СПИД и другие ИППП. ВОЗ разработает план реализации тех *направлений действий*, за которые она несет ответственность. В течение периода осуществления этой стратегии (2003–2007 гг.) ВОЗ составит дополнительную документацию для оказания дальнейшей помощи глобальным действиям сектора здравоохранения в ответ на ВИЧ/СПИД и другие ИППП.

Департамент ВОЗ по ВИЧ/СПИДу будет осуществлять руководство и координацию всей деятельности Организации, связанной с ВИЧ/СПИДом. Департамент по ВИЧ/СПИДу

будет отвечать за поддержку осуществления Стратегии и за создание механизмов для мониторинга прогресса в ее осуществлении.

Во многих наиболее сильно пораженных странах решение проблем ВИЧ/СПИДа требует постоянного увеличения внешней поддержки посредством осуществления стратегий уменьшения нищеты, двусторонних проектов, донорской поддержки, общесекторных подходов и, в случае необходимости, оказания чрезвычайной помощи. Для содействия этому ВОЗ будет активизировать сотрудничество со своими многочисленными партнерами в рамках как сети международного здравоохранения и развития, так и гражданского общества.

Кроме того, ВОЗ будет тесно сотрудничать с самыми разнообразными партнерами, включая учреждения Организации Объединенных Наций, государства-члены и другие организации, в соответствии со Стратегическим планом системы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (2001–2005 гг.) и Глобальной стратегической рамочной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (2001 г.).

Стратегия признает, что другие соучредители ЮНЭЙДС также оказывают поддержку министерствам здравоохранения, включая ЮНФПА - по связям между службами репродуктивного здоровья и ВИЧ; ЮНИСЕФ - по обеспечению сосредоточения на передаче от матери ребенку, а также по благополучию подростков и детей; ПРООН - по сосредоточению на вопросах участия людей с ВИЧ в разработке политики и программ; МОТ - по политике в области здоровья на рабочих местах; и Всемирный банк - в качестве крупнейшего донора средств для инфраструктуры здравоохранения и планирования.

Направления действий для ВОЗ

Осуществлять пропаганду в сотрудничестве с международными учреждениями по развитию и с частным сектором для придания приоритета здоровью в повестках дня развития, используя ВИЧ/СПИД в качестве отправной точки для укрепления систем здравоохранения и проведения реформ в секторе здравоохранения.

Обеспечивать нормативное руководство и поддержку странам в трех широких областях:

- оценка масштабов и характера эпидемий ВИЧ и других ИППП, а также предоставление фактических данных для эффективных вмешательств;
- предупреждение новых инфекций;
- предоставление лечения, помощи и поддержки нуждающимся.

Укреплять технический потенциал страновых и региональных групп ВОЗ и мобилизовать кадровые и финансовые ресурсы в странах для расширения ответных действий системы здравоохранения.

Оказывать техническую поддержку странам для повышения качества и полноты данных о ВИЧ/СПИДе, других ИППП и связанных с риском видах поведения.

Обеспечивать руководство, лидерство и стимулы в области высококачественных научных исследований.

Содействовать подготовке по вопросам лидерства и руководства, а также созданию потенциала в других областях в министерствах здравоохранения и в секторе здравоохранения

Поощрять участие других соучредителей ЮНЭЙДС в оказании поддержки министрам здравоохранения и их министерствам в осуществлении настоящей Стратегии.

Составлять дополнительные оперативные руководства для оказания министерствам здравоохранения дальнейшей помощи в стимулировании решительных действий сектора здравоохранения в ответ на ВИЧ/СПИД и другие ИППП, включая материалы по следующим вопросам:

- Расширение доступа к антиретровирусному лечению в развивающихся странах
- ВИЧ/СПИД в контексте чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.
- Составление и опубликование плана работы для осуществления направлений действий для ВОЗ, содержащихся в настоящей стратегии, включая обеспечение соответствия инициативе ВОЗ, ориентированной на страны.

Поощрять причастность к этой стратегии министров здравоохранения, министерств здравоохранения и других участников в секторе здравоохранения, а также внутри самой ВОЗ.

Часть 2

Действия в ответ на ВИЧ/СПИД - цели, руководящие принципы и основные компоненты эффективных действий

2.1 Введение

В основе всеобъемлющих действий сектора здравоохранения в ответ на ВИЧ/СПИД лежат три элемента:

1. Обеспечение соответствия Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций.
2. Использование обоснованных принципов и целей для руководства планированием.
3. Осуществление основных компонентов действий сектора здравоохранения в ответ на ВИЧ/СПИД.

Цель этой части Стратегии состоит в том, чтобы обсудить каждый из этих элементов и обеспечить их систематическое включение в ответные действия сектора здравоохранения.

Эти элементы должны также обеспечить информацию для национальных стратегических планов по ВИЧ/СПИДу, в которых действия сектора здравоохранения будут занимать центральное место. Поддержку этому процессу будет оказывать более ранняя рекомендация (конец раздела 1.3) о том, чтобы министры здравоохранения и министерства здравоохранения предложили всем соответствующим подразделениям правительства, включая любые национальные комиссии и комитеты по СПИДу, не входящие в состав министерства здравоохранения, официально рассмотреть настоящую Стратегию.

2.2 Соответствие Декларации ООН о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

В июне 2001 специальная сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (СС ГА ООН) отметила необходимость в более широких глобальных усилиях по борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа. Единодушно приняв Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, глобальное сообщество взяло на себя обязательство по осуществлению ряда мероприятий на местном, национальном, региональном и международном уровне.

Многие цели, задачи и обязательства, содержащиеся в Декларации, могут быть выполнены только в том случае, если сектор здравоохранения будет решительно содействовать общим усилиям. В соответствии с этим Глобальная стратегия сектора здравоохранения, изложенная в настоящем документе, отражает надежды и действия, содержащиеся в Декларации, с задачами и сроками, непосредственно относящимися к сектору здравоохранения и перечисленными во всем этом документе. Рекомендуются, чтобы цели, задачи и обязательства Декларации были положены в основу действий сектора здравоохранения в ответ на ВИЧ/СПИД и были полностью отражены в национальных стратегических планах по ВИЧ/СПИДу.

Направления действий для министерств здравоохранения

Использовать Декларацию Организации Объединенных Наций о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом для пропаганды лидерства, обязательств и ресурсов, необходимых для борьбы с этой пандемией.

Включить цели, задачи и обязательства Декларации в национальные планы и стратегии.

Создать механизмы для мониторинга осуществления Декларации с привлечением самых разнообразных участников, включая специалистов здравоохранения; людей с ВИЧ/СПИДом; представителей уязвимых общин; и неправительственных организаций.

Из Декларации ГА ООН о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

Предотвращение должно быть основой наших мер реагирования

- *Установить обусловленные определенными сроками национальные задачи по предупреждению, особенно ориентированные на наиболее уязвимых ВИЧ-инфекции людей (к 2003 г.), включая задачи по достижению глобальной цели предупреждения для снижения к 2005 г. распространенности ВИЧ среди молодых мужчин и женщин в возрасте 15-24 лет в наиболее пораженных странах на 25%, и на 25% во всем мире к 2010 году;*
- *расширить доступ к основным потребительским товарам, включая мужские и женские презервативы, стерильное оборудование для инъекций и другие меры по уменьшению вреда в связи с наркоманией;*
- *расширить доступ к добровольному и конфиденциальному консультированию и тестированию; безопасным поставкам крови; а также к раннему и эффективному лечению инфекций, передаваемых половым путем (к 2005 г.).*
- *к 2005 г. уменьшить долю детей, инфицированных ВИЧ, на 25%, и к 2010 г. - на 50%.*

Уход, поддержка и лечение являются основополагающими элементами эффективных мер реагирования:

- *Обеспечить наивысший достижимый уровень лечения для ВИЧ/СПИДа (к 2003 г.);*
- *разработать стратегии укрепления систем медико-санитарной помощи и рассмотреть факторы, влияющие на предоставление лекарственных средств в связи с ВИЧ, включая доступность и установление цен на антиретровирусное лечение (к 2003 г.);*
- *разработать и осуществить стратегии всеобъемлющего ухода для государственных и общественных учреждений (к 2005 г.);*
- *обеспечить национальные стратегии по оказанию психосоциальной помощи отдельным людям, семьям и общинам, пораженным ВИЧ/СПИДом (к 2003 г.).*
- *улучшить возможности и условия работы персонала здравоохранения (к 2005 г.).*

Реализация прав человека и основных свобод всех людей имеет крайне важное значение с точки зрения снижения подверженности риску инфекции ВИЧ/СПИДа:

- *принять меры для ликвидации дискриминации и защиты всех прав человека людей с ВИЧ/СПИДом и членов уязвимых групп (к 2003 г.);*
- *осуществить национальные стратегии, которые содействуют улучшению положения женщин и полное пользование ими всеми правами человека (к 2005 г.).*

Исследования имеют крайне важное значение

- *Поддерживать развитие инфраструктуры национальных и международных исследований.*

Направления действий для ВОЗ

Пропагандировать Декларацию Организации Объединенных Наций о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом среди министров здравоохранения, министерств здравоохранения, всего сектора здравоохранения, а также внутри самой ВОЗ.

Участвовать в мониторинге осуществления Декларации на страновом, региональном и глобальном уровнях в сотрудничестве с секретариатом ЮНЭЙДС, ее соучредителями и другими учреждениями Организации Объединенных Наций.

Поддерживать министерства здравоохранения стран в осуществлении Декларации посредством предоставления нормативной и технической консультативной поддержки и содействия созданию потенциала.

2.3 Цели и принципы для руководства ответными действиям

Достижимые цели и обоснованные принципы обеспечивают основу, на которой могут строиться успешные действия сектора здравоохранения. Приведенные ниже цели и принципы являются результатом широкого процесса консультаций с участниками, ряда резолюций Организации Объединенных Наций, ее документов и инициатив¹ и считаются необходимыми предпосылками разработки и поддержки эффективной профилактики, укрепления здоровья, лечения и оказания помощи при ВИЧ/СПИДе.

Цели усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом являются следующими:

1. Предотвратить передачу ВИЧ.
2. Снизить заболеваемость и смертность, связанные с ВИЧ/СПИД.
3. Свести к минимуму воздействие ВИЧ/СПИДа на отдельных людей и общество в целом.

Принципы

Основополагающие принципы, определяющие действия в ответ на ВИЧ/СПИД, могут быть кратко изложены следующим образом:

¹ Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом - Специальная сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (Резолюция A/RES/S-26/2), июнь 2001; UN System Strategic Plan for HIV/AIDS 2001-2005, UNAIDS/PCB(11)/01.3 4 May 2001.

1. работая вместе с гражданским обществом, правительство должно обеспечить лидерство, средства и координацию для эффективных действий в ответ на ВИЧ/СПИД на уровне общины и на национальном уровне;
2. основной обязанностью сектора здравоохранения является обеспечение наивысшего возможного уровня помощи, даже в учреждениях, имеющих ограниченные ресурсы. Всем странам следует поставить цели для оказания всеобъемлющего лечения и помощи при ВИЧ/СПИДе, включая психосоциальную поддержку, на каждом уровне системы здравоохранения, распространяя такое лечение и помощь до общины и дома;
3. профилактика, лечение и помощь являются неразделимыми элементами эффективных ответных действий. Несмотря на то, что профилактика ВИЧ-инфекции является основным направлением ответных действий сектора здравоохранения, ее невозможно отделить от лечения и оказания помощи людям с ВИЧ/СПИДом. Связи с лечением и помощью являются фундаментальной частью эффективной профилактики и укрепления здоровья. Каждая встреча между работником здравоохранения и пациентом дает возможность предоставить информацию о передаче ВИЧ, а также предоставить медицинское лечение. Сочетание профилактики, укрепления здоровья и лечения рассматриваются как на индивидуальном уровне, так и на уровне всего населения. Несмотря на то, что страну будут устанавливать приоритеты для различных мероприятий, основываясь на местных потребностях и ресурсах, должен сохраняться баланс между профилактическими и укрепляющими здоровье мероприятиями и оказанием лечения и помощи;
4. министерства здравоохранения и другие участники деятельности в секторе здравоохранения обязаны использовать наилучшие имеющиеся данные, чтобы информировать органы планирования и принятия решений по ВИЧ/СПИДу. Однако, несмотря на то, что информированное принятие решений имеет первостепенное значение, необходимо также содействовать нововведениям и содействовать их внедрению посредством сбора и анализа информации о примененных подходах и достигнутых результатах. Если проверенные мероприятия применяются в местных условиях, следует также собирать информацию о результатах такого приспособления. Быстро предоставляя такую информацию для политики, планирования и практики, можно создать непрерывный процесс улучшения программ и служб по СПИДу. Во многих развивающихся странах необходимо дать правильную информацию и сообщить результаты таким образом, чтобы противодействовать отрицанию и поощрить использование информации при разработке политики и программ;
5. люди имеют право знать о своем статусе в отношении ВИЧ, и консультирование и тестирование должны быть широко доступными посредством новаторских, этических и практичных моделей оказания таких услуг. Тестирование на ВИЧ и консультирование являются отправными точками связанной с ВИЧ помощи и дают возможность для пациентов уменьшить их риск приобретения или передачи ВИЧ. Следует придать высокий приоритет увеличению масштабов тестирования на ВИЧ и консультирования для увеличения до максимума возможностей достижения людей с ВИЧ-инфекцией или людей, подвергающихся высокому риску;
6. имеются неопровержимые свидетельства того, что эпидемии могут быть предотвращены, сокращены или даже ликвидированы посредством ориентации деятельности на людей с ВИЧ/СПИДом и другие уязвимые группы населения. Эти группы включают, в частности, подростков и молодежь; этнические меньшинства; коренные группы населения; работников транспорта; полицейских; работников

коммерческого секса; мужчин, имевших половые сношения с мужчинами; пользователей инъекционных наркотиков; заключенных; и лиц, пострадавших от вооруженных конфликтов и гражданских беспорядков. Целенаправленные службы помощи поддержки оказались эффективными в различных условиях. Министерства здравоохранения играют центральную роль в разработке и координации целевых мероприятий. Это неизбежно требует работы в партнерстве с другими подразделениями правительства; неправительственными организациями; людьми с ВИЧ/СПИДом; деловым сектором; а также с маргинализированными группами и группами, подвергающимися высокому риску.

7. все должны иметь доступ к методам профилактики, лечению и помощи, а также к результатам научных исследований, в том числе бедные и маргинализированные люди.
8. поддержку следует распространить на детей, ставших сиротами в результате ВИЧ/СПИДа, так как они являются особенно уязвимыми для опустошающих последствий этой эпидемии;
9. успех ответных действий зависит от активного участия людей с ВИЧ/СПИДом.
10. программы должны учитывать гендерные неравенства, которые способствуют пандемии;
11. необходимы как широкие, так и специальные мероприятия, и министерства здравоохранения должны играть центральную роль в стимулировании и координации обоих подходов. Имеющие широкую основу мероприятия необходимы для расширения осознания населением проблемы ВИЧ/СПИДа, уменьшения самоуспокоенности и противодействия дискриминации. Специально ориентированные мероприятия дополняют такие широкие подходы и должны применяться в условиях особенно высокого потенциала передачи ВИЧ и наличия специфических проблем.
12. Использование сочетания комплексных и специализированных программ и служб может быть исключительно эффективным подходом. Интеграция служб по ВИЧ/СПИДу в основное русло системы здравоохранения часто дает эффективные с точки зрения затрат результаты. В частности, существующие программы по репродуктивному здоровью являются местом первого контакта, которое можно использовать для проведения мероприятий по ВИЧ/СПИДу. Однако такую интеграцию не следует проводить до полного анализа возможности эффективного управления этим процессом. Если некоторые службы здравоохранения не подходят или не готовы для полной интеграции, то важной альтернативной стратегией является укрепление сотрудничества между службами и обеспечение перекрестного направления пациентов. В некоторых ситуациях наиболее эффективным подходом являются специализированные службы и программы по ВИЧ/СПИДу. Тем не менее тесные связи с другими программами и службами по-прежнему являются необходимыми для обеспечения непрерывности лечения, помощи и поддержки;
13. следует предотвращать ВИЧ-инфекцию в медицинских учреждениях. В этом отношении фундаментальным требованием является обеспечение безопасности и сохранности поставок крови, а также предоставление стерильного оборудования и пропаганда универсальных мер предосторожности. Работники здравоохранения должны иметь доступ к профилактике после воздействия с помощью антиретровирусных препаратов в случае случайного воздействия ВИЧ.

Направления действий для Министерств здравоохранения

Включить эти принципы и цели в планы сектора здравоохранения по ВИЧ/СПИДУ на национальном уровне, уровне штатов/провинций и на местном уровне.

Рекомендовать, чтобы эти принципы и цели использовались в качестве основы для действий в ответ на ВИЧ/СПИД на всех уровнях правительства и неправительственного сектора, в том числе при составлении национальных, провинциальных и местных стратегических планов по ВИЧ/СПИДУ.

Направления действий для ВОЗ

Укреплять потенциал министерств здравоохранения и сектора здравоохранения по пропаганде этих принципов и целей, в том числе посредством межсекторального сотрудничества.

2.4 Основные компоненты действий сектора здравоохранения в ответ на ВИЧ/СПИД

Многое известно о предупреждении передачи ВИЧ, о лечении и оказании помощи, а также о законах, политике и стратегиях, которые подкрепляют эффективные ответные действия на уровне сектора здравоохранения и на национальном уровне. В большинстве случаев даже в местах с ограниченными ресурсами имеются успешные примеры уменьшения числа новых инфекций и обеспечения качественной помощи инфицированным людям. Такие успешные результаты были достигнуты посредством осуществления проверенных мероприятий, даже если финансирование было крайне ограниченным.

На основе этого опыта и огромного объема знаний во всем мире, которые были получены в течение двух десятилетий действий в ответ на ВИЧ/СПИД, ВОЗ составила перечень "основных компонентов" (Рамка 1) в соответствии с комплексным подходом к ВИЧ/СПИДУ, рекомендованным в Декларации Организации Объединенных Наций о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДОМ. Хотя страны могут применить различные сочетания мероприятий на основе местных потребностей и ресурсов в пределах каждой компонентной области, показанной в Рамке 1, главной целью должно быть сохранение равновесия между профилактической и укрепляющей здоровье деятельностью и оказанием помощи и лечения. Важная рекомендация Глобальной стратегии сектора здравоохранения состоит в том, что министерствам здравоохранения следует принять список основных компонентов, показанный в Рамке 1, в качестве основы для планирования действий сектора здравоохранения в ответ на эту пандемию.

Предупреждение ВИЧ-инфекции и других ИППП должно быть в центре ответных действий сектора здравоохранения. Сексуальная передача является самым распространенным видом передачи ВИЧ и ведет также ко многим другим инфекциям. Пропаганда более безопасной сексуальной практики (включая, в соответствующих случаях, отсрочку начала сексуальной активности, практику абстиненции, сокращение числа сексуальных партнеров и использование презервативов) является важной для предупреждения такой передачи. Для обеспечения возможности предупреждения ВИЧ-инфекции необходимо рассмотреть культурные и социальные факторы, которые

препятствуют отдельным людям (особенно женщинам и молодым людям) в принятии более безопасной сексуальной практики.

Стратегические профилактические подходы подчеркивают ориентацию связанных с ВИЧ/СПИДом мероприятий на виды поведения, людей и условия, в которых объединяются риск и уязвимость ВИЧ-инфекции. Усилия по профилактике должны поддерживать людей с ВИЧ/СПИДом для предупреждения передачи инфекции их партнерам и детям. В тех случаях, когда употребление наркотиков посредством инъекций способствует эпидемии ВИЧ/СПИДа, просвещение, лечение наркотической зависимости и службы оказания помощи неимущим могут быть эффективными в оказании помощи уменьшению степени распространенности наркомании посредством инъекций. Необходимы также подходы, направленные на уменьшение вреда (например широкий доступ к стерильному инъекционному оборудованию).

Информация и услуги по предупреждению передачи ВИЧ от матери ребенку должны быть доступными для всех женщин до беременности, в дородовой период, во время родов и после рождения ребенка. Следует пропагандировать во всех учреждениях специальные мероприятия для ВИЧ-позитивных беременных женщин и они должны включать предоставление антиретровирусного лечения, консультирование по кормлению грудных детей и поддержку. Кроме того, помощь и лечение, включая лечение ВИЧ-инфекции, в случае необходимости, должны быть распространены на женщин с ВИЧ/СПИДом, их детей и их семьи.

Антиретровирусные препараты, независимо от того, произведены ли они фармацевтическими компаниями, имеющими научную базу, или производителями лекарств-генериков, становятся более дешевыми и более доступными. Дальнейшую поддержку доступу к лечению будет оказывать международный план увеличения к 2005 году доступа к антиретровирусному лечению по крайней мере для 3 миллионов человек. Всем странам следует поставить цели по предоставлению комплексного лечения и помощи при ВИЧ/СПИДе, включая психосоциальную поддержку, на каждом уровне системы здравоохранения, распространяя их на общину и семью.

Многие мероприятия, осуществленные в рамках основных компонентных областей, будут зависеть от других программ общественного здравоохранения и, в свою очередь, давать им преимущества. В частности, доступ к информации и службам охраны здоровья матери и ребенка, сексуального и репродуктивного здоровья, борьбы с ТБ и инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП), может обеспечить основу для сильных программ по ВИЧ/СПИДу.

Направления действий для министерств здравоохранения

Использовать перечень основных компонентов при планировании действий сектора здравоохранения в ответ на ВИЧ/СПИД и определить те мероприятия, которые могут стать центральной частью национальных стратегических планов по ВИЧ/СПИДу.

Рассмотреть планы и стратегии по ВИЧ/СПИДУ, составленные на национальном, провинциальном и местном уровнях, и установить сроки полного осуществления основных мероприятий, учитывая местные ситуации и приоритеты.

Разработать механизмы для официального привлечения участников в секторе здравоохранения к установлению приоритетов и осуществлению мероприятий. К таким участникам относятся специалисты здравоохранения, организации в общинах, люди с ВИЧ/СПИДом, уязвимые группы, лидеры общин и деловой сектор.

Использовать определенные приоритетные мероприятия в качестве главного инструмента для переговоров с донорами.

Пропагандировать приоритетные мероприятия в других секторах и рекомендовать им осуществлять действия, относящиеся к их областям (например, в министерствах по вопросам образования, молодежи и культуры, транспорта и туризма).

Направления действий для ВОЗ

Оказывать техническую помощь для содействия министерствам здравоохранения в определении и осуществлении приоритетных мероприятий.

Проводить анализы, демонстрирующие долгосрочные преимущества инвестиций в профилактику, укрепление здоровья, лечение и оказание помощи.

Оказывать техническую поддержку для помощи министерствам здравоохранения в оценке результатов программ и служб.

Оказывать поддержку в обеспечении четкости и оперативности ответных действий министерств здравоохранения и сектора здравоохранения в связи с более широкой деятельностью многосекторальных национальных советов, комиссий, секретариатов и других органов по СПИДу.

Оказывать поддержку развитию навыков у персонала министерств здравоохранения и сектора здравоохранения, например, посредством исследовательских программ и других нововведений (например, посещений, обменов и прикомандирования).

Завершить и распространить образцовые серии информационных бюллетеней о конкретных мероприятиях (в том числе о необходимых кадровых и финансовых ресурсах) в качестве части усилий ВОЗ по оказанию технической и другой поддержки осуществлению настоящей стратегии.

Пропагандировать использование руководящих принципов по антиретровирусному лечению, а также других руководящих принципов клинического ведения людей с ВИЧ/СПИДом и связанными с ними состояниями.

Оказывать техническую помощь странам в разработке планов снабжения для связанных с ВИЧ/СПИДом видов лечения (в том числе с помощью антиретровирусных препаратов) наряду с подготовкой и другой поддержкой сектору здравоохранения по мере расширения доступа.

Содействовать международным усилиям по расширению доступа к антиретровирусному лечению, в том числе с помощью глобальной цели предоставления доступа по крайней мере 3 миллионам человек в развивающихся странах к 2005 году.

Рамка 1

Основные компоненты действий сектора здравоохранения в ответ на ВИЧ/СПИД

Профилактика и укрепление здоровья

- Оказание поддержки разработке широких программ для просвещения широких слоев населения по вопросам ВИЧ/СПИДа;
- пропаганда более безопасного и ответственного сексуального поведения и видов сексуальной практики, включая, в соответствующих случаях, отсрочку наступления сексуальной активности, практику абстиненции, сокращение числа сексуальных партнеров и использование презервативов;
- проведение целевых мероприятий в тех местах, где они могут дать наибольшие преимущества, например, где риск и уязвимость сочетаются в связи с некоторыми видами поведения, местами и группами;
- содействие уменьшению вреда среди инъекционных наркоманов, например, обеспечение широкого доступа к стерильному инъекционному оборудованию, лечение наркотической зависимости, организация служб оказания помощи неимущим для содействия уменьшению частоты случаев инъекционной наркомании;
- обеспечение широкого доступа к тестированию на ВИЧ и консультированию по вопросам, связанным с ВИЧ;
- осуществление программ по предотвращению передачи ВИЧ от матери ребенку.

Лечение

- Увеличение доступа к диагностике и ведению ИППП;
- укрепление служб диагностики и лечения ВИЧ/СПИДа и связанных с ними оппортунистических и сопутствующих инфекций, таких как ТБ;
- обеспечение доступа к антиретровирусному лечению и другим передовым методам лечения в связи с ВИЧ;
- обеспечение непрерывной помощи от дома до медицинского учреждения при поддержке со стороны системы направления к специалистам (например, для нутриционистской поддержки, психосоциальной поддержки и паллиативного лечения).

Стандарты и системы здравоохранения

- Обеспечение безопасности крови и препаратов крови;
- содействие общим мерам предосторожности для уменьшения риска профессиональной ВИЧ-инфекции в медицинских учреждениях, учреждениях общин и в быту; а также обеспечение профилактики после воздействия инфекции для медицинских работников, случайно подвергшихся воздействию ВИЧ;
- установление и содействие применению национальных стандартов профилактики, укрепления здоровья, лечения и помощи в связи с ВИЧ/СПИДом в государственных, частных и основанных на общине учреждениях;

- Надлежащее создание потенциала и укрепление систем здравоохранения, в том числе на уровне кадровых ресурсов и сочетания навыков.

Информированная политика и стратегическое развитие

- Создание или укрепление эпидемиологического и поведенческого эпиднадзора за ВИЧ и ИППП.
- Разработка планов для получения ресурсов, усиления подотчетности и мониторинга систем как для кадровых, так и для финансовых ресурсов.
- Противодействие дискриминации и стигматизации людей с ВИЧ/СПИДом и уязвимых групп.
- Пересмотр политики, законов и правил для обеспечения поддержки программ по ВИЧ и другим ИППП.
- Мобилизация общин, неправительственных организаций, людей с ВИЧ/СПИДом, уязвимых групп и делового сектора.

ЧАСТЬ 3

СТРАТЕГИИ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНЫХ ОТВЕТНЫХ МЕР В СЕКТОРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ВИЧ/СПИД

3.1 Введение

В Части 2 определены и рассмотрены задачи, руководящие принципы и основные компоненты комплексных ответных мер в секторе здравоохранения на ВИЧ/СПИД. Для их трансформации в полностью оперативные программы, службы и виды политики необходимо:

- *Сильное руководство* для мобилизации государственного и негосударственного сектора;
- *Стратегическая структура* для содействия осуществлению;
- Системы для выявления и распределения *ресурсов*;
- Механизмы для *определения приоритетов для действий*; и
- Механизмы *отчетности, мониторинга и оценки*.

3.2 Сильное руководство

Из Декларации ГА ООН о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

- *Руководство со стороны правительств является исключительно важным для борьбы с эпидемией.*
- *Усилия правительств должны дополняться на основе всестороннего участия гражданского общества, деловых кругов и частного сектора.*

Для осуществления эффективной стратегии в секторе здравоохранения правительствам необходимо обеспечить сильное политическое лидерство в рамках и за пределами сектора здравоохранения. Внутри сектора министерства здравоохранения являются основным органом для руководства и мобилизации, они несут на себе ответственность по пропаганде участия всех заинтересованных партнеров в сфере здравоохранения (включая представителей работников здравоохранения, научных работников, людей с ВИЧ/СПИДом, уязвимых групп и общин, а также неправительственных организаций) в национальном планировании и принятии решений.

Лидерство является также необходимым и за пределами сектора здравоохранения. Многие страны значительно расширили лидерство и ответственность за ответные меры на ВИЧ/СПИД и создали комиссии по ВИЧ/СПИДу или аналогичные им органы для оказания содействия в формировании и координации национальных усилий, что дает значительные выгоды, включая возможности для преодоления связанных с культурой и обществом барьеров в вопросах

профилактики и помощи при СПИДе, распределении ресурсов и действиях в рамках стран.

Государственные и провинциальные органы здравоохранения, местные агентства и другие централизованные службы здравоохранения должны получать поддержку от национальных министерств здравоохранения по включению указанных принципов руководства в вопросы планирования и принятия решений в отношении ВИЧ/СПИДа. Все усилия в отношении лидерства и мобилизации должны координироваться для повышения степени их воздействия. Надежные методологии должны быть использованы для решений о том, какого вида политика, программа и службы необходимы для ответных мер на ВИЧ/СПИД и какие аналогичные им эффективные механизмы необходимы для оказания содействия в вопросах планирования и осуществления.

Государственное лидерство также необходимо для содействия партнерам в участии в работе министерств здравоохранения и других государственных органов при осуществлении и обеспечении того, что надежная стратегическая структура будет создана там, где это необходимо при наличии достаточного финансирования и других ресурсов. Сильное руководство со стороны правительств содействует тому, что доноры и другие многосторонние участники оказывают поддержку национальным усилиям по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Независимо от организационной модели стратегического планирования сектор здравоохранения должен играть центральную роль в осуществлении, и во многих случаях министерства здравоохранения имеют необходимый мандат наряду с достаточными ресурсами и поддержкой, чтобы позволить им обеспечить мобилизацию и возглавить эффективные национальные ответные меры на ВИЧ/СПИД.

Направления действий для министерств здравоохранения

- Разработка плана по ВИЧ/СПИДу для руководства в секторе здравоохранения.
- Рекомендация мер, там где это необходимо, для обеспечения того, чтобы лидерство стало основополагающим компонентом национальных стратегических планов по ВИЧ/СПИДу.

Направления действий для ВОЗ

- Разработка программ для содействия министерствам здравоохранения в выполнении их лидерской и направляющей роли в секторе здравоохранения для общих национальных стратегических ответных мер на ВИЧ/СПИД.
- Работа с ЮНЭЙДС и другими соучредителями для обеспечения общих установок в странах в отношении необходимости уточнения ролей и ответственности министерств здравоохранения в национальных стратегических ответных мерах на ВИЧ/СПИД.

3.3 Стратегическая структура

3.3.1 Национальные стратегические планы

Правительства должны разработать национальные стратегические планы по ВИЧ/СПИДу, включая ответные меры сектора здравоохранения на основе полного участия всех партнеров. Национальные стратегические планы по ВИЧ/СПИДу помогают обеспечить такое положение, когда министерства здравоохранения и другие участники, работающие в секторе здравоохранения, другие государственные органы и учреждения, а также все партнеры, участвующие в работе по ВИЧ/СПИДу, четко осознают:

- задачи в области лидерства и руководства
- свою роль и ответственность
- принципы, задачи и цели
- процессы для получения консультаций экспертов для обоснования принятия решений
- приоритеты и процесс определения приоритетов
- программные, служебные и политические виды вмешательств, которые должны быть предоставлены
- механизмы подотчетности, мониторинга и оценки
- как выделяются ресурсы и составляется бюджет.

Стратегическое планирование укрепляется при поощрении новаторских подходов и должном учете имеющих местное значение факторов, таких как различия внутри стран, потенциальные препятствия к доступу и наличие ресурсов.

Из Декларации ГА ООН о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

- *Разработка и осуществление многосекторальных национальных стратегий и планов действий для ВИЧ/СПИДа (к 2003 году);*
- *интеграция профилактики, помощи, лечения и поддержки в отношении последствий, связанных с воздействием, в основной перечень мер по планированию в вопросах развития (к 2003 году);*
- *учреждение и укрепление механизмов, обеспечивающих участие частного сектора и гражданского сообщества и его партнеров, а также людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и уязвимых групп населения в борьбе против ВИЧ/СПИДа (к 2003 году);*
- *определение или укрепление эффективных систем мониторинга для содействия и защиты прав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (к 2003 году);*
- *создание новаторских партнерств между общественным и частным секторами;*
- *проведение национальных периодических обзоров хода работ по выполнению обязательств Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций;*
- *создание соответствующих механизмов, мониторинга и оценки.*

Несмотря на то, что национальные стратегические планы по ВИЧ/СПИДу уже находятся на различных этапах развития и осуществления во многих странах, важнейшие направления, такие как финансирование и мониторинг, зачастую являются неполными. Задача состоит в том, чтобы дополнить эти стратегические планы и сделать их действующими. В ряде случаев национальные стратегические планы по ВИЧ/СПИДу являются очень широкими, и необходимы конкретные планы, для того чтобы обеспечить совместные и многосекторальные ответные действия на государственном/провинциальном, коммунальном и местном уровнях.

В странах, где оперативные стратегические планы уже полностью задействованы, очень важно, чтобы такие планы регулярно обновлялись с учетом положения дел.

Областные и провинциальные органы здравоохранения, местные агентства, другие децентрализованные службы здравоохранения и неправительственный сектор должны получать поддержку национального министерства здравоохранения в вопросах стратегического планирования в отношении ВИЧ/СПИДа. Цель при этом должна состоять в том, чтобы планы по ВИЧ/СПИДу для всех секторов согласовывались с национальным стратегическим планом.

3.3.2 Распределение ролей и ответственности

Ответственность в вопросах планирования и координации

Правительства обязаны определять и обеспечивать распределение ролей и ответственности с тем, чтобы избежать неопределенности или несогласованности между давно созданными учреждениями, такими как министерство здравоохранения, другие органы руководства и специальные структуры, созданные для ответных мер в связи с ВИЧ/СПИДом (включая национальные комиссии по ВИЧ/СПИДу, комитеты и советы). Специальные структуры по планированию и координации не являются решением сами по себе, но они могут предоставить основу для содействия широким ответным мерам на пандемию. В ряде случаев, тем не менее, эти специальные структуры могут невольно маргинализировать деятельность министерств здравоохранения и потреблять значительные ресурсы, время и энергию, что приводит к ослаблению национальных ответных мер.

Чрезвычайно важно, чтобы министерство здравоохранения официально признавалось в качестве главного участника того, что планируется и осуществляется координационной структурой в качестве части национального стратегического плана по ВИЧ/СПИДу. Роль министерства здравоохранения по обеспечению технического опыта и оказанию помощи должна быть в полной мере официально признана в этой структуре.

Усилия по координации на государственном/провинциальном уровне (а также на районном уровне и других более низких уровнях) являются реальной основой для эффективного планирования и сотрудничества между секторами, между общественностью и участниками неправительственного сектора здравоохранения, а также между теми, кто предоставляет, оказывает помощь, потребителями и другими членами гражданского сообщества. Без таких усилий ответные меры сектора здравоохранения могут стать фрагментарными и в конечном итоге не оправдать себя.

Программы и оказание помощи

Страны должны также принять решение в отношении того, каким образом обязанности по программам и службам будут распределяться в рамках национального правительства, областного/провинциального органа управления, муниципальных властей и агентств и неправительственного сектора. Указанные роли и ответственность должны быть полностью разъяснены в национальных стратегических планах по ВИЧ/СПИДу и быть согласованными с основными участниками.

В странах с централизованной структурой здравоохранения распределение ролей и ответственности в отношении ответных мер на ВИЧ и другие болезни, передаваемые половым путем, является наиболее четким. Для стран, где ответственность за медико-санитарные меры несут различные уровни правительства, необходимы особые переговоры для определения ролей и степени ответственности. Такие кооперативные усилия должны возглавляться правительством при обеспечении министерством здравоохранения необходимой лидирующей роли и руководства в ответных мерах сектора здравоохранения.

3.3.3 Политика и технические консультативные структуры

На связанное со здравоохранением планирование и принятие решений обычно положительно влияют независимые консультации, которые предоставляются экспертами за пределами министерств здравоохранения и общественного сектора. Консультативные комитеты по политическим и техническим вопросам по ВИЧ/СПИДу, членство которых определяется на основе представительства от профессиональных работников здравоохранения, научных исследователей, людей, вынужденных жить с ВИЧ/СПИДом, уязвимых групп населения, неправительственных организаций и других секторов, обеспечивают форум для получения осознанного согласия в отношении практических последствий, связанных с определением политики и приоритетов. Дополнительные выгоды связаны также с другими участниками, такими как многосторонние и двусторонние доноры, принимающие участие в работе по ВИЧ/СПИД и развитию сектора здравоохранения.

Четкие полномочия для действий всех политических и технических консультативных структур и комитетов являются чрезвычайно важными. Особенно важным представляется наличие четкого различия между ответственностью за предоставление консультаций и ответственностью по осуществлению руководства программами. При отсутствии этого могут возникнуть трения между консультативными комитетами, министерством здравоохранения и другими участниками.

3.3.4 Содействие комплексным правительственным ответным мерам

Для обеспечения комплексных ответных мер на ВИЧ/СПИД очень важно обеспечить привлечение всех других органов управления, включая финансы, правосудие, образование, планирование, трудовые ресурсы, сельское хозяйство, туризм, исправительные службы, национальную оборону и министерство иностранных дел. Примеры этого включают укрепление здоровья и сексуальное просвещение, которые предоставляются министерствами образования; политику исправительных учреждений; политику в отношении незаконного оборота наркотиков; макроэкономическую политику для реформ сектора здравоохранения; торговое регулирование в отношении фармацевтического и медицинского оборудования; ценообразование в том, что касается медицинского оборудования и фармацевтических препаратов; содействие погашению международных долгов; и внешнюю помощь. Необходимо, чтобы министерства здравоохранения располагали возможностями для оценки воздействия на ВИЧ/СПИД политики, которая определяется другими секторами, и страны должны определить наилучшую методику для того, чтобы это стало осуществимым.

Правительства должны определить, будет ли министерство здравоохранения или какой-либо другой государственный сектор возглавлять эту работу. Целый ряд подходов может быть использован для оказания содействия комплексным ответным мерам государственного сектора на ВИЧ/СПИД, включая:

- Межгосударственные комитеты министров под председательством министра здравоохранения, президента, премьер-министра (или их заместителей).
- Межправительственные комитеты сотрудников различных департаментов под председательством старшего сотрудника министерства здравоохранения или старшего сотрудника другого министерства.
- Специальные рабочие группы сотрудников учреждений и других участников должны решать особые вопросы (включая политику на рабочем месте, юридические реформы и просвещение по вопросам ВИЧ для сотрудников, которые в том нуждаются).

3.3.5 Мобилизация ответных действий со стороны неправительственных организаций

Невозможно, да и нежелательно для министерств здравоохранения и других государственных департаментов стремиться к тому, чтобы обеспечить все связанные с ВИЧ/СПИДом программы и службы. Новаторские, эффективные с экономической точки зрения программы по ВИЧ/СПИДу, были разработаны и осуществлены неправительственным сектором зачастую в сотрудничестве с общественным сектором. Негосударственный сектор располагает впечатляющим перечнем достижений в обеспечении лечения, помощи и поддержки людям, живущим с ВИЧ/СПИДом. Основанные на коллегиальном подходе модели содействия профилактике и укреплению здоровья в отношении уязвимых групп населения доказали свою эффективность при осуществлении их опирающимися на общину организациями, включая усилия, направленные на такие группы, как наркоманы, работники коммерческого секса и мужчин, которые занимаются сексом с другими мужчинами. В тех случаях, когда сети среди уязвимых групп населения и людей с ВИЧ/СПИДом являются слабыми, министерства здравоохранения обязаны предоставлять финансовую и другую практическую помощь для укрепления основанных на общине ответных мер в качестве части национальных стратегических планов.

Вопросы мобилизации в деловом секторе также очень важны. На рабочем месте имеется достаточно возможностей для укрепления здоровья и просвещения, связанного с ВИЧ и другими болезнями, передаваемыми половым путем. Деловой сектор может также в ряде случаев предоставить необходимую медико-санитарную помощь и лечение (включая антиретровирусную терапию).

Основополагающая роль неправительственного сектора должна быть признана в национальных стратегических планах по ВИЧ/СПИДу. Эти планы должны включать меры, направленные на поощрение сильных партнерств между государственным и негосударственным сектором. На министерства здравоохранения возлагается особая ответственность в данной области, равно как и ответственность за финансирование и другую техническую помощь, и поэтому они должны содействовать координации усилий в рамках неправительственного сектора.

3.3.6 Оказание поддержки министерствам здравоохранения

Министерства здравоохранения вынуждены отвечать на невероятное количество запросов с учетом множества соперничающих между собой приоритетов в отношении финансирования, технической поддержки и лидерства в вопросах политики. Во многих странах пандемия ВИЧ/СПИДа представляет собой все более тяжелое бремя для министерств здравоохранения

и систем здравоохранения. Кроме того, помимо официального признания основополагающей роли министерств здравоохранения в национальных стратегических планах по ВИЧ/СПИДу министерства здравоохранения обязаны также обеспечивать кадровую и финансовую инфраструктуру, которая в состоянии:

- оказать содействие стратегическому планированию;
- обеспечивать разработку и оказание программам помощи по соответствующим направлениям и службам;
- обеспечивать политический и технический опыт, необходимый для эффективных ответных мер сектора здравоохранения, равно как и других органов государственной власти, а также неправительственного сектора;
- обеспечивать системы руководства, а также подотчетность, мониторинг и оценку.

Направления действий для министерств здравоохранения

- Обзор национальных стратегических планов по ВИЧ/СПИДу при сотрудничестве с другими участниками и рекомендации в отношении необходимых перемен, с тем чтобы они превратились в эффективную методологию и структуры для:
 - обеспечения руководства и направляющей роли
 - распределения ролей и ответственности
 - обеспечения комплексных ответных мер со стороны государственных органов
 - мобилизации неправительственной поддержки
 - определения достижимых целей, задач и установок
 - получения экспертных независимых консультаций для обоснованного принятия решений
 - оценки воздействия не связанной с сектором здравоохранения политики по ВИЧ/СПИД
 - определения приоритетов и принятия решений с участием главных партнеров
 - подотчетности, мониторинга и оценки.
- Поддержка основных партнеров для включения в процесс национального планирования и структуры принятия решений по ВИЧ/СПИДу, особенно в отношении профессиональных работников здравоохранения, научных работников, людей, живущих с ВИЧ, уязвимых групп и общин, а также неправительственных организаций.
- Оказание содействия национальным/провинциальным министерствам здравоохранения, местным агентствам и другим децентрализованным программам здравоохранения и службам по осуществлению эффективных механизмов планирования и принятия решений, которые обеспечивают вклад со стороны основных участников.
- Обзор оперативных возможностей для обеспечения и поддержки ответных мер сектора здравоохранения на ВИЧ/СПИД, равно как и обеспечение поддержки для национального стратегического плана по ВИЧ/СПИДу.

- Запрос на дополнительные ресурсы для осуществления названных выше обязательств по мере необходимости.

Направления работы для ВОЗ

- Обеспечение поддержки министерствам здравоохранения, с тем чтобы действия в секторе здравоохранения в рамках национальных стратегических планов по ВИЧ/СПИДу стали полностью оперативными.
- Обеспечение поддержки министерствам здравоохранения в поощрении регулярных обзоров и обновлении национальных стратегических планов по ВИЧ/СПИДу; и обеспечение технической помощи в этом процессе.
- Обеспечение помощи министерствам здравоохранения по пропаганде изменений для улучшения планирования и структур, связанных с принятием решений по ВИЧ/СПИДу.
- Разработка программ для укрепления потенциала министерств здравоохранения по руководству национальными стратегическими планами по ВИЧ/СПИДу с особым акцентом на ответные меры в секторе здравоохранения.
- Оказание содействия министерствам здравоохранения в обеспечении механизмов финансирования и подотчетности для программ и служб, связанных с ВИЧ/СПИДом.
- Обеспечение необходимых протоколов и технической поддержки министерствам здравоохранения для укрепления процессов мониторинга и оценки.

3.4 Ресурсы

Из Декларации ГА ООН о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

Проблема ВИЧ/СПИДа не может быть решена без новых дополнительных и стабильных ресурсов, для чего необходимо:

- *Обеспечить увеличение и приоритет национальных бюджетных оснований на программы ВИЧ/СПИДа по мере необходимости и обеспечить выделение необходимых ассигнований всеми министерствами и другими участниками.*
- *Принять необходимые меры для обеспечения того, чтобы необходимые ресурсы были предоставлены, особенно странами-донорами, а также за счет национальных бюджетов (к 2005 году).*
- *Содействовать увеличению ассигнований на связанные с ВИЧ/СПИДом национальные научные исследования.*
- *Обеспечить такое положение, когда ресурсы, выделяемые на глобальные ответные меры для борьбы с ВИЧ/СПИДом являются значительными и стабильными.*
- *Обеспечить ежегодное расходование на борьбу с ВИЧ/СПИДом общей суммы, составляющей от 7 до 10 млрд. долл. США в странах с низким и средним уровнем дохода и странах, которым грозит быстрое увеличение распространенности*

заболевания (к 2005 году).

- Обеспечить дополнительное финансирование национальным, региональным и субрегиональным комиссиям и организациям, с тем чтобы они могли оказывать содействие правительствам на национальном, региональном и субрегиональном уровне в своих усилиях по ответным мерам на возникший кризис.
- Обеспечивать содействие Глобальному фонду по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и малярии для оказания содействия правительствам в их усилиях по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

3.4.1 Национальные и глобальные потребности в ресурсах

Несмотря на призыв Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой Организацией Объединенных Наций, о значительном увеличении национального и глобального финансирования, ресурсы все еще являются недостаточными в сравнении с тем, что необходимо. Начиная с середины 2002 г. общие расходы на ВИЧ/СПИД в 2002 г. были определены в сумме около 3 млрд. долл. США для стран с низким и средним уровнем дохода, причем большая часть этих расходов должна была покрываться за счет международной помощи. Текущие расчеты² указывают на то, что:

- Приблизительно 9 млрд. долл. США потребуется ежегодно к 2005 г. для обеспечения всех потребностей расширенной программы ответных мер по ВИЧ/СПИДу.
- Приблизительно 50% указанного финансирования потребуется для районов Африки, расположенных в прилегающих к Сахаре территориях.
- Приблизительно 4,8 млрд. долл. США потребуется на профилактику.
- Дополнительные 4,4 млрд. долл. США будут необходимы для оказания паллиативной помощи, лечения и профилактики оппортунистических инфекций, поддержки сирот и антиретровирусной терапии.
- Приблизительно 33-50% указанных средств могут быть получены на основе имеющихся в странах ресурсов (общественных и частных) с предоставлением остающейся части из международных источников.

3.4.2 Национальное финансирование

Правительствам необходимо определить подробные планы финансирования, а также вопрос о роли министерства здравоохранения, которая должна состоять в том, чтобы обеспечивать четкие консультации по сметам расходов в секторе здравоохранения, которые основаны на соответствующей информации, полученной от всех партнеров сектора здравоохранения. Разработка эффективного плана финансирования должна поддерживаться за счет:

- Четкого процесса определения приоритетов для укрепления здоровья, профилактики, лечения и помощи.

² *Schwartländer, B. et al.. (2001) Resource Needs for HIV/AIDS. Science.*

- Эффективных систем и процессов по определению стоимости указанных видов вмешательства.
- Эффективных открытых механизмов для выделения необходимых средств и подотчетности.
- Эффективных открытых механизмов для мониторинга и оценки служб и программ.

Процесс составления бюджета и определения приоритетов для ответных мер сектора здравоохранения на ВИЧ/СПИД должен быть тесно взаимосвязан с составлением бюджета для развития систем здравоохранения.

3.4.3 Дополнительное финансирование

Многим странам необходимы инновационные стратегии для пополнения государственного финансирования на ВИЧ/СПИД. Чрезвычайно важно, чтобы эти планы по финансированию включали механизм для координации финансовой помощи, которая предоставляется донорами и другими неправительственными источниками, что позволяет обеспечить такое положение, когда собранные средства используются стратегически и в соответствии с задачами и целями национальных стратегических планов по ВИЧ/СПИДу. Следующая цель состоит в том, чтобы сократить соответствующую отчетность и связанное с этим административное бремя. Министерства здравоохранения должны занимать центральное место в этом процессе.

Важные источники и меры финансирования

Национальные стратегии по уменьшению бедности могут стать важным инструментом для распределения внешних ресурсов с учетом национальных приоритетов, таких как ВИЧ/СПИД. Всемирный банк и банки регионального развития выступают как серьезные внешние партнеры в стратегиях по уменьшению бедности и во все большей степени принимают участие в ответных мерах на ВИЧ/СПИД (например, в рамках Многонациональной программы по СПИДу Всемирного банка).

Соглашения о направлении части поступлений, связанных с сокращением долгов, на соответствующие мероприятия в условиях широкого распространения заболевания (например, сокращение бедности и пополнение средств, поступающих от социального сектора на ВИЧ/СПИД); а также обеспечение льготного доступа к соответствующим товарам и услугам на основе ценовых или торговых концессий является одним из важных путей, которые должны быть использованы там, где это возможно.

Взросшее участие делового сектора (например, на основе корпоративных инициатив и инициатив фармацевтической промышленности), а также частных фондов (например Фонда Билла Гейтса и Фонда Кайзера) предоставляет новые и очень важные возможности для борьбы против ВИЧ/СПИДа. Инициатива делового сектора по обеспечению профилактики и программ укрепления здоровья на рабочем месте (включая распространение презервативов и других товаров), предложения в отношении помощи при лечении СПИДа для сотрудников представляют собой важные стратегии, которые следует поощрять и особо отмечать в планах финансирования по ВИЧ/СПИДу.

Инициативы сектора здравоохранения, такие как подход в рамках всего сектора (SWAPS) позволяют целому ряду доноров обеспечивать координированную бюджетную или программную поддержку для сектора здравоохранения и особенно важны для министерств здравоохранения. Национальные стратегические планы по ВИЧ/СПИДу также представляют собой важный инструмент для осуществления таких действий.

Глобальный фонд по борьбе против СПИДа, туберкулеза и малярии (ГФБСТМ)

ГФБСТМ является очень важной новой инициативой, с помощью которой международное сообщество может непосредственно содействовать программам борьбы против ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии. ГФБСТМ призван дополнить фонды, которые предоставляются национальными правительствами и партнерствами в вопросах развития.

Важной задачей для министерств здравоохранения является содействие в определении того, каким образом ГФБСТМ может лучше всего обеспечить дополнительное финансирование на ВИЧ/СПИД на механизмы координации по странам (МКС), которые создаются для содействия в осуществлении этой задачи. МКС призваны обеспечить содействие министерствам здравоохранения наряду с другими основными участниками для того, чтобы максимально использовать возможности для наиболее эффективного использования имеющихся средств.

3.4.4 Потенциал для управления ресурсами

Страны должны располагать необходимым потенциалом для управления финансированием по ВИЧ/СПИДу, поскольку в противном случае подотчетность становится проблематичным вопросом, а ожидаемые результаты будет трудно обеспечить. Вместе с тем, административные системы и инфраструктуры по руководству финансированием в вопросах здравоохранения, а также потенциал для обеспечения необходимого быстрого увеличения такого финансирования могут быть ограниченными. Наряду с препятствиями, которые мешают управлению ресурсами и подотчетности, часто возникает параллельная проблема, связанная с учреждением мощных и открытых систем по распределению средств между странами, провинциями и районами, неправительственным сектором, а также между частными и не преследующими коммерческих целей поставщикам медицинской помощи.

В этих условиях улучшение систем по руководству финансированием, подотчетности и открытости является важным приоритетом для министерств здравоохранения и сектора здравоохранения. Укрепление взаимосвязи с министерством финансов и ревизионными органами также очень важно.

Необходимость обеспечения последовательных ответных действий на ВИЧ/СПИД в долгосрочной перспективе должна учитываться в национальных планах финансирования по ВИЧ/СПИДу. Обеспечение антиретровирусных курсов лечения может быть тем примером, где преемственность очень важна, поскольку успешность антиретровирусного лечения зависит от долгосрочных обязательств сектора здравоохранения для поставок без перебоев лекарственных средств, необходимого мониторинга состояния здоровья и оказания содействия больным (т.е. содействия последовательному осуществлению курса лечения).

В то время как увеличение финансирования создает новые возможности, включая таковые для антиретровирусных курсов, многие из таких видов финансирования являются ограниченными

во времени. Министерства здравоохранения и сектор здравоохранения должны иметь соответствующие чрезвычайные планы для обеспечения того, чтобы основополагающие программы и службы могли стать непрерывными. Проблемы финансирования, ведущие к нарушению поставок необходимых для лечения средств или нарушению поставок, например презервативов, могут иметь серьезные последствия для отдельных лиц и общин.

Направления действий для министерств здравоохранения

- Создание детально разработанного плана финансирования в отношении ВИЧ/СПИДа для сектора здравоохранения в качестве важнейшего элемента национального стратегического плана по ВИЧ/СПИДу.
- Участие важнейших партнеров в этих процессах, включая другие государственные министерства, профессиональных работников здравоохранения, научно-исследовательских работников, людей, страдающих от ВИЧ/СПИДа, уязвимых общин, неправительственных организаций и делового сектора.
- Координация помощи в вопросах финансирования, которая предлагается другими донорами и неправительственными источниками, для обеспечения такого положения, когда предложения по финансированию дополняют друг друга и согласуются с национальным стратегическим планом по ВИЧ/СПИДу.
- Обзор систем по управлению финансированием в отношении ВИЧ/СПИДа прежде всего для того, чтобы обеспечить необходимый потенциал по руководству более высоким уровнем финансирования.

Направления действий для ВОЗ

- Обеспечение технической поддержки министерствам здравоохранения и другим партнерам сектора здравоохранения в подготовке смет и финансовых планов для ВИЧ/СПИДа с учетом прогнозов дальнейшего финансирования необходимых для профилактики ВИЧ/СПИДа, укрепления здоровья, лечения, оказания помощи и научных исследований.
- Содействие министерствам здравоохранения в выявлении дополнительных источников финансирования и обеспечения поддержки при подготовке предложений по финансированию.
- Обеспечение технической помощи для оказания содействия министерствам здравоохранения при учреждении эффективных систем руководства финансированием по ВИЧ, особенно в тех случаях, когда имеет место значительный рост финансирования.

3.5 Определение приоритетов для действий

С учетом того, что потребности в связи с инициативами по ВИЧ/СПИДу значительно превосходят любые имеющиеся ресурсы, правительства должны обеспечить необходимое руководство и техническую помощь при определении приоритетов в качестве части национального стратегического планирования. Такое определение приоритетов будет

содействовать принятию решений в отношении того, какие виды вмешательств должны быть осуществлены незамедлительно; какие могут подождать и какие могут быть осуществлены частично или в отдельных районах; какие из них следует видоизменить или от которых следует отказаться вообще. Основными компонентами, представленными в ЧАСТИ 2.3 охватывается широкий перечень проблем, которые могут быть приоритетными в зависимости от потребностей.

Важнейшей обязанностью для министерств здравоохранения является обеспечение руководства и технической экспертизы при определении приоритетов, и в следующих разделах указываются некоторые принципы и элементы этого процесса, которые могут быть использованы во всех странах.

Этические принципы и технические критерии

Определение приоритетов требует использования этических принципов и технических критериев, включая учет научных данных и опыта, полученного на основе глобальной деятельности. Это будет содействовать укреплению уверенности в национальных ответных мерах на ВИЧ/СПИД даже в случае принятия «трудных» решений с учетом ограничения ресурсов. Укрепление уверенности в правильности приоритетов является необходимой частью мобилизации и содействия широкой общественной поддержке. Этические принципы и технические критерии с особым значением для установления приоритетов включают:

- обоснование видов вмешательства на основе фактических данных об эффективности;
- учет опыта, накопленного в национальных и глобальных рамках;
- использование эпидемиологической и связанной с поведением информации для определения приоритетов, включая данные о:
 - бремени ВИЧ/СПИДа и других передаваемых половым путем инфекций в различных общинах;
 - распространенность ВИЧ среди населения в целом (по половому и возрастному признакам) и в особо уязвимых группах;
 - модели передачи (сексуальная передача, внутривенное использование наркотиков, передача в условиях медико-санитарных учреждений и т.д.);
 - социальных, экономических, культурных, географических и других факторов.
- учет воздействия на доступ, уязвимость, равенство, права человека и дискриминацию;
- участие главных партнеров в установлении приоритетов и особенно:
 - работников здравоохранения;
 - научных работников;
 - представителей людей, живущих с ВИЧ/СПИДом;

- представителей уязвимых групп;
 - представителей неправительственных организаций;
 - тех, кто оказывает медико-санитарную помощь в общественном и частном секторе;
 - представителей групп, нужды которых не обеспечиваются существующими службами.
- полное обоснование ограничений при доступе к профилактике, лечению и помощи;
 - обеспечение открытости и транспарентности процесса установления приоритетов.

С учетом конкретных подходов, на которые было указано выше, определение приоритетов также должно быть основано на анализе положения дел на уровне страны, что включает оценку как сильных, так и слабых сторон. Примерами этого могут служить потенциал сектора здравоохранения, для того чтобы удержать квалифицированных работников в достаточном числе; мониторинг и обеспечение качества; руководство финансированием и участие общины.

Направления действий для министерств здравоохранения

- Обзор процессов установления приоритетов для обеспечения:
 - этических принципов и технических критериев, которые используются для руководства при установлении приоритетов
 - участие в установлении приоритетов основных партнеров сектора здравоохранения
 - наличие данных эпидемиологического и поведенческого надзора для обоснования процессов
 - установление приоритетов на основе выверенных данных и опыта
 - наличие механизмов оценки для обоснования установления приоритетов.

Направления действий для ВОЗ

- Оказание содействия в учреждении систем эпидемиологического и бихевиорального эпиднадзора для обоснования определения приоритетов.
- Обеспечение руководства в отношении этических принципов и технических критериев для обоснования установления приоритетов в секторе здравоохранения.
- Обеспечение технической помощи для содействия в процессе установления приоритетов.

3.6 Подотчетность, мониторинг и оценка

С учетом опустошительного воздействия, оказываемого ВИЧ/СПИДом, и огромной нагрузки на системы здравоохранения необходимо обеспечить оптимальное использование

недостаточных кадровых и финансовых ресурсов. Стратегии по ВИЧ/СПИДу с учетом этого должны включать механизмы подотчетности, мониторинга и оценки, с тем чтобы обеспечить:

- эффективную работу программ и служб;
- целевое использование финансовых и кадровых ресурсов в интересах того, для чего они предназначены;
- оценку значимости, устойчивости и воздействия;
- наличие средств для взаимосвязи с более широкими слоями общественности достижений национальных стратегических планов и действий, которые должны быть осуществлены в дальнейшем.

Министерства здравоохранения должны занимать центральное место при определении подотчетности, мониторинга и механизмов оценки. Это следует осуществлять при полном объеме консультаций с другими правительственными уровнями и неправительственным сектором – и особенно с организациями в общине, людьми, которые живут с ВИЧ/СПИДом, представителями уязвимых групп, работниками здравоохранения и научными работниками.

Первым шагом при определении эффективности оценки и мониторинга является установление национальных образцов и стандартов для руководства оказанием связанных с ВИЧ/СПИДом профилактических мер, укрепления здоровья, лечения и помощи. Системы мониторинга и оценки должны использовать указанные образцы и стандарты в качестве важнейших показателей для оценки хода работы.

Мониторинг и оценка политики, программ и служб является центральным компонентом национальных стратегических планов по ВИЧ/СПИДу. Этот процесс также необходим для обоснованного установления приоритетов, а полученные результаты должны изучаться самым тщательным образом. Внимание следует также уделить определению вопросов, возникающих при оценке для оказания содействия установлению приоритетов, которые могут включать определение того:

- Каким является потенциал сектора здравоохранения (общественного и частного) на первичном, вторичном и третичном уровне для обеспечения различных услуг по профилактике ВИЧ/СПИДа, содействия укреплению здоровья, лечению и службам помощи?
- Какие программы и службы имеются в настоящее время и какую задачу они выполняют?
- Являются ли программы и службы достаточно качественными и охватывают ли они уязвимые группы населения?
- Работают ли они на экономически эффективной основе?
- Является ли число сотрудников здравоохранения, равно как и их профессиональные навыки и подготовка, достаточными?
- Может ли производиться иное распределение расходов для увеличения охвата?

Направления действий для министерств здравоохранения

- Обеспечение того, что осуществление стратегии поддерживается механизмами подотчетности, мониторинга и оценки.

Направления действий для ВОЗ

- Оказание содействия министерствам здравоохранения в обеспечении эффективной подотчетности, мониторинга и механизмов оценки для программ и служб, связанных с ВИЧ/СПИДом.
- Обеспечение протоколов и технической поддержки для министерств здравоохранения с целью укрепления мониторинга и процессов оценки.

ЧАСТЬ 4

ТРАНСФОРМАЦИЯ СТРАТЕГИЙ В РЕЗУЛЬТАТЫ – ТРИ СОСТАВЛЯЮЩИЕ УСПЕХА

4.1 Введение

В настоящем документе приводится описание структуры, необходимой для обеспечения целенаправленных ответных мер сектора здравоохранения на ВИЧ/СПИД, в качестве части национального стратегического плана для каждой страны. Часть этой структуры представляет собой перечень основных компонентов, представленных в Части 2.4. Потенциал сектора здравоохранения, для того чтобы обеспечить должное место для компонентов, которые упоминаются, зависит от ряда вопросов, таких как руководство, инфраструктура системы здравоохранения и финансирование.

ВИЧ/СПИД является также возникающей пандемией. На протяжении последних 20 лет ситуация явно, хотя и постепенно менялась. Это создало огромные трудности, равно как и возможности, для сектора здравоохранения. ВОЗ должна обеспечить сотрудничество с министерствами здравоохранения, партнерами сектора здравоохранения, ЮНЭЙДС и спонсорами, для того чтобы выявлять и принимать ответные меры с учетом новых проблем.

В настоящее время ВОЗ выявила три дополнительных составляющих для успешного осуществления стратегии сектора здравоохранения, а именно: кадровые ресурсы и возможности; обеспечение качества; и научные исследования.

4.2 Кадровые ресурсы и потенциал

Из Декларации ГА ООН о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

- Создание и укрепление кадровых ресурсов является важнейшим условием для эффективного оказания профилактических мер лечения, помощи и вспомогательных служб.

Министерства здравоохранения и другие подразделения сектора здравоохранения должны обеспечить наличие достаточного количества квалифицированных и опытных работников в секторе здравоохранения. Однако, в то же самое время по мере роста спроса на услуги здравоохранения все большее число работников здравоохранения в районах с высокой степенью инфицирования, таких как прилегающие к Сахаре районы Африки, умирают или не могут работать в результате заражения СПИДом. Для компенсации этих потерь и обеспечения потребностей растущих служб необходимо готовить больше врачей и медицинских сестер и

создавать новые категории работников здравоохранения (например, медицинских помощников, практикующих медицинских сестер, советников). Ситуации, подобные тем, которые сложились в районах, прилегающих к Сахаре в Африке, могут возникнуть и в других регионах, если соответствующие стратегии не будут обеспечены для укрепления необходимого кадрового и финансового потенциала сектора здравоохранения.

Происходит также «утечка» работников здравоохранения из наиболее бедных стран в страны с лучшей инфраструктурой здравоохранения, лучшей оплатой труда и условиями. Этому содействуют сложные обстоятельства, связанные с оказанием медико-санитарной помощи в районах, где сам уровень спроса зачастую является физически и эмоционально чрезмерным.

Последние глобальные инициативы для того, чтобы как можно в большей степени обеспечить доступ к антиретровирусным курсам лечения в условиях ограниченных ресурсов еще больше усложняют предоставление помощи и профилактики. Этот новый фактор еще больше указывает на необходимость подготовки и оказания поддержки персоналу в секторе здравоохранения.

Обучение не связано лишь с техническими навыками при обеспечении профилактики, укреплении здоровья, лечении и помощи. Подготовка в вопросах руководства, управления и стратегического планирования также необходима для содействия мобилизации сектора здравоохранения; для того чтобы обеспечить эффективное использование кадровых и финансовых ресурсов; а также для того чтобы увеличить возможности сектора здравоохранения по принятию ответных мер в меняющейся обстановке. Подготовка должна также включать нетрадиционные предметы, такие как пропаганду, брокерские навыки и переговоры. Такие программы подготовки должны быть предложены неправительственному сектору, а также сектору общественного здравоохранения.

Подготовка должна также включать аспекты, поощряющие развитие межличностных взаимоотношений и борьбу с предрассудками, с тем чтобы обеспечить чуткое и сочувственное отношение к тем, кто обращается за помощью. Это позволит не только обеспечить такое положение, когда все, кто обращаются за помощью, встретят понимание, но будет также содействовать увеличению профилактики ВИЧ/СПИДа, укреплению здоровья, лечению и помощи.

Другие стратегии для увеличения потенциала кадровых ресурсов на ВИЧ/СПИД должны быть также рассмотрены, включая:

- переподготовку персонала из других отраслей сектора здравоохранения для работы по ВИЧ/СПИД;
- рационализацию использования работников в секторе здравоохранения на основе их подготовки для выполнения различных обязанностей, включая мероприятия по ВИЧ/СПИДу в качестве неперменной составляющей их обычных обязанностей;
- расширение использования добровольцев и работников просвещения с обеспечением поддержки для них из официального сектора здравоохранения;

- обзор политики, законодательства и положений для оказания содействия развитию инновационных подходов к решению кадровых проблем;
- расширенное участие неформального сектора здравоохранения, включая традиционных врачей и других работников, не только с целью избежать могущей нанести вред практики, но также для содействия пониманию проблемы ВИЧ и того, как он передается, равно как и расширения возможностей для обеспечения поддержки.

Направления действий для министерств здравоохранения

- Разработка плана по кадровым ресурсам для принятия ответных мер сектора здравоохранения на ВИЧ/СПИД с акцентом на:
 - расчетные прогнозируемые потери кадровых ресурсов в связи с заболеванием СПИДом и планирования своевременных мер для решения этой проблемы;
 - решение вопроса о том, что перечень навыков с учетом имеющихся кадровых ресурсов является достаточным для решения проблемы ответных мер на ВИЧ/СПИД;
 - переподготовка персонала здравоохранения, работающего в других сферах, и направление их для работы по ВИЧ/СПИД;
 - обзор программ подготовки и вспомогательных программ для персонала здравоохранения, работающего по ВИЧ/СПИДу и повышение в случае необходимости их качества;
 - интеграция ВИЧ/СПИДа и связанных с этим профилактики, лечения и помощи программы подготовки для всего персонала здравоохранения;
 - оценка того, сколь необходимы новые профессиональные категории персонала здравоохранения (такие как советники, практикующие медсестры и т.д.) для оказания содействия имеющимся работникам здравоохранения;
 - принятие необходимых мер для защиты персонала здравоохранения от связанной с их профессией угрозы ВИЧ-инфицирования на основе содействия всеобщим мерам предосторожности и обеспечения профилактики после контакта;
 - обеспечение лечения и поддержки ВИЧ-инфицированному персоналу здравоохранения;
 - обеспечение поддержки работникам здравоохранения при решении вопросов о чрезмерной нагрузке, утомляемости, горя и потерь;
 - рассмотрение вопроса о новых видах найма, вознаграждения и рабочих условиях;
 - рассмотрение вопроса о политике, законодательстве и положениях для обеспечения необходимой поддержки при инновационных подходах к обеспечению кадровыми ресурсами.

Направления действий для ВОЗ

- Содействие сектору здравоохранения, национальным и глобальным усилиям для оценки и в вопросах планирования для увеличения числа сотрудников здравоохранения, занимающихся ВИЧ/СПИДом.
- Разработка и оказание содействия стратегиям по подготовке и поддержке персонала в секторе здравоохранения, работающего по ВИЧ/СПИДу.

- Изучение и содействие инновационным моделям профессиональных кадров для профилактики ВИЧ/СПИДа, укрепления здоровья, лечения и помощи в секторе здравоохранения.
- Оказание содействия министерствам здравоохранения в рассмотрении политики, законодательства и положений для оказания содействия инновационным моделям в сфере кадровых ресурсов для принятия ответных мер на ВИЧ/СПИД.

4.3 Обеспечение качества

Министерства здравоохранения отвечают за защиту нуждающихся в медико-санитарной помощи на основе мер по обеспечению общественных, частных и основанных на общине программ здравоохранения и услуг высокого качества. Контрольные и регуляторные меры необходимы для:

- обеспечения безопасности крови;
- качества отдельных категорий товаров (например, презервативов и материалов для разовых инъекций);
- безопасности и эффективности фармацевтических препаратов, включая национальные органы по регистрации препаратов, регулирование в вопросах частного и общественного их распределения и эффективной системы для управления поставками и распределением;
- надежности лабораторных служб и тестов по диагностике и мониторингу ВИЧ-инфекции;
- поддержания высоких стандартов профилактики ВИЧ/СПИДа, укрепления здоровья, лечения и помощи (например, на основе национальных руководств по лечению ВИЧ-инфекции, руководств по борьбе с инфекцией, программам подготовки для тех, кто отвечает за обучение и помощь);
- защиты потребителей медицинских услуг от не подтвердивших своей эффективности видов лечения и шарлатанства.

Регуляторная структура и структура обеспечения качества для ВИЧ/СПИДа создается с помощью определения стандартов и моделей для программ и оказания услуг; содействия национальной подготовке; создания систем для мониторинга и оценки; и за счет обеспечения политики в вопросах поддержки, законодательства и положений.

Важным аспектом для министерств здравоохранения является то, каким образом обеспечение качества и контроля могут быть осуществлены на последовательной основе, и в обязательном порядке без чрезмерного ограничения потенциала сектора здравоохранения для того, чтобы действовать новаторским образом. В качестве первого шага должны быть определены национальные стандарты по ВИЧ программам, службам и товарам, что требует установления четких стандартов качества и также обеспечивает новаторские подходы (особенно в том случае, когда они сопровождаются научными исследованиями и оценкой).

Еще одной сферой, вызывающей беспокойство, является обеспечение качества фармацевтических препаратов, особенно с учетом глобальных планов по значительному расширению доступа к антиретровирусным видам лечения. Несоответствующие стандартам лекарственные средства являются реальностью во многих странах; по расчетам ВОЗ около 5% всех лекарственных средств, «циркулирующих» в мире, являются подделками. Увеличение производства генериков, включая антиретровирусные препараты, является важной мерой для улучшения доступа к лечению, особенно в условиях, связанных с ограниченными ресурсами. Тем не менее, как и в случае с патентованными фармацевтическими препаратами, очень важно, чтобы их производство стало объектом строгих мер по контролю качества.

Поставки фармацевтических препаратов зачастую являются ненадежными в ряде случаев, что приводит к серьезным нарушениям в лечении и оказании помощи. В случае антиретровирусных препаратов такие нарушения могут привести к возникновению резистентности к лекарственным средствам и неудачам в лечении. Сами лекарственные препараты могут также не соответствовать стандартам в результате нарушения условий транспортировки и хранения. Необходимые обучение и подготовка должны предоставляться для того, чтобы обеспечить правильное обращение с ними, хранение и распределение фармацевтических препаратов.

Направления действий для министерств здравоохранения

- Обеспечить обзор регуляторных мер и мер по контролю качества для оказываемых видов помощи, курсов лечения, диагностики, а также медицинских товаров, связанных с ВИЧ/СПИДом.
- Разработать план поставок основных лекарственных средств, включая антиретровирусные препараты и обеспечить наличие эффективных процедур для их распространения, обращения и хранения.

Направления действий для ВОЗ

- Обеспечить нормативное руководство для содействия самым высоким возможным стандартам оказания медико-санитарной помощи, а также при производстве, поставках, распределении и рациональном использовании лекарственных препаратов, связанных с ВИЧ/СПИДом и других медицинских товаров.

4.4 Усиление научных исследований

Из Декларации ГА ООН о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

Поскольку метод лечения ВИЧ/СПИДа пока не определен, дальнейшие исследования и разработки имеют крайне важное значение:

- Для создания и укрепления исследовательского потенциала в развивающихся странах.
- Создания национальной исследовательской инфраструктуры, особенно в странах,

которые больше всего пострадали от ВИЧ/СПИДа.

- Обеспечения оценки всех предложений на основе научных исследований независимыми комитетами по этике (к 2003 году)

Оперативные, биомедицинские, клинические, эпидемиологические и социальные научные исследования дают очень ценную информацию для содействия сектору здравоохранения в принятии ответных мер на ВИЧ/СПИД. Научные исследования также содействуют повышению стандартов качества клинической помощи, программ профилактики и других видов вмешательства. Даже в условиях ограниченных ресурсов научные данные по ВИЧ могут приводить к созданию инновационных экономически эффективных подходов и обеспечивать данные по результатам вмешательств на местах.

Очень важно, чтобы министерства здравоохранения при консультациях с сектором здравоохранения обеспечивали поддержку и координацию научных исследований, которые непосредственно содействуют развитию и улучшению политики, программ и видов обслуживания. Как минимум министерства здравоохранения обязаны обеспечить создание систем эпидемиологического и проведение поведенческих исследований для обеспечения необходимой информацией при планировании и определении приоритетов.

Научные исследования важны не только для тех, кто принимает решения в отношении политики и работников здравоохранения, но также для имеющих в общине организаций (например для разработки профилактических видов вмешательства для маргинализированных групп населения, подвергающихся особой угрозе ВИЧ-инфекции и других передаваемых половым путем болезней). Министерства здравоохранения с учетом этого обязаны укреплять свои отношения с имеющимися в общине организациями в качестве части усилий по поощрению и координации научных исследований, связанных с ВИЧ.

В то же самое время научно-исследовательский потенциал требует укрепления во многих странах. Это предполагает укрепление потенциала для осуществления исследований по ВИЧ, также как и по освоению и интерпретации, распространению и трансформации научно-исследовательских данных в политику и ответные меры по программам. Научное сотрудничество между странами может выступать как информационная основа для программных и политических ответных мер. Для того чтобы увеличить научно-исследовательский потенциал, министерствам здравоохранения необходимо возглавить группу основных партнеров при определении национальной исследовательской повестки для в отношении ВИЧ/СПИДа.

Для превращения такой исследовательской повестки дня в эффективные результаты следует всячески поощрять все, что «связано с научными исследованиями», которые эффективно взаимосвязывают научных работников, работников здравоохранения, неправительственные организации, людей, живущих с ВИЧ, уязвимые группы населения, тех, кто принимает политические решения, и представителей бизнеса. Такие партнерства необходимы для обеспечения значимости исследований и для содействия пониманию самих процессов научных исследований. Они также содействуют более полному решению этических вопросов. Определение научно-исследовательской повестки и «окружения», которое обеспечивает поддержку всех партнеров очень важно для научных исследований по ВИЧ, равно как и понимание и «принятие» результатов.

Направления действий для министерств здравоохранения

- Обеспечить как минимум эффективную систему для эпидемиологического и поведенческих исследований по ВИЧ/СПИДу и другим болезням, передаваемым половым путем.
- Разработать научно-исследовательскую повестку дня по ВИЧ/СПИДу и содействовать поощрению исследований за счет сведения воедино научных работников и основных партнеров из сектора здравоохранения при рассмотрении оперативных, основных научных, клинических, эпидемиологических и научно-исследовательских потребностей в отношении ВИЧ/СПИДа.
- Учредить механизм для этического обзора научно-исследовательских предложений, который предполагает участие людей, живущих с ВИЧ/СПИДом и тех, кто оказывает им помощь.
- Обеспечить обзор механизмов для того, чтобы данные научных исследований были доступны всем участникам.
- Создать необходимый потенциал для сбора, анализа, распространения и использования данных научных исследований по ВИЧ.

Направления действий для ВОЗ

- Оказывать содействие в вопросах планирования и финансирования научно-исследовательской инфраструктуры по ВИЧ.
- Обеспечить руководство и соответствующие структуры по этическим стандартам и политике для проведения связанных с ВИЧ научных исследований.
- Обеспечивать лидерство в вопросах глобального установления приоритетов по связанным с ВИЧ научным исследованиям и разработке политики, включая оперативные исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Политическое обязательство, которое было сформулировано во время Специальной сессии Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в 2001 г., обеспечивает мотивацию участия людей из различных слоев и всех секторов общества. Наличие желания и времени для того, чтобы сделать больше для борьбы с ВИЧ/СПИДом сегодня очевидно – брошенный вызов сегодня состоит в том, чтобы сохранить этот импульс, равно как и в том, чтобы извлечь максимальную пользу из тех многочисленных возможностей, которые сегодня имеются.

Возросший импульс неизменно приводит к большему числу требований в отношении конкретных действий со стороны государственных лидеров, руководителей общины и организаций, подобных ВОЗ. С учетом этого ВОЗ разработала настоящую стратегию в качестве ориентированного на конкретные действия и результаты документа. По крайней мере он призван обеспечить необходимые руководящие принципы в отношении укрепления ответных мер в странах, что должно привести к улучшению профилактики, укреплению здоровья, лечения и программ помощи. Это будет означать на практике сокращение ВИЧ-инфицирования, лучшую помощь людям, которые вынуждены жить с ВИЧ/СПИДом и уменьшение неблагоприятных экономических и социальных последствий.

Подходы, рекомендуемые в настоящей стратегии, есть отражение обширных данных и опыта, полученного на протяжении многих лет в результате усилий людей, работающих на глобальном, региональном, национальном и коммунальном уровне. Первым шагом на пути осуществления настоящей стратегии должны стать действия министерств здравоохранения при активном участии партнеров сектора здравоохранения, с тем чтобы рассмотреть вопросы планирования по ВИЧ/СПИДу и скорректировать их для отражения принципов, основополагающих компонентов и стратегической структуры, представленной в настоящем документе.

ВОЗ понимает, что от сектора здравоохранения требуется очень многое с учетом согласия осуществить данную стратегию, и готова сделать все, что от нее зависит. ВОЗ рассмотрит вопрос о собственном потенциале для поддержки данной стратегии, чтобы обеспечить укрепление этого потенциала там, где это необходимо. ВОЗ обеспечит техническую помощь для сектора здравоохранения в систематической оценке и осуществлении рекомендуемых в данной стратегии видов вмешательства, глобальных стандартов и руководств, которые будут созданы.

Партнеры, которые руководили разработкой данной стратегии, будут и впредь играть значительную роль при работе с ВОЗ, ЮНЭЙДС, коспонсорами и министерствами здравоохранения в активном продвижении данной Стратегии как в рамках сектора здравоохранения, так и за его пределами. Цель при этом заключается в том, чтобы обеспечить необходимую поддержку министерствам здравоохранения при рассмотрении данной стратегии и работе по ее трансформации в национальное стратегическое планирование.

Стратегия предназначена для сектора здравоохранения, но может служить руководством для всех тех, кто участвует в борьбе против ВИЧ/СПИДа. Определяя ответственность и меры для министерств здравоохранения и в других разделах сектора здравоохранения, предполагается, что будет обеспечен целый ряд более решительных ответных мер со стороны различных секторов и что степень доверия и подотчетности между отдельными лицами и организациями при этом возрастет.

Путь вперед для данной стратегии, также как и в борьбе против ВИЧ/СПИДа, является нелегким. И тем не менее мы должны черпать вдохновение из глобального опыта, который демонстрируют многочисленные примеры успешных действий на основе решительности, новаторских подходов и партнерств. Принимая данную стратегию, государства-члены заявляют о своем желании работать с партнерами для увеличения масштабов ответных мер сектора здравоохранения по борьбе с ВИЧ/СПИДом.