

ЮНЭЙДС | СТРАТЕГИЯ НА 2011–2015 ГОДЫ

В НАПРАВЛЕНИИ ЦЕЛИ «НОЛЬ»



ЮНЭЙДС
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

УВКЕ ООН ЮНДК
ЮНИСЕФ МОТ
ВПП ЮНЕСКО
ПРООН ВОЗ
КНГПА ВСЕМИРНЫЙ БАНК

© Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС), 2010
Все права охраняются.

Употребляемые обозначения и изложение материалов в настоящем издании не означают, что ЮНЭЙДС выражает какое-либо мнение относительно правового статуса той или иной страны, территории, города, района или их органов власти или относительно начертания их границ. ЮНЭЙДС не гарантирует, что информация, содержащаяся в настоящем издании, является полной и правильной, и не несет никакой ответственности в связи с каким-либо ущербом, вытекающим из ее использования.

UNAIDS/10.12E / JC2034E (оригинал на английском языке, декабрь 2010 года):
Getting to Zero. UNAIDS 2011-2015 Strategy

Каталожные данные библиотеки публикаций ЮНЭЙДС WHO

В направлении цели «ноль»: стратегия Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС).

1. Синдром приобретенного иммунодефицита – профилактика и контроль. 2. ВИЧ-инфекции – профилактика и контроль. 3. Стратегическое планирование. I. ЮНЭЙДС.

ISBN 978-92-9173-883-0

(классификация NLM: WC 503.6)

В НАПРАВЛЕНИИ ЦЕЛИ «НОЛЬ»

Стратегия на 2011–2015 годы

**Объединенная программа Организации Объединенных
Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС)**

Содержание

Предисловие	5
Стратегия – кратко	7
Исполнительное резюме	8
Введение: Позиционирование мер в ответ на ВИЧ в новых глобальных условиях	15
Часть 1. Стратегическая повестка дня для преобразований	21
Часть 2. Повестка дня в области лидерства: три стратегических направления	31
Стратегическое направление 1: Произвести революцию в области профилактики ВИЧ	31
Стратегическое направление 2: Ускорить следующую фазу лечения, ухода и поддержки	37
Стратегическое направление 3: Обеспечить защиту прав человека и гендерное равенство для осуществления мер в ответ на ВИЧ	42
Часть 3. Как ЮНЭЙДС будет обеспечивать достижение своих целей	49
Приложение 1. Матрица распределения функций	57
Сокращения	59
Библиография	60

Предисловие

С первых дней эпидемии ВИЧ люди, вдохновленные примерами убежденности и смелости, боролись против неравенства и противостояли серьезным факторам риска в стремлении установить более справедливый мир. Будь то активисты-геи в Нью-Йорке, группы женщин в африканских общинах, работники секс-бизнеса в Индии, трансгендерные лица в Бразилии или люди, живущие с ВИЧ, по всему миру, во главе мер в ответ на ВИЧ стояли те, у кого были цели и видение. Их борьба привела к появлению беспрецедентной национальной приверженности и является маяком глобальной солидарности.

В этот поворотный момент осуществления глобальных ответных мер мы должны смело противостоять вызовам в новом контексте и стараться использовать все возможности для того, чтобы изменить траекторию развития эпидемии. Учитывая новое видение, данная стратегия представляет собой преобразовательную повестку для осуществления глобальных мер в ответ на ВИЧ. Она будет способствовать развитию наших стратегий партнерства с тем, чтобы обеспечить более целенаправленные, согласованные и реализуемые самими странами ответные меры и направлять процесс использования инвестиций таким образом, чтобы создавать условия для инноваций и обеспечивать максимальную пользу для наиболее нуждающихся людей. Основанная на принципах и приоритетах, изложенных в Рамочном документе с описанием целей работы ЮНЭЙДС, эта стратегия также будет служить платформой для определения практических мероприятий Организации Объединенных Наций и выделения ресурсов на борьбу с ВИЧ.

Настоящая стратегия была разработана в рамках широких консультаций, на основе наилучших имеющихся данных и с учетом морального императива, направленного на обеспечение всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ и реализацию целей развития тысячелетия. ЮНЭЙДС стремится активно использовать существующие и новаторские партнерства с людьми, сообществами, правительствами, а также со сторонниками на страновом и глобальном уровне для поддержки этой стратегии. Стремясь обеспечить социальную справедливость и достоинство человека, мы должны более решительно переходить от лозунга к действию. Давайте объединим наши усилия с тем, чтобы обеспечить успех.



Мишель Сидибэ
Исполнительный директор ЮНЭЙДС





Стратегия – кратко

Глобальные обязательства

Обеспечить всеобщий доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ

Остановить и обратить вспять распространение ВИЧ и способствовать достижению целей развития тысячелетия

Стратегические направления

Произвести революцию в области профилактики ВИЧ

Каждый день ВИЧ заражается более 7000 человек. Неотложно требуется революция в политике и практике профилактики. Для этого необходимы политические стимулы для обеспечения приверженности и ускорения преобразовательных социальных движений в отношении половой жизни, употребления наркотиков и просвещения по вопросам ВИЧ для всех под руководством людей, живущих с ВИЧ, и затронутых сообществ, женщин и молодых людей. Также критически важно осуществлять целевые меры в ответ на эпидемию в горячих точках, в частности в мегаполисах, и обеспечить доступ к качественным и экономически эффективным программам профилактики ВИЧ, включающим быстрое использование важных научных открытий.

Ускорить следующую фазу лечения, ухода и поддержки

В 2009 году во всем мире от СПИДа умерли 1,8 миллиона человек. Доступ к лечению для всех нуждающихся может быть обеспечен за счет использования более простых, более дешевых и более эффективных схем лекарственного лечения и систем оказания услуг. Усиление взаимосвязей между службами, предоставляющими антиретровирусную терапию, и первичной системой здравоохранения, службами по охране здоровья матери и ребенка, центрами по борьбе с ТБ и службами по защите полового и репродуктивного здоровья позволит уменьшить расходы и повысить эффективность. Расширение возможностей для ускорения регистрации расширит доступ к лекарственным препаратам, а также позволит странам использовать гибкие механизмы соглашения ТАПИС. Необходимо укреплять службы, оказывающие продовольственную помощь и социальную защиту для людей, живущих с ВИЧ и затронутых ВИЧ, включая сирот и уязвимых детей, за счет использования социальных выплат и денежных переводов и расширения схем социального страхования.

Обеспечить защиту прав человека и гендерное равенство для осуществления мер в ответ на ВИЧ

Социальные и правовые условия, не обеспечивающие защиту против стигмы и дискриминации или не способствующие доступу к программам по ВИЧ, по-прежнему являются препятствием на пути к всеобщему доступу. Странам необходимо активизировать свои усилия: обеспечить практическое применение и защиту прав человека в связи с ВИЧ, включая права женщин и девочек; обеспечить благоприятные правовые условия для людей, живущих с ВИЧ, и групп, которым грозит повышенный риск заражения ВИЧ; и обеспечить охват программами по ВИЧ наиболее уязвимых сообществ, которые не получают всех необходимых услуг. Люди, живущие с ВИЧ, и те, кому грозит повышенный риск заражения ВИЧ, должны знать свои права в связи с ВИЧ и получать поддержку для пользования такими правами. Необходимо увеличить объем инвестиций для решения взаимосвязанных проблем, касающихся уязвимости к ВИЧ, гендерного неравенства и насилия в отношении женщин и девочек.

Видение и цели

Видение: обеспечить **ноль новых инфекций**

Цели на 2015 год:

Снижение уровня передачи ВИЧ половым путем в два раза, в том числе среди молодежи, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, а также в контексте секс-бизнеса.

Устранение вертикальной передачи ВИЧ и уменьшение в два раза материнской смертности вследствие СПИДа.

Полное исключение заражения ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики.

Видение: обеспечить **ноль смертей вследствие СПИДа**

Цели на 2015 год:

Обеспечение всеобщего доступа к антиретровирусной терапии для людей, живущих с ВИЧ, которые нуждаются в лечении.

Уменьшение в два раза числа смертей от ТБ среди людей, живущих с ВИЧ.

Включение людей, живущих с ВИЧ, и домохозяйств, затронутых ВИЧ, во все национальные стратегии социальной защиты и обеспечение им доступа к важнейшим услугам по уходу и поддержке.

Видение: обеспечить **ноль дискриминации**

Цели на 2015 год:

Уменьшение в два раза числа стран, имеющих карательные законы и практику, касающиеся передачи ВИЧ, секс-бизнеса, употребления наркотиков или гомосексуальности.

Устранение ограничений на въезд, пребывание и проживание в связи с ВИЧ в половине стран, имеющих такие ограничения

Уделение внимания потребностям женщин и девочек в связи с ВИЧ по крайней мере в половине всех программ национальных мер в ответ на ВИЧ

Нулевая терпимость к гендерному насилию

Ключевые темы

Люди

Всеобъемлющие ответные меры охватывают наиболее уязвимых, обеспечена мобилизация сообществ, права человека защищены

Страны

Устойчивые ответные меры осуществляются самими странами, механизмы финансирования диверсифицированы, системы укреплены

Синергетическое взаимодействие

Движения объединены, услуги интегрированы, обеспечена эффективность для достижения всех целей развития тысячелетия

Исполнительное резюме

Осуществление мер в ответ на ВИЧ в новых глобальных условиях

После принятия исторических обязательств в рамках целей развития тысячелетия и Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года мир радикально изменился. Доминирующие традиционные политические и экономические взгляды рухнули под напором экономического кризиса. Страны с быстро развивающейся экономикой ставят под сомнение старые и выдвигают новые глобальные инициативы. В большинстве стран Африки вместо автократии и неэффективного управления экономикой наблюдается значительный и устойчивый рост и улучшение систем управления.

В таком быстро меняющемся контексте глобальные меры в ответ на ВИЧ оказываются в поворотной точке развития, когда достижения прошлого оказываются под угрозой, а применяемые подходы исчерпывают себя. По оценкам, в 2009 году ВИЧ заразились 2,6 миллиона человек и 1,8 миллиона человек умерли вследствие СПИДа. Лишь треть из 15 миллионов людей, живущих с ВИЧ, которые нуждаются в жизненно важном лечении, получают это лечение. Число новых инфекций по-прежнему опережает число людей, начинающих лечение, в то же время в 2009 году объем выделяемых ресурсов не увеличился.

Несмотря на широкую приверженность принципам эффективности помощи, выделяемой на борьбу с ВИЧ, подлинная национальная ответственность и отчетность по принципу сверху вниз все еще далеки от подлинной реализации. Интересы глобального Юга, включая интересы гражданского общества и людей, живущих с ВИЧ или затронутых проблемой ВИЧ, оказывают слишком слабое воздействие на архитектуру управления глобальными мерами в ответ на СПИД.

Будущие расходы в связи с ВИЧ, которые ложатся на людей, семьи, сообщества и страны, будут зависеть от того, каким образом национальные и глобальные партнеры смогут изменить роль, которую играют меры в ответ на ВИЧ, с тем чтобы правильно использовать изменения в макроконтексте. Требуются смелые меры, а нынешние тенденции обеспечивают столь необходимый толчок для перемен.

Глобальная повестка дня для изменения траектории развития эпидемии

Жизненно важно остановить процесс появления новых ВИЧ-инфекций. Нам необходимо обеспечить переход, когда число новых ВИЧ-инфекций будет меньше числа людей, начинающих лечение. Для этого потребуются решительные действия, осуществляемые в духе новаторского видения: ноль новых ВИЧ-инфекций, ноль дискриминации, ноль смертей вследствие СПИДа.

Хотя такое видение может вдохновлять, путь в направлении его реализации включает достижение конкретных рубежей – 10 целей, намеченных на 2015 год. В стремлении к этому видению и этим целям ЮНЭЙДС будет использовать коллективные возможности для принятия стратегической повестки реализации глобальных мер в ответ на ВИЧ и привлечения максимальных ресурсов для достижения результатов.

Мы считаем, что, принимая правильные решения сегодня, мы сможем обеспечить всеобщий доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ и внести свой вклад в реализацию целей развития тысячелетия.

Три стратегических направления реализации обновленных глобальных мер в ответ на ВИЧ

Для значительного уменьшения числа новых ВИЧ-инфекций потребуется радикальное изменение глобальных ответных мер. Признавая существование финансовых ограничений, решающее значение для успеха приобретает потребность в повышении эффективности, а для этого требуется новый подход к оказанию услуг. Успех также зависит от интенсификации мер, которые, как мы знаем, работают, а также от целенаправленного приложения усилий там, где они нужны более всего. Для обеспечения максимальных результатов требуется анализ степени тяжести, масштабов и воздействия эпидемии.

Нам также необходимо признать, что помимо воздействия на состояние здоровья ВИЧ также подчеркивает болезни общества и слабые места в наших социальных системах. Меры в ответ на ВИЧ позволяют нам улучшить социальную основу, повысить уровень социальной справедливости и укрепить системы оказания критически важных услуг для наиболее уязвимых членов наших сообществ. Нам необходимо обеспечить баланс между интенсификацией действий в наиболее пострадавших странах и определением других условий, например в крупных городах, где ВИЧ затрагивает конкретные сообщества, в частности мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, работников секс-бизнеса и их клиентов и тех, кто употребляет наркотики.

Произвести революцию в области профилактики ВИЧ

Революция в политике и практике профилактики ВИЧ позволит изменить акцент в дискуссиях – перейти от показателя распространенности ВИЧ к показателю заражения, что даст нам возможность определить горячие точки передачи вируса, расширить возможности людей, в частности молодежи, чтобы они могли требовать осуществления ответных мер и активно принимать в них участие, а также стимулировать политических лидеров с тем, чтобы они уделяли особое внимание группам населения и программам, которые позволят значительно уменьшить число новых ВИЧ-инфекций. Последние достижения делают возможной и необходимой такую революцию с точки зрения проведения профилактики ВИЧ и воздействия программ профилактики ВИЧ. Мы должны объединить наши усилия для реализации следующих целей:

- снижение уровня передачи ВИЧ половым путем в два раза, в том числе среди молодежи, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, а также в контексте секс-бизнеса;
- устранение вертикальной передачи ВИЧ и уменьшение в два раза материнской смертности вследствие СПИДа; и
- полное исключение заражения ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики.

ЮНЭЙДС будет поддерживать усилия, направленные на реализацию этих целей, в том числе путем: (1) обеспечения приверженности профилактике во всем обществе за счет усиления ее политической приемлемости; (2) целевого использования стратегической информации об эпидемиях, социально-экономических факторах и ответных мерах для осуществления усилий по профилактике там, где они обеспечат максимальную рентабельность инвестиций; (3) включения новых технологий и подходов по мере их появления; и (4) содействия мобилизации масс для преобразования социальных норм, с тем чтобы у людей были возможности для преодоления стигмы и дискриминации и сопутствующих им рисков заражения ВИЧ, в том числе через широкие меры просвещения по вопросам половой жизни и вовлечение сетей, объединяющих людей, живущих с ВИЧ, и другие ключевые группы населения.

Ускорить следующую фазу лечения, ухода и поддержки

Ускорение следующей фазы лечения, ухода и поддержки позволит реализовать радикально упрощенную платформу лечения, обеспечивающую хорошие результаты для людей, живущих с ВИЧ, и уменьшить число новых ВИЧ-инфекций за счет расширения доступа к лечению. Следующая фаза лечения на основе новых лекарственных препаратов позволит внедрить инновационные модели оказания услуг, которые уменьшат удельные затраты и подтвердят потребность в новых улучшенных услугах по лечению, уходу и поддержке, обеспечивающих максимальные взаимосвязи с другими услугами в области здравоохранения и социального обеспечения, а также расширят возможности населения для того, чтобы требовать оказания таких услуг. Мы должны объединить наши усилия для реализации следующих целей:

- обеспечение всеобщего доступа к антиретровирусной терапии для людей, живущих с ВИЧ, которые нуждаются в лечении;
- уменьшение в два раза числа смертей от ТБ среди людей, живущих с ВИЧ; и
- включение людей, живущих с ВИЧ, и домохозяйств, затронутых ВИЧ, во все национальные стратегии социальной защиты и обеспечение им доступа к важнейшим услугам по уходу и поддержке.

ЮНЭЙДС будет поддерживать усилия, направленные на реализацию этих целей, в том числе путем: (1) ускорения разработки более простых, более дешевых и более эффективных схем лекарственного лечения и инструментов; (2) усиления национальных и местных систем оказания децентрализованных и интегрированных услуг, например, за счет ослабления факторов, которые ставят людей в положение риска заражения ТБ в связи с ВИЧ, и улучшения полового и репродуктивного здоровья и защиты прав людей, живущих с ВИЧ; и (3) сотрудничества с партнерами для расширения доступа к специализированному уходу и поддержке для людей, живущих с ВИЧ и затронутых проблемой ВИЧ, в том числе через национальные программы социальной защиты.

Обеспечить защиту прав человека и гендерное равенство для осуществления мер в ответ на ВИЧ

Обеспечение защиты прав человека и гендерного равенства для осуществления мер в ответ на ВИЧ означает искоренение связанных с ВИЧ стигмы, дискриминации, гендерного неравенства и насилия в отношении женщин и девочек, усиливающих риск заражения и уязвимость к ВИЧ, поскольку все это мешает людям получить доступ к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ. Это означает принятие законов, политики и программ с целью создания правовых условий, которые защищают людей от заражения и помогают им получить доступ к правосудию. В центре таких усилий находится защита прав человека в контексте ВИЧ – включая защиту прав людей, живущих с ВИЧ, женщин, молодежи, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, потребителей наркотиков и работников секс-бизнеса и их клиентов. Мы должны объединить наши усилия для реализации следующих целей:

- уменьшение в два раза числа стран, имеющих карательные законы и практику, касающиеся передачи ВИЧ, секс-бизнеса, употребления наркотиков или гомосексуальности;
- устранение ограничений на въезд, пребывание и проживание в связи с ВИЧ в половине стран, имеющих такие ограничения;

- уделение внимания потребностям женщин и девочек в связи с ВИЧ по крайней мере в половине всех программ национальных мер в ответ на ВИЧ; и
- нулевая терпимость к гендерному насилию.

ЮНЭЙДС будет поддерживать усилия, направленные на реализацию этих целей, в том числе путем: (1) усиления работы с людьми, живущими с ВИЧ, и теми, кому грозит повышенный риск заражения ВИЧ, с тем чтобы они знали свои права и требовали их осуществления, а также усиления работы с правительствами для осуществления и защиты таких прав, в том числе через реализацию рекомендаций Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству, обладающих исковой силой и составленных с учетом доказательных данных и прав человека; (2) усиления странового потенциала для ослабления стигмы и дискриминации и обеспечения равноправного доступа к услугам, в том числе через проведение работы с сетями гражданского общества с целью изменения политики с учетом индекса стигматизации людей, живущих с ВИЧ; и (3) оказания поддержки странам и партнерам с целью полной реализации Повестки ЮНЭЙДС для ускорения страновых действий с целью решения проблем женщин, девочек, гендерного равенства и ВИЧ.

Отчетность через страновую ответственность: люди, страны и синергетическое взаимодействие

Отчетность через общую ответственность – это руководящий принцип, которым мы должны пользоваться для целенаправленной работы по трем направлениям при осуществлении любых ответных мер: люди, главенство стран и стремление к синергетическому взаимодействию.

Люди, живущие с ВИЧ и затронутые эпидемией СПИДа, должны направлять меры в ответ на ВИЧ и отвечать за их эффективное осуществление с тем, чтобы обеспечить устойчивость таких ответных мер на основе защиты прав человека и отчетность со стороны национальных и глобальных партнеров. Нынешние примечательные достижения в значительной мере являются результатом их активизма, мобилизации и альянса с другими заинтересованными участниками.

Для обеспечения устойчивых ответных мер, в центре которых находится человек, требуется изменение акцентов в нашем мышлении и подходах в сторону главенства принципа страновой ответственности. Через тридцать лет после начала эпидемии основой успеха является прогресс на страновом уровне. Тем не менее необходимо трансформировать пути оказания помощи странам с тем, чтобы они имели возможность направлять, управлять и создавать системы отчетности за осуществляемые ими меры.

Одной из главных возможностей для осуществления ответных мер является обеспечение синергетической связи между усилиями, направленными на борьбу с ВИЧ, и широкими действиями в области здравоохранения и развития человека. Объединив различные движения – например, объединив наши усилия с движением в защиту здоровья женщин для реализации *Совместного плана действий для защиты здоровья женщин и детей*, предложенного Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций, – мы сможем усилить нашу общую политическую приверженность и действия. Более стратегическое вложение средств для обеспечения эффекта мультипликации при реализации всех целей развития тысячелетия отвечает потребностям людей и является одним из наиболее перспективных подходов к расширению ресурсов, установлению справедливости и повышению эффективности результатов в области развития человека. Существуют огромные возможности для интеграции действий против ТБ и ВИЧ и для активного использования услуг по устранению вертикальной передачи ВИЧ в качестве платформы для обеспечения непрерывности ухода и пакета для оказания услуг в дородовой период, защиты здоровья ребенка и репродуктивного здоровья обоих родителей.

Люди, живущие с ВИЧ и затронутые эпидемией СПИДа, должны направлять меры в ответ на ВИЧ и отвечать за их эффективное осуществление.

Партнерство в новом мире

Эффективные партнерства остаются основой для успешного и устойчивого осуществления ответных мер. Партнерства наделяют голосом инфицированных или затронутых людей, являются катализатором перемен и обеспечивают отчетность за выполнение политических обязательств. В то же время меняющиеся условия и диктуемые ими требования к поиску новых и новаторских путей работы указывают на потребность в партнерствах различного типа – партнерствах, которые позволяют осуществлять ответные меры при активном участии самих стран, способствуют сотрудничеству Юг-Юг и позволяют выходить за рамки традиционных секторов здравоохранения и ВИЧ и двигаться в широкие области развития. Такие партнерства должны включать политические союзы, увязывающие движения против ВИЧ с движениями, направленными на установление справедливости через социальные перемены.

Усиление возможностей ЮНЭЙДС для достижения результатов

ЮНЭЙДС стремится руководить и вдохновлять мир на обеспечение всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ. Сильные стороны Объединенной программы, представляющей собой программу инновационного сотрудничества, обусловлены наличием широкого опыта, знаний и мандата ее 10 коспонсоров, а также вклада Секретариата ЮНЭЙДС в области политического лидерства и адвокации, координации и совместной отчетности.

Настоящая стратегия отвечает результатам Второй независимой оценки ЮНЭЙДС, в которой подчеркивается успешное лидерство Объединенной программы и мобилизация широкой политической и социальной приверженности на глобальном и страновом уровне, а также содержатся рекомендации для ЮНЭЙДС, которая осуществлять свою работу более целенаправленно, стратегически, гибко, чутко и эффективно на основе усиления отчетности. Эта стратегия является развитием рамочного документа ЮНЭЙДС «Совместные действия для достижения результатов» на 2009–2011 годы; она тесно согласована со стратегиями противодействия ВИЧ, используемыми коспонсорами ЮНЭЙДС, и будет направлять эти стратегии. Сюда входят стратегии, предназначенные для конкретных секторов и групп населения, например стратегии противодействия ВИЧ для секторов здравоохранения и образования, а также стратегии, касающиеся ВИЧ и беженцев, внутренне перемещенных лиц, питания, детей, женщин, молодежи, наркотиков и преступности. Другие стратегии, реализуемые коспонсорами, касаются межсекторальных аспектов осуществления мер в ответ на ВИЧ, например аспектов, касающихся управления ответными мерами, планирования в целях развития, социальной защиты и финансирования.

Стремясь свести к нулю дублирование, несогласованность действий и ненужные затраты, ЮНЭЙДС будет укреплять различные механизмы по всему фронту работы Объединенной программы – от управления до конкретных аспектов работы в странах. Экономичное использование денежных средств при осуществлении эффективной деловой практики будет иметь решающее значение для того, чтобы ограниченные ресурсы использовались целенаправленно для достижения результатов и снижения до минимума рабочих затрат.

Объединенная программа также радикально изменит свой подход к партнерству. Это изменение будет включать усиление избирательности, привлечение ресурсов в Объединенную программу за счет вовлечения в новые партнерства и сети, проведение широкой кампании за глобальную солидарность и укрепление механизмов взаимной отчетности.

Конкретный вклад ЮНЭЙДС в достижение каждой из этих целей будет изложен в рабочем плане Объединенной программы, будет учитываться при выделении ресурсов и будет использоваться в качестве критерия отчетности ЮНЭЙДС за достижение среднесрочных целей. При разработке рабочего плана будут определены ключевые результаты и средства, а также целевые и иные показатели для измерения прогресса.

Общее представление документа

Настоящая стратегия представлена в виде трех составляющих частей, которым предшествует анализ изменяющегося контекста. Часть 1 стратегии включает изложение преобразовательной повестки для осуществления глобальных мер в ответ на ВИЧ. Данная повестка подчеркивает потребность в повышении эффективности и целенаправленных действиях для обеспечения оптимального развертывания ресурсов с целью значительного уменьшения числа новых ВИЧ-инфекций. В части 1 также представлены 10 целей на 2015 год, которые представляют собой основные этапы в осуществлении глобальных ответных мер на пути к реализации долгосрочного видения. Эти цели также будут использоваться для того, чтобы направлять работу Объединенной программы.

Часть 2 более подробно представляет три стратегических направления глобальной повестки. Для каждого стратегического направления представлены цели, которые отвечают анализу пробелов и возможностей в осуществлении ответных мер. В завершении описания каждого из трех стратегических направлений приводится обзор конкретного вклада Объединенной программы с точки зрения достижения глобальных целей, включая иллюстративные примеры стратегических партнерств и совместных действий.

Часть 3 включает описание механизмов, с помощью которых Объединенная программа будет усиливать свои действия для достижения результатов. Здесь также приводится обзорный анализ новых принципов распределения функций, а также обзор единого бюджета и рамок для отчетности. Кроме того, рассматриваются подходы для усиления роли местных офисов ЮНЭЙДС в системе резидентов-координаторов Организации Объединенных Наций и привлечения технической поддержки для усиления принципа страновой ответственности и обеспечения устойчивого потенциала. Также представлены необходимые изменения в подходе Объединенной программы к мобилизации ресурсов, развертыванию кадровых ресурсов и сотрудничеству с людьми, живущими с ВИЧ и затронутыми проблемой ВИЧ.



Введение: Позиционирование мер в ответ на ВИЧ в новых глобальных условиях

Многообещающий, но хрупкий прогресс

В последнее десятилетие политическая и финансовая приверженность противодействию ВИЧ усилилась, в то же время движение против ВИЧ неизменно демонстрировало свою способность к тому, чтобы трансформировать ресурсы в конкретные результаты на благо людей.

Страны продемонстрировали свою приверженность идее обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для всех к 2010 году. Был достигнут значительный прогресс. С 2001 по 2008 году глобальное число новых ВИЧ-инфекций уменьшилось на 17% (1). К концу 2009 года в странах с низким и средним уровнем доходов продляющую жизнь антиретровирусную терапию получали примерно 5,25 миллиона человек, в то время как в 2003 году это число составляло 0,4 миллиона человек. С 2004 по 2008 годы ежегодное число смертей вследствие СПИДа уменьшилось с 2,2 до 2,0 миллиона. В отсутствие лечения в 2008 году число умерших было бы на 600 000 больше (2).

Эти примечательные успехи не являются устойчивыми. В 2009 году число новых ВИЧ-инфекций составило примерно 2,6 миллиона (1). Лишь треть из 15 миллионов людей, живущих с ВИЧ, которые нуждаются в лечении в течение всей своей жизни, получают такое лечение. Число новых инфекций по-прежнему опережает число людей, которые начинают лечение (3).

В 2008 году четыре пятых стран с низким и средним уровнем доходов не выполняли свои целевые показатели, характеризующие обеспечение всеобщего доступа.

... движение против ВИЧ неизменно демонстрировало свою способность к тому, чтобы трансформировать ресурсы в конкретные результаты на благо людей.

Сила движения против ВИЧ

Во многих районах завеса молчания вокруг ВИЧ была разрушена благодаря усилиям людей, живущих с ВИЧ, и сообществ, более всего пострадавших от эпидемии: мужчин-геев в Америке, Европе и Австралии; активистов в Южной Африке и Уганде; групп работников секс-бизнеса, например, в рамках проектов Сонагачи и Глобальной сети работников секс-бизнеса; и сетей потребителей наркотиков в Восточной Европе.

Международное сообщество ответило беспрецедентной приверженностью и массовой мобилизацией ресурсов – и преобразованием мер в ответ на ВИЧ.

Актуальность пандемии потребовала и привела к исключительной глобальной солидарности, о чем свидетельствует принятие принципа расширения участия людей, живущих с ВИЧ (РУЛС).

Движение против ВИЧ способствовало появлению подходов на основе результатов; установлению далеко идущих целей; выработке новаторского консенсуса относительно потребности в устранении социальных, политических и экономических факторов, усиливающих риск и уязвимость к ВИЧ; а также укреплению систем здравоохранения и социальной защиты для удовлетворения потребностей не только людей, затронутых ВИЧ, но также других уязвимых групп населения.

Разнообразные и меняющиеся эпидемии

Если глобальные ответные меры направлены на ускорение прогресса на пути обеспечения всеобщего доступа, нам необходимо постоянно расширять свои знания относительно динамики развития разнообразных и меняющихся эпидемий ВИЧ.

Эпидемии отличаются между регионами и странами, а также внутри стран. Страны стремятся более четко определять приоритеты при осуществлении национальных мер в ответ на ВИЧ, внедряя для этого принцип «знать свою эпидемию, знать свои ответные меры» (4), который основан на понимании и учете местных особенностей эпидемии. Это требует сильной политической приверженности осуществлению ответных мер на основе доказательных данных и новейшей стратегической информации о том, как и почему люди заражаются ВИЧ, включая информацию о влиянии социальных, политических, экономических и правовых условий.

Заражение через гетеросексуальные контакты является основным путем передачи ВИЧ в Африке к югу от Сахары; это также обуславливает 80% новых ВИЧ-инфекций во всем мире. Там, где эпидемии носят зрелый характер, часто отмечается высокий уровень заражения ВИЧ среди людей, имеющих длительные и устойчивые партнерские отношения. Тем не менее программы, нацеленные на женщин, супружеские пары или людей, имеющих длительные партнерские отношения, являются редкостью, равно как и программы, оказывающие услуги для серодискордантных пар. Слишком часто взаимные обязательства мужчин и женщин в плане снижения риска передачи ВИЧ невозможно реализовать, отчасти поскольку женщины исключены из процесса принятия решений относительно половой жизни, не имеют доступа к широким программам просвещения по половым вопросам или не имеют равноправного доступа к профилактике. Создание программы «ООН-женщины» (5) обеспечивает возможность для активного включения в повестку дня потребностей женщин и девочек в связи с ВИЧ, в Африке и других регионах.

Эпидемии среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами (6), потребителей наркотиков (7) и работников секс-бизнеса (8) наблюдаются по всему миру, но особенно в Азии и Тихоокеанском регионе, Латинской Америке и Карибском бассейне, в Восточной и Центральной Европе. Этим эпидемиям способствуют гомофобия, стигма и дискриминация и отсутствие правовой защиты. Усилия Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству могут активизировать действия, направленные на то, чтобы законодательство способствовало осуществлению эффективных мер в ответ на ВИЧ на основе прав человека.

Во всем мире миллионы людей, живущих с ВИЧ, живут дольше и более продуктивно – это заметный успех, который необходимо поддерживать и расширять. Меры в ответ на ВИЧ должны обеспечивать устойчивое и децентрализованное лечение, уход и поддержку в контексте смещения эпидемий из сельских в городские районы, в том числе в постоянно растущих неформальных поселениях в Африке к югу от Сахары и других частях мира.

Нынешние экономические и политические тенденции: как их использовать

Изменения социальных условий в целом – особенно глобальный экономический кризис – таят серьезные последствия с точки зрения устойчивости и усиления мер в ответ на ВИЧ. Тенденция к росту объема ресурсов в 2009 году выровнялась, причем во многих странах программы лечения не смогли принимать новых клиентов, а в худшем случае они просто сократились. Ограничения в области финансирования могут поставить под угрозу достигнутые завоевания и препятствовать будущим действиям, направленным на обеспечение всеобщего доступа.

Неэффективность поражает меры в ответ на ВИЧ на всех уровнях и может объясняться плохой системой управления, коррупцией, слабостью институционального потенциала и необоснованностью или неправильным выбором политики и стимулов. Плохо координированные ответные меры с участием большого числа заинтересованных сторон на национальном уровне, учреждений Организации Объединенных Наций и доноров

сдерживают прогресс, что ведет к дублированию, плохому управлению и слабой технической помощи для противодействия ВИЧ, а также к раздробленности и неэффективности систем здравоохранения.

Все заметнее становится неравенство в доходах внутри стран и поляризация групп населения, находящихся на противоположных концах экономического спектра (9). Эти тенденции также подразумевают усиление перемещения людей внутри стран и между странами, что влечет за собой риск заражения и уязвимость к ВИЧ. Усилия в области развития, включая меры в ответ на ВИЧ, должны быть активно направлены на включение уязвимых групп и групп с низкими доходами внутри стран, а не просто на страны с низким уровнем доходов.

Ответные меры также должны быть направлены на устранение перекосов в построении системы сотрудничества в целях развития. Даже в условиях, когда меры в ответ на ВИЧ начинали успешно менять свою роль и включаться в широкие действия в области развития и защиты прав человека, потоки финансовых средств, выделяемых для противодействия ВИЧ, остаются раздробленными, что отражает непрерывный процесс увеличения числа инициатив и исполнителей. Несмотря на широкое подтверждение принципов эффективности помощи, подлинный принцип страновой ответственности еще далеко не обеспечен, а интересы глобального Юга, в том числе гражданского общества и людей, живущих с ВИЧ или затронутых проблемой ВИЧ, оказывают слишком малое влияние на глобальную архитектуру управления мерами в ответ на СПИД.

Страны со средним уровнем доходов должны брать на себя больше ответственности за внутреннее финансирование своих ответных мер, решать проблемы неравенства внутри страны и вовлекаться в партнерства Юг-Юг, построенные на принципах защиты прав человека и эффективности помощи. Страны с бурно развивающейся экономикой оказывают все большее воздействие на глобальные процессы в области торговли, развития, прав человека, прав интеллектуальной собственности и на решение других вопросов. Это окажет глубокое воздействие на различные факторы, определяющие распространение ВИЧ и ответные меры. Историческая роль стран БРИКС (Бразилии, Российской Федерации, Индии, Китая и Южной Африки) в связи с Соглашением о торговых аспектах прав интеллектуальной собственности Всемирной торговой организации (Соглашением ТАПИС) и жизненно важными лекарственными препаратами представляет собой основное преимущество для осуществления мер в ответ на ВИЧ.

СПИД и цели развития тысячелетия: совместная работа для усиления воздействия

Цели развития тысячелетия взаимосвязаны: прогресс в достижении одной цели способствует прогрессу в достижении других целей. Существует много возможностей для параллельного продвижения мер в ответ на ВИЧ и достижения целей развития тысячелетия, что позволяет снизить затраты в целом и усилить воздействие инвестиций.

Заболевания, связанные со СПИДом, являются одним из основных факторов смертности среди женщин детородного возраста; в 2008 году почти пятая часть смертей среди матерей во всем мире была связана с ВИЧ (10). В шести странах, где развивается гиперэндемия, СПИД обусловил более 40% случаев детской смертности (11). Лица, имеющие скрытую форму туберкулеза (ТБ), все чаще заражаются ВИЧ, и у них развивается активный ТБ. Из 1,8 миллиона человек, умерших в 2008 году от ТБ, более 25% имели ВИЧ.

ВИЧ имеет драматические последствия для всех сообществ. Большинство людей, умирающих от заболеваний, связанных со СПИДом, это молодые взрослые, т.е. наиболее экономически продуктивные члены общества. По оценкам, во всем мире 17,5 миллиона детей потеряли по крайней мере одного родителя в связи с ВИЧ. Лечение, госпитализация и потеря доходов, а также уход за членами семьи, живущими с ВИЧ, и детьми-сиротами – все это ложится тяжелым экономическим бременем на домохозяйства (12,13).



Использование научных достижений

Наука является преобразующей силой. Новаторские биомедицинские меры вмешательства и их применение могут решительным образом изменить подходы к профилактике ВИЧ, если будут использоваться результаты новых исследований, местные знания и права человека. Фонд Билла и Мелинды Гейтс установил и профинансировал повестку действий, направленных на то, чтобы устранить новые случаи ВИЧ-инфекции.

Клинические испытания подтвердили, что добровольное обрезание мужчин дает положительные результаты в плане профилактики (14,15). Данные также указывают на то, что использование антиретровирусных препаратов позволяет существенно снизить риск вертикальной и половой передачи ВИЧ и передачи ВИЧ с кровью (16), в то время как лечение от наркотической зависимости может значительно уменьшить риск заражения ВИЧ среди потребителей наркотиков (17). Другие новаторские меры вмешательства включают использование микробицидов, профилактику до и после контакта с ВИЧ, профилактику простого герпеса (вируса 2) и в конечном итоге открытие вакцины для профилактики ВИЧ. Такая вакцина, обладающая даже умеренной эффективностью, поможет резко изменить траекторию развития эпидемии.

Инновации зависят от участия в этом процессе вузов, коллективов учёных и исполнителей, которые могут находить решения для устранения конкретных препятствий, сдерживающих прогресс. Требуются направленные стратегические партнерства с частным сектором с тем, чтобы он мог и далее оставаться двигателем научного прогресса для получения новых

инструментов, начиная с разработки новых схем лечения до логистики и применения новых социальных средств массовой информации.

Ключевые проблемы на пути осуществления глобальных мер в ответ на ВИЧ

При движении вперед на пути осуществления глобальных мер в ответ на ВИЧ возникает ряд проблем, для решения которых требуется участие творческих людей, включая представителей затронутых сообществ, с целью определения важнейших решений, обеспечивающих достижение всеобщего доступа.

ВИЧ как ориентир для определения действий и возможность для инвестирования.

Требуется широкое признание того, что меры в ответ на ВИЧ являются ориентиром для определения действий; это позволит устранить миф о том, что осуществление мер в ответ на ВИЧ тормозит прогресс на пути достижения других глобальных приоритетов. Для достижения нулевых показателей требуются такие глобальные ответные меры, которые будут активно использовать солидарность и позволят избежать ловушки – разрушительной конкуренции за ограниченные ресурсы. По сути, абсолютно необходимо вкладывать и расширять инвестиции в осуществление ответных мер через схемы долгосрочного и устойчивого финансирования.

Определение приоритетов, согласование и гармонизация. Нынешние условия в области экономики и развития диктуют потребность в оптимальном использовании ресурсов. Для этого требуются новые усилия с тем, чтобы направлять ресурсы туда, где они дают наибольшую отдачу благодаря применению более строгих подходов к определению приоритетов и выделению ресурсов. Подталкиваемые извне фрагментированные решения проблемы местных эпидемий будут сдерживать прогресс. Партнеры по процессу развития должны усиливать свою приверженность выполнению международно признанных рамок для согласования определяемых странами приоритетов и гармонизации процедур, имеющих основополагающее значение для реализации принципов страновой ответственности, взаимной отчетности и более эффективного использования ресурсов.

Доступ к недорогим лекарственным препаратам и товарам. Существование пробелов в получении доступа к лечению в связи с ВИЧ, отмечаемое внутри стран или между странами, унижительно для человечества и может и должно быть ликвидировано за счет обеспечения доступа к недорогим лекарственным препаратам и товарам. Такие пробелы, обусловленные вопиющей социальной несправедливостью, можно заполнить, только если неустанно оказывать политическое давление и использовать новаторские подходы к разработке, определению стоимости и оказанию лечения при ВИЧ, ТБ, малярии и к решению других проблем здравоохранения.

Укрепление систем. Хотя прошло уже 30 лет с тем пор, как сообщества (общины) начали руководить мерами в ответ на ВИЧ и требовать, чтобы такие меры применялись, национальные программы и глобальные партнеры только начинают активно поддерживать, углублять и укреплять процесс вовлечения сообществ. Мы обязаны настаивать на применении принципов и практик укрепления общественных систем, включая их институционализацию, для осуществления глобальных мер в ответ на ВИЧ, выступая против недальновидных понятий о том, что это требует слишком много средств, слишком сложно или носит слишком опосредованный характер. Наоборот, для осуществления мер в ответ на ВИЧ требуются более рассчитанная и устойчивая многосекторальная поддержка общественных систем, которые определяют жизнь людей и дополняют собой кадровые ресурсы для охраны здоровья. Важнейшим фактором является применение гармонизированного подхода к укреплению мер в ответ на ВИЧ, а также общественных систем и систем здравоохранения.

Социальная справедливость. В мире по-прежнему широко распространены стигма и дискриминация, гомофобия, гендерное неравенство, насилие против женщин и девочек и другие нарушения прав человека в связи с ВИЧ. Такие факторы несправедливости мешают людям получать информацию и услуги, обеспечивающие защиту от заражения ВИЧ, не позволяют им принимать безопасное поведение и получать доступ к лечению и уходу в связи с ВИЧ. Там, где стигма, дискриминация, неравенство и насилие в связи с ВИЧ носят устойчивый характер, глобальные ответные меры никогда не смогут обеспечить те преобразования, которые нужны для достижения нашего общего видения.



Часть 1. Стратегическая повестка дня для преобразований

Стратегические направления, нацеленные на устранение новых инфекций

После принятия исторических обязательств в рамках целей развития тысячелетия и Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года мир радикально изменился. Доминирующие традиционные политические и экономические взгляды рухнули под напором экономического кризиса. Страны с бурно развивающейся экономикой ставят под сомнение старые и выдвигают новые глобальные инициативы. В большинстве стран Африки вместо автократии и неадекватного управления экономикой наблюдается значительный и устойчивый рост и улучшение систем управления.

Будущие расходы в связи с ВИЧ, которые ложатся на людей, семьи, сообщества и страны, будут зависеть от того, каким образом национальные и глобальные партнеры смогут изменить роль, которую играют меры в ответ на ВИЧ, с тем чтобы правильно использовать изменения в макроконтексте. Выбор будет определяться ограниченными ресурсами, меняющимися глобальными приоритетами и вновь создаваемыми альянсами. Успехи и неудачи будут зависеть от направленности программ профилактики, осуществления следующей фазы лечения и от степени нашей коллективной приверженности правам человека и гендерному равенству.

В этом контексте глобальные меры в ответ на ВИЧ находятся в поворотной точке развития, когда достижения прошлого оказываются под угрозой, а применяемые подходы исчерпывают себя.

Жизненно важно остановить процесс появления новых ВИЧ-инфекций. Нам необходимо обеспечить переход в борьбе против СПИДа, когда число новых ВИЧ-инфекций будет меньше числа людей, начинающих лечение. Для этого потребуются решительные действия, осуществляемые в духе новаторского видения: ноль новых ВИЧ-инфекций, ноль дискриминации, ноль смертей вследствие СПИДа. Хотя такое видение может вдохновлять, путь в направлении его реализации включает достижение конкретных рубежей – 10 целей, намеченных на 2015 год.

Ноль детей, рожденных с ВИЧ, и ноль случаев передачи ВИЧ при употреблении инъекционных наркотиков ведет нас к цели – ноль новых инфекций. Уменьшение в два раза числа людей, живущих с ВИЧ, которые умерли от ТБ, приближает нас к цели – ноль смертей вследствие СПИДа. Устранение стигмы и дискриминации в связи с передачей ВИЧ, гендерными различиями, секс-бизнесом, употреблением наркотиков и гомосексуальностью означает ключевые шаги в направлении цели – ноль дискриминации в контексте ВИЧ.

Достижение перехода в борьбе против СПИДа позволит предупредить огромные страдания и спасти бесчисленное число жизней, а также сэкономить десятки миллиардов долларов. Три стратегических направления позволят нам изменить траекторию развития эпидемии и подойти к реализации нашего видения.

Одно направление – революция в области профилактики ВИЧ – позволит изменить акцент в дискуссиях и перейти от показателя распространенности ВИЧ к показателю заражения, что даст нам возможность определить горячие точки передачи вируса, расширить возможности людей, в частности молодежи, чтобы они могли требовать осуществления ответных мер и активно принимать в них участие, а также стимулировать политических лидеров с тем, чтобы они уделяли особое внимание группам населения и программам, которые позволят значительно уменьшить число новых ВИЧ-инфекций. Последние достижения делают такую революцию возможной и необходимой с точки зрения проведения профилактики ВИЧ и воздействия программ профилактики ВИЧ.

Нам необходимо обеспечить переход в борьбе против СПИДа, когда число новых ВИЧ-инфекций будет меньше числа людей, начинающих лечение.

Второе направление – ускорение следующей фазы лечения, ухода и поддержки – потребует реализации радикально упрощенной платформы лечения, обеспечивающей хорошие результаты для людей, живущих с ВИЧ, и уменьшит число новых ВИЧ-инфекций за счет расширения доступа к лечению. Следующая фаза лечения, на основе использования новых схем лекарственного лечения, будет включать использование инновационных моделей, которые уменьшают удельные затраты, а также признают вклад и расширяют возможности сообществ для того, чтобы они могли требовать и добиваться предоставления услуг по лечению, уходу и поддержке, обеспечивающих максимально эффективные взаимосвязи между службами здравоохранения и социальными службами. Это будет иметь решающее значение для содействия справедливости, снижения расходов и обеспечения долгосрочной устойчивости ответных мер.

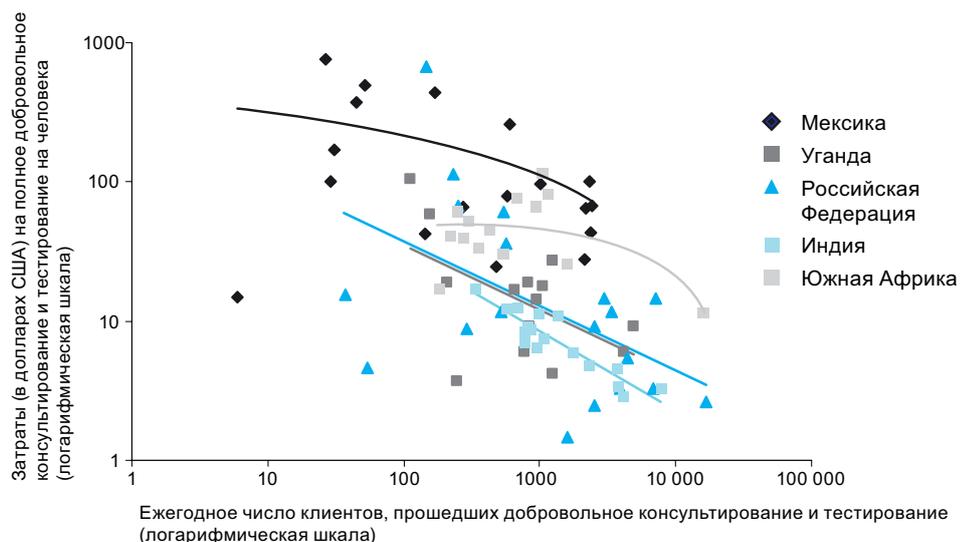
Третье направление – обеспечение защиты прав человека и гендерного равенства для осуществления мер в ответ на ВИЧ – означает искоренение связанных с ВИЧ стигмы, дискриминации, гендерного неравенства и насилия в отношении женщин и девочек, усиливающих риск заражения и уязвимость к ВИЧ, поскольку все это мешает людям получить доступ к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ. Это означает принятие законов, политики и программ с целью создания правовых условий, которые защищают людей от заражения и помогают им получить доступ к правосудию. В центре таких усилий находится защита прав человека в контексте ВИЧ – включая защиту прав людей, живущих с ВИЧ, женщин, молодежи, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, потребителей наркотиков и работников секс-бизнеса и их клиентов.

Повестка дня для преобразований: эффективность и акцент

Для резкого уменьшения числа новых ВИЧ-инфекций требуется радикальное изменение ответных мер. Успех зависит от интенсификации мер, которые, как мы знаем, работают, а также от целенаправленного приложения усилий там, где они нужны более всего. Для обеспечения максимальных результатов требуется анализ степени тяжести, масштабов и воздействия эпидемии.

Нынешние финансовые условия постоянно меняются. Повышение эффективности возможно, если страновые программы будут по-разному подходить к оказанию услуг. Имеющиеся

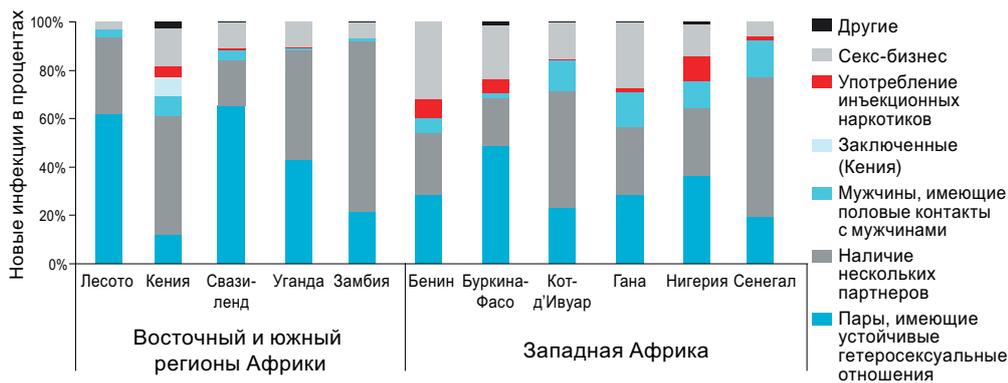
Рис 1.1 Акцент: повышение эффективности масштабных программ добровольного консультирования и тестирования



Источник: Marseille et al. (18)

данные, например, указывают на то, что стоимость оказания добровольных услуг по тестированию и консультированию в разных странах значительно отличается (рис. 1.1). Выбор и расширение масштабов применения эффективных подходов с учетом местных потребностей повышает потребление услуг и снижает их удельную стоимость (18). Исследование других услуг, включая программы для работников секс-бизнеса, программы снижения вреда для потребителей наркотиков и услуги для устранения вертикальной передачи, также говорит о том, что эффективность услуг можно резко повысить.

Рис 1.2 Акцент: пути передачи ВИЧ в Африке к югу от Сахары



Источник: ЮНЭЙДС

Мы можем повысить эффективность, используя все возможности для включения мер в ответ на ВИЧ в другие программы в области здравоохранения и развития. Интегрирование услуг, направленных на устранение вертикальной передачи ВИЧ (19), с услугами по охране полового и репродуктивного здоровья открывает много возможностей для того, чтобы делать больше с меньшими затратами, повышая при этом качество услуг.

Передача функций по уходу за здоровьем людей добровольцам из местного сообщества также является очень перспективным подходом с точки зрения уменьшения затрат при сохранении тех же результатов. Обсуждение проблем с местным населением позволяет демократизировать процесс решения проблем и найти более приемлемые и более устойчивые решения через активное вовлечение местного населения и тем самым максимально повысить экономическую эффективность.

Использование последних эпидемиологических данных о путях передачи и новейшей информации о социальном контексте, а также более точное понимание сильных и слабых аспектов существующих ответных мер позволяет странам активизировать целенаправленные действия в тех областях, где они дадут наибольший эффект (рис. 1.2) (20,21). Улучшение

Рис 1.3. Акцент: страны с высоким бременем ВИЧ среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики*

Азербайджан	Индонезия	Малайзия	Таиланд
Бразилия	Иран (Исламская Республика)	Пакистан	Украина
Китай	Казахстан	Российская Федерация	Вьетнам
Индия	Кения	Южная Африка	

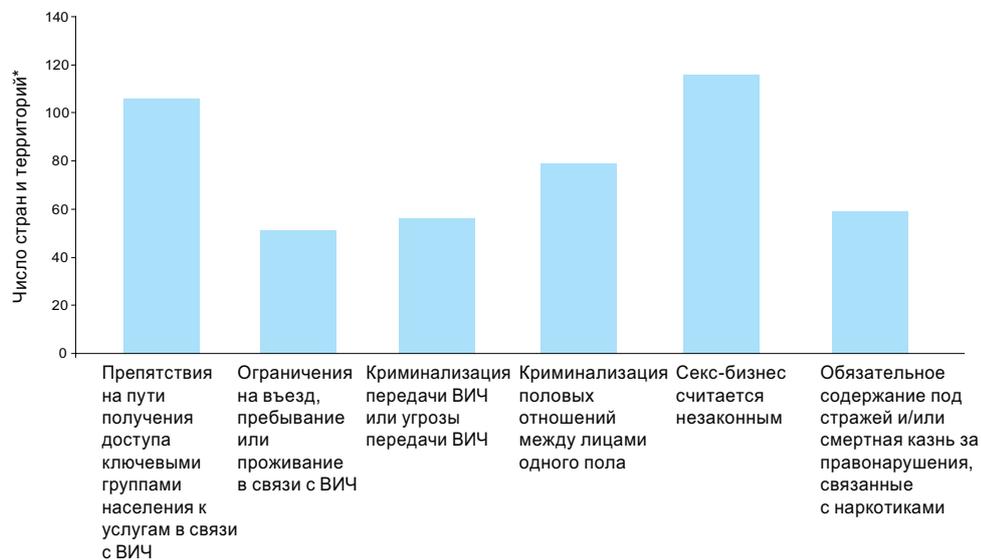
* Страны с низким и средним уровнем доходов, где, по оценкам, число лиц, употребляющих инъекционные наркотики, превышает 100 000 человек, а показатель распространенности ВИЧ среди них превышает 10%.

Источник: адаптировано из Mathers et al. (22).

национального стратегического планирования в связи с ВИЧ на основе такого анализа помогает повысить эффективность ответных мер благодаря тому, что такие действия будут направлены на обеспечение реальных текущих потребностей страны, чтобы остановить процесс появления новых инфекций.

ВИЧ остается одной из основных угроз для здоровья в большинстве стран Африки к югу от Сахары, в то время как в других частях мира он представляет собой незначительную часть общей национальной повестки дня в области здравоохранения. Тем не менее во многих странах с низким показателем распространенности ВИЧ отмечаются сильные эпидемии, концентрирующиеся среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, трансгендерных лиц, работников секс-бизнеса и их клиентов и/или людей, употребляющих наркотики. Например, на рис. 1.3 показаны 15 стран, где имеется большое число людей, употребляющих инъекционные наркотики (более 100 000 человек), а также высокий показатель распространенности ВИЧ в этой группе населения (выше 10%) (22). Страны также могут быть разбиты с учетом других групп населения, затронутых эпидемией, включая мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и работников секс-бизнеса и их клиентов.

Рис 1.4 Акцент: законы, влияющие на осуществление мер в ответ на ВИЧ



* Число стран и территорий, где действуют определенные законы, влияющие на осуществление мер в ответ на ВИЧ. Данные получены для 209 стран и территорий, причем не все из них представили информацию о каждом типе законодательства.

Источник: GNP+ et al. (23).

Являясь мировым сообществом, мы должны признать, что помимо воздействия на здоровье ВИЧ также является лупой, которая увеличивает болезни общества и подчеркивает слабые стороны наших социальных систем (например, в нашем сообществе, системах здравоохранения, образования, юстиции и социальной защиты). Организация Объединенных Наций обязана выступать в защиту прав человека, поддерживая уязвимых людей, создавать политическое пространство, где их голоса будут услышаны, а также активно помогать в усилении потенциала с тем, чтобы люди, более всего затронутые эпидемией, могли быть лидерами и имели полный доступ к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ.

Меры в ответ на ВИЧ дают нам возможность для укрепления социальной структуры, борьбы против неравенства, подрывающего права человека и экономическую стабильность, повышения уровня социальной справедливости и укрепления систем, оказывающих критически важные услуги для наиболее уязвимых членов нашего сообщества. Определяя акцент в осуществлении

Рис 1.5 Акцент: усиление воздействия

Бразилия	Интенсификация совместных действий в этих 20 странах* позволит:
Камбоджа	
Камерун	
Китай	
Демократическая Республика Конго	
Эфиопия	
Индия	
Кения	
Малави	
Мозамбик	
Мьянма	
Нигерия	
Российская Федерация	
Южная Африка	
Таиланд	
Уганда	
Украина	
Объединенная Республика Танзания	
Замбия	
Зимбабве	
	<ul style="list-style-type: none"> ■ уменьшить более чем на 70% число новых ВИЧ-инфекций во всем мире; ■ ликвидировать более чем на 80% пробел в АРТ для взрослых, нуждающихся в лечении; ■ ликвидировать более чем на 75% пробел в услугах по профилактике вертикальной передачи; ■ устранить более чем на 95% глобальную нагрузку ТБ в связи с ВИЧ; ■ решать проблему крупных эпидемий ВИЧ, развивающихся вследствие употребления инъекционных наркотиков (более половины из этих 20 стран также указаны на рис. 1.3); ■ изменять законы, которые влияют на меры в ответ на ВИЧ, включая законы, ограничивающие поездки для людей, живущих с ВИЧ (14 из этих стран имеют 3 или более таких законов (рис. 1.4)); <p>повысит эффективность помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ усилит процесс освоения более 5,1 млрд. долларов США, выделяемых Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией в виде грантов на борьбу с ВИЧ; ■ позволит привлечь средства Чрезвычайного плана Президента США для оказания помощи в связи со СПИДом (более 7,4 млрд. долларов США на 2007–2009 годы); <p>позволит вовлечь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ все пять стран БРИКС (Бразилию, Российскую Федерацию, Индию, Китай и Южную Африку).

* Согласно независимым источникам данных, эти страны отвечают трем из пяти следующих критериев: (1) >1% всех новых ВИЧ-инфекций во всем мире; (2) >1% глобального пробела в антиретровирусной терапии для взрослых (CD4 >350/мл); (3) >1% глобальной нагрузки ТБ в связи с ВИЧ; (4) более 100 000 лиц, употребляющих инъекционные наркотики, и оценочный показатель распространенности ВИЧ выше 10%; и (5) наличие законов, препятствующих обеспечению всеобщего доступа для маргинальных групп, включая работников секс-бизнеса, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, трансгендерных лиц и лиц, употребляющих инъекционные наркотики.

Источник: ЮНЭЙДС.

наших усилий, мы должны учитывать социальные и правовые условия, которые не обеспечивают защиту людей в контексте ВИЧ и/или блокируют осуществление эффективных мер в ответ на ВИЧ. Масштабы этой проблемы показаны на рис. 1.4 (23).

Международные партнеры зачастую делают акцент на применение экономически эффективных подходов, при которых имеющиеся у них средства используются для ослабления глобального бремени заболевания. Один из таких подходов предполагает, что активизация усилий в группе стран, показанных для примера на рис. 1.5, может привести к изменению траектории развития глобальной эпидемии ВИЧ. Повышение эффективности, а также уделение особого внимания осуществлению национальных ответных мер и оказанию глобальной поддержки в этих 20 странах поможет: уменьшить на 74% число новых ВИЧ-инфекций во всем мире; ликвидировать на 80% пробел между потребностями и фактическим охватом антиретровирусной терапией среди взрослых; ликвидировать примерно на 80% пробел между потребностями и охватом услугами по профилактике вертикальной передачи; и устранить почти все случаи заболевания ТБ в связи с ВИЧ, сохранив в то же время темпы создания социальных и правовых условий, способствующих широкому включению (инклюзивности) и защите прав человека (рис. 1.5). Независимо от подхода, используемого для целевого выделения ресурсов через правильный отбор стран, критерии для включения должны быть гибкими, прозрачными и динамичными.

Эпидемия ВИЧ также достигла катастрофических пропорций в некоторых меньших по численности населения странах, таких как Ботсвана, Лесото, Намибия и Свазиленд, и странах Карибского бассейна. Благодаря малой численности населения такие страны вносят небольшой вклад в глобальное бремя заболевания, однако инвестирование средств в усиление мер в ответ на ВИЧ имеет решающее значение для их выживания, по этой причине им также требуется приоритетное внимание и поддержка.

Дополнительным подходом для эффективного направления ресурсов является акцентированное внимание странам, где ощущается самый большой пробел в охвате услугами. Например, интенсификация усилий лишь в 25 странах позволит охватить примерно 91% всех женщин, нуждающихся в антиретровирусных препаратах для профилактики вертикальной передачи.

Особого внимания также заслуживают конкретные эпидемии, развивающиеся в различных мегаполисах по всему миру, а также чрезвычайные гуманитарные ситуации. Точно так же при осуществлении глобальных ответных мер нельзя упускать из вида страны, которые могут иметь возможности сохранить низкие показатели распространенности ВИЧ при умеренных затратах, но не имеют средств для осуществления ответных мер.

Отчетность через страновую ответственность: люди, страны и синергетическое взаимодействие

Отчетность через совместную ответственность – это руководящий принцип, которым мы должны пользоваться для целенаправленной работы по трем направлениям: люди, главенство стран и стремление к синергетическому взаимодействию.

Люди, живущие с ВИЧ и затронутые эпидемией СПИДа, должны отвечать за эффективное осуществление мер в ответ на ВИЧ с тем, чтобы обеспечить устойчивость таких ответных мер на основе защиты прав человека и отчетность со стороны национальных и глобальных партнеров. Нынешние примечательные достижения в значительной мере являются результатом их активизма, мобилизации и альянса с другими заинтересованными участниками.

Осуществление мер в ответ на ВИЧ должно создавать пространство для вовлечения тех, кто подвергается маргинализации и не имеет возможностей, включая людей, живущих с ВИЧ, работников секс-бизнеса, лиц, употребляющих инъекционные наркотики, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, трансгендерных лиц, заключенных и мигрантов. Они имеют опыт и знания и могут предоставить основную информацию, необходимую для оптимального осуществления ответных мер. Мы должны демократизировать процесс решения проблем, открыть каналы для передачи знаний на местах и обеспечить прочные и устойчивые системы на уровне местных сообществ и действия, которые позволят людям самим отвечать за принятие и осуществление решений. Необходимо устанавливать более справедливые отношения на страновом уровне с тем, чтобы голоса наиболее пострадавших людей были услышаны и учитывались при осуществлении ответных мер. Инклюзивность – это единственный путь для обеспечения отчетности сверху вниз, что гарантирует результаты для людей.

Для обеспечения устойчивых ответных мер, в центре которых находится человек, требуется изменение акцентов в нашем мышлении и подходах в сторону главенства принципа страновой ответственности. Через тридцать лет после начала эпидемии основой успеха является прогресс на страновом уровне. Тем не менее необходимо трансформировать пути оказания помощи странам с тем, чтобы они имели возможность направлять, управлять и создавать системы отчетности за осуществляемые ими меры. Создание пространства для национальных дебатов и диалога по вопросам управления ответными мерами, включая их финансирование, позволит улучшить систему государственной отчетности и будет способствовать более широкому применению принципа страновой ответственности.

Изменение акцента в нашем подходе в сторону оказания технической помощи для создания и усиления устойчивого институционального потенциала на местах позволит усилить принцип страновой ответственности. Специалисты в странах и люди, живущие с ВИЧ или затронутые проблемой ВИЧ, играют решающую роль в оказании устойчивой технической



помощи при активном участии самих стран. Необходимо улучшить рынок для оказания технической помощи – усиление прозрачности будет способствовать страновой ответственности через отчетность.

Необходимо стремиться к тому, чтобы иметь сильные и разнообразные источники финансирования с тем, чтобы обеспечить результаты. Тем не менее финансирование должно быть увязано с устойчивыми планами перехода к финансовой устойчивости; внешнее финансирование должно быть гармонизированным и согласованным для обеспечения поддержки механизмов внутреннего финансирования.

Мы должны лучше стимулировать политических лидеров с тем, чтобы они принимали смелые решения для борьбы с эпидемиями в своих странах, и отказаться от применения стимулов, которые направлены на устранение только краткосрочных проблем. Такие стимулы должны строиться с учетом подходов, направленных на человека, на основе подтвержденных данных и принципов защиты прав человека и должны усиливаться за счет использования надежных систем отчетности.

Одной из главных возможностей для осуществления ответных мер является обеспечение синергетической связи между усилиями, направленными на борьбу с ВИЧ, и широкими действиями в области здравоохранения и развития человека. Успешное осуществление мер в ответ на ВИЧ имеет огромное значение для реализации целей развития тысячелетия во многих странах. В то же время прогресс на пути к реализации целей развития тысячелетия имеет решающее значение для осуществления мер в ответ на ВИЧ.

Объединив различные движения, мы сможем усилить нашу общую политическую приверженность и действия для осуществления ответных мер. Объединение усилий вместе с движением в защиту здоровья женщин для реализации Совместного плана действий для защиты здоровья женщин и детей, предложенного Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций, является средством для синергетического взаимодействия. Движение против ВИЧ также может объединиться с женским движением, чтобы покончить с насилием в отношении женщин и девочек, а также согласовать действия по борьбе с раком шейки матки с действиями, направленными на устранение вертикальной передачи. Последние данные указывают на то, что акцентированные действия, направленные на детей, которых труднее всего охватить, представляют собой наиболее практичный и экономически эффективный путь реализации целей развития тысячелетия в области здравоохранения (24, 25).

Синергетическое взаимодействие обеспечивает оказание всесторонних услуг, отвечающих потребностям людей. Пришло время убрать ограничения и использовать проблему ВИЧ как основу для создания более интегрированных систем оказания помощи начиная с уровня местных сообществ и выше. Мы можем добиться быстрых результатов, если мы объединим услуги в связи с ВИЧ и ТБ и включим их в систему первичной медицинской помощи. Устранение вертикальной передачи обеспечивает платформу для непрерывности ухода, а также пакет услуг в дородовой период и услуг для охраны здоровья матери и ребенка и репродуктивного здоровья. Это позволит не только проводить скрининг беременных женщин на ВИЧ, но также оказывать услуги беременным женщинам и их партнерам для профилактики ВИЧ и других инфекций, передающихся половым путем, предупреждения нежелательной беременности и сексуального насилия.

Стратегическое инвестирование средств для обеспечения синергетического взаимодействия и эффекта мультипликации по всему спектру целей развития тысячелетия – это один из наиболее перспективных подходов к увеличению объема ресурсов, усилению принципа справедливости и улучшению результатов в области здравоохранения и развития человека.

Новая парадигма для партнерства

Эффективные партнерства являются основой для успешного и устойчивого осуществления мер в ответ на ВИЧ. Для установления взаимосвязей между заинтересованными сторонами и движениями требуется преобразование подходов к партнерству при осуществлении мер в ответ на ВИЧ. Партнерства наделяют голосом инфицированных или затронутых людей, являются катализатором перемен и обеспечивают отчетность за выполнение политических обязательств. В то же время меняющиеся условия и диктуемые ими требования к поиску новых и новаторских путей работы указывают на потребность в партнерствах различного типа – партнерствах, которые позволяют осуществлять ответные меры при активном участии самих стран, способствуют сотрудничеству Юг-Юг и позволяют выходить за рамки традиционных секторов здравоохранения и ВИЧ и двигаться в широкие области развития. Такие партнерства должны включать политические союзы, увязывающие движения против ВИЧ с движениями, направленными на установление справедливости через социальные перемены.

Глобальная повестка дня партнерства в рамках движения против ВИЧ должна уделять больше внимания вопросам широкого вовлечения людей, живущих с ВИЧ или затронутых проблемой ВИЧ, поддержки молодых людей для усиления их роли как лидеров, использования правительствами стратегической информации для реализации ответных мер на основе доказательных данных и прав человека, обеспечивающих наибольшую отдачу инвестиций, вовлечения частного сектора для развития инноваций и обеспечения вклада других секторов в осуществление мер в ответ на ВИЧ.

Для осуществления мер в ответ на ВИЧ требуется новый глобальный договор по вопросам солидарности и совместной ответственности. Необходимы более активные пропагандистские усилия для обеспечения постоянной приверженности глобального Севера с целью поддержки усилий в области развития на глобальном Юге, уделяя при этом особое внимание долгосрочному и прогнозируемому финансированию, в частности за счет применения многосторонних механизмов. В свою очередь, работая через такие механизмы, как группа

«большой двадцатки», необходимо стимулировать страны с развивающейся экономикой с тем, чтобы они увеличивали долю внутреннего финансирования в связи с ВИЧ и способствовали финансированию международных действий.

В рамках такого договора мы должны обеспечить, чтобы мировое сообщество продолжало оказывать наименее развитым странам техническую и финансовую помощь для создания и укрепления национальных институтов с целью расширения масштабов ответных мер на основе доказательных данных и прав человека, которые позволят резко уменьшить число новых ВИЧ-инфекций. Такой глобальный договор может послужить новаторским инструментом в борьбе за солидарность, равноправие и человеческое достоинство – и не только в связи с осуществлением мер в ответ на СПИД.

Видение и цели при осуществлении мер в ответ на ВИЧ и вклад Объединенной программы

Эти цели вытекают из рамочного документа ЮНЭЙДС «Совместные действия для достижения результатов», который использовался для управления целевыми действиями ЮНЭЙДС

Настоящая стратегия представляет видение ЮНЭЙДС проблемы ВИЧ в долгосрочной перспективе и включает соответствующую среднесрочную повестку осуществления глобальных ответных мер. Эта среднесрочная повестка включает ряд далеко идущих и в то же время достижимых целей в осуществлении глобальных ответных мер на ближайшие пять лет. Эти цели вытекают из рамочного документа ЮНЭЙДС «Совместные действия для достижения результатов», который использовался для управления целевыми действиями ЮНЭЙДС с 2009 года через определение критических пробелов в осуществлении мер в ответ на ВИЧ, описание социальных, политических и структурных факторов, ограничивающих результаты, и выделение возможностей, для того чтобы страны и глобальные партнеры могли обеспечить значительный прогресс.

Эти цели также будут использоваться для направления работы и вовлечения Объединенной программы в осуществление глобальных мер в ответ на ВИЧ в последующие пять лет. Рабочий план и бюджет Объединенной программы будут определять конкретный вклад ЮНЭЙДС в реализацию каждой такой цели и порядок выделения ресурсов Объединенной программы, а также послужат критерием для отчетности ЮНЭЙДС за реализацию среднесрочных целей. При разработке рабочего плана будут определены ключевые результаты, показатели и исходные точки для реализации целей настоящей стратегии.

Благодаря этой стратегии ЮНЭЙДС обеспечит глобальную приверженность следующим действиям в поддержку итогов саммита Организации Объединенных Наций 2010 года по целям развития тысячелетия (26):

- активизировать усилия для обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ;
- значительно интенсифицировать усилия для уменьшения числа новых ВИЧ-инфекций в рамках осуществления более справедливых и эффективных национальных ответных мер на основе доказательной информации и прав человека;
- решать проблему ВИЧ с точки зрения развития, что потребует укрепления национальных сетей, включающих эффективно работающие учреждения и системы, для активизации межсекторальных ответных мер;
- создавать новые стратегические партнерства для укрепления и активного использования взаимосвязей между инициативами, связанными с ВИЧ, и другими инициативами в области здравоохранения и развития, для поддержки повестки «СПИД плюс ЦРТ»; и
- планировать долгосрочную устойчивость и отчетность через осуществление мер в ответ на ВИЧ по принципу страновой ответственности



Часть 2. Повестка дня в области лидерства: три стратегических направления



Стратегическое направление 1: Произвести революцию в области профилактики ВИЧ

Цели на 2015 год

- Снижение уровня передачи ВИЧ половым путем в два раза, в том числе среди молодежи, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, а также в контексте секс-бизнеса
- Устранение вертикальной передачи ВИЧ и уменьшение в два раза материнской смертности вследствие СПИДа
- Полное исключение заражения ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики

Целевые задачи

- Обеспечить политическую приверженность для того, чтобы знать, как и почему люди заражаются ВИЧ
- Мобилизовать население для того, чтобы оно успешно выступало за преобразующие социальные и правовые изменения
- Направлять ресурсы в горячие точки развития эпидемии через осуществление необходимых мер вмешательства

Предпосылки

Последние 10 лет принесли некоторые примечательные успехи в области профилактики ВИЧ (27). Показатели заражения снизились более чем на 25% в 33 странах, включая 22 страны в Африке к югу от Сахары, на которые приходится самое тяжелое бремя. Хотя результаты исследований могут быть неполными, они указывают на то, что профилактика ВИЧ работает, когда молодые люди имеют возможности для действий на основе получаемой информации, когда мужчины и женщины имеют доступ к презервативам и пользуются ими и когда страны и сообщества мобилизуют свои усилия для инвестирования средств в эффективные и комплексные программы на основе доказательной информации, рассчитанные на работников секс-бизнеса и потребителей наркотиков.

*«Знать свою
эпидемию, знать
свои ответные
меры»*

Тем не менее в последнее десятилетие число новых ВИЧ-инфекций в семи странах увеличилось более чем на 25%. Кроме того, несмотря на тенденции к уменьшению, только в Африке к югу от Сахары число людей, заразившихся ВИЧ в 2008 году, составило 1,9 миллиона человек. Чтобы остановить все эпидемии ВИЧ потребуются как минимум революция в области профилактики передачи ВИЧ.

Пробелы в профилактике

Комбинированные подходы к профилактике (28) на основе доказательной информации об эффективности – «знать свою эпидемию, знать свои ответные меры» – не нашли широкого применения. В результате национальные меры по профилактике зачастую являются неадекватными и нецеленаправленными.

В Африке к югу от Сахары основным путем передачи являются гетеросексуальные контакты. По мере созревания эпидемий число новых ВИЧ-инфекций среди лиц, состоящих в партнерских связях с «низким уровнем риска», часто оказывается большим. Тем не менее программы, нацеленные на взрослых, супружеские пары или людей, имеющих длительные партнерские отношения, являются редкостью, равно как и программы, оказывающие услуги для серодискордантных пар.

Большинство молодых людей все еще не имеют адекватного доступа к услугам здравоохранения высокого качества, в том числе к программам защиты полового и репродуктивного здоровья и прав человека, к тестированию на ВИЧ и презервативам. В большинстве стран эффективное школьное воспитание по половым вопросам по-прежнему не проводится (29,30). Во многих обществах отношения и законы не допускают открытого обсуждения половой жизни, например, вопросов пользования презервативами, аборт или сексуального разнообразия. В то же время молодые люди являются одной из групп населения, наиболее затронутых проблемой ВИЧ, независимо от того, является ли эпидемия ВИЧ генерализованной или концентрированной. Поскольку молодой возраст – это один из факторов уязвимости, молодым мужчинам и женщинам требуется дополнительная информация, услуги и социальная поддержка.

Несмотря на то что вертикальную передачу ВИЧ можно легко предупредить с небольшими затратами, в странах с низкими и средними доходами такой путь передачи ВИЧ остается на неприемлемо высоком уровне. В 2009 году, по оценкам, 53% беременных женщин, живущих с ВИЧ, получали антиретровирусные препараты для снижения риска передачи ВИЧ младенцам (31). В том же году ВИЧ заразились 379 000 младенцев (31). Прогресс идет слишком медленными темпами, а программы зачастую далеки от требуемого стандарта оказания медицинской помощи – например, все еще назначается разовая доза невирапина, а не рекомендуемая комбинированная терапия.

Молодые женщины часто не имеют достаточных возможностей для защиты от ВИЧ вследствие действия различных биологических, социальных, культурных, правовых и экономических факторов. В результате в Африке к югу от Сахары вероятность заражения ВИЧ для девочек-подростков в восемь раз выше чем для мальчиков того же возраста (32).

Отсутствие продовольственной безопасности делает людей более уязвимыми к ВИЧ, поскольку это может заставлять их прибегать к поведению, имеющему отрицательные последствия, например, они могут продавать свое имущество, мигрировать в поисках работы, забирать детей из школы или иметь платные сексуальные связи. Несмотря на то что многие люди допускают поведение, повышающее риск заражения ВИЧ, независимо от наличия продуктов питания, отсутствие продовольственной безопасности может усилить вероятность такого рискованного поведения (33–35).

Программы профилактики все еще недопустимо слабо охватывают тех, кому грозит повышенный риск заражения, например, потребителей инъекционных наркотиков, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, трансгендерных лиц (36), а также женщин, мужчин и трансгендерных лиц, участвующих в секс-бизнесе, и их клиентов. Кроме того, несмотря на то что применение неинъекционных наркотиков, таких как стимулирующие средства, связано с более рискованным поведением и риском заражения ВИЧ (37), немногие программы учитывают такую взаимосвязь. Многие страны с концентрированными эпидемиями ВИЧ все еще не осуществляют широких мер вмешательства на основе доказательной информации, таких как программы снижения вреда (38), программы «аутрич» под руководством лиц одного круга или программы распространения мужских и женских презервативов.

Что необходимо для революции в области профилактики?

Для профилактики ВИЧ требуются значительные реновации. Уменьшение числа новых ВИЧ-инфекций идет недостаточными темпами, чтобы сдержать развитие эпидемии, и во многих случаях меры по профилактике ВИЧ не были направлены на те области, где они дадут максимальный эффект.

... революции
в области
профилактики
ВИЧ и усилении
воздействия
программ
профилактики
ВИЧ

Условия профилактики в последнее десятилетие изменились – особенно перспективными становятся комбинированные биомедицинские программы профилактики, предусматривающие изменение поведения. Заметно увеличился объем данных, характеризующих природу и факторы, определяющие риск заражения ВИЧ в конкретных условиях. Появляются программы профилактики нового типа, которые способны усилить воздействие профилактики на несколько порядков. Например, тестирование в сочетании с консультированием оказывает намного большее воздействие на практику половых отношений по сравнению с программами тестирования, а целевые программы для дискордантных пар открывают новые возможности для непосредственного снижения значительной доли факторов риска контакта с ВИЧ. Все это дает возможность и диктует потребность в революции в области профилактики ВИЧ и усилении воздействия программ профилактики ВИЧ.

Революционизировать наши представления о профилактике

Индивидуум	> > >	Сеть
Информационный листок	> > >	Социальные средства информации
Жертва	> > >	Участник
Учреждение	> > >	Движение
«Мы знаем, что работает»	> > >	«Вы знаете, что работает»
Показатель распространенности	> > >	Показатель заражения
Лечение или профилактика	> > >	Лечение и профилактика
СПИД как исключение	> > >	СПИД как определяющий фактор

Странам требуется уточненная информация об определяющих факторах, динамике и воздействии их эпидемий для разработки экономически эффективных ответных мер с участием нуждающихся, в том числе тех, кому грозит повышенный риск и кто уязвим к ВИЧ.

Появляются все новые данные о том, что комплексное просвещение по половым вопросам расширяет возможности молодежи для принятия информированных решений относительно их полового здоровья и поведения и играет определенную роль в борьбе с опасными или неверными представлениями о ВИЧ и половом здоровье. Подходы, нацеленные на семью, основаны на том, что социальные нормы устанавливаются на уровне семьи и сообщества и что родители, другие родственники и лидеры местного сообщества могут оказать определяющее воздействие на идеи и выбор молодежи. Усилия, направленные на то, чтобы сделать медицинские услуги «дружественными для молодежи» путем устранения барьеров на пути получения таких услуг, обеспечивают доступ к услугам и товарам для защиты полового и репродуктивного здоровья. Если мы обеспечим молодым людям возможность выступать в качестве носителей перемен и нацелим социальные и политические движения на конкретные инициативы, это позволит активизировать эту революцию в обоих направлениях – снизу вверх и сверху вниз.

Услуги, оказываемые в медицинских учреждениях, имеют большое значение, однако сами по себе они вряд ли позволят устранить структурные барьеры, которые мешают осуществлению эффективных мер в ответ на ВИЧ. Помимо этого требуется мобилизация сообществ с тем, чтобы обеспечить социальные и правовые перемены, необходимые для устранения барьеров на пути к получению доступа, потреблению услуг и устойчивому применению качественных услуг и программ по профилактике ВИЧ.

Люди, живущие с ВИЧ, всегда были активными борцами за профилактику ВИЧ, однако лишь относительно небольшое число программ позволяло активно включать их в инициативы по профилактике. В то же время эффективная профилактика зависит от их участия и вовлечения групп, которым грозит повышенный риск, в разработку и осуществление программ. Срочно требуются инновационные подходы, обеспечивающие участие людей, живущих с ВИЧ, такие как «позитивное здоровье, достоинство и профилактика» (39). Необходимо обеспечить политическую и программную приверженность вовлечению в этот процесс затронутых сообществ.

Там, где программы социальной помощи и другие программы для инвалидов осуществляются с учетом ВИЧ, они помогают решить старую проблему – отсутствие внимания профилактике ВИЧ и поддержке инвалидов (40). Программы по СПИДу также должны быть направлены непосредственно на решение таких вопросов, как значительное занижение показателей заражения ВИЧ и соответственно показателей заболеваемости и смертности среди инвалидов.

Нельзя мириться с отрицанием опасных социальных, сексуальных и гендерных норм, способствующих уязвимости, таких как социальный остракизм определенных групп; отрицание существования мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами; маргинализация лиц, употребляющих наркотики; гендерное неравенство и насилие, другие формы насилия в отношении женщин. Лидеров необходимо активно вовлекать в революцию в области профилактики, широко рекламируя их действия в осуществлении мер в ответ на ВИЧ, даже если они служат лишь краткосрочным популистским целям.

Наилучшие примеры мер в ответ на ВИЧ всегда оказывали преобразующее воздействие. Здесь следует отметить Южную Африку, где была проведена массовая мобилизация с использованием всего демократического аппарата для объединения услуг в связи с ВИЧ, знаний ВИЧ-статуса и поведения, способствующего улучшению состояния здоровья; Кению, где расширены программы добровольного обрезания мужчин в контексте просвещения по вопросам ВИЧ и изменения поведения; и Малайзию, где, несмотря на остающиеся проблемы, значительно расширен доступ к программам заместительного лечения с использованием метадона, обмена игл и шприцев и АРТ для лиц, употребляющих наркотики.

Глобальные преобразования превратят усилия по профилактике ВИЧ в наиболее эффективную практику в области развития благодаря сочетанию активных мер

профилактики ВИЧ с расширением доступа к лечению, целенаправленному и неукоснительному осуществлению программ и применению принципа страновой ответственности, что позволяет задавать тон в создании устойчивого, справедливого и инклюзивного общества при осуществлении мер в ответ на ВИЧ.

Акцент и вклад ЮНЭЙДС

Области для воздействия с целью преобразования

Для обеспечения политической приверженности с тем, чтобы знать, как и почему люди заражаются ВИЧ, мы создадим позитивные стимулы для лидеров для того, чтобы они делали то, что нужно в ответ на ВИЧ, – а для этого необходимо повышать уровень признания таких критически важных действий. Мы обеспечим картирование уязвимости и риска, пробелов в программах осуществления ответных мер, а также политических, правовых и культурных барьеров и возможностей, что окажет влияние на лидеров и расширит возможности гражданского общества для проведения более эффективных массовых кампаний.

Для мобилизации сообществ с тем, чтобы они могли эффективно требовать преобразовательных социальных и правовых перемен, будет проводиться работа с целью создания движений за всеобщую социальную приверженность делу охраны здоровья, устранение стигмы и дискриминации и оказание поддержки людям для изменения их поведения. Для нас критически важно расширять возможности молодых людей, чтобы они выступали в качестве носителей перемен для активизации действий их сообществ, направленных на изменение опасных социальных норм, регулирующих вопросы половой жизни, гендерные роли и другое поведение. Необходимо максимально использовать принципы управления под руководством лиц одного круга с участием мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, лиц, употребляющих наркотики, и работников секс-бизнеса, а также людей, живущих с ВИЧ, на основе подхода «позитивное здоровье, достоинство и профилактика».

Для направления ресурсов в горячие точки развития эпидемии за счет правильного выбора мер вмешательства странам необходимо разрабатывать национальные стратегии по СПИДу, которые выделяют приоритетные программы профилактики и включают смелые цели в области профилактики на основе принципа «знать свою эпидемию, знать свои ответные меры». Странам будет оказываться поддержка с тем, чтобы их стратегии учитывали уровень понимания экономической и социальной отдачи инвестиций и определяли оптимальные уровни расширения программ. Будут осуществляться меры для поддержки целенаправленных программ с целью охвата горячих точек распространения ВИЧ – географических районов и социальных сетей, где ВИЧ наиболее устойчив или быстро нарастает, – для осуществления координированных действий в контексте подтвержденных практикой комбинированных подходов к профилактике. Для преобразования ответных мер решающее значение будут иметь осуществление и расширение инновационных и перспективных новых мер вмешательства, таких как микробициды и другие меры профилактики по инициативе женщин, обрезание мужчин и вакцины (после их появления).

Стратегическое партнерство для получения результатов

- Устанавливать партнерство с сетями людей, живущих с ВИЧ, и другими ключевыми группами населения (41) в контексте инициатив под руководством лиц одного круга на основе прав человека с целью расширения программ добровольного тестирования на ВИЧ и консультирования, усиления приверженности лечению, улучшения знаний по вопросам ВИЧ и прав человека и защиты таких прав.
- Обеспечивать синергетическое взаимодействие за счет сотрудничества с теми, кто занимается вопросами полового и репродуктивного здоровья, и участия в инициативе по охране здоровья матерей, новорожденных и детей Н4+ (ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, Всемирный банк и ЮНЭЙДС). Вести работу с целью устранения вертикальной передачи ВИЧ как основы для продления жизни матерей путем предоставления антиретровирусной терапии беременным женщинам; расширения взаимодействия с центрами ухода

в дородовый период, включая скрининг на сифилис и лечение в дородовый период; и обеспечения полного доступа к противозачаточным средствам через службы по охране полового и репродуктивного здоровья, в том числе для подростков.

- Вести работу с финансирующими структурами, такими как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Чрезвычайный план Президента Соединенных Штатов Америки для оказания помощи в связи со СПИДом, для усиления приверженности нормативному руководству, гармонизации отчетности и расширению приоритетных сфер действий, включая профилактику вертикальной передачи и передачи гетеросексуальным путем; профилактику передачи среди мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, лиц, употребляющих инъекционные наркотики, а также в контексте секс-бизнеса; и профилактику ТБ среди людей, живущих с ВИЧ.
- Сотрудничать с сетями молодежи для распространения информации о профилактике и для поддержки просветительских программ, которые помогают молодежи понимать и защищать свои права на информацию и услуги.
- Сотрудничать с академическими и профессиональными обществами на глобальном Севере и Юге для усиления потенциала на страновом уровне и поддерживать проведение оперативных исследований и сбор данных о структурных и социальных факторах, способствующих развитию эпидемии.
- Участвовать в партнерствах для получения уроков, которые могут способствовать крупным достижениям. Например, сотрудничать с руководителями мегаполисов и инициативой «Здоровые города» с целью резкого уменьшения числа новых ВИЧ-инфекций в растущих конурбациях, или сотрудничать с такими структурами, как проект «Деревни тысячелетия», для понимания того, как следует расширять профилактику, лечение, уход и поддержку в связи с ВИЧ в контексте интегрированного развития сельских районов.

Широкое использование потенциала Объединенной программы: иллюстративные примеры совместной работы для поддержки революции в области профилактики

ЮНЭЙДС расширит поддержку для стран с целью реализации целей обучения, предусмотренных в новаторском документе «*Международное техническое руководство по половому просвещению*», опубликованном ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ЮНЕСКО, ВОЗ и Секретариатом ЮНЭЙДС (25). Этот рекомендательный документ включает базовые показатели для различных возрастных групп, которые можно использовать для того, чтобы молодые люди получали просвещение на хорошем уровне, что поможет им сделать ответственный выбор относительно своих половых и социальных отношений в мире, затронутом проблемой ВИЧ.

Вместе с Секретариатом ЮНЭЙДС, другими коспонсорами и национальными партнерами Всемирный банк проводит работу для анализа динамики передачи ВИЧ, что позволяет странам получить достоверные данные о разнообразии своей эпидемии, улучшить планирование и определить затраты на реализацию политики профилактики в целях максимального повышения эффективности. Для осуществления таких усилий ПРООН помогает странам лучше понять социально-экономические факторы развития ВИЧ и принять необходимые структурные меры вмешательства в рамках широких планов и действий, связанных с реализацией целей развития тысячелетия и продвижения процесса развития. ЮНФПА и Всемирный банк выполнят крупный новый сводный анализ глобальной эпидемии ВИЧ среди работников секс-бизнеса. Это будет включать анализ эпидемиологических данных, эффективности мер вмешательства и затрат, а также моделирование затрат и воздействия мер, направленных на обеспечение потребностей таких групп населения, в различных контекстах развития эпидемии.

Стратегическое направление 2: Ускорить следующую фазу лечения, ухода и поддержки

Цели на 2015 год

- Обеспечение всеобщего доступа к антиретровирусной терапии для людей, живущих с ВИЧ, которые нуждаются в лечении
- Уменьшение в два раза числа смертей от ТБ среди людей, живущих с ВИЧ
- Включение людей, живущих с ВИЧ, и домохозяйств, затронутых ВИЧ, во все национальные стратегии социальной защиты и обеспечение им доступа к важнейшим услугам по уходу и поддержке

Целевые задачи

- Обеспечить, чтобы люди, живущие с ВИЧ, могли иметь доступ к эффективному лечению по мере необходимости
- Укреплять национальные и местные системы для оказания лечения, ухода и поддержки
- Значительно расширить доступ к уходу, поддержке и социальной защите для людей, живущих с ВИЧ или затронутых ВИЧ

Предпосылки

В 2010 году, по оценкам, 10 миллионов людей, живущих с ВИЧ, нуждаются в лечении, но не имеют к нему доступа (31). Если пробел в лечении не будет ликвидирован, миллионы людей, которые могли бы жить здоровой и продуктивной жизнью, умрут. Даже после того как лечение станет доступным для всех нуждающихся, люди, живущие с ВИЧ или затронутые ВИЧ, по-прежнему будут нуждаться в услугах по уходу и поддержке.

Пробелы в лечении, уходе и поддержке

Менее 40% людей, живущих с ВИЧ, знают свой статус (3, 42). Стигма и дискриминация являются серьезными барьерами на пути тестирования на ВИЧ и консультирования. Когда статус людей, живущих с ВИЧ, становится широко известным, это может приводить – и часто приводит – к серьезным, даже опасным для жизни, насилию, стигме, утрате семьи, работы и собственности.

По мере того как страны будут расширять лечение, внедрять рекомендации относительно раннего начала антиретровирусной терапии, предоставлять более безопасное, но более дорогое лечение и удовлетворять растущие потребности в лечении препаратами второго и третьего ряда, это приведет к общему увеличению затрат на лечение в связи с ВИЧ (43). Кроме того, затраты, связанные с антиретровирусной терапией, исключая стоимость самих препаратов, остаются высокими – они составляют до 60% всех затрат на лечение (44).

С 2000 по 2010 годы было отмечено снижение цен – главным образом вследствие сильной конкуренции между компаниями, производящими препараты-генерики. Тем не менее ограничения на конкуренцию при производстве таких препаратов создают серьезные препятствия для разработки и выпуска препаратов, которые хорошо подходят для условий с ограниченными ресурсами, включая комбинированные препараты с фиксированной дозой и препараты для детей.

Несмотря на то что промышленно развитым странам удалось почти полностью исключить ВИЧ среди детей, на детей все еще приходится почти шестая часть всех новых ВИЧ-инфекций в Африке к югу от Сахары. Глобальная приверженность лечению среди детей по-прежнему не

отвечает потребностям – в странах с низким и средним уровнем доходов лишь 28% всех детей моложе 15 лет, нуждающихся в лечении, имеют к нему доступ (31).

Увеличение числа людей, получающих антиретровирусную терапию, означает рост потребностей в получении такой помощи в течение всей жизни для борьбы с оппортунистическими инфекциями и для оказания паллиативного (45) ухода или ухода на дому. В большинстве стран потребности молодых людей в возрасте 15–24 лет в лечении, уходе и поддержке занижаются или не обеспечиваются. Социальные нормы, окружающие употребление наркотиков и сексуальное поведение, зачастую приводят к тому, что те, кто предоставляет услуги, не уделяют должного внимания молодым людям или активно препятствуют тому, чтобы молодые люди обратились за помощью в связи с ВИЧ.

В прошлом проведение лечения во многом зависело от врачей-специалистов, тем самым ограничивая доступ к лечению в странах, где не хватает обученных медработников, а также доступ для людей, живущих далеко от специализированных учреждений. Несмотря на то что в некоторых условиях эта работа все чаще передается другим работникам здравоохранения, все еще остаются нормативные, профессиональные и финансовые препятствия, а также факторы, обусловленные отношением к этой проблеме.

По-прежнему недостаточно внимания уделяется факторам, которые обуславливают спрос на лечение и которые побуждают людей включаться в программу лечения и выполнять схему лечения. Низкое качество услуг, стигма, дискриминация и гомофобия препятствуют включению в лечение и выполнению схем лечения. Стоимость услуг, включая оплату за посещение врача и расходы на проезд, также может быть важным препятствием, особенно для людей, у которых нет достаточных средств для пропитания. Кроме того, нынешний глобальный экономический кризис оказывает серьезное отрицательное воздействие на программы по ВИЧ, снижая возможности людей обращаться за помощью и выполнять схемы лечения (46). Слабая приверженность лечению может привести к развитию устойчивости к препаратам, назначаемым при ВИЧ, что в свою очередь диктует потребность в использовании дорогостоящих схем лечения препаратами второго и третьего ряда.

Интегрирование программ лечения с программами оказания продовольственной помощи остается на низком уровне. Снижение веса тела или недоедание могут повлиять на эффективность антиретровирусной терапии. Независимо от числа клеток CD4, риск смерти среди тех, кто слабо питается и начинает антиретровирусную терапию, в 2-6 раз выше, чем среди тех, кто питается нормально (47). Точно так же, хотя данные указывают на то, что лечение против наркотической зависимости усиливает приверженность антиретровирусной терапии, такая терапия все еще редко интегрируется с лечением против наркотической зависимости и программами реабилитации.

Ведущей причиной смерти среди людей, живущих с ВИЧ, является ТБ. В 2007 году более 26% всех случаев смерти от ТБ и 23% всех смертей среди людей, живущих с ВИЧ, приходилось на лиц, имеющих коинфекцию ВИЧ и ТБ (48). Большая часть таких случаев смерти (83%) была зарегистрирована в Африке к югу от Сахары, где смертность от ТБ, ассоциируемого с ВИЧ, более чем в 20 раз выше, чем в других регионах мира. Для больных, выживших после ТБ, это заболевание оказывается тяжелым бременем – как физически, так и в финансовом плане. Кроме того, быстрый рост ТБ с множественной лекарственной устойчивостью таит в себе еще большую угрозу для людей, живущих с ВИЧ, поскольку показатели смертности среди них угрожающе высокие.

Предоставление лечения, ухода и поддержки

Лечение 2.0 представляет собой новый подход к упрощению схем лечения в связи с ВИЧ и к расширению доступности жизненно важных лекарственных препаратов (44). Этот подход, включающий использование различных мер, может привести к снижению стоимости лечения, упрощению и рационализации схем лечения, снижению нагрузки на системы здравоохранения и улучшению качества жизни людей, живущих с ВИЧ, и членов их семьи. Моделирование указывает на то, что, по сравнению с нынешними подходами к лечению, Лечение 2.0 позволит предупредить 10 миллионов смертей до 2025 года.

Благодаря исключительно сильному влиянию лечения на предупреждение новых инфекций Лечение 2.0 может привести к уменьшению числа новых ВИЧ-инфекций на 1 миллион в год, если страны будут предоставлять антиретровирусную терапию всем нуждающимся в соответствии с пересмотренными рекомендациями ВОЗ. Практика показала, что антиретровирусная терапия снижает передачу ВИЧ на 92% среди дискордантных пар и оказывает значительное положительное воздействие на показатели заболеваемости ТБ и материнскую и детскую смертность.

Страны следует поощрять к тому, чтобы они инициировали выпуск генериков через государственный сектор, используя новое, более прочное сотрудничество Юг-Юг и партнерство между государственным и частным сектором. Крупные закупки назначаемых при ВИЧ препаратов через Глобальный фонд, ЮНИТАЙД, Чрезвычайный план Президента Соединенных Штатов Америки для оказания помощи в связи со СПИДом и другие структуры, а также результаты прогнозирования спроса, выполненного под руководством Инициативы Клинтон для расширения доступа к услугам здравоохранения и ВОЗ, следует использовать для расширения доступа к лечению. Новые методы оказания услуг, включая интегрирование

Лечение 2.0: для обеспечения всех преимуществ лечения требуется прогресс в пяти областях

Оптимизация схем лекарственного лечения. ЮНЭЙДС призывает разрабатывать новые фармацевтические препараты, которые позволят получить «более качественное лекарство», менее токсичное, с более длительным сроком действия и более удобное в применении. В сочетании с оптимизацией дозировки и улучшением последовательности применения препаратов первого и второго ряда это позволит упростить протоколы и повысить эффективность лечения. Оптимизация лечения в связи с ВИЧ также даст другие преимущества с точки зрения здравоохранения, включая значительное снижение распространенности ТБ и малярии среди людей, живущих с ВИЧ.

Обеспечение доступа к средствам диагностики в местах лечения. Для мониторинга лечения требуется сложное оборудование и специально подготовленные лаборанты. Упрощение средств диагностики для определения вирусной нагрузки и числа клеток CD4 в местах лечения поможет снизить бремя на системы здравоохранения. Такая упрощенная платформа лечения позволит людям покрывать свои расходы и расширить их доступ к лечению.

Уменьшение затрат. Несмотря на резкое снижение цен на лекарственные препараты за последнее десятилетие, затраты на программы антиретровирусной терапии продолжают расти. Хотя доступность лекарственных препаратов должна увеличиваться – в том числе препаратов первого и второго ряда, – потенциальная польза оказывается самой высокой с точки зрения снижения затрат на лечение, не считая стоимости самих препаратов, например, затрат на диагностику, госпитализацию, мониторинг лечения и расходов за счёт населения. В настоящее время эти затраты в два раза превышают стоимость самих препаратов.

Адаптация систем оказания услуг. Упрощение диагностики и схем лечения также позволит усилить децентрализацию и интеграцию систем оказания услуг и тем самым уменьшить избыточность и сложность услуг по лечению, уходу и поддержке и повысить их эффективность. Важными элементами таких перемен будут передача функций и укрепление систем закупок и поставок.

Мобилизация местного населения. Доступ к лечению и приверженность лечению могут быть улучшены за счет вовлечения местного населения в управление программы лечения, расширения добровольного тестирования и консультирования, повышения уровня конфиденциальности и ослабления стигмы и дискриминации в условиях оказания медицинских услуг и в местных сообществах. Усиление спроса и потребления услуг по тестированию и консультированию поможет расширить охват лечением и снизить затраты на проведение широкой социальной работы. Расширение участия общественных организаций в программах лечения, оказание помощи для усиления приверженности и мониторинг лечения поможет ослабить нагрузку на системы здравоохранения.

лечения при ВИЧ с услугами для охраны здоровья матери и ребенка, услугами по защите полового и репродуктивного здоровья и оказанием продовольственной помощи, услугами для лечения против наркотической зависимости, а также проведение антиретровирусной терапии через местное население и на рабочем месте (49), – все это должно стать приоритетным направлением для расширения доступа и приближения лечения к месту жительства. Стратегическое использование средств, выделяемых в связи со СПИДом, и других ресурсов будет иметь решающее значение для укрепления ключевых компонентов системы медицинской помощи. Требуется дополнительный анализ различных контекстов эпидемии и препятствий на пути получения доступа, а также возможностей для их преодоления за счет объединения систем здравоохранения и социальной защиты и укрепления общественных систем.

Обмен передовой практикой для контроля за ТБ, ВИЧ, малярией, гепатитом В и С, врожденным сифилисом и другими заболеваниями, а также интегрирование услуг по профилактике и лечению при таких заболеваниях имеет решающее значение для расширения охвата и улучшения качества и повышения экономической эффективности услуг.

Улучшение финансового положения домохозяйств, затронутых проблемой ВИЧ и имеющих низкие доходы, оказание всесторонней социальной помощи, преодоление стигмы и дискриминации и обеспечение доступных по цене услуг в связи с ВИЧ – это важные компоненты межсекторального подхода к проблеме ВИЧ. Уход и поддержка в связи с ВИЧ требуют оказания комплексных услуг, включая психосоциальную, физическую, социально-экономическую, продовольственную и правовую помощь и поддержку. Этим услугам не уделяется приоритетного значения, хотя они являются решающими для обеспечения благополучия и выживания людей, живущих с ВИЧ, и тех, кто за ними ухаживает, а также сирот и уязвимых детей. Люди нуждаются в уходе и поддержке начиная с момента установления диагноза и далее в течение всего курса лечения в связи с ВИЧ, независимо от наличия у них доступа к антиретровирусной терапии.

Основное бремя ухода и поддержки ложится на членов семьи – в частности на женщин – и местные сообщества, в том числе на общественные и религиозные организации. Требуются более активные усилия для вовлечения мужчин в оказание ухода и поддержки. Уход за уязвимыми детьми, затронутыми СПИДом, часто ложится на их бабушек и дедушек; в то же время необходимо адекватным образом признавать и поддерживать вклад, вносимый пожилыми людьми, а также их собственные потребности в уходе и поддержке, используя для этого систему денежных переводов и другие формы социальной защиты.

Ускорение реализации программ социальной защиты с учетом конкретных потребностей в связи с ВИЧ поможет расширить масштабы комплексных и прогнозируемых услуг для защиты, ухода и поддержки уязвимых семей и детей, затронутых ВИЧ, большинство из которых в настоящее время не получают или почти не получают поддержки извне (50-52).

Для превращения всеобщего доступа в реальность необходимо увеличить объемы международного и внутреннего финансирования и сделать его доступным. Необходимо более эффективно использовать средства, выделяемые в связи с ВИЧ. Устранение пробелов в финансировании и более эффективное использование существующих финансовых средств имеют основополагающее значение для улучшения результатов лечения и ухода в связи с ВИЧ в целом.

Акцент и вклад ЮНЭЙДС

Области для воздействия с целью преобразования

Для обеспечения доступа людей, живущих с ВИЧ, к эффективному лечению при возникновении в этом потребности ЮНЭЙДС будет способствовать осуществлению координированных глобальных действий с целью предоставления более простых, доступных по цене и эффективных лекарственных препаратов, диагностики в местах лечения и инструментов для мониторинга за пациентами. Основные возможности для экономии средств включают уменьшение затрат на лечение (не считая стоимости самих препаратов), которые в настоящее время составляют основную долю расходов на лечение.

Для усиления национальных и местных систем лечения, ухода и поддержки необходимо существенно расширить возможности местных систем для оказания децентрализованных и интегрированных услуг. Необходимо шире использовать успешные модели партнерства между теми, кто оказывает услуги через систему здравоохранения и местные организации (на уровне общин). Для усиления потенциала стран с целью обеспечения доступа к лечению требуются улучшенные системы, обеспечивающие ускоренную регистрацию качественных препаратов, назначаемых в связи с ВИЧ. Для обеспечения доступа к недорогим лекарственным препаратам также потребуются согласованные действия для поддержки национальных правительств с целью гибкого использования Соглашения ТАПИС, в том числе выступление против правовых положений, которые могут отрицательно влиять на доступ к важнейшим лекарственным препаратам.

Для существенного расширения доступа к уходу и поддержке для людей, живущих с ВИЧ или затронутых проблемой ВИЧ, необходимо оказывать соответствующие услуги с учетом потребностей отдельных людей, домохозяйств и местных сообществ и включать социальные выплаты в связи с ВИЧ в национальные системы социальной защиты. Мы будем выработать национальный и международный консенсус для согласования политики социальной защиты в связи с ВИЧ с целью ускорения реализации эффективных и преобразовательных программ.

Стратегическое партнерство для получения результатов

- Сотрудничать с партнерствами, объединяющими государственные и частные организации, такими как «Остановить ТБ», для улучшения системы раннего обнаружения ВИЧ и лечения в связи с ВИЧ, улучшения системы ведения хронических больных и интегрирования профилактики и лечения при коинфекции.
- Устанавливать партнерства с фармацевтическими предприятиями для внедрения многоуровневой системы ценообразования на антиретровирусные препараты и другие товары, используемые в связи с ВИЧ, в странах с низким и средним уровнем доходов с целью расширения доступа к недорогим лекарственным препаратам и ускорения доступа к лечению нового поколения.
- Помогать создавать партнерства с компаниями, бизнес-ассоциациями и федерациями работодателей для улучшения программ по ВИЧ на рабочих местах и в местных сообществах с целью расширения доступа работников и членов их семей к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ.
- Проводить работу с семьями, местными сообществами и профессиональными организациями и укреплять местные системы и системы социальной помощи для обеспечения постоянного доступа к лечению и поставкам для уязвимых групп населения и тех, кто подвергается социальному ostrакизму, а также признавать вклад и поддерживать тех, кто оказывает уход.
- Проводить работу с потребителями наркотиков и теми, кто оказывает услуги, для обеспечения непрерывности программ просвещения, лечения в связи с ВИЧ, снижения вреда (38) и лечения от наркотической зависимости в контексте ВИЧ, профилактики передачи ВИЧ половым путем и услуг по уходу и лечению для тех, кто употребляет наркотики.
- Вовлекать объединения медработников, профессиональные ассоциации и ассоциации работников со средним специальным образованием в различных дисциплинах (клиницистов, медсестер, работников общественного здравоохранения и т.д.) для расширения охвата услугами по профилактике и лечению, уходу и поддержке через различные структуры оказания медицинской помощи.

Широкое использование потенциала Объединенной программы: иллюстративные примеры совместной работы для ускорения следующей фазы лечения, ухода и поддержки

ВОЗ, сотрудничая с ВПП, ЮНОДК, МОТ, Секретариатом ЮНЭЙДС и другими коспонсорами, стремится к тому, чтобы ослабить воздействие различных факторов, которые способствуют

распространению ТБ среди людей, живущих с ВИЧ, таких как бедственное положение домохозяйств и плохие условия по месту работы, употребление наркотиков и плохое питание. Действуя совместно с многочисленными другими партнерами, ВОЗ будет стремиться к тому, чтобы обеспечить всеобщий доступ к своевременным, комплексным и интегрированным услугам в связи с ВИЧ и ТБ. Всеобщий доступ к интегрированным услугам по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ и ТБ позволит предупредить заражение людей ТБ и ВИЧ, уменьшить число случаев заболевания ТБ и смерти от ТБ в связи с ВИЧ и окажет положительное воздействие почти на все приоритеты в работе ЮНЭЙДС.

Результатом двухлетней работы под руководством Глобальной сети людей, живущих с ВИЧ (ГНП+), Международного сообщества женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом, ассоциации «Молодые позитивные» в сотрудничестве с EngenderHealth, Международной федерацией планируемого родительства, ЮНФПА, ВОЗ и Секретариатом ЮНЭЙДС явился документ «Улучшение полового и репродуктивного здоровья и защита прав людей, живущих с ВИЧ: руководство» (*Advancing the sexual and reproductive health and human rights of people living with HIV: a guidance package* (53)). Это руководство представляет важнейшие шаги для защиты полового и репродуктивного здоровья и прав людей, живущих с ВИЧ. Половое и репродуктивное здоровье и права человека являются основой для обеспечения благополучия людей, живущих с ВИЧ, поскольку это позволяет им иметь более длительную, более здоровую и продуктивную жизнь, а также играет решающую роль в профилактике заражения ВИЧ. Объединенная программа будет работать с сетями людей, живущих с ВИЧ, и ключевыми группами населения с тем, чтобы документально фиксировать реалии жизни отдельно взятых людей, анализируя условия, которые способствуют или препятствуют защите полового и репродуктивного здоровья и прав людей.

Стратегическое направление 3: Обеспечить защиту прав человека и гендерное равенство для осуществления мер в ответ на ВИЧ

Цели на 2015 год

- Уменьшение в два раза числа стран, имеющих карательные законы и практику, касающиеся передачи ВИЧ, секс-бизнеса, употребления наркотиков или гомосексуальности
- Устранение ограничений на въезд, пребывание и проживание в связи с ВИЧ в половине стран, имеющих такие ограничения
- Уделение внимания потребностям женщин и девочек в связи с ВИЧ по крайней мере в половине всех программ национальных мер в ответ на ВИЧ
- Нулевая терпимость к гендерному насилию

Целевые задачи

- Поддерживать страны для защиты прав человека в контексте ВИЧ и создавать благоприятные социальные и правовые условия, обеспечивающие доступ к программам в связи с ВИЧ
- Усилить потенциал стран для ослабления стигмы и дискриминации и обеспечить справедливое оказание услуг для тех, кто более всего затронут проблемой ВИЧ
- Обеспечить реализацию национальных стратегий борьбы с ВИЧ, направленных на удовлетворение потребностей и прав женщин и девочек в контексте ВИЧ

Предпосылки

Развитию эпидемии ВИЧ способствуют разделение общества, неравенство и остракизм. Эти факторы лишают людей и сообщества возможностей и стимулов для защиты самих себя и для обеспечения здорового безопасного будущего для себя и для своих детей. Важнейшими среди этих факторов являются гендерное неравенство, стигматизация людей, живущих с ВИЧ или

затронутых ВИЧ, и правовые условия, которые не обеспечивают доступ к программам по ВИЧ или фактически препятствуют получению доступа. Отсутствие защиты прав человека в контексте ВИЧ, опасные гендерные нормы и гендерное насилие мешают проведению социальных преобразований, необходимых для уменьшения числа ВИЧ-инфекций и снижения заболеваемости и смертности в связи с ВИЧ.

Огромное значение для достижения всеобщего доступа к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ имеют социальные и правовые условия, обеспечивающие защиту людей.

Многие крупные победы при осуществлении мер в ответ на ВИЧ – это победы, связанные с защитой прав человека, которые были достигнуты благодаря широкой социальной работе, активизму и участию судебной системы. В нынешних условиях требуется новое поколение активистов, которые будут лучше понимать и защищать права человека в контексте ВИЧ, действуя под руководством молодых людей, женщин и мужчин, представляющих затронутые сообщества и получающих поддержку со стороны нового поколения государственных лидеров, приверженных делу защиты прав людей, живущих с ВИЧ, и тех, кому грозит повышенный риск заражения ВИЧ.

Пробелы в обеспечении прав человека и гендерного равенства

Огромное значение для достижения всеобщего доступа к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ имеют социальные и правовые условия, обеспечивающие защиту людей. Тем не менее во всем мире широко распространены связанные с ВИЧ стигма и дискриминация. В 2008 году треть стран все еще не имела законов, запрещающих дискриминацию людей, живущих с ВИЧ. Почти две трети стран указали на то, что они применяли политику и законы, которые препятствовали получению доступа к услугам в связи с ВИЧ для определенных групп населения, включая несовершеннолетних (54). Проблемные законы – и практика правоприменения – включают законы и практику, которые ограничивают доступ женщин к образованию, трудоустройству, собственности, кредитам или разводу; правоприменение, которое загоняет работников секс-бизнеса, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и потребителей наркотиков в подполье и не позволяет им получить доступ к услугам в связи с ВИЧ; а также слишком широкие законы, касающиеся передачи ВИЧ. Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, трансгендерные лица и работники секс-бизнеса часто становятся жертвами преступлений на почве нетерпимости и гендерного насилия. Во многих странах работники секс-бизнеса, потребители наркотиков и сексуальные меньшинства становятся объектом неправомерных действий со стороны сотрудников правоприменительных органов в виде насилия, изнасилования, запугивания и произвольного ареста. Лишь немногие страны обеспечивают доступ к правовым услугам или помогают повышать юридическую грамотность населения в контексте ВИЧ.

В Африке к югу от Сахары 60% людей, живущих с ВИЧ, составляют женщины и девочки (42, 55), в то время как финансовые средства, выделяемые для женщин, в основном используются для профилактики вертикальной передачи. Очень важно сочетать финансирование в связи с ВИЧ с другими источниками выделения средств для решения всего спектра проблем уязвимости женского населения, такими как программы для дискордантных пар, молодых женщин и женщин, занятых в секс-бизнесе, а также для изменения опасных гендерных норм и расширения экономических возможностей.

Заклученным, лицам, содержащимся под стражей до начала судебного процесса, и лицам, находящимся в центрах для иммигрантов, зачастую грозит повышенный риск заражения ВИЧ, поскольку скученные условия не обеспечивают доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке. Во всем мире число лиц, находящихся в тюрьмах, составляет не менее 9,8 миллиона человек, причем они часто сталкиваются с сексуальным насилием, употребляют наркотики, могут заразиться ТБ, ВИЧ и другими инфекциями, передающимися половым путем. Ежегодно, по оценкам, 200 миллионов человек оказываются в условиях гуманитарного кризиса, причем из них 2 миллиона человек живут с ВИЧ. Эти люди сталкиваются с различными факторами, способствующими уязвимости, и имеют различные потребности в услугах, а их права должны быть защищены.



Требование осуществления мер в защиту прав человека и гендерного равенства

Для того чтобы права человека, справедливость и гендерное равенство были в центре внимания при осуществлении мер в ответ на ВИЧ требуются серьезные изменения в охвате, содержании и финансировании программ по ВИЧ. Для этого необходимо преобразовать «типичные» программы по ВИЧ, которые не решают гендерных проблем, проблем сексуальности, отсутствия равенства, отсутствия благоприятных правовых условий, проблем мобильности и наркотической зависимости.

Для обеспечения подлинного внимания правам женщин в контексте ВИЧ все женщины и девочки, уязвимые к ВИЧ, должны включаться во все программы по профилактике, лечению, уходу и поддержке, учитывающие конкретные реалии их жизни. Одним из таких решающих направлений в работе является реализация программ по ВИЧ и защите полового и репродуктивного здоровья.

Последние данные, полученные при проведении исследований и реализации программ, подчеркивают значение активного вовлечения мужчин в программы, направленные на изменение негативного мужского поведения и устранение опасных гендерных норм, таких как ранний брак, доминирующее положение мужчин в принятии решений, половые контакты между лицами разных поколений и права вдов на наследование (56,57). Расширение эффективных мер вмешательства, учитывающих гендерные нормы и направленных на их преобразование, с участием мужчин настолько же важно, как и усилия, направленные на то, чтобы женщины имели свою роль в принятии решений – от уровня домохозяйства до уровня парламента.

Все формы гендерного насилия и гендерной дискриминации – против женщин и девочек, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, трансгендерных лиц и работников секс-бизнеса – должны пониматься как нарушение прав человека и как элементы, усиливающие уязвимость к ВИЧ. Необходимо внедрять программы, направленные на устранение такого насилия и дискриминации и восстановление прав пострадавших.

Лидеры должны оценивать то, каким образом законы и правоприменение влияют на осуществление мер в ответ на ВИЧ, и обеспечивать применение законодательства для решения, а не для усугубления проблем ВИЧ. В частности лидеры должны применять охранительные законы и меры с тем, чтобы все получали пользу от реализации программ по ВИЧ и имели доступ к системе правосудия, независимо от состояния здоровья, пола, сексуальной ориентации, употребления наркотиков или участия в секс-бизнесе. Во всем мире можно видеть примеры положительного воздействия благоприятной правовой среды и политики на осуществление ответных мер. Ряд стран отменил ограничения на въезд, пребывание и проживание в стране на основании ВИЧ-статуса. Эти ограничения часто могут служить индикатором высокого уровня дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ.

Поддержка правительству для реализации и защиты прав людей должна включать также усилия, направленные на то, чтобы гражданское общество могло требовать защиты таких прав. Необходимо существенным образом расширить программы, которые дают гражданскому обществу возможность знать свои права и требовать их защиты. Эти программы должны быть направлены на снижение уровня стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ, оказание юридической помощи и повышение уровня правовой грамотности, реформирование законодательства, подготовку полиции по вопросам недопущения дискриминации, широкий охват уязвимых групп населения, устранение насилия в отношении женщин, подготовку медработников по вопросам недопущения дискриминации, получения информированного согласия и обеспечения конфиденциальности. Такие программы зачастую являются частью национальных ответных мер, хотя они по-прежнему остаются ограниченными и изолированными. Для нового поколения активистов в области ВИЧ и для реализации принципа «позитивное здоровье, достоинство и профилактика» такие программы должны стать неотъемлемой частью всех ответных мер и должны осуществляться в необходимых масштабах.

Акцент и вклад ЮНЭЙДС

Области для воздействия с целью преобразования

Для оказания помощи странам в деле защиты прав человека в контексте ВИЧ и создания социальных и правовых условий, обеспечивающих доступ к программам по ВИЧ, мы активизируем нашу работу с людьми, живущими с ВИЧ, и теми, кому грозит повышенный риск заражения ВИЧ, с тем чтобы они знали свои права и требовали их защиты, а также работу с правительствами, чтобы они понимали и защищали такие права. Для этого требуется более полная, своевременная и прозрачная информация о защите прав и правовых рамках в стране и о том, как они влияют на ВИЧ; оказание поддержки для расширения программ, направленных на повышение уровня правовой грамотности, оказание правовой помощи и реформирование законодательства; а также оказание поддержки для лидерства и программ в правительстве, парламенте и судебной системе с целью укрепления систем правосудия в контексте ВИЧ.

Для усиления странового потенциала с целью ослабления стигмы и дискриминации и для равноправного оказания услуг лицам, наиболее пострадавшим от ВИЧ, странам будет оказана помощь для устранения стигмы и дискриминации в сообществах, системах здравоохранения и в распределении ресурсов при осуществлении национальных мер в ответ на ВИЧ. С этой целью будет усилена система сбора данных о стигме и дискриминации, расширен охват программами и устранены барьеры на пути получения доступа для тех, кому грозит повышенный риск заражения. Мы также обеспечим расширение участия людей, живущих с ВИЧ, женщин и уязвимых групп населения в принятии решений и активизируем помощь для людей, живущих с ВИЧ, с тем чтобы направлять усилия для мобилизации сил за осуществление перемен и обеспечивать возможность для самозащиты и расширения возможностей. Будут проанализированы дискриминационная политика и практика, ограничивающие доступ к услугам в связи с ВИЧ для уязвимых групп, включая людей, пострадавших в результате гуманитарного кризиса; странам будет оказана помощь для устранения такой политики и практики.

Для того чтобы национальные программы по ВИЧ были направлены на обеспечение потребностей и прав женщин и девочек в контексте ВИЧ, требуется намного более широкий спектр программ, направленных на обеспечение потребностей девочек и женщин в течение всей их жизни. Сюда должны включаться программы для ослабления опасных гендерных норм, оказания правовой помощи для обеспечения равных прав наследования и собственности и усиления экономических и социальных возможностей, в том числе для тех, кто осуществляет уход. Мы будем поддерживать страны в их усилиях, направленных на устранение гендерного насилия и дискриминации, в том числе за счет активного вовлечения мужчин и мальчиков. Мы будем делать все для мобилизации лидеров среди женщин с целью получения информации для разработки и реализации стратегий в связи с ВИЧ и их включения в женское движение, в том числе через осуществление принципов и рекомендаций,

Суммарная таблица: акцент и повышение эффективности ЮНЭЙДС в действиях ЮНЭЙДС по трем стратегическим направлениям

ВИДЕНИЕ СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ	НОЛЬ НОВЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЙ Произвести революцию в области профилактики ВИЧ	НОЛЬ СМЕРТЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ СПИДА Ускорить следующую фазу лечения, ухода и поддержки	НОЛЬ ДИСКРИМИНАЦИИ Обеспечить защиту прав человека и гендерное равенство для осуществления мер в ответ на ВИЧ
ЦЕЛЕВЫЕ ЗАДАЧИ	<p>Обеспечить политическую приверженность для того, чтобы знать, как и почему люди заражаются ВИЧ</p> <p>Мобилизовать население для того, чтобы оно успешно выступало за преобразующие социальные и правовые изменения</p> <p>Направлять ресурсы в горячие точки развития эпидемии</p> <p>Обеспечить, чтобы люди, живущие с ВИЧ, могли иметь доступ к лечению</p> <p>Укреплять национальные и местные системы для оказания услуг</p> <p>Расширить доступ к уходу, поддержке и социальной защите</p> <p>Поддерживать страны для защиты прав человека в контексте ВИЧ и дискриминации</p> <p>Усилить потенциал стран для ослабления стигмы и дискриминации</p> <p>Обеспечить, чтобы национальные программы были направлены на удовлетворение потребностей и прав женщин и девочек</p>	<p>Обеспечить, чтобы люди, живущие с ВИЧ, могли иметь доступ к лечению</p> <p>Укреплять национальные и местные системы для оказания услуг</p> <p>Расширить доступ к уходу, поддержке и социальной защите</p> <p>Поддерживать страны для защиты прав человека в контексте ВИЧ и дискриминации</p> <p>Усилить потенциал стран для ослабления стигмы и дискриминации</p> <p>Обеспечить, чтобы национальные программы были направлены на удовлетворение потребностей и прав женщин и девочек</p>	<p>Обеспечить, чтобы национальные программы были направлены на удовлетворение потребностей и прав женщин и девочек</p> <p>Усилить потенциал стран для ослабления стигмы и дискриминации</p> <p>Поддерживать страны для защиты прав человека в контексте ВИЧ и дискриминации</p> <p>Усилить потенциал стран для ослабления стигмы и дискриминации</p> <p>Обеспечить, чтобы национальные программы были направлены на удовлетворение потребностей и прав женщин и девочек</p>
ОБЛАСТИ ВОЗДЕЙСТВИЯ	<p>Лидеры получают позитивные стимулы для принятия правильных решений</p> <p>Молодые люди получают возможности для того чтобы изменить опасные социальные нормы</p> <p>Стратегии подчеркивают приоритетные программы профилактики</p> <p>Разработаны более качественные препараты и средства для мест оказания помощи</p> <p>Расширен потенциал местных систем для оказания интегрированных услуг</p> <p>Услуги по уходу и поддержке адаптированы к различным потребностям</p> <p>Ключевые группы населения имеют возможности требовать реализации их прав</p> <p>Люди, живущие с ВИЧ, мобилизованы и действуют как сила, выступающая за перемены</p> <p>Реализуются программы, оказывающие помощь женщинам и девочкам по всем аспектам их жизни</p>	<p>Обеспечить, чтобы люди, живущие с ВИЧ, могли иметь доступ к лечению</p> <p>Укреплять национальные и местные системы для оказания услуг</p> <p>Расширить доступ к уходу, поддержке и социальной защите</p> <p>Поддерживать страны для защиты прав человека в контексте ВИЧ и дискриминации</p> <p>Усилить потенциал стран для ослабления стигмы и дискриминации</p> <p>Обеспечить, чтобы национальные программы были направлены на удовлетворение потребностей и прав женщин и девочек</p>	<p>Обеспечить, чтобы национальные программы были направлены на удовлетворение потребностей и прав женщин и девочек</p> <p>Усилить потенциал стран для ослабления стигмы и дискриминации</p> <p>Поддерживать страны для защиты прав человека в контексте ВИЧ и дискриминации</p> <p>Усилить потенциал стран для ослабления стигмы и дискриминации</p> <p>Обеспечить, чтобы национальные программы были направлены на удовлетворение потребностей и прав женщин и девочек</p>
КЛЮЧЕВЫЕ ТЕМЫ	<p>Всеобъемлющие и устойчивые ответные меры, осуществляемые самими странами</p> <ul style="list-style-type: none"> Создавать и усиливать устойчивый институциональный потенциал на местном уровне Мобилизовать национальных лидеров для выделения средств, включая внутреннее, для тех, кому грозит самый высокий риск заражения, с использованием наиболее экономически эффективных мер вмешательства <p>Люди в центре осуществления ответных мер</p> <ul style="list-style-type: none"> Содействовать развитию лидерства и потенциала организаций, действующих под руководством лиц одного круга, и сетей людей, живущих с ВИЧ или затронутых ВИЧ, а также тех, кому грозит повышенный риск заражения ВИЧ, для разработки, реализации и оценки мер в ответ на ВИЧ на глобальном и национальном уровне <p>Синергетическая связь между мерами в ответ на ВИЧ и широкими целями развития тысячелетия и действиями в области развития человека</p> <ul style="list-style-type: none"> Обеспечить сотрудничество между различными сетями и движениями с целью осуществления мер в области здравоохранения и развития Привлекать ресурсы для реализации соответствующих, справедливых и экономически эффективных подходов к интеграции программ и услуг 		

содержащихся в Повестке ЮНЭЙДС для ускорения страновых действий с целью решения проблем женщин, девочек, гендерного равенства и ВИЧ (58).

Стратегическое партнерство для получения результатов

- Поддерживать региональные и страновые сети людей, живущих с ВИЧ, в том числе молодежь, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, трансгендерных лиц, работников секс-бизнеса и тех, кто употребляет наркотики, для получения доказательных данных о социальных и правовых барьерах на пути получения доступа к программам и для их организации с целью влияния на региональные экономические и политические повестки дня.
- Вести работу с сетями гражданского общества для проведения исследований, например, для определения индекса стигматизации людей, живущих с ВИЧ, и для распространения результатов исследований и информации с целью изменения политики финансирования.
- Создавать партнерства с защитниками прав женщин для обеспечения спроса на услуги по добровольному тестированию и консультированию и предоставления женщинам и девочкам возможностей знать свои права на получение профилактики и лечения в связи с ВИЧ, а также прав на защиту от насилия и требовать предоставления им таких прав. Устанавливать взаимосвязи с инициативами в области микрофинансирования и питания для обеспечения максимального эффекта.
- Укреплять конфессиональные организации с целью расширения их центральной роли в сообществе; интеграции профилактики, ухода и поддержке в связи с ВИЧ; и постоянного решения проблемы стигмы и дискриминации.

Широкое использование потенциала Объединенной программы: иллюстративные примеры совместной работы для обеспечения прав человека и гендерного равенства

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству окажет помощь в разработке применимых на практике, основанных на доказательной информации и правах человека рекомендаций для осуществления эффективных мер в ответ на ВИЧ, которые будут способствовать защите прав людей, живущих с ВИЧ, и тех, кто более всего уязвимым к ВИЧ. С этой целью эта Комиссия уделит особое внимание решению некоторых наиболее сложных правовых вопросов и вопросов прав человека в контексте ВИЧ. ПРООН налаживает региональные диалоги, имеющие решающее значение для определения перспектив на местах и обеспечения принципа национальной ответственности за осуществление дальнейших действий, включая межведомственное сотрудничество между ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНФПА и ЮНЭЙДС. Используя такие возможности, указанные коспонсоры совместно с УВКБ ООН и ЮНОДК будут работать в партнерстве для получения стратегической информации о влиянии правовой среды на меры в ответ на ВИЧ с тем, чтобы оказать поддержку странам для того, чтобы их законы способствовали осуществлению мер в ответ на ВИЧ и защите затронутого населения.

ЮНЭЙДС окажет поддержку странам в реализации Рамок для действий ЮНЭЙДС: решение вопросов женщин, девочек, гендерного равенства и ВИЧ (58). Эти рамки являются результатом совместных усилий Секретариата ЮНЭЙДС, ПРООН, МОТ, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ВОЗ, ЮНЕСКО, Всемирного банка и ЮНИФЕМ/«ООН-женщины». Они были разработаны в ответ на неотложную потребность в решении проблем гендерного неравенства и нарушения прав человека, которые особенно сильно влияют на положение женщин и девочек. В них изложены конкретные действия для смягчения воздействия эпидемии ВИЧ на женщин и девочек и для претворения политической приверженности в крупномасштабные действия.



Часть 3. Как ЮНЭЙДС будет обеспечивать достижение своих целей

Оптимизация сравнительных преимуществ Объединенной программы

ЮНЭЙДС стремится руководить и вдохновлять мир на обеспечение всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ. Сильные стороны Объединенной программы, представляющей собой программу инновационного сотрудничества, обусловлены наличием широкого опыта, знаний и мандата ее 10 коспонсоров, а также вклада Секретариата ЮНЭЙДС в области политического лидерства и адвокации, координации и совместной отчетности.

Вклад ЮНЭЙДС – по сравнению с другими участниками процесса развития – в реализацию видения «ноль новых ВИЧ-инфекций, ноль дискриминации, ноль смертей вследствие СПИДа» сформулирован в заявлении о миссии ЮНЭЙДС. Ее основные и специфические сильные стороны учтены в настоящей стратегии. В частности:

- Являясь структурой Организации Объединенных Наций, ЮНЭЙДС руководит осуществлением глобальных мер в ответ на СПИД: внедряет и распространяет нормы и стандарты, помогает создавать целевые и эффективные партнерства с участием учреждений Организации Объединенных Наций, доноров, правительств, людей, живущих с ВИЧ, и затронутых сообществ, организаций гражданского общества и частного сектора, а также мобилизует ресурсы для осуществления глобальных ответных мер на основе принципа справедливости.
- Являясь объединенной программой, ЮНЭЙДС оптимизирует ответные меры в системе Организации Объединенных Наций: моделирует реформу Организации Объединенных Наций и способствует единству действий благодаря использованию своей особой координирующей функции, которая обеспечивает последовательность политики и координацию действий, примером чего является реализация Рамочного документа с описанием целей работы ЮНЭЙДС объединенными страновыми группами Организации Объединенных Наций по СПИДУ.
- Являясь программой 10 учреждений-коспонсоров Организации Объединенных Наций, ЮНЭЙДС вносит свой вклад: поддерживает межсекторальные ответные меры, анализирует социальные факторы, способствующие развитию эпидемии ВИЧ, и воздействие эпидемии, а также стремится влиять на факторы, которые определяют развитие эпидемии, зачастую делая это косвенным образом, например, через политику в области просвещения, через обеспечение продовольственной безопасности, социальной защиты и занятости и т.д.
- Используя свой проверенный временем подход к созданию партнерств в стране, ЮНЭЙДС имеет все возможности для того, чтобы выступать в качестве ценного партнера на этапе перехода к использованию устойчивых подходов, основанных на принципе национальной ответственности, в том числе благодаря поддержке с целью вовлечения людей, живущих с ВИЧ и затронутых проблемой ВИЧ, а также других уязвимых групп и их представителей в разработку, реализацию и оценку мер в ответ на ВИЧ.
- Благодаря присутствию почти во всех странах с низким и средним уровнем доходов ЮНЭЙДС обеспечивает получение и активное использование стратегической информации и разработку политики на основе доказательных данных для управления процессом инвестирования средств в осуществление целевых ответных мер высокого качества и выступает за использование взаимной отчетности для обеспечения реализации таких мер.
- Используя свой мандат в области прав человека, ЮНЭЙДС выступает в защиту достоинства, равенства, прав и безопасности человека и за расширение возможностей всех людей, уязвимых к ВИЧ и затронутых ВИЧ.

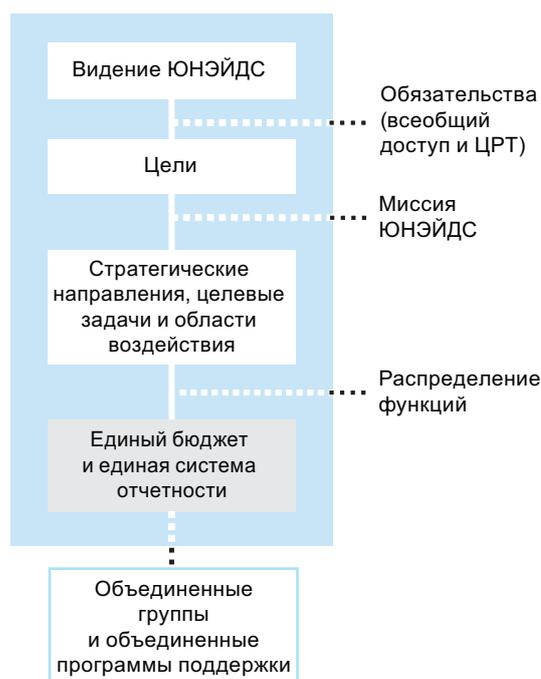
Механизмы исполнения	ПРИОРИТЕТНЫЕ СФЕРЫ ДЛЯ ЮНЭЙДС
Измерение прогресса и улучшение отчетности	<ul style="list-style-type: none"> ■ Активно вовлекать Координационный совет программы ЮНЭЙДС в разработку единого бюджета и единой системы отчетности ■ Укреплять взаимосвязи между единым бюджетом и единой системой отчетности и рамками для достижения результатов коспонсорами ■ Нацеливать единый бюджет и единую систему отчетности на реализацию приоритетов в борьбе с эпидемией и достижение результатов на страновом уровне ■ Выделять средства исходя из четких принципов и критериев исполнения для достижения ключевых результатов и усиления отчетности за результаты
Распределение функций	<ul style="list-style-type: none"> ■ Вовлекать коспонсоров для достижения целей стратегии, используя сравнительные преимущества их работы в странах ■ Секретариат будет осуществлять общее руководство в вопросах политической адвокации, стратегического информирования и отчетности за результаты перед Координационным советом программы
Партнерство	<ul style="list-style-type: none"> ■ Подходить к партнерству избирательно для привлечения и оптимального использования средств, оценивать новые и существующие партнерства на основе единых целей и экономической эффективности и обеспечить отчетность партнерств через усиление механизмов взаимной отчетности
Реформа Организации Объединенных Наций в действии	<ul style="list-style-type: none"> ■ Эффективно участвовать в системе координаторов-резидентов и усиливать нашу инициативную роль для обеспечения единства наших действий за счет усиления эффективности и отчетности при осуществлении совместной работы
Усиление принципа страновой ответственности и создание устойчивого потенциала	<ul style="list-style-type: none"> ■ Создавать устойчивый национальный потенциал, системы и институты, уделяя особое внимание сотрудничеству Юг-Юг и региональной технической поддержке ■ Повышать качество, эффективность и результаты технической поддержки
Преобразование знаний	<ul style="list-style-type: none"> ■ Влиять на использование средств при проведении исследований с целью повышения эффективности стратегической информации, анализа эффективности инвестиций, определения пробелов в программах и картирования факторов риска, уязвимости и барьеров ■ Исполнять роль глобального центра знаний для проведения операционных исследований с целью предоставления рекомендаций относительно правильного выделения средств для реализации моделей и мер вмешательства, которые обеспечат максимальную экономическую эффективность
Мобилизация ресурсов	<ul style="list-style-type: none"> ■ Диверсифицировать источники финансирования для осуществления глобальных мер в ответ на ВИЧ через усиление роли внутренних источников, микрофинансирования с участием филантропических структур, лиц, располагающих крупным капиталом, и инновационных механизмов финансирования ■ Увязывать систему поиска средств Объединенной программой с ключевыми результатами, которые способствуют достижению целей стратегии
Укрепление организационных структур	<ul style="list-style-type: none"> ■ Повышать компетентность сотрудников в области политического анализа, прав человека и гендера и преобразования знаний ■ Использовать уроки, касающиеся развертывания персонала, и модели, обеспечивающие информацию, для оказания совместной помощи с целью устранения пробелов и решения проблем на страновом уровне ■ Моделировать принципы широкого вовлечения, достоинства и прав человека через признание партнерства между лицами одного пола и оказания поддержки структур UN Cares и ООН+

Настоящая стратегия тесно согласована со стратегиями коспонсоров ЮНЭЙДС и будет использоваться для руководства их стратегиями, о чем свидетельствует совместная разработка Глобальной стратегии ВОЗ по ВИЧ/СПИДу для сектора здравоохранения на 2011–2015 годы, в которой четко оговариваются роль и конкретный вклад ВОЗ в достижение целей, намеченных в стратегии ЮНЭЙДС. Сюда входят стратегии, предназначенные для конкретных секторов и групп населения, например стратегии противодействия ВИЧ для секторов здравоохранения и образования, а также стратегии, касающиеся ВИЧ и беженцев, внутренне перемещенных лиц, питания, детей, женщин, молодежи, наркотиков и преступности. Другие стратегии, реализуемые коспонсорами, касаются межсекторальных аспектов осуществления мер в ответ на ВИЧ, например аспектов, касающихся управления ответными мерами, планирования в целях развития, социальной защиты и финансирования.

Внедрение стратегии в практику

Внедрение стратегии в практику потребует изменения методов работы. Мы должны как минимум стремиться к тому, чтобы дублирование, непоследовательность действий и потери находились на нулевом уровне. Для того чтобы достичь нулевого уровня, нам необходимо укреплять различные механизмы, используемые в рамках всей Программы, начиная от системы управления до конкретных особенностей проведения работы в странах. Рациональное использование денежных средств при осуществлении эффективных мер будет иметь решающее значение для целевого использования ограниченных средств и обеспечения результатов, поскольку это предполагает минимизацию рабочих издержек. Совместная ответственность заинтересованных сторон за использование единого бюджета и единой системы отчетности – что является рабочим планом Объединенной программы – также будут играть ключевую роль при определении приоритетов действий для реализации стратегических направлений и целей и достижения ключевых результатов, а также для того чтобы такие результаты были достигнуты в широком контексте работы гармонизированной и подотчетной системы Организации Объединенных Наций.

Взаимосвязь между стратегией и единым бюджетом и единой системой отчетности



Измерение прогресса и улучшение отчетности

Будут разработаны единый бюджет и единая система отчетности для практического применения настоящей стратегии, мобилизации необходимых ресурсов с целью реализации действий и измерения прогресса и результатов. Единый бюджет и единая система отчетности – это инструмент управления для усиления планирования, управления, мониторинга и отчетности о действиях и ресурсах Объединенной программы. Единый бюджет и единая система отчетности будут использоваться для представления ожидаемых результатов работы Объединенной программы в области противодействия ВИЧ и четкой демонстрации измеримого вклада различных коспонсоров и Секретариата ЮНЭЙДС.

Ресурсы будут выделяться в зависимости от результатов исполнения и отражаться в индивидуальных рабочих планах коспонсоров и Секретариата ЮНЭЙДС. Решающее значение будет иметь работа объединенных групп Организации Объединенных Наций по СПИДу и объединенных программ поддержки на страновом уровне. Организация Объединенных Наций будет осуществлять свои действия с учетом развития эпидемии в каждой стране, пробелов в программах и потенциале, а также конкретных ниш и экономической эффективности в работе коспонсоров в определенной стране.

Для улучшения измерения результатов и отчетности коспонсоров и Секретариата ЮНЭЙДС единый бюджет и единая система отчетности будут увязываться с рамками определения корпоративных результатов коспонсоров, а также будет проводиться работа с объединенными группами Организации Объединенных Наций по СПИДу для создания более простой и рациональной системы отчетности на страновом уровне. В частности это должно обеспечить согласование результатов на глобальном, региональном и страновом уровне с целями настоящей стратегии; более эффективное и гармонизированное использование существующих показателей; и вовлечение всех заинтересованных сторон в планирование, реализацию и анализ достижений, а также отчетность заинтересованных сторон за их вклад и прогресс в достижении согласованных целей через проведение совместного обзорного анализа с участием национальных и международных партнеров. Для мониторинга достижения целей, намеченных в настоящей стратегии, также будут использоваться глобальные показатели по СПИДу и цели развития тысячелетия (59, 60).

Семья ЮНЭЙДС отчитывается за реализацию своих целей и приоритетов в рамках системы распределения функций. В основу такого распределения функций будут положены существующие межведомственные структуры и рамки отчетности, используемые для отчетности, мониторинга и оценки Объединенной программы.

Усиление совместной работы в рамках Объединенной программы: распределение функций между коспонсорами и Секретариатом

Распределение функций на основе ключевых принципов усиливает возможности семьи ЮНЭЙДС для реализации настоящей стратегии за счет использования сравнительных преимуществ Объединенной программы в целом – коспонсоров и Секретариата, – а также ее составляющих частей. Использование соответствующего организационного мандата и ресурсов и усиление совместных действий и партнерств обеспечивает существенное повышение эффективности и уменьшение рабочих затрат стран.

Для укрепления систем надзора и отчетности распределение функций используется для определения одной или двух организаций-руководителей среди коспонсоров для каждой из тематических областей, которые были определены с целью поддержки процесса реализации целей настоящей стратегии (Приложение 1). Организации-руководители обеспечат определение программных потребностей и их обеспечение через совместную работу с назначенными партнерами.

Секретариат ЮНЭЙДС будет отвечать за обеспечение общего функционирования и отчетности в рамках распределения функций, уделяя особое внимание следующим вопросам: (1) лидерство и политическая адвокация на основе анализа стратегической информации и создания такой информации в случае ее отсутствия; (2) координация,

согласование и партнерство во всех приоритетных сферах; (3) взаимная отчетность Секретариата и коспонсоров, включая составление и синтез данных об эпидемии и ответных мерах, которые отражают воздействие Объединенной программы.

На страновом уровне ЮНЭЙДС подчеркивает значение разработки и реализации эффективной совместной программы, отвечающей национальным потребностям и лидерству. Региональное и глобальное распределение функций направлено на то, чтобы обеспечить поддержку лидерства и потребностей на страновом уровне. Распределение функций на страновом уровне должно использоваться в качестве гибких рамок для распределения ролей и обязанностей в системе Организации Объединенных Наций с учетом страновых приоритетов, а также присутствия и относительных сильных сторон отдельных коспонсоров и Секретариата ЮНЭЙДС на местах.

Партнерство

При создании нового партнерского движения и проведении кампании для достижения нового соглашения о глобальной солидарности с целью осуществления преобразовательных мер в ответ на ВИЧ Объединенная программа должна использовать новый подход к партнерству. Этот подход потребует применения принципа избирательности для привлечения и оптимизации ресурсов, оценки новых и существующих партнерств исходя из единых целей и повышения экономической эффективности и обеспечения отчетности партнерств через усиление механизмов взаимной отчетности. Избирательность в партнерстве – и в создании сетей – будет обеспечиваться на основе следующих критериев: использование партнерства для заполнения важнейших пробелов; ориентация на результаты; возможности ЮНЭЙДС для повышения экономической эффективности исходя из сравнительных преимуществ; и возможности партнерства для реализации стратегических направлений стратегии.

Использование таких подходов к партнерству позволит обеспечить следующие ключевые результаты:

- Страновые партнеры глобального Юга будут содействовать и активно участвовать в реализации подходов к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ на основе прав человека и уделять приоритетное внимание эффективным мерам вмешательства с участием парламентариев и тех, кто определяет решения, например, профессиональных организаций, молодежных сетей и сетей за права женщин.
- Гражданское общество, и в частности люди, живущие с ВИЧ или затронутые проблемой ВИЧ, будут сотрудничать с правительствами, донорами и другими заинтересованными сторонами в качестве партнеров в области лидерства, адвокации, мобилизации ресурсов, реализации, мониторинга и оценки национальных мер в ответ на ВИЧ.
- Международные доноры вместе с финансирующими партнерами, такими как Глобальный фонд и Чрезвычайный план Президента Соединенных Штатов Америки для оказания помощи в связи со СПИДом, обеспечат надежное и прогнозируемое финансирование национальных ответных мер, в том числе для укрепления общественных систем и систем здравоохранения и для эффективного использования механизмов финансирования с участием государственных и негосударственных реципиентов, – причем все эти меры должны быть направлены на реализацию принципа национальной ответственности.
- Сотрудничество с предприятиями, выпускающими фармацевтические препараты и средства диагностики, обеспечит расширение доступа к более эффективным и доступным по цене антиретровирусным препаратам и средствам диагностики; при этом особое внимание должно уделяться передаче технологий, обеспечению качества при производстве и поставке лекарственных препаратов, а также мерам, направленным на ускорение исследований на глобальном Юге.
- Объединенная программа будет обеспечивать нормативное руководство для усиления приверженности при осуществлении национальных ответных мер для достижения целей развития тысячелетия к 2015 году.

Реформа Организации Объединенных Наций

С момента ее создания ЮНЭЙДС служила примером того, как можно проводить реформу Организации Объединенных Наций, – своего рода экспериментом в области межведомственной координации. ЮНЭЙДС будет оставаться на переднем крае реформы Организации Объединенных Наций, обеспечивая руководство, влияя на политику, проводя широкие кампании для противодействия СПИДу и достижения целей развития тысячелетия. Изменение архитектуры и условий в области развития подчеркивают настоятельную потребность в согласованности действий всей системы Организации Объединенных Наций и в сохранении инициативной роли ЮНЭЙДС для обеспечения единства наших действий, осуществляя при этом меры, направленные на повышение эффективности и отчетности для усиления мер в ответ на ВИЧ.

Повышение эффективности роли отделений ЮНЭЙДС на местах в рамках системы координаторов-резидентов позволит усилить координацию и отчетность при осуществлении Организацией Объединенных Наций мер в ответ на ВИЧ в странах. Руководители региональных групп поддержки ЮНЭЙДС должны оставаться членами региональных групп развития Организации Объединенных Наций, которые обеспечивают надзор, лидерство, стратегическое руководство, согласование технической помощи и управление практическими действиями в системе координаторов-резидентов и страновых групп Организации Объединенных Наций для достижения результатов на страновом уровне – при сохранении лидерства со стороны правительства.

Усиление принципа страновой ответственности и создание устойчивого потенциала

Увеличение числа структур, оказывающих помощь, дает новые возможности и диктует потребность в пересмотре рынка технической помощи и целей, которые ставятся перед ним. Все больше внимания будет уделяться укреплению роли ЮНЭЙДС в усилении потенциала, а также созданию устойчивого потенциала, систем и институтов на национальном и региональном уровне. ЮНЭЙДС подчеркивает важность использования специалистов, имеющихся в регионах и странах, а также представителей основных затронутых групп населения для оказания технической помощи. Будут приниматься меры для более активной поддержки сотрудничества Юг-Юг и более активного вовлечения новых стран с развивающейся экономикой.

ЮНЭЙДС будет усиливать воздействие и повышать устойчивость мер, осуществляемых странами в ответ на ВИЧ, за счет влияния на процесс оказания технической помощи с высоким уровнем качества. Для достижения этой цели будут приняты следующие меры:

- усиление потенциала партнеров и систем в странах для определения, планирования, координации и руководства технической помощью и для мониторинга качества и результатов технической помощи;
- обеспечение большей доступности информации и прозрачности спроса на техническую помощь и процесса предоставления технической помощи, включая повышение эффективности, усиление воздействия и отчетности в рамках системы технической помощи; и
- развивать и укреплять синергетическое взаимодействие между механизмами технической помощи и теми, кто ее предоставляет, в том числе из стран с развивающейся экономикой и стран глобального Юга.

Усиление процесса преобразования знаний и получения и использования стратегической информации

Объединенная программа способна удовлетворить потребность в обеспечении научного и стратегического вклада в выработку политики и реализацию программ на всех уровнях, уделяя приоритетное внимание странам, при осуществлении следующих своих ролей:

- получение и распространение новейшей, своевременной и качественной научной информации и стратегических знаний относительно эпидемии ВИЧ;

- создание потенциала на страновом уровне для определения, компиляции, анализа и распространения последовательной, достоверной и качественной научной информации и стратегических знаний, в частности для получения дезагрегированных данных и обеспечения рентабельности инвестиций при осуществлении различных мер вмешательства;
- понимание информационных потребностей различных заинтересованных сторон и привлечение соответствующих каналов (от любительских театров до новых социальных средств информации) для преобразования релевантных научных достижений в информацию для действий;
- определение барьеров на пути эффективной реализации программ, пропаганда и поддержка процесса получения знаний, которые можно применять в любых условиях и в любом контексте;
- расширение базы знаний по вопросам эффективного расширения программ и информированного выбора; и
- устранение пробелов в исполнении за счет поддержки и усиления возможностей для определения политических барьеров и пробелов в усилении потенциала для реализации программ.

Мобилизация финансовых ресурсов для осуществления мер в ответ на ВИЧ и Объединенной программы

Для достижения намеченных странами целевых показателей, касающихся обеспечения всеобщего доступа к 2015 году, необходимо значительно увеличить объем инвестиций, вкладываемых в осуществление мер в ответ на ВИЧ. На глобальном и региональном уровне необходимо более четко изложить преимущества и эффективность вложения средств в осуществление мер в ответ на ВИЧ, используя при этом имеющуюся подтвержденную информацию, – в том числе конкретные результаты, достигнутые в борьбе с ВИЧ и в реализации целей развития тысячелетия.

На национальном уровне будут активизированы усилия для получения базы данных, подтверждающих рентабельность инвестиций в связи с ВИЧ, с особым акцентом на профилактику. Будет оказана помощь правительствам для разработки и полноценного финансирования среднесрочных планов по обеспечению устойчивости мер, а также гражданскому обществу для создания политических стимулов, необходимых для увеличения объемов внутреннего финансирования и ослабления зависимости от внешних доноров (в частности в новых странах с развивающейся экономикой и странах со средним уровнем доходов).

Изменение условий дает значительные возможности для Объединенной программы; она должна диверсифицировать свои источники финансирования и привлекать больше средств для достижения результатов, указанных в настоящей стратегии, как для своих собственных действий, так и для осуществления более широких ответных мер. Диверсификация будет включать широкий охват новых стран с развивающейся экономикой, Европейского союза, международных финансовых учреждений, фондов и филантропов. Объединенная программа будет развивать свое партнерство с объединенными финансовыми механизмами, такими как Глобальный фонд и ЮНИТЭЙД, для того чтобы усилить их воздействие на процесс исполнения в обмен на прямое финансирование.

Цели настоящей стратегии приемлемы для развития конкретных совместных действий для привлечения финансовых средств с участием Секретариата и одного или нескольких коспонсоров. Такая работа будет проводиться в сотрудничестве с инновационными механизмами финансирования, а также с партнерами, выделяющими микрофинансирование в филантропических целях, с участием молодежи и новых социальных средств информации. Коспонсоры активизируют свои действия для привлечения и выделения ресурсов на программы по ВИЧ и сопутствующие мероприятия, помимо ресурсов, получаемых непосредственно Секретариатом для Объединенной программы.

Укрепление организационных структур для повышения эффективности Объединенной программы

Для обеспечения рационального и экономически эффективного распределения кадровых ресурсов Секретариат и коспонсоры проанализировали требования к потенциалу на страновом и региональном уровне и определяют совместными усилиями основные требования к кадровым ресурсам Объединенной программы. Средства будут вкладываться в повышение уровня компетентности сотрудников Объединенной программы для обеспечения необходимого и достаточного потенциала во всех технических областях этой программы, включая защиту прав человека, создание партнерств, политическую адвокацию и преобразование знаний в более эффективную национальную политику и стратегии.

Исходя из того что основой кадровой политики является обеспечение результатов на страновом уровне, Секретариат инициировал меры, направленные на более эффективное использование ресурсов. Будут приняты меры для повышения эффективности руководства и гибкости в оказании наиболее экономичных административных услуг. Были разработаны новые корпоративные стратегии и политика в области финансирования, кадровых ресурсов, административного управления, а также информационного управления и информационной технологии.

ЮНЭЙДС будет и далее стремиться сотрудничать с людьми, живущими с ВИЧ или затронутыми проблемой ВИЧ, – ставя людей на первое место. Объединенная программа будет оказывать поддержку ООН-плюс, группе Организации Объединенных Наций по адвокации для сотрудников, живущих с ВИЧ, и структуре UN Cares, которая стремится объединять программы по ВИЧ на рабочих местах в системе Организации Объединенных Наций. Семья ЮНЭЙДС также будет поддерживать и обеспечивать единство действий при оказании широкого спектра услуг в связи с ВИЧ для всех сотрудников Организации Объединенных Наций и членов их семей.

Эти инициативы помогут обеспечить практическое применение руководящих принципов и политики ЮНЭЙДС в рамках всей Объединенной программы. Тем самым ЮНЭЙДС будет показывать пример в области адвокации и вносить свой вклад в достижение мира, в котором будет ноль новых ВИЧ-инфекций, ноль дискриминации и ноль смертей вследствие СПИДа.



Приложение 1. Матрица распределения функций

Роль Секретариата ЮНЭЙДС: общая координация, согласование и отчетность в области распределения функций

Секретариат ЮНЭЙДС будет нести общую ответственность за функционирование и отчетность во всех областях распределения функций, включая следующее.

Лидерство и адвокация. Влиять на определение политической повестки в области противодействия ВИЧ с учетом прав человека и гендерного равенства по трем стратегическим направлениям, изложенным в стратегии ЮНЭЙДС, с целью изменения роли Объединенной программы в меняющихся условиях (оказания помощи и развития) на основе анализа стратегической информации, в том числе данных о нынешних факторах, способствующих развитию эпидемии ВИЧ. Эти три стратегических направления включают следующее:

- произвести революцию в области профилактики ВИЧ;
- ускорить следующую фазу лечения, ухода и поддержки; и
- обеспечить защиту прав человека и гендерное равенство для осуществления мер в ответ на ВИЧ.

Координация, согласование и партнерство. Действуя во всех областях, изложенных в матрице распределения функций, обеспечить достижение результатов по трем стратегическим направлениям.

Взаимная отчетность. Поддерживать взаимную отчетность Секретариата и коспонсоров ЮНЭЙДС для повышения эффективности программы и оптимальной реализации единой миссии, видения и стратегии Объединенной программы и получения измеримых результатов.

В частности Секретариат будет:

- руководить действиями по адвокации и способствовать получению стратегической информации для глобальной политической повестки в области противодействия ВИЧ на основе доказательных данных, прав человека и гендерного равенства в соответствии с коллективно согласованной повесткой;
- обеспечивать общее согласование, координацию и поддержку для эффективного и гибкого партнерства во всех областях, изложенных в матрице распределения функций, в том числе с людьми, живущими с ВИЧ, в тесном сотрудничестве с коспонсорами;
- использовать межведомственные механизмы для обеспечения должной координации и последовательности действий по трем стратегическим направлениям с целью:
 - определения конкретных результатов и целевых показателей с учетом целей, изложенных в стратегии ЮНЭЙДС, и результатов, изложенных в едином бюджете и единой системе отчетности;
 - определения вклада во всех областях распределения функций в реализацию трех стратегических направлений и достижение целей, изложенных в стратегии;
 - содействия координации и сотрудничеству во всех областях распределения функций для обеспечения максимально возможного синергетического взаимодействия;
 - усиления роли, которую должны играть права человека и гендерное равенство для улучшения результатов в области профилактики и лечения, ухода и поддержки;
 - усиления синергетического взаимодействия между действиями, направленными на профилактику, лечение, уход и поддержку в рамках осуществления мер в ответ на СПИД, и действиями, включаемыми в широкие области развития; и
 - применения механизмов взаимной отчетности, включая оптимальное использование единого бюджета и единой системы отчетности для всей Объединенной программы, перед Исполнительным директором и Координационным советом программы;
- собирать и синтезировать ключевые данные об эпидемии в соответствии с новыми тенденциями, моделями и типологией ее развития, в том числе с точки зрения защиты прав человека и гендерного равенства, для мониторинга и оценки прогресса на пути к обеспечению всеобщего доступа и достижению целей развития тысячелетия;
- направлять процесс разработки, координации и практического применения рамок взаимной отчетности (в соответствии с изложенным выше) для всей Объединенной программы (способствуя вовлечению Рабочей группы для оценки коспонсоров и Референс-группы по мониторингу и оценке);
- создавать пространство для действий коспонсоров и оказывать им поддержку с тем, чтобы они выступали как единая семья ООН, обеспечивая максимально эффективное использование их совместных сравнительных преимуществ на страновом уровне относительно партнеров по процессу развития, для поддержки национальных усилий, направленных на обеспечение всеобщего доступа и достижение целей развития тысячелетия;
- содействовать усилению синергетического взаимодействия, взаимодополняемости действий и отчетности между механизмами технической помощи и теми, кто оказывает техническую помощь, для осуществления необходимых национальных мер в ответ на ВИЧ; и
- направлять мобилизацию ресурсов для основного бюджета и сотрудничать – при необходимости – с коспонсорами с целью мобилизации дополняющих и любых других финансовых средств.

Область распределения функций	Ведущая организация	Учреждения-партнеры			
Снижение уровня передачи ВИЧ половым путем	Всемирный банк ЮНФПА	ПРООН	ВОЗ	Всемирный банк	МОТ
		ЮНИСЕФ ВПП	ЮНФПА	ЮНЕСКО	УВКБ ООН
Предупреждение смертности среди матерей и заражения ВИЧ среди младенцев	ВОЗ ЮНИСЕФ	ЮНИСЕФ ВПП	ЮНФПА ВОЗ		
Обеспечение лечения для людей, живущих с ВИЧ	ВОЗ	ПРООН ЮНИСЕФ	УВКБ ООН ВОЗ	УВКБ ООН МОТ	ВПП
Предупреждение смертности от ТБ среди людей, живущих с ВИЧ	ВОЗ	ЮНИСЕФ ВПП	ВОЗ МОТ	ЮНОДК	
Защита потребителей наркотиков от заражения ВИЧ и обеспечение доступа к комплексным услугам в связи с ВИЧ для лиц, находящихся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа	ЮНОДК	ПРООН ЮНОДК	ВОЗ Всемирный банк	ЮНЕСКО ЮНФПА	ЮНИСЕФ
Расширение возможностей мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, работников секс-бизнеса и трансгендерных лиц для защиты от заражения ВИЧ и для получения полного доступа к антиретровирусной терапии	ПРООН ЮНФПА	ПРООН ЮНЕСКО	ЮНФПА	Всемирный банк	ВОЗ
Устранение карательных законов, политики, практики, стигмы и дискриминации, блокирующих эффективные меры в ответ на СПИД	ПРООН	ПРООН ЮНЕСКО ЮНИСЕФ	ЮНФПА ВОЗ	ЮНОДК МОТ	УВКБ ООН
Обеспечение потребностей женщин и девочек и устранение сексуального и гендерного насилия	ПРООН ЮНФПА	ПРООН ЮНИСЕФ ЮНОДК	ЮНФПА ВОЗ МОТ	ЮНЕСКО УВКБ ООН	ВПП
Расширение возможностей молодежи для защиты от ВИЧ	ЮНИСЕФ ЮНФПА	ЮНИСЕФ ЮНЕСКО	ВПП ЮНФПА	УВКБ ООН МОТ	ВОЗ
Усиление социальной защиты для людей, затронутых ВИЧ	ЮНИСЕФ Всемирный банк	МОТ	ВПП	Всемирный банк	ЮНИСЕФ
		ПРООН	ВОЗ	УВКБ ООН	
Решение проблемы ВИЧ в условиях чрезвычайной гуманитарной ситуации	УВКБ ООН ВПП	ПРООН ЮНИСЕФ	ВОЗ ЮНОДК	ЮНФПА УВКБ ООН	ВПП
Включение продовольственной и диетической помощи в программы мер в ответ на ВИЧ	ВПП	ЮНИСЕФ ВПП	ВОЗ УВКБ ООН		
Расширение политики и программ противодействия ВИЧ на рабочих местах и мобилизация частного сектора	МОТ	ЮНЕСКО	ВОЗ	МОТ	
Обеспечение качественного просвещения для повышения эффективности мер в ответ на ВИЧ	ЮНЕСКО	ЮНЕСКО ЮНФПА	ВОЗ МОТ	ЮНИСЕФ	
Обеспечение поддержки стратегических и приоритетных межсекторальных национальных планов по СПИДу, включающих бюджетные расходы	Всемирный банк	МОТ	ПРООН	ВПП	ЮНФПА
		УВКБ ООН	Всемирный банк	ЮНИСЕФ	ЮНЕСКО
		ВОЗ	ЮНОДК		

Сокращения

БРИКС	Бразилия, Россия, Индия, Китай и Южная Африка
ВБ	Всемирный банк
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВПП	Всемирная продовольственная программа
ГНП+	Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ
МОТ	Международная организация труда
ПРООН	Программа развития Организации Объединённых Наций
РУЛС	расширение участия людей, живущих с ВИЧ
ТАПИС	Соглашение о торговых аспектах прав интеллектуальной собственности
ТБ	туберкулез
УВКБ ООН	Управление Верховного комиссара Организации Объединённых Наций по делам беженцев
ЮНЕСКО	Организация Объединённых Наций по вопросам образования, науки и культуры
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации Объединённых Наций
ЮНИФЕМ	Фонд Организации Объединённых Наций для развития в интересах женщин
ЮНОДК	Управление Организации Объединённых Наций по наркотикам и преступности
ЮНФПА	Фонд Организации Объединённых Наций в области народонаселения
ЮНЭЙДС	Объединенная программа Организации Объединённых Наций по ВИЧ/СПИДу

Библиография

Введение: Позиционирование мер в ответ на ВИЧ в новых глобальных условиях

1. *Доклад о развитии эпидемии СПИДа 2009*. Женева, ЮНЭЙДС, 2009 (<http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/Publications>, получено 9 декабря 2010).
2. *Встреча на высшем уровне Организации Объединенных Наций, пленарное заседание Генеральной Ассамблеи, Нью-Йорк, 20–22 сентября 2010 г.* Нью-Йорк, Организация Объединенных Наций, 2010 (http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/MDG_FS_6_EN.pdf, получено 9 декабря 2010 г.).
3. *Доклад Outlook*. Женева, ЮНЭЙДС, 2010 (<http://www.unaids.org/outlook>, получено 9 декабря 2010 г.).
4. Для того чтобы знать свою эпидемию, страны должны определить основные факторы, способствующие развитию эпидемии, уделив особое внимание взаимосвязи между эпидемиологией ВИЧ-инфекции и поведением и социальными условиями, которые мешают им получить доступ к информации и услугам в связи с ВИЧ и использовать такую информацию и услуги. Знать свою эпидемию означает знать свои ответные меры, что дает странам возможность для критической оценки того, кто участвует и должен участвовать в профилактике ВИЧ.
Практические руководящие принципы усиления профилактики ВИЧ. Женева, ЮНЭЙДС, 2007 (http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/PolicyGuidance/OperationGuidelines/HIV_prev_operational_guidelines.asp, получено 9 декабря 2010 г.).
5. В июле 2010 года Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций учредила программу «ООН-женщины», структуру Организации Объединенных Наций для обеспечения гендерного равенства и расширения возможностей женщин (<http://www.unwomen.org>).
6. Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, определяются как мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, независимо от наличия или отсутствия у них половых контактов с женщинами или от их личной или социальной идентификации в связи с таким поведением, например, идентификации с геями или бисексуальными лицами.
UNAIDS action framework: universal access for men who have sex with men and transgender people. Женева, ЮНЭЙДС, 2009 (http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1720_action_framework_msm_en.pdf, получено 9 декабря 2010 г.).
7. Лица, употребляющие наркотики, включают потребителей инъекционных наркотиков, группу, которая вызывает особую озабоченность в связи с ВИЧ, учитывая использование зараженных инъекционных материалов, что способствует передаче ВИЧ, а также других потребителей наркотиков, которым часто грозит повышенный риск заражения ВИЧ в результате рискованного сексуального поведения и секс-бизнеса, ассоциируемого с употреблением наркотиков.
8. Работников секс-бизнеса определяют как женщин, мужчин и трансгендерных лиц, взрослых и молодых, которые получают деньги или товары в обмен на сексуальные услуги, регулярно или время от времени, и которые могут сознательно определять такую деятельность как получение доходов.
Sex work and HIV/AIDS: UNAIDS technical update. Geneva, UNAIDS, 2002 (http://data.unaids.org/publications/IRC-pub02/jc705-sexwork-tu_en.pdf, получено 9 декабря 2010 г.).
9. International Institute for Labour Studies. *World of work report 2008: income inequalities in the age of financial globalization*. Geneva, International Labour Office, 2008.
10. Murray C et al. Maternal mortality for 181 countries, 1980–2008: a systematic analysis of progress towards Millennium Development Goal 5. *Lancet*, 2010, 375:1609–1623.
11. *State of the world's children special edition: celebrating 20 years of the Convention on the Rights of the Child*. New York, UNICEF, 2009.
12. *Africa's orphaned and vulnerable generations: children affected by AIDS*. New York, UNICEF, 2006.
13. ЮНИСЕФ, ЮНЭЙДС, ВОЗ и ЮНФПА. *Дети и СПИД: четвертый обзорный доклад*. Нью-Йорк, ЮНИСЕФ, 2009. (http://www.childinfo.org/hiv_aids_children_affected.html, получено 9 декабря 2010 г.).
14. Doyle S et al. The impact of male circumcision on HIV transmission. *Journal of Urology*, 2010, 183: 21–26.
15. Newell M-L, Barnighausen T. Male circumcision to cut HIV risk in general population. *Lancet*, 2007, 369: 617–619.
16. Castilla J et al. Effectiveness of highly active antiretroviral therapy in reducing heterosexual transmission of HIV. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 2005, 40:96–101.
17. Institute of Medicine. *Preventing HIV infection among injecting drug users in high risk countries: an assessment of the evidence*. Washington, DC, National Academies Press, 2007.

Часть 1. Стратегическая повестка для преобразований

18. Marseille E et al. HIV prevention costs and program scale: data from the Prevent AIDS: Network for Cost-Effectiveness Analysis (PANCEA) project in five low and middle-income countries. *BMC Health Services Research*, 2007, 7:6.
19. Вертикальная передача ВИЧ от матери ребенку во время беременности, деторождения или через грудное вскармливание. Без применения мер вмешательства риск передачи от матери ребенку достигает 45%, в зависимости от длительности грудного вскармливания. Более 90% детей, живущих с ВИЧ, скорее всего, заразились в результате вертикальной передачи.
20. *New HIV infections by mode of transmission in West Africa: a multi-country analysis*. Geneva, UNAIDS, 2010.
21. UNAIDS country profiles [web site]. Sunninghill, South Africa, UNAIDS Regional Support Team for Eastern and Southern Africa, 2010 (<http://www.unaidsrsta.org/countries>, получено 9 декабря 2010 г.).
22. Mathers BM et al. Global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review. *Lancet*, 2008, 372:1733–1745.
23. GNP+, International Harm Reduction Association, ILGA, IPPF and UNAIDS. *Making the law work for the HIV response*. Geneva, UNAIDS, 2010 (http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2010/20100728_hr_poster_en.pdf, получено 9 декабря 2010 г.).
24. *Narrowing the gaps to meet the goals*. New York, UNICEF, 2009.
25. *Progress for children: achieving the MDGs with equity*. New York, UNICEF, 2010 (номер 9, сентябрь 2010 г.).
26. United Nations General Assembly. *Keeping the promise: united to achieve the Millennium Development Goals*. New York, United Nations, 2010 (A/65/L.1, 17 Sept 2010; <http://www.un.org/en/mdg/summit2010>, получено 9 декабря 2010 г.).

Часть 2. Повестка в области лидерства: три стратегических направления

27. Piot P et al. Coming to terms with complexity: a call to action for HIV prevention. *Lancet*, 2008, 372:845–859.
28. Комбинированная профилактика имеет следующие отличительные особенности: она увязывается с национальными и местными потребностями и контекстом; включает различные биомедицинские, поведенческие и структурные элементы для снижения как непосредственных рисков заражения, так и связанных с ними факторов уязвимости; разрабатывается с привлечением всех затронутых сообществ, что обеспечивает защиту прав человека и гендерное равенство; действует синергетическим образом и постоянно на различных уровнях – отдельный человек, семья и общество; вносит вклад в осуществление ответных мер децентрализованно и на местах и усиливает координацию и управление; носит гибкий характер и основывается на непрерывном процессе обучения – может адаптироваться к меняющимся моделям развития эпидемии, а также может быстро адаптировать и использовать новые инструменты и инновации.
29. UNESCO, UNFPA, UNICEF, WHO and UNAIDS. *International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach for schools, teachers and health educators*. Paris, UNESCO, 2010.
30. UNAIDS Inter-Agency Task Team (IATT) on Education. *A strategic approach: HIV & AIDS and education*. Paris, UNESCO, 2009.
31. ВОЗ, ЮНИСЕФ и ЮНЭЙДС. *В направлении всеобщего доступа: расширение приоритетных мер вмешательства в связи с ВИЧ/СПИДом в секторе здравоохранения. Отчет о прогрессе 2010*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2010 (<http://www.who.int/hiv/2010progressreport/report/en/index.html>, получено 9 декабря 2010 г.).
32. *Доклад о глобальной эпидемии СПИДа*. Женева, ЮНЭЙДС, 2010 (<http://www.unaids.org/globalreport>, получено 9 декабря 2010 г.).
33. Weiser S et al. Food insufficiency is associated with high risk sexual behaviour among women in Botswana and Swaziland. *PLoS Medicine*, 2007, 4:1576–1577.
34. Miller C et al. Food insecurity and sexual risk in an HIV endemic community in Uganda. *AIDS and Behavior*, 2010 [Epub ahead of print].
35. Oldewage-Theron W et al. Poverty, household food insecurity and nutrition: coping strategies in an informal settlement in the Vaal Triangle, South Africa. *Public Health*, 2006, 120:795–804.
36. В широком смысле термин *трансгендерный* обозначает лиц, чья гендерная идентичность и/или выражение гендерной принадлежности отличается от социальных норм, связанных с врожденной гендерной принадлежностью. Термин *трансгендерные лица* обозначает широкий спектр идентичности, ролей и опыта, которые могут сильно варьироваться в зависимости от культуры. *Priority HIV and sexual health interventions in the health sector for men who have sex with men and transgender people in the Asia-Pacific Region*. Manila, WHO Regional Office for the Western Pacific, 2010.

37. Strathdee S, Stockman J. Epidemiology of HIV among injecting and non-injecting drug users: current trends and implications for interventions. *Current HIV/AIDS Reports*, 2010, 7:99–106.
38. Резолюция E/2009/L.23 ЭКОСОС касается оказания пакета услуг для лиц, употребляющих наркотики, включая программы снижения вреда в связи с ВИЧ. Девять элементов включают: программы обмена игл и шприцев; опиоидную заместительную терапию и другое лечение от наркотической зависимости; тестирование на ВИЧ и консультирование в связи с ВИЧ; антиретровирусную терапию; профилактику и лечение в связи с инфекциями, передающимися половым путем; программы распространения презервативов для тех, кто употребляет инъекционные наркотики, и их половых партнеров; специально подобранную информацию, просвещение и коммуникацию для тех, кто употребляет инъекционные наркотики, и их половых партнеров; вакцинацию, диагностику и лечение при вирусном гепатите; и профилактику, диагностику и лечение при ТБ. WHO, UNODC and UNAIDS. *Technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users (Техническое руководство для стран для установки целевых показателей по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для потребителей инъекционных наркотиков)*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2009 (<http://www.who.int/hiv/pub/idu/targetsetting/en/index.html>, получено 17 октября 2010 г.).
39. Цели позитивного здоровья, достоинства и профилактики включают следующее:
- расширение доступа к политике и программам в области общественного здоровья на основе доказательных данных и прав человека и понимание такой политики и программ, которые помогают людям, живущим с ВИЧ, сделать выбор в соответствии со своими потребностями и дают им возможность жить здоровой жизнью;
 - расширение и поддержка существующих программ тестирования на ВИЧ, ухода, поддержки, лечения и профилактики в связи с ВИЧ, которые осуществляются под руководством населения при активном участии их членов;
 - расширение и поддержка программ повышения грамотности по вопросам охраны здоровья, лечения и профилактики и обеспечение пропаганды и применения на практике прав человека и знаний по правовым вопросам;
 - обеспечение включения людей с установленным или не установленным статусом ВИЧ, а также их партнеров и сообществ в программы профилактики ВИЧ, которые предусматривают общую ответственность, независимо от известного или предполагаемого ВИЧ-статуса, и включают – а не ограничивают – возможности для защиты самих себя и своих партнеров; и
 - расширение и поддержка программ развития общественного капитала, нацеленных на осуществление устойчивых мер в ответ на ВИЧ под руководством сообществ, через вложение средств в развитие сообществ, создание сетей, усиление потенциала и ресурсов для организаций и сетей людей, живущих с ВИЧ.
40. Groce NE. HIV/AIDS and individuals with disability. *Health and Human Rights*, 2005, 8:215–224.
41. Ключевые группы населения, или ключевые группы населения, которым грозит повышенный риск, включают группы людей с повышенным риском контакта с ВИЧ или передачи ВИЧ, чье участие имеет решающее значение для успешного осуществления мер в ответ на ВИЧ. Во всех странах в ключевые группы населения включают людей, живущих с ВИЧ. В большинстве случаев повышенный риск заражения ВИЧ грозит мужчинам, имеющим половые контакты с мужчинами, трансгендерным лицам, тем, кто употребляет инъекционные наркотики, и работникам секс-бизнеса. В то же время каждая страна должна определить конкретные группы населения, которые являются ключевыми для развития эпидемии и осуществления ответных мер исходя из эпидемиологического и социального контекста.
42. *Доклад о глобальной эпидемии СПИДа*. Женева, ЮНЭЙДС, 2008.
43. Первая комбинация препаратов, принимаемых человеком, живущим с ВИЧ, обычно называется схемой лечения первого ряда. Когда такая схема более не работает и не блокирует ВИЧ, требуется другая схема лекарственного лечения. Обычно она требуется лишь через несколько лет и называется схемой лечения второго ряда. Если такая схема в конечном итоге также перестает работать, обычно рекомендуется схема лечения препаратами третьего ряда или спасительная комбинация препаратов. Более подробную информацию о лечении см. в документе *Antiretroviral therapy for HIV infection in adults and adolescents: recommendations for a public health approach. Версия 2010*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2010 (<http://www.who.int/hiv/pub/artv/adult2010/en/index.html>, получено 17 октября 2010 г.).
44. *Лечение 2.0 – это будущее лечения?* Женева, ЮНЭЙДС, 2010 (http://data.unaids.org/pub/Outlook/2010/20100713_outlook_treatment2_0_en.pdf, получено 9 декабря 2010 г.).

45. Паллиативный уход представляет собой подход, который улучшает качество жизни людей и членов их семей, сталкивающихся с проблемами в связи с опасным для жизни заболеванием, помогая предупредить и ослабить страдания благодаря раннему обнаружению и точной оценке и лечению больного для ослабления боли и других физических, психосоциальных и духовных проблем.
46. *Воздействие глобального финансово-экономического кризиса на осуществление мер в ответ на СПИД*. ЮНЭЙДС, Женева, 2009 (http://data.unaids.org/pub/InformationNote/2009/20091030/_impact_economic_crisis_on_hiv_final_en.pdf, получено 9 декабря 2010 г.).
47. Thiers ВН. Mortality of HIV-1-infected patients in the first year of anti-retroviral therapy: comparison between low-income and high-income countries. *Lancet*, 2006, 367:817–824.
48. *Global TB control: epidemiology, strategy financing*. Geneva, World Health Organization, 2009 (http://www.who.int/tb/publications/global_report/2009/pdf/full_report.pdf, получено 9 декабря 2010 г.).
49. *Рекомендации о ВИЧ/СПИДе и сфере труда*. Женева, Всемирная организация труда, 2010.
50. UNICEF, UNAIDS and Institute of Development Studies. *Enhancing social protection for HIV prevention, treatment, care and support – the state of the evidence*. New York, UNICEF, 2010 (http://www.unicef.org/aids/files/Social_Protection_Brief_LowresOct2010.pdf, получено 9 декабря 2010 г.).
51. Temin M. *HIV-sensitive social protection: what does the evidence say?* New York, Inter-Agency Task Team on Children Affected by AIDS, 2010 (http://iattcaba.org/IATT-theme/documents/What_does_the_evidence_say.pdf, получено 9 декабря 2010 г.).
52. Social Protection Working Group. *UNAIDS expanded business case: enhancing social protection*. Geneva, UNAIDS, 2010 (http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2010/jc1879_social_protection_business_case_en.pdf, получено 9 декабря 2010 г.).
53. EngenderHealth, GNP+, ICW, UNAIDS and Young Positives. *Advancing the sexual and reproductive health and human rights of people living with HIV: a guidance package*. Amsterdam, Global Network of People Living with HIV/AIDS, 2009.
54. *Устранение карательных законов, политики, практики, стигмы и дискриминации*. Женева, ЮНЭЙДС, 2010 (http://www.unaids.org/en/Priorities/03_06_Punitive_laws_stigma.asp, получено 9 декабря 2010 г.).
55. Garcia-Calleja JM, Gouws E, Ghys PD. National population based HIV prevalence surveys in sub-Saharan Africa: results and implications for HIV and AIDS estimates. *Sexually Transmitted Infections*, 2006, 82:iii64–iii70.
56. Ringheim K, Feldman Jacobs C. *Engaging men for gender equality and improved reproductive health*. Washington, DC, Population Reference Bureau, 2009.
57. Barker G et al. *Engaging men and boys in changing gender-based inequity in health: evidence from programme interventions*. Geneva, World Health Organization, 2007 (http://www.who.int/gender/documents/Engaging_men_boys.pdf, получено 9 декабря 2010 г.).
58. *Повестка ЮНЭЙДС для ускорения страновых действий с целью решения проблем женщин, девочек, гендерного равенства и ВИЧ*, Женева, ЮНЭЙДС, 2010 (http://data.unaids.org/pub/Agenda/2010/20100226_jc1794_agenda_for_accelerated_country_action_en.pdf, получено 9 декабря 2010 г.).
59. Существует более 60 показателей для измерения прогресса на пути к реализации целей развития тысячелетия. Информацию можно найти на сайте <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Default.aspx>.
60. Показатели, характеризующие цели развития тысячелетия [веб-сайт]. Нью-Йорк, Организация Объединенных Наций, 2010 (<http://unstats.un.org/unsd/mdg/Default.aspx>, получено 9 декабря 2010 г.).



ЮНЭЙДС
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

УВКБ ООН
ЮНИСЕФ
ВПП
ПРООН
ЮНФПА
ЮНОДК
МОТ
ЮНЕСКО
ВОЗ
ВСЕМИРНЫЙ БАНК

20 Avenue Appia
CH-1211 Genève 27
Suisse

+41 22 791 3666
distribution@unaids.org

unaids.org

