



# ИНВЕСТИЦИИ В СВЯЗИ С ВИЧ

---

## КЛЮЧЕВЫЕ ФАКТЫ

- В 2009 году на осуществление мер в ответ на СПИД было выделено всего 15,9 млрд. долларов США, что на 10 млрд. долларов США меньше того, что требуется в 2010 году.
  - В странах с низким и средним уровнем доходов внутренние ресурсы составляют более половины всех инвестиций, выделяемых в связи со СПИДом. В то же время в странах с низким уровнем доходов 88% расходов в связи со СПИДом осуществляется за счет международного финансирования.
  - Большая часть международного финансирования в связи со СПИДом поступает от двусторонних доноров. Самым крупным международным донором являются Соединенные Штаты Америки.
  - Растет объем инвестиций, вкладываемых в лечение и уход, однако при реализации программ лечения и ухода многие страны зависят от международной помощи.
  - Программы профилактики ВИЧ в значительной мере зависят от международной финансовой помощи.
  - Треть стран включает меры в ответ на СПИД в приоритетные бюджетные статьи, учитывая при этом бремя заболевания и национальный доход.
-

**» Инвестирование в осуществление мер в ответ на СПИД является общей ответственностью**

Инвестирование средств в осуществление мер в ответ на СПИД является общей глобальной ответственностью, что приносит очевидные дивиденды: это позволяет спасти жизни людей сейчас, улучшить качество жизни людей, живущих с ВИЧ, и ослабить бремя расходов и бремя заболевания в будущем. В 2009 году международные доноры и правительства вместе выделили 15,9 млрд. долларов США на осуществление мер в ответ на СПИД во всем мире, причем в странах с низким и средним уровнем доходов более половины таких средств поступило из внутренних источников.

В результате такого беспрецедентного увеличения объемов инвестиций в здравоохранение показатель распространенности ВИЧ уменьшился благодаря программам, направленным на снижение уровня рискованного поведения, более 5 миллионов человек получают жизненно важную антиретровирусную терапию, миллионы сирот получают базовое образование и медицинскую помощь, во многих странах созданы толерантные и благоприятные социальные условия за счет проведения кампаний, направленных на ослабление стигмы и дискриминации, обусловленной ВИЧ. Все это было бы невозможным без сильной мобилизации глобального сообщества и беспрецедентно высокого уровня финансирования, выделяемого донорами, правительствами, частным сектором, филантропическими организациями и частными лицами для решения проблемы ВИЧ.

Тем не менее пробел между потребностями в инвестициях и объемом выделяемых средств увеличивается в условиях финансовых трудностей. В 2009 году этот пробел составлял 10 млрд. долларов США, поскольку впервые уровень международной помощи не увеличился по сравнению с 2008 годом.

В большинстве стран финансирование мер в ответ на СПИД обеспечивается за счет использования различных каналов, включая внутренние государственные расходы, многостороннюю и двустороннюю помощь, средства частного сектора и филантропическую помощь, а также личные средства населения. Во многих странах с низким и средним уровнем доходов самым крупным источником финансирования в связи с ВИЧ (52%) являются внутренние расходы. Государственные доноры предоставляют еще 42% средств, а международные филантропические организации 5% (1).

Уровни международного финансирования в основном отражали характер распределения эпидемии. Расходы доноров в связи с ВИЧ больше в странах с высоким показателем распространенности ВИЧ. Разделение ответственности в значительной мере соответствовало финансовым возможностям отдельных стран и масштабам национальных эпидемий.

Страны со средним уровнем доходов выделяли намного больше средств на осуществление национальных мер в ответ на СПИД. Доля инвестиций, выделяемых странами с низким уровнем доходов для осуществления национальных мер в ответ на СПИД, была намного меньше.

## ПОКАЗАТЕЛЬ ПРИОРИТЕТНОСТИ ВНУТРЕННИХ ИНВЕСТИЦИЙ

Новый показатель приоритетности внутренних инвестиций, разработанный ЮНЭЙДС, служит для измерения степени приоритетности инвестиций, устанавливаемой правительствами для поддержки своих национальных мер в ответ на СПИД. Этот показатель рассчитывается путем деления процента правительственных доходов, выделяемых каждой страной на осуществление мер в ответ на СПИД, на показатель распространенности ВИЧ среди населения. Высокое значение показателя обычно указывает на высокий уровень приоритетности.

$$\text{Показатель приоритетности внутренних инвестиций} = \frac{\text{Государственные расходы на осуществление мер в ответ на СПИД}}{\text{Правительственные доходы}} \times \frac{\text{Число жителей в стране}}{\text{Число людей, живущих с ВИЧ}}$$

В среднем процент правительственных доходов, выделяемых на осуществление мер в ответ на СПИД, составлял пятую часть показателя распространенности ВИЧ среди населения. Пятьдесят пять стран выделяли более 0,5% общих правительственных доходов. Данные из 121 страны показывают, что треть всех стран вкладывают инвестиции на уровне, соизмеримом с уровнями их национального дохода и долей нагрузки глобальной эпидемии, приходящейся на страну. Среди 104 стран, приславших отчетные данные, медианный уровень приоритетности составляет 0,35. В то же время показатель приоритетности для значительного большинства стран (70%) оказывается ниже этого среднего уровня, указывая на то, что многим странам необходимо вкладывать больше средств в осуществление национальных мер в ответ на СПИД.

Восемь из 14 стран в западном и центральном регионах Африки и шесть из 16 стран в восточном и южном регионах Африки тратят на осуществление мер в ответ на СПИД меньше, чем можно было бы ожидать, учитывая бремя заболевания и государственные ресурсы. Российская Федерация и Украина, две страны из Восточной Европы и Центральной Азии, имеющие самый высокий показатель распространенности ВИЧ в регионе, тратят относительно мало средств, если учитывать бремя заболевания в этих странах и их способность платить. Показатель приоритетности внутренних инвестиций подразумевает, что обе страны могли бы вкладывать больше внутренних ресурсов в осуществление мер в ответ на СПИД (рисунок 6.1). На рисунке 6.2 показано использование ресурсов на различные мероприятия в рамках мер в ответ на эпидемию.

Рисунок 6.1

**Показатель приоритетности  
внутренних инвестиций для стран  
с самым высоким показателем  
распространенности ВИЧ.**

	Год	ППВИ	Средние расходы
Ботсвана	2008	0,31	●
Бразилия	2008	0,80	●
Камерун	2008	0,06	●
Китай	2009	0,69	●
Колумбия	2009	0,52	●
Конго	2009	0,68	●
Кот-д'Ивуар	2008	0,05	●
Демократическая Республика Конго	2008	0,28	●
Гана	2008	0,10	●
Индия	2009	0,07	●
Индонезия	2008	0,29	●
Кения	2009	0,33	●
Лесото	2008	0,33	●
Малави	2009	0,03	●
Мозамбик	2008	0,03	●
Нигерия	2008	0,13	●
Российская Федерация	2008	0,19	●
Южная Африка	2009	0,18	●
Таиланд	2009	0,37	●
Уганда	2008	0,72	●
Украина	2008	0,09	●
Вьетнам	2009	0,05	●
Зимбабве	2009	0,04	●

ППВИ = Показатель приоритетности внутренних инвестиций

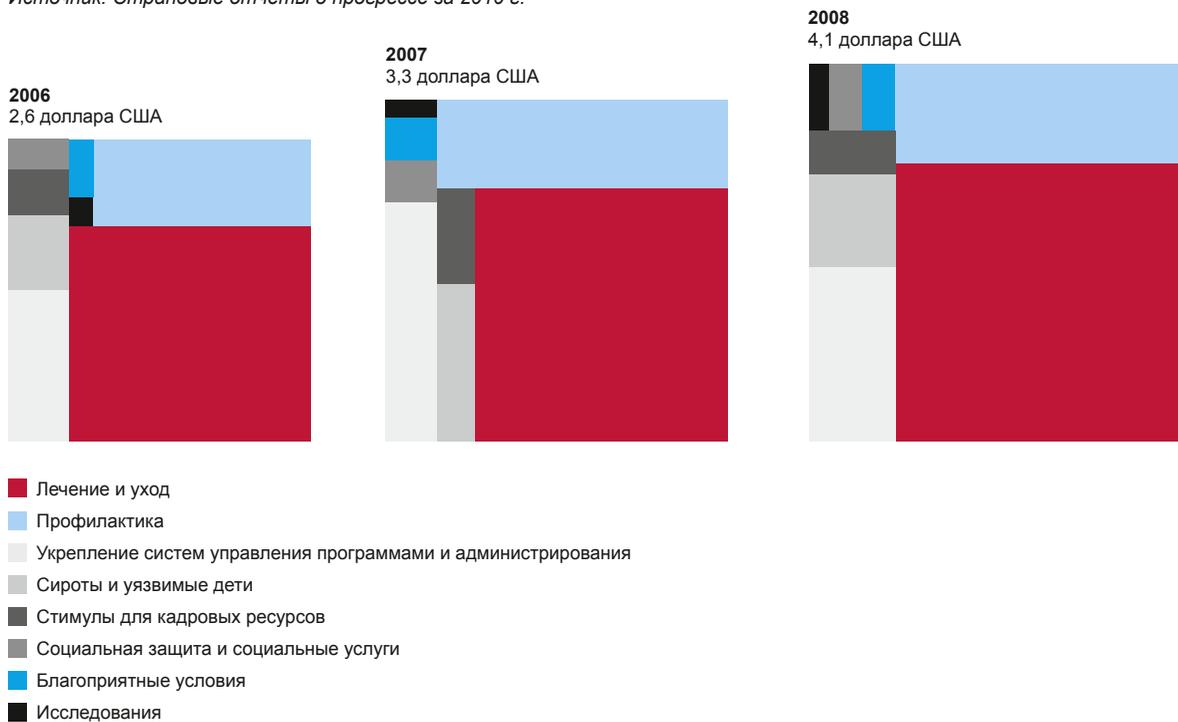
● Выше среднего ● Ниже среднего

Рисунок 6.2

### Расходы в связи с ВИЧ в странах с низким и средним уровнем доходов

Расходы в связи с ВИЧ в долларах США по текущему курсу с разбивкой по программным областям в 43 странах с низким и средним уровнем доходов, 2006–2008 гг.

Источник: Страновые отчеты о прогрессе за 2010 г.



Общий размер квадрата пропорционален общим расходам за год.

### Объем международных инвестиций не растет; принцип пропорционального выделения странами инвестиций в связи со СПИДом не соблюдается

Фактический объем средств, выделенных правительствами стран-доноров на осуществление мер в ответ на СПИД в 2009 году, составил 7,6 млрд. долларов США, или чуть меньше чем в 2008 году (7,7 млрд. долларов США). Эти средства включают двустороннюю помощь (средства, выделяемые непосредственно страной-донором стране-реципиенту) и средства, передаваемые многосторонним организациям (рисунок 6.3). Большая часть этих средств была передана странам, более всего затронутым эпидемией. На 20 основных стран-получателей помощи приходится 71% людей, живущих с ВИЧ во всем мире. Страны с низким уровнем доходов получили 78% международных средств, еще 14% средств пошло странам со средним уровнем доходов.

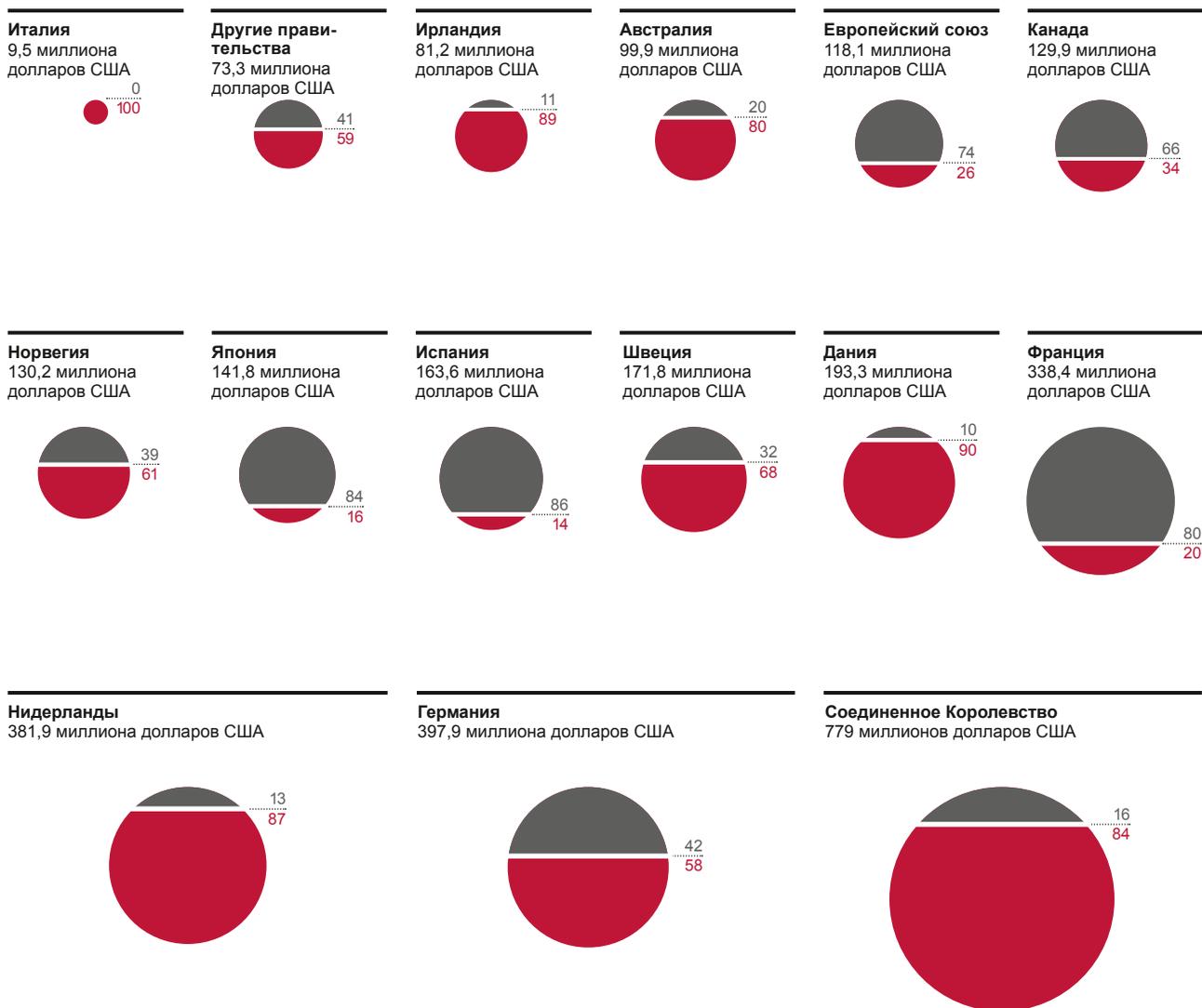
Международная помощь имеет решающее значение для устойчивого осуществления мер в ответ на СПИД. Из 132 стран, приславших данные о расходах в связи с ВИЧ с разбивкой по источникам финансирования, 70 стран (53%) полагаются на международные средства для финансирования 50 или более процентов всех расходов в связи с ВИЧ. Для большинства стран с низким и средним уровнем доходов усиление приоритетности внутренних инвестиций

Рисунок 6.3

**Каналы, использованные основными странами-донорами для передачи международных финансовых средств в связи со СПИДом в 2009 году.**

Источник: Kates et al. 2010 г.

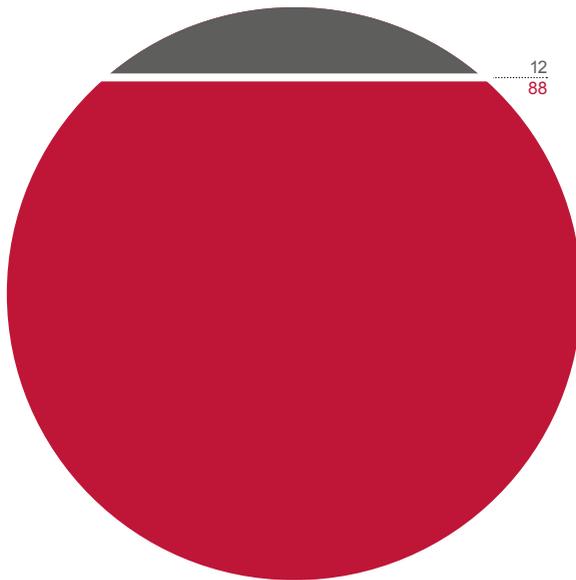
■ % средств, выделенных через Глобальный фонд/ЮНИТЭИД  
 ■ % средств, выделенных двусторонними организациями  
 Размер кружка пропорционален общему объему средств, получаемых страной



Двустороннее финансирование включает целевое многостороннее финансирование в связи с ВИЧ; многостороннее финансирование включает взносы в Глобальный фонд, определяемые с поправкой для отражения оценочной доли средств, выделяемых для борьбы с ВИЧ, исходя из распределения грантов Глобального фонда по заболеваниям на нынешний день (61% на ВИЧ), и взносы в ЮНИТЭИД, определяемые с поправкой для отражения оценочной доли средств, выделяемых для борьбы с ВИЧ, исходя из распределения по заболеваниям на нынешний день (49% на ВИЧ).

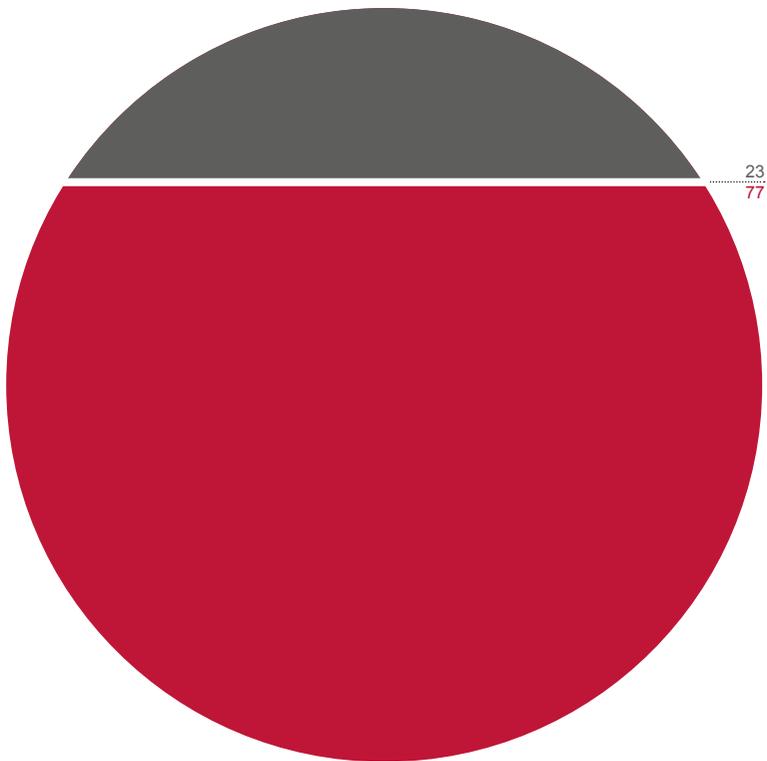
---

**Соединенные Штаты**  
4,4 миллиарда долларов США



---

**Всего**  
7,6 миллиарда долларов США



до оптимального уровня недостаточно для удовлетворения потребностей в осуществлении мер в ответ на СПИД. Самым крупным международным донором были Соединенные Штаты Америки, на которые приходилось 58% средств, поступивших от стран-доноров в связи со СПИДом, и 27% средств, поступивших из всех источников (за счет правительств-доноров, многосторонних учреждений, внутреннего государственного финансирования, частного финансирования и личных средств населения). На Соединенное Королевство приходилось 10% всех средств в связи со СПИДом, поступивших от правительств-доноров; на Германию и Нидерланды по 5%.

### **Каналы поступления международных инвестиций**

Двустороннее финансирование остается основным источником международных средств, выделяемых в связи со СПИДом, для стран с низким и средним уровнем доходов. Из 7,6 млрд. долларов США, выделенных на борьбу со СПИДом в 2009 году, 5,9 млрд. долларов США (77%) было получено в виде двусторонней помощи. Самый крупный донор, Соединенные Штаты Америки, направляет основную долю (88%) своих средств непосредственно в страны.

В то же время значительная доля (23%) всей международной помощи поступает через многосторонние учреждения, такие как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и ЮНИТЭЙД. В 2009 году Канада, Европейский союз, Франция, Япония и Испания перечислили более двух третей международной помощи в связи с ВИЧ через Глобальный фонд и ЮНИТЭЙД. Для 52 из 92 стран-реципиентов основным источником финансирования в связи со СПИДом оказался Глобальный фонд, через который поступило 72% многосторонних средств.

### **Принцип пропорционального выделения странами инвестиций в связи со СПИДом не соблюдается**

Сравнение объема средств, выделяемых странами-донорами в связи со СПИДом, с размером их валового внутреннего продукта (ВВП), это один из способов определения пропорционального участия стран в оказании помощи для осуществления мер в ответ на СПИД (рисунок 6.4). Некоторые доноры выделяют меньше средств в абсолютном выражении по сравнению с другими, однако в процентном выражении относительно ВВП их доля в международной помощи в связи со СПИДом оказывается больше. Большинство стран-доноров имеют возможность существенно увеличить объем средств по сравнению с тем, что они выделяют сегодня.

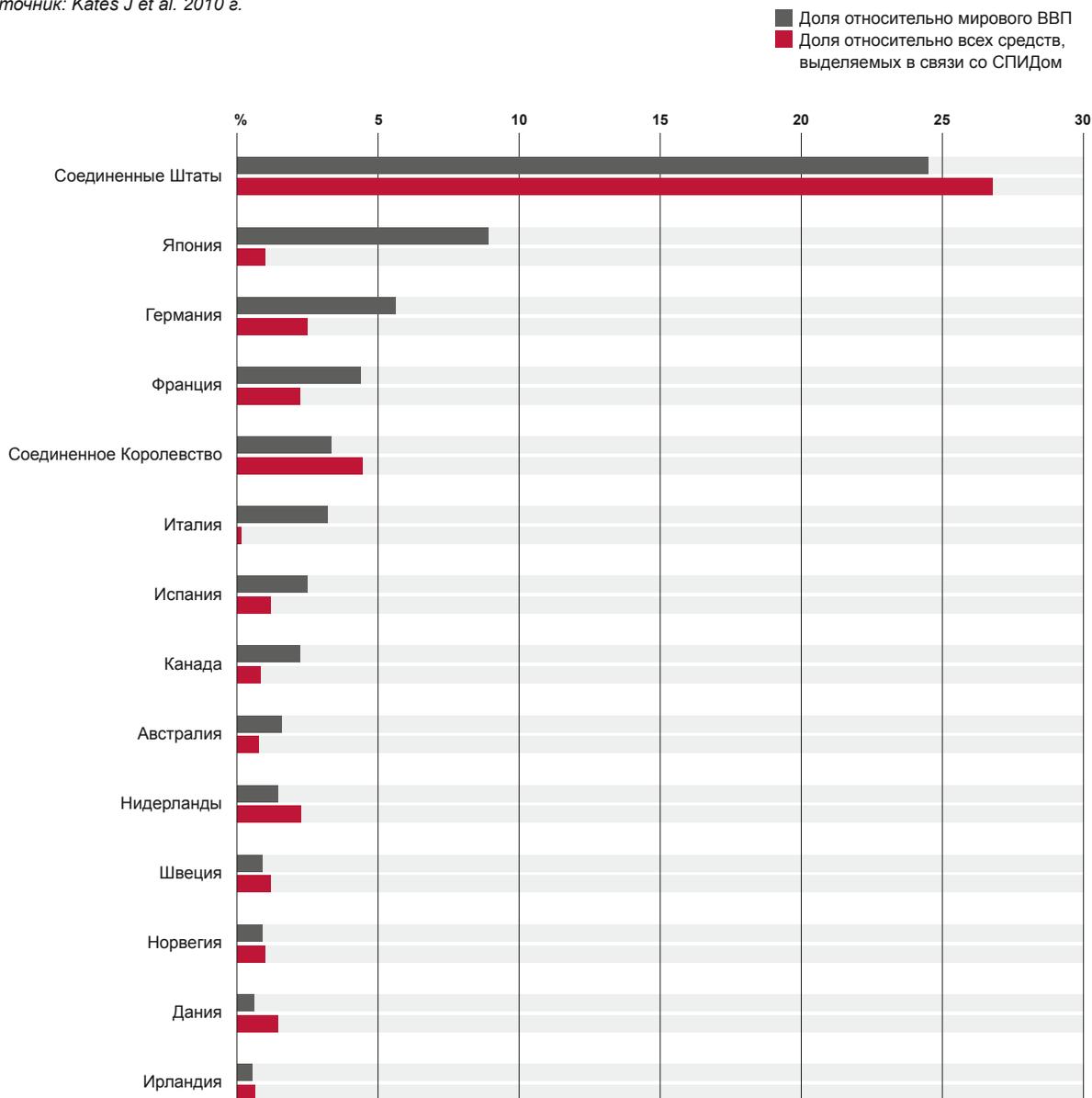
### **Более эффективное использование средств помогает устранить пробел в ресурсах**

Объем ресурсов, выделяемых для осуществления мер в ответ на СПИД, всегда отставал от потребностей. Национальные программы должны были обеспечить эффективный выбор программ и их рациональное выполнение с целью оказания максимального воздействия в плане предупреждения новых ВИЧ-инфекций и смертей в связи со СПИДом. Страны добивались наилучших результатов, когда они использовали средства с учетом моделей развития эпидемий и полученных подтвержденных данных: например, на программы лечения с применением наиболее эффективной комбинации препаратов и обрезания мужчин как одного из приоритетных компонентов профилактики в условиях генерализованных эпидемий. Во многих странах на программы, направленные на пропаганду воздержания, выделялось намного больше средств, чем на усилия, направленные на пропаганду презервативов или

Рисунок 6.4

### Доля доноров относительно мирового ВВП и всех средств, выделяемых в связи со СПИДом, 2009.

Источник: Kates J et al. 2010 г.



ВВП = валовой внутренний продукт. Двустороннее финансирование включает целевое многостороннее финансирование в связи с ВИЧ. Двустороннее финансирование включает целевое многостороннее финансирование в связи с ВИЧ, но не включает Глобальный фонд или ЮНИТЭЙД. Взносы в Глобальный фонд определяются с поправкой для отражения оценочной доли средств, выделяемых для борьбы с ВИЧ, исходя из распределения грантов Глобального фонда по заболеваниям на нынешний день (61% на борьбу с ВИЧ). Взносы в ЮНИТЭЙД определяются с поправкой для отражения оценочной доли средств, выделяемых для борьбы с ВИЧ, исходя из распределения по заболеваниям на нынешний день (49% на борьбу с ВИЧ). Объем имеющихся средств является оценочным и отражает средства, выделяемые из всех источников.

Рисунок 6.5

### Тенденции в изменении цен на широко используемые схемы антиретровирусной терапии

Тенденции в изменении цен на некоторые широко используемые схемы антиретровирусной терапии для взрослых в странах с низким уровнем доходов, 2008-2010 гг.

Источник: Всемирная организация здравоохранения. Договорные цены на антиретровирусные препараты и средства диагностики ВИЧ с 2008 года по март 2010 года (Transaction prices for Antiretroviral Medicines and HIV Diagnostics from 2008 to March 2010). Краткий отчет, Глобальный механизм ценовой отчетности. Женева, май 2010 г.

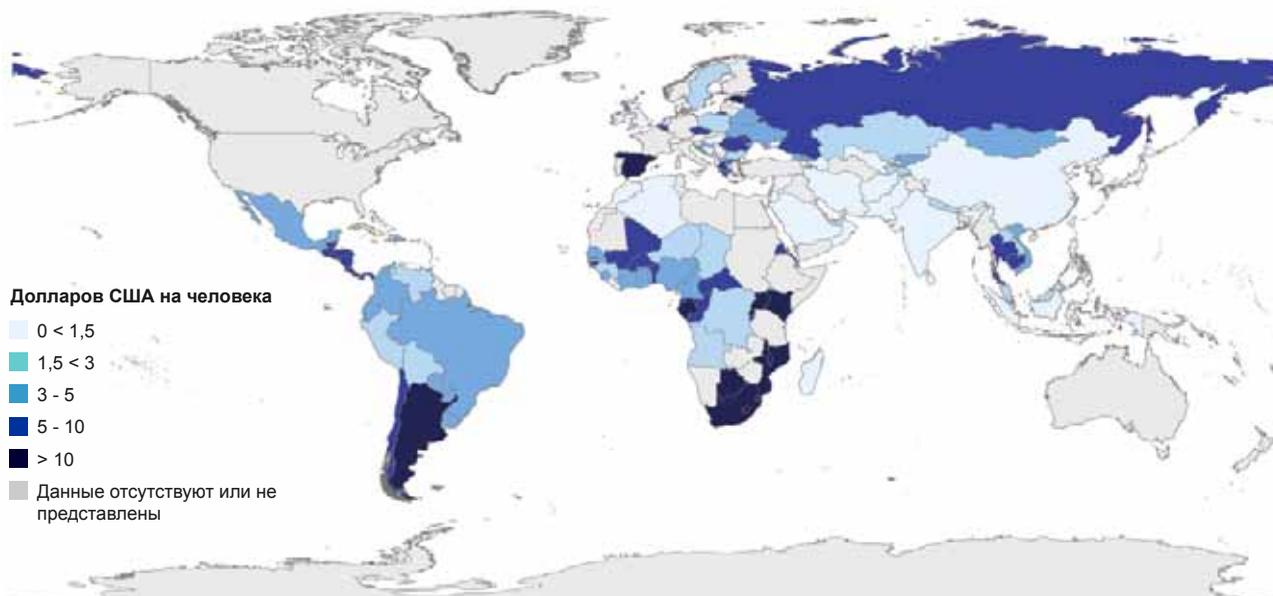


Рисунок 6.6

### Внутренние и международные расходы в связи с ВИЧ на человека.

Внутренние и международные расходы в связи с ВИЧ на человека в долларах США (паритет покупательной способности валют) по странам, 2009 или последний год, за который имеются данные.

Источник: Страновые отчеты о прогрессе за 2010 г.



уменьшение числа параллельных партнеров. Данные из Замбии указывают на то, что без правильного сочетания мер, направленных на изменение поведения, результаты оказываются минимальными.

Страны включили данные об использовании антиретровирусных препаратов для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку при затратах 34 доллара США на каждый сохранный год жизни с поправкой на инвалидность; в то же время предоставление полного курса лечения беременной женщине позволяет спасти жизнь матери и защитить младенца от ВИЧ-инфекции и сиротства. Также существуют возможности для инноваций с целью более эффективного использования средств. В Малави планируется предоставлять всем беременным женщинам, живущим с ВИЧ, полный курс антиретровирусной терапии (для охраны здоровья самих женщин и предупреждения передачи ВИЧ от матери ребенку). Несмотря на то что в начальный период эта терапия оказывается дорогой, преимущества в долгосрочном плане включают улучшение результатов профилактики передачи от матери ребенку, снижение материнской смертности, сокращение числа сирот и более высокая посещаемость школы.

Одним из путей для более эффективного использования денежных средств является уменьшение удельных затрат на закупки и оказание услуг. Сегодня во многих случаях затраты на антиретровирусную терапию составляют лишь часть того, что тратилось ранее, что в значительной мере обусловлено повышением эффективности услуг и уменьшением цен на товары (рисунок 6.5). Медианная цена наиболее широко используемой схемы лечения для взрослых упала примерно до 0,17 доллара США в сутки. Стоимость профилактики также уменьшилась. В настоящее время на предупреждение одного случая заражения среди младенцев требуется всего лишь 5 долларов США, в то время как несколько лет назад на это требовалось несколько тысяч долларов. Стоимость презервативов также уменьшилась и составляет всего лишь 0,04 доллара США за единицу.

### **Инвестиции в осуществление мер в ответ на СПИД должны быть прогнозируемыми и устойчивыми**

Поскольку объем ресурсов, выделяемых в связи с ВИЧ, в последнее десятилетие увеличился, это привело к увеличению расходов на профилактику, лечение, уход и поддержку в связи с ВИЧ. В целом за период с 2006 по 2008 годы объем инвестиций на осуществление мер в ответ на СПИД вырос на 82%. Из общего объема средств на программы лечения и ухода использовалось 56%, а на программы профилактики ВИЧ – 20%. Примерно в 71 стране более 50% мероприятий по профилактике осуществляется за счет международных источников. В отличие от этого, расходы на программы лечения и ухода в среднем покрываются в равной мере за счет внутренних и международных источников. Тем не менее 26 стран указали, что примерно 77 или более процентов расходов на лечение и уход покрывается за счет внешних источников (рисунки 6.6, 6.7 и 6.8).

В то время, когда спрос на всеобщий доступ к профилактике и лечению растет, нехватка дополнительных средств замедляет темпы достижения результатов, необходимых для людей. По мере того как страны стремятся увеличить свои инвестиции в осуществление мер в ответ на СПИД, необходимо уделить внимание тому, чтобы долгосрочное финансирование было прогнозируемым. ■

Рисунок 6.7

### Ежегодные внутренние и международные расходы в связи с ВИЧ

Ежегодные внутренние государственные и международные расходы в связи с ВИЧ в долларах США (паритет покупательной способности валют), общие и на человека, живущего с ВИЧ, для 15 стран с низким и средним уровнем доходов, имеющих самые высокие расходы, 2009 или последний год, за который имеются данные.

Источник: Страновые отчеты о прогрессе, 2010 г.

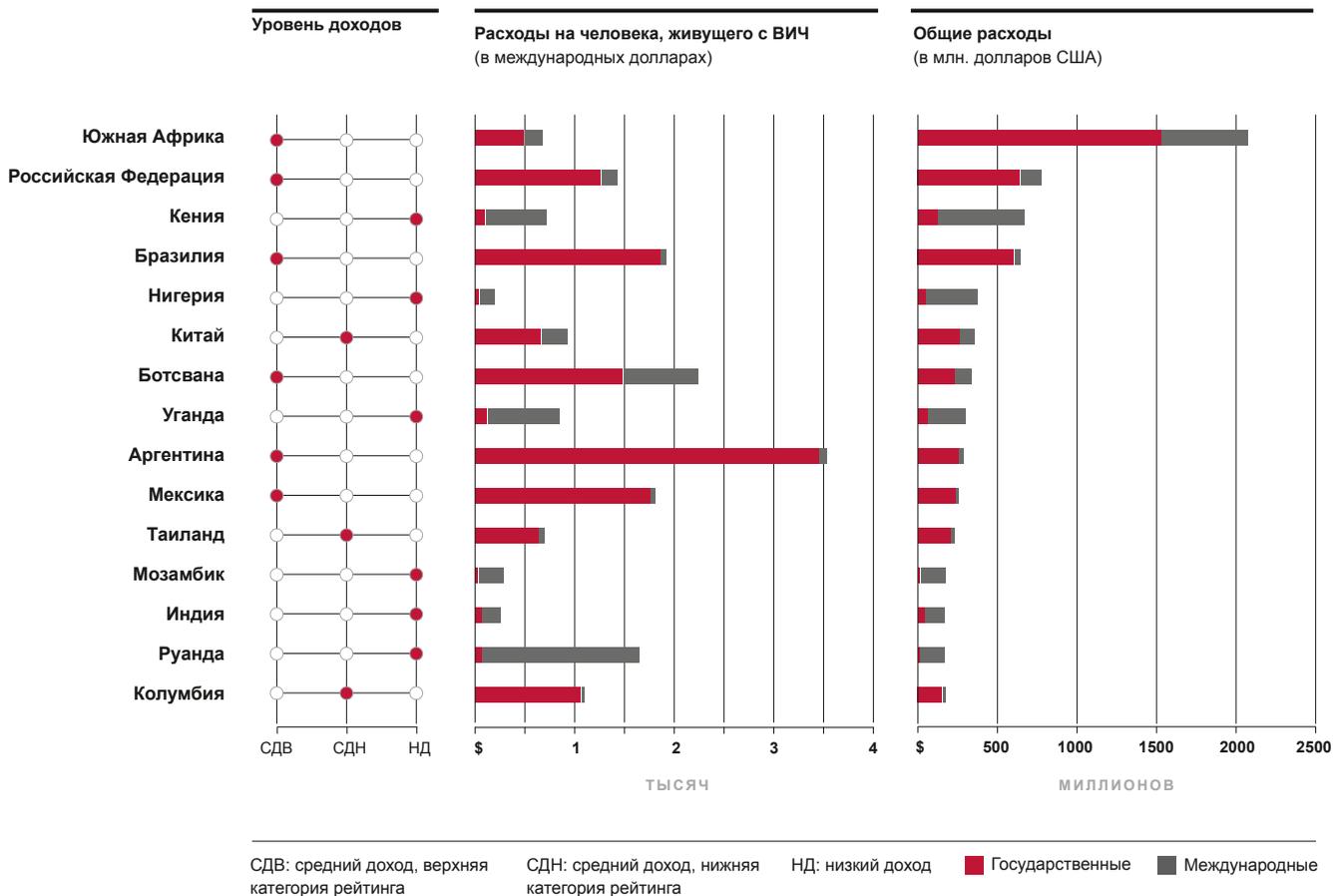
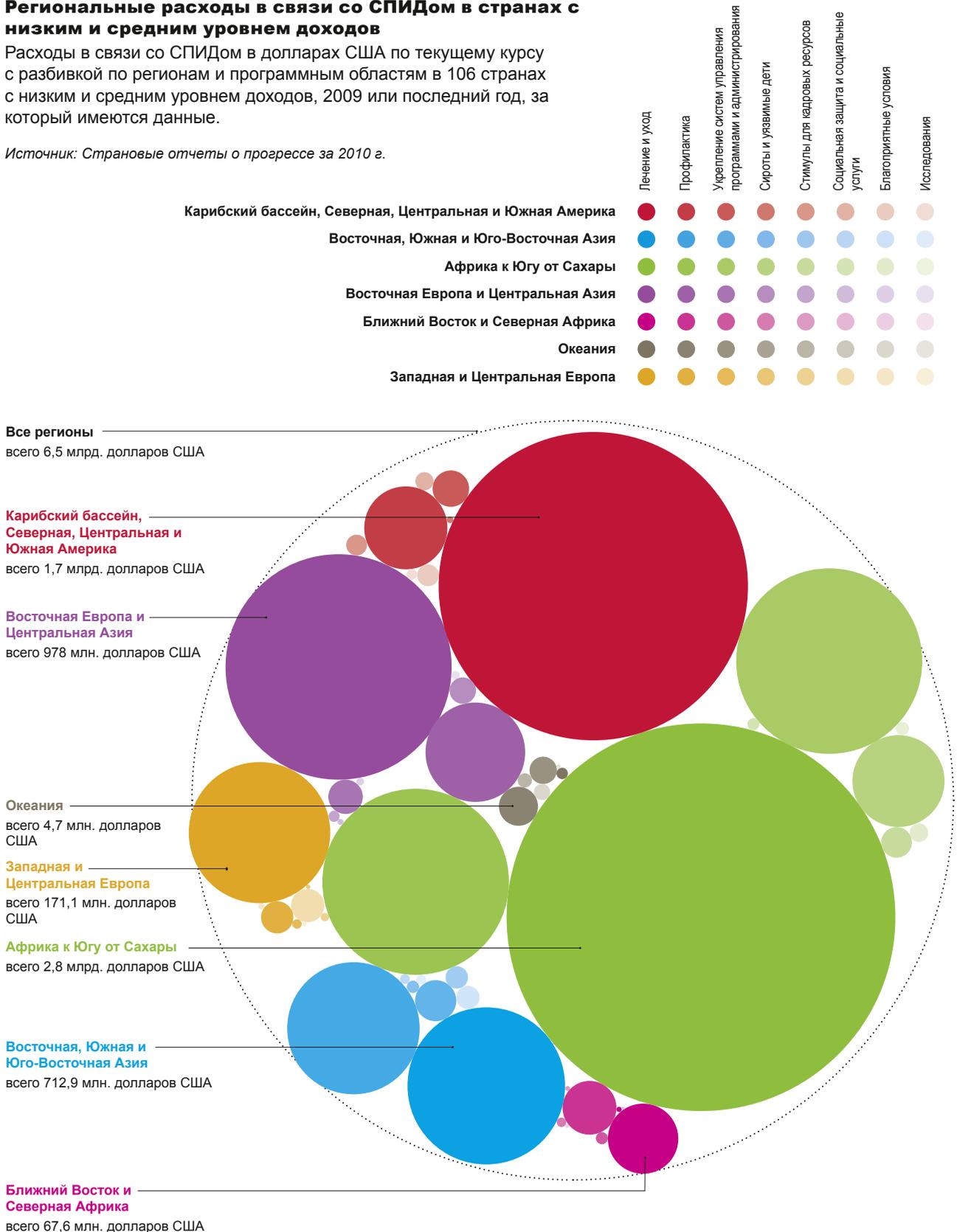


Рисунок 6.8

### Региональные расходы в связи со СПИДом в странах с низким и средним уровнем доходов

Расходы в связи со СПИДом в долларах США по текущему курсу с разбивкой по регионам и программным областям в 106 странах с низким и средним уровнем доходов, 2009 или последний год, за который имеются данные.

Источник: Страновые отчеты о прогрессе за 2010 г.





---

## НЕОБХОДИМЫЕ ДЕЙСТВИЯ

- Необходимо обеспечить полное финансирование мер в ответ на СПИД. Это является общей ответственностью правительств, стран-доноров и гражданского общества.
  - Страны-доноры должны и далее увеличивать объем средств, выделяемых на осуществление мер в ответ на СПИД.
  - Страны, имеющие потенциал для увеличения внутренних инвестиций, должны делать это с целью ускорения прогресса на пути обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ.
  - Средства на программы по СПИДу должны быть прогнозируемыми. Национальные стратегические планы должны быть реалистичными.
  - Каждая национальная программа должна включать установленные приоритеты для обеспечения правильного вложения имеющихся средств в экономически эффективные программы.
  - Инвестиции доноров должны соответствовать страновым приоритетам.
  - Инвестиции должны выделяться на основе доказательной информации и использоваться в первую очередь для наиболее нуждающихся групп населения с тем, чтобы они обеспечивали максимальные результаты с учетом норм в области прав человека.
  - Необходимо срочно расширить программы профилактики ВИЧ, используя оптимальные комбинации высококачественных препаратов с низким уровнем токсичности, обеспечивающие снижение смертности в долгосрочном плане.
  - Инвестиции в профилактику ВИЧ являются экономически эффективными при использовании комбинированных подходов, обеспечивающих максимально комплексное применение мер вмешательства, а не отдельно взятых мер.
-

## ОЦЕНОЧНАЯ ТАБЛИЦА: ИНВЕСТИЦИИ В СВЯЗИ С ВИЧ

■ Государственные  
■ Международные  
□ Данные отсутствуют



% средств, выделяемых в связи с ВИЧ из государственных и международных источников

	Год	Внутренний приоритет борьбе с ВИЧ	Всего на профилактику			Всего на уход и лечение			Общие расходы в связи с ВИЧ					
			%	25	50	75	%	25	50	75	%	25	50	75
<b>ОКЕАНИЯ</b>														
	Австралия	-	-											
	Фиджи	2009	0,55	■				■						
	Кирибати	-	-											
	Маршалловы Острова	2009	-											
	Микронезия (Федеративные Штаты)	2009	-											
	Науру	2009	-	■								■		
	Новая Зеландия	-	-											
	Палау	2009	-											
	Папуа-Новая Гвинея	-	-											
	Самоа	2009	-	■								■		
	Соломоновы Острова	2009	-	■				■				■		
	Тонга	2009	-	■								■		
	Тувалу	2009	-					■				■		
	Вануату	2009	-									■		
<b>ЮЖНАЯ И ЮГО-ВОСТОЧНАЯ АЗИЯ</b>														
	Афганистан	2009	-	■								■		
	Бангладеш	2009	0,00											
	Бутан	-	-											
	Бруней-Даруссалам	-	-											
	Камбоджа	2008	1,35	■				■				■		
	Индия	2009	0,07									■		
	Индонезия	2008	0,29	■				■				■		
	Лаосская Народно-Демократическая Республика	2009	0,18									■		
	Малайзия	2009	0,27	■				■				■		
	Мальдивские Острова	-	-											
	Мьянма	2008	-	■				■				■		
	Непал	2007	0,19	■				■				■		
	Пакистан	2009	1,21	■				■				■		
	Филиппины	2009	0,69	■				■				■		
	Сингапур	2009	0,43	■				■				■		
	Шри-Ланка	2009	0,32									■		
	Таиланд	2009	0,37	■				■				■		
	Тимор-Лешти	2009	-									■		
	Вьетнам	2009	0,05	■								■		
<b>ВОСТОЧНАЯ ЕВРОПА И ЦЕНТРАЛЬНАЯ АЗИЯ</b>														
	Армения	2009	0,30	■				■				■		
	Азербайджан	2009	0,37	■				■				■		
	Беларусь	2009	0,35	■				■				■		
	Грузия	2009	1,06	■				■				■		
	Казахстан	2009	1,18	■				■				■		
	Кыргызстан	2009	2,06	■				■				■		
	Молдова	2009	1,16	■				■				■		
	Российская Федерация	2008	0,19	■				■				■		
	Таджикистан	2009	0,88	■				■				■		
	Туркменистан	-	-											
	Украина	2008	0,09	■				■				■		
	Узбекистан	2009	2,49	■				■				■		



## ОЦЕНОЧНАЯ ТАБЛИЦА: ИНВЕСТИЦИИ В СВЯЗИ С ВИЧ

■ Государственные  
 ■ Международные  
 □ Данные отсутствуют

		% средств, выделяемых в связи с ВИЧ из государственных и международных источников												
		Год	Внутренний приоритет борьбе с ВИЧ	Всего на профилактику			Всего на уход и лечение			Общие расходы в связи с ВИЧ				
				%	25	50	75	%	25	50	75	%	25	50
ЗАПАДНАЯ И ЦЕНТРАЛЬНАЯ ЕВРОПА	Албания	-	-											
	Андорра	-	-											
	Австрия	-	-											
	Бельгия	2008	0,37											
	Босния и Герцеговина	2009	0,38											
	Болгария	2009	-											
	Хорватия	2009	1,90											
	Кипр	-	-											
	Чешская Республика	2009	6,68											
	Дания	-	-											
	Эстония	2008	0,33											
	Финляндия	-	-											
	Франция	-	-											
	Германия	-	-											
	Греция	2008	0,65											
	Венгрия	2009	0,16											
	Исландия	-	-											
	Ирландия	-	-											
	Израиль	-	-											
	Италия	-	-											
	Латвия	2009	0,05											
	Лихтенштейн	-	-											
	Литва	-	-											
	Люксембург	2009	0,00											
	Мальта	-	-											
	Монако	-	-											
	Черногория	2009	-											
	Нидерланды	-	-											
	Норвегия	-	-											
	Польша	2009	0,63											
	Португалия	-	-											
	Румыния	2009	2,02											
Сан-Марино	-	-												
Сербия	-	-												
Словакия	-	-												
Словения	-	-												
Испания	2009	0,82												
Швеция	2009	0,00												
Швейцария	2009	0,05												
Бывшая югославская Республика Македония	2008	2,70												
Турция	-	-												
Соединённое Королевство Великобритании и Северной Ирландии	2009	0,06												
СЕВЕРНАЯ АМЕРИКА	Канада	-	-											
	Мексика	2009	1,09											
	Соединенные Штаты Америки	-	-											
БЛИЖНИЙ ВОСТОК И СЕВЕРНАЯ АФРИКА	Алжир	2009	0,05											
	Бахрейн	-	-											
	Джибути	2009	0,00											

% средств, выделяемых в связи с ВИЧ из государственных и международных источников

	Год	Внутренний приоритет борьбе с ВИЧ	Всего на профилактику			Всего на уход и лечение			Общие расходы в связи с ВИЧ			
			%	25	50	75	%	25	50	75	%	25
<b>БЛИЖНИЙ ВОСТОК И СЕВЕРНАЯ АФРИКА</b> <i>Продолжение</i>	Египет	2008	0,74									
	Иран, Исламская Республика	2008	-									
	Ирак	-	-									
	Иордания	2009	1,14									
	Кувейт	2009	0,23									
	Ливан	-	-									
	Ливийская Арабская Джамахирия	-	-									
	Марокко	2008	0,26									
	Оман	2009	-									
	Катар	-	-									
	Саудовская Аравия	2009	-									
	Сомали	2009	-									
	Судан	-	-									
	Сирийская Арабская Республика	2009	-									
	Тунис	-	-									
Объединенные Арабские Эмираты	2009	-										
Йемен	2009	-										
<b>КАРИБСКИЙ БАССЕЙН</b>	Антигуа и Барбуда	2009	-									
	Багамские Острова	2009	-									
	Барбадос	2009	0,61									
	Куба	2009	-									
	Доминика	2009	-									
	Доминиканская Республика	2008	0,21									
	Гренада	2009	-									
	Гаити	-	-									
	Ямайка	-	-									
	Сент-Китс и Невис	2009	-									
	Сент-Люсия	-	-									
Сент-Винсент и Гренадины	2009	-										
Тринидад и Тобаго	2009	0,20										
<b>ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ЮЖНАЯ АМЕРИКА</b>	Аргентина	2008	1,06									
	Белиз	2009	0,19									
	Боливия	2009	0,31									
	Бразилия	2008	0,80									
	Чили	2008	1,07									
	Колумбия	2009	0,52									
	Коста-Рика	2008	1,16									
	Эквадор	2009	0,00									
	Сальвадор	2008	1,22									
	Гватемала	2008	0,00									
	Гайана	-	-									
	Гондурас	2008	0,84									
	Никарагуа	2008	3,96									
	Панама	2008	0,83									
	Парагвай	2009	0,68									
	Перу	2009	0,35									
	Суринам	-	-									
	Уругвай	2007	0,36									
	Венесуэла	2009	0,21									