

Лечить три миллиона человек к 2005 г.: добиться результатов

Стратегия ВОЗ

Глобальная инициатива ВОЗ и ЮНЭЙДС по обеспечению к концу 2005 г. антиретровирусной терапией трех миллионов человек с ВИЧ/СПИДом в развивающихся странах

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Настоящая стратегия есть результат деятельности многих талантливых и преданных этому делу людей на протяжении последних четырех месяцев работы во Всемирной организации здравоохранения, ее региональных бюро и различных международных национальных и общественных группах. Их перечень является слишком длинным, и потому редакторы выражают свою признательность всем, кто принимал участие в подготовке этого документа. Стратегия есть выражение "одушевленных" идей, которые будут регулярно обновляться.

Содержание

Резюме

1. История вопроса
2. Инициатива "Лечить 3 миллиона человек к 2005 г."
3. Стратегическая схема
4. Добиться результатов: перемены в ВОЗ
5. Работа с партнерами
6. После 2005 г.

Приложение 1. ВИЧ/СПИД: стратегическая структура "3 к 5" для решения проблемы глобального применения антиретровирусной терапии

Приложение 2. Основные показатели для индикаторов глобального мониторинга Инициативы "3 к 5"

"Отсутствие возможности лечиться антиретровирусными препаратами является чрезвычайной ситуацией для здравоохранения во всем мире: ... Для того чтобы предоставить возможность миллионам нуждающихся проходить антиретровирусное лечение, мы должны изменить свой образ мышления и изменить свой образ действий."

*Ли Чон-вук, Генеральный директор
Всемирной организации здравоохранения
(22 сентября 2003 г.)*

"Мы должны решить задачу расширения доступа к лечению ВИЧ. Для этого необходимо преодолеть невероятную проблему создания достаточного оперативного потенциала. Это ключевая область, где ВОЗ, являющаяся соучредителем ЮНЭЙДС, должна сыграть решающую роль. Мы поставили перед собой задачу обеспечить антиретровирусным лечением к 2005 г. три миллиона человек. Это масштабная проблема, но мы не можем себе позволить не решить ее."

*Peter Piot, Исполнительный директор,
Объединенная программа ООН по
ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) (1 октября 2003 г.)*

Резюме

Данная стратегия ВОЗ ставит своей задачей изложить в отчетливых подробностях то, каким образом можно обеспечить пожизненное лечение антиретровирусными препаратами для 3 миллионов человек, живущих со СПИДом в бедных странах в период до конца 2005 года. Ее стержневыми принципами являются безотлагательность, равенство и бесперебойность действия. ВИЧ/СПИД оказал свое разрушительное воздействие на население и службы здравоохранения во многих развивающихся странах. Мы должны действовать безотлагательно. Более того, поскольку лечение ВИЧ в подобных масштабах никогда прежде не проводилось, мы должны учиться на деле.

Чтобы не терять время, возглавляемые ВОЗ чрезвычайные миссии уже направлены в некоторые страны, где бремя болезни является наиболее тяжелым. Чтобы следить за ходом дела, устанавливаются подробные и поддающиеся измерению национальные задачи. Действующие в течение продолжительного срока группы ВОЗ будут направлены в ключевые страны. Будут обучены проводить антиретровирусную терапию работники здравоохранения и социальные работники. Необходимы простые стандартизированные руководства для проверки, лечения, контроля и оценки. Они уже разрабатываются. Создана новая служба, именуемая Службой лекарственных средств и диагностики СПИДа (AMDS), задача которой состоит в том, чтобы страны имели доступ к качественным лекарственным средствам и диагностическим тестам при наилучших ценах.

Каждая из этих мер требует незамедлительных действий и большой гибкости. Для достижения этого необходимо провести расчет потребности в средствах, в отношении которых потребуются мобилизация ресурсов на международном уровне. Стратегия будет перестраиваться по мере ее осуществления и по мере поступления новых фактических данных. Проектируется и создается глобальное партнерство, и осуществляются конкретные действия. Эта задача может

оказаться самой трудной задачей здравоохранения, которая когда-либо стояла перед миром, но задача эта также является наиболее неотложной. Под угрозой жизни миллионов людей. Все, кто имеет к этому отношение, должны изыскивать новые пути сотрудничества и новые пути приобретения опыта в процессе действий. Эта стратегия является шагом в направлении достижения этой цели.

1. История вопроса

ВИЧ/СПИД представляет собой величайшую проблему в области здравоохранения, стоящую перед миром в настоящее время. На протяжении двух десятилетий пандемия унесла жизни почти 30 миллионов человек. Около 40 миллионов человек в настоящее время инфицированы ВИЧ/СПИДом, 95% из них – в развивающихся странах, и ежедневно происходит 14 000 новых инфекций. ВИЧ/СПИД разрушает семьи и сообщества и подрывает экономическую жизнеспособность стран. Утрата учителей вследствие СПИДа приводит к безграмотности и отсутствию навыков. В связи с тем, что редуют ряды гражданских служащих, приходят в упадок основные правительственные функции, что создает угрозу безопасности. Бремя ВИЧ/СПИДа, уносящее также жизни работников здравоохранения, ставит системы здравоохранения на грань развала. В наиболее подверженных инфекции регионах воздействие болезни и смертности подрывает экономические, социальные и политические достижения минувшей половины столетия и перечеркивает надежды на лучшее будущее.

В настоящее время инфекция ВИЧ не поддается излечению, а на разработку жизнеспособных кандидатных вакцин потребуются годы. Однако разработка антиретровирусных лекарственных средств, спасающих жизни, способствовала возникновению новых надежд. В странах с высоким доходом комбинационная антиретровирусная терапия продлила и улучшила жизнь большого количества людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и способствовала тому, что на ВИЧ/СПИД смотрят уже не как на неизлечимое заболевание, а как на хроническую болезнь, течением которой можно управлять. В более бедных странах, конкретнее в тех регионах, где ВИЧ/СПИД распространился наиболее быстро, подобное преобразование еще не произошло. Из 6 миллионов человек в развивающихся странах, которым в настоящее время срочно необходима антиретровирусная терапия, ее получают менее 8%. Без немедленного доступа к правильно проводимому лечению эти миллионы женщин, детей и мужчин погибнут.

Эти человеческие жертвы и сопровождающую их социальную и экономическую разруху можно предотвратить. Проведение антиретровирусной терапии в условиях недостатка ресурсов, считавшееся ранее невозможным, оказалось осуществимым. Цена антиретровирусных препаратов, которая до недавних пор в значительной мере была за пределами досягаемости стран с низким доходом, резко снизилась. Растущая политическая мобилизация во всем мире, ведомая теми, кто инфицирован ВИЧ/СПИДом, сыграла воспитательную роль для обществ и правительств, закрепив право на лечение в качестве права человека. Всемирный банк выделяет все большие средства на ВИЧ/СПИД. Были созданы новые структуры, такие как Глобальный фонд по борьбе против СПИДа, туберкулеза и малярии, а также грандиозные двухсторонние программы, в том числе Инициатива Президента Соединенных Штатов в области ВИЧ/СПИДа, отражая небывало высокий уровень политической решимости и беспрецедентные ресурсы, выделяемые на борьбу против ВИЧ/СПИДа. Это уникальное сочетание возможностей и политической решимости должно теперь выразиться в безотлагательных действиях.

В 2001 г. партнеры в рамках Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и другие организации вместе с научными сотрудниками ВОЗ подсчитали, что при оптимальных условиях к

концу 2005 г. 3 миллиона человек, живущих в развивающихся странах, могут проходить антиретровирусное лечение и иметь доступ к медико-санитарным службам. Тем не менее, число больных, проходящих лечение в подверженных эпидемии странах, оставалось незначительным.. Двадцать второго сентября 2003 г. Генеральный директор ВОЗ ЛИ Чон-вук вместе с Исполнительным директором ЮНЭЙДС Peter Piot и Исполнительным директором Глобального фонда по борьбе против СПИДа, туберкулеза и малярии Richard Feachem заявили о том, что отсутствие антиретровирусных лекарственных средств для здравоохранения во всем мире является чрезвычайной ситуацией. В соответствии с этим ВОЗ и ее партнеры приступили к осуществлению инициативы "Лечить 3 миллиона человек к 2005 году" ("3 к 5"). Учитывая доказанную возможность лечения лиц с ВИЧ/СПИДом в промышленных и развивающихся странах, **глобальная цель - поставить к концу 2005 г. на лечение антиретровирусными препаратами 3 миллиона человек** - является необходимой достижимой целью на пути к конечной цели всеобщего доступа к антиретровирусным препаратам для всех, кто в такой терапии нуждается.

Чрезвычайное положение в области здравоохранения побуждает к действиям. Принцип "все идет обычным путем" отвергается, в чем бы он ни проявлялся. Достижение цели "3 к 5" требует новой решимости и новых методов работы с мировым сообществом здравоохранения. Страны находятся на переднем крае борьбы, однако в одиночку они не справятся. Необходима активная мобилизация на основе сотрудничества, объединяющая страны, многосторонние организации, двусторонние учреждения, местные структуры и негосударственный сектор.

Профилактика остается в центре всех мероприятий против ВИЧ. Всеобщий доступ к антиретровирусной терапии открывает пути активизации профилактики на местном уровне, где люди будут знать, инфицированы они или нет, и, что более важно, будут стремиться узнать это. По мере того как ВИЧ/СПИД становится болезнью, которую можно предупредить и лечить, восприятие изменится, отвержение, стигма и дискриминация быстро пойдут на убыль. Появление эффективного способа лечения ВИЧ/СПИДа является тем единственным, что может наиболее эффективным образом придать дополнительный толчок и ускорить проведение профилактических мер и их воздействие. В соответствии с Инициативой "3 к 5", это будет происходить как часть всеобъемлющей стратегии, в которой объединены лечение, профилактика, уход и всесторонняя социальная поддержка лицам с ВИЧ/СПИДом. Подобная поддержка имеет решающее значение как для обеспечения неуклонного проведения антиретровирусной терапии, так и для укрепления профилактики.

Борьба против ВИЧ/СПИДа имеет значение для всего сектора здравоохранения. Воздействие ВИЧ/СПИДа прямым и косвенным образом подрывает функционирование национальных систем здравоохранения. Для эффективного противодействия этому влиянию необходимы как основные ответные меры самих систем здравоохранения, так и более широкие ответные меры на уровне общества. По мере того как СПИД уносит жизни все большего числа работников здравоохранения, системы здравоохранения начинают давать сбои в предоставлении основных услуг. По мере того как умирают люди, занятые производительным трудом в экономике, сокращаются поступления в системы здравоохранения, что усугубляет ущерб, наносимый этим системам. Для того

чтобы обратить эту тенденцию вспять, необходим более широкий доступ к комплексному лечению ВИЧ, профилактике и службам ухода.

Обращаясь к нуждам систем здравоохранения в поддержку "3 к 5", Инициатива будет учитывать как общие, так и индивидуальные свойства национальных и местных систем здравоохранения. Задача решения этих проблем в разнообразных условиях будет предусматривать привлечение разнообразных участников в рамках систем здравоохранения. Новые финансовые поступления должны тщательным образом координироваться по отношению к существующим ресурсам и бюджетным схемам, включая стратегические документы стран в области уменьшения бедности (PRSP) и общесекторные подходы (AWAps). Усиленное осуществление Инициативы "3 к 5" ускорит процесс достижения Целей развития декларации тысячелетия в отношении ВИЧ/СПИДа, а также связанных с ними целей в области здравоохранения и развития. ВОЗ проводит интенсивные консультации с национальными органами и соответствующими международными партнерами, включая Всемирный банк, в целях обеспечения координации усилий.

В настоящем документе содержится первоначальная стратегическая схема, которой будет придерживаться ВОЗ в ходе своего участия в Инициативе "3 к 5". Эта схема будет продолжать развиваться на основе диалога с партнерами по мере того, как появляются программы лечения и происходит накопление знаний. Таким образом, данная стратегия является началом и отнюдь не завершением. Безотлагательность кризиса означает, что жизненно важно приступить к работе, создавая каналы обмена фактическими данными, и вносить необходимые изменения по ходу дела. В данном документе излагаются цели и задачи, а также руководящие принципы Инициативы "3 к 5". Затем в документе исследуются пять принципов стратегической схемы, которыми ВОЗ руководствуется в своих действиях. В заключение в документе показано, каким образом ВОЗ изменяет свою структуру и способы работы, стремясь к цели "3 к 5", и каким образом ВОЗ будет проводить работу с партнерами для расширения доступа к антиретровирусной терапии вплоть до 2005 г. и в последующем.

2. Инициатива "Лечить 3 миллиона человек к 2005 г."

Цель

Цель Инициативы состоит в том, чтобы ВОЗ и ее партнеры приложили максимально возможные усилия для продления жизни и восстановления ее качества у лиц с ВИЧ/СПИДом, двигаясь в направлении конечной цели всеобщего доступа к антиретровирусной терапии для тех, кто нуждается в лечении. Это является правом человека и соответствует контексту всеобъемлющих ответных мер против ВИЧ/СПИДа.

Задача

К концу 2005 г. 3 миллиона нуждающихся в развивающихся странах, которым необходима антиретровирусная терапия, будут получать эффективную антиретровирусную терапию.

Руководящие принципы

ВОЗ придерживается ряда принципов и ценностей, являющихся составной частью данной Инициативы.

- **Безотлагательность.** Необходимы незамедлительные действия для того, чтобы предотвратить бесцельную гибель миллионов людей. Для неотложного лечения ВИЧ/СПИДа необходимы новые ресурсы, быстрое развертывание ресурсов, рационализация институциональных процедур и новый дух взаимодействия в решении поставленной задачи.
- **Центральная роль людей с ВИЧ/СПИДом.** В Инициативе в центре всех ее программных построений наглядным образом помещены нужды людей с ВИЧ/СПИДом и взаимодействие с ними.
- **Пожизненный уход.** Единожды начавшись, антиретровирусная терапия продолжается в течение всей жизни. На мировое сообщество возлагается ответственность обеспечить непрерывный приток лекарственных средств после того, как было начато проведение антиретровирусной терапии.
- **Причастность страны.** Причастность страны к программе и осуществлению ее деятельности имеет основополагающее значение. Инициатива будет пытаться избегать дублирования существующих координационных механизмов на уровне страны и наращивать настойчивые ответные меры.
- **Право на лечение является правом человека.** Инициатива будет способствовать укреплению целей Организации Объединенных Наций в отношении обеспечения прав человека, провозглашенных во Всеобщей декларации прав человека, подтвержденных в Уставе ВОЗ и особым образом закрепленных в Декларации о приверженности, принятой на Специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в 2001 году. В соответствии с Инициативой "3 к 5", особое внимание будет уделяться защите уязвимых групп и обеспечению их обслуживания в плане профилактики и программ лечения.
- **Партнерские связи и плюрализм.** Инициатива и ее мероприятия нацелены на развитие и укрепление партнерских связей и сетей, которые обеспечивают максимальный вклад от всех участников в конкретной стране.
- **Взаимодополняемость.** Инициатива будет стремиться обеспечить взаимодополняемость путем объединения планирования и финансирования с существующими программами и мероприятиями.
- **Познание, нововведения и обмен информацией.** Усвоение и скорейшее распространение опыта между странами и регионами является основополагающим элементом в деле эффективного и быстрого наращивания масштабов мероприятий.
- **Этические стандарты.** Инициатива определит варианты этического подхода в процессе достижения целей "3 к 5".
- **Равенство.** Инициатива предпримет особые усилия по обеспечению доступа к антиретровирусной терапии для лиц, подверженных риску изоляции от общества в силу экономических, социальных, географических или иных барьеров.
- **Подотчетность.** Инициатива будет способствовать развитию подотчетности в национальных масштабах, которая будет касаться лиц, осуществляющих политику, обеспечивающих медико-санитарные услуги, пользующихся лечением, а также всех участников.

3. Стратегическая схема

Лечение 3 миллионов человек к концу 2005 г. потребует неустанных согласованных действий многих партнеров. Для того чтобы установить направление и показать, что именно ВОЗ предпримет для активизации действий, ВОЗ разработала первоначальную стратегическую схему. Группа ВОЗ "3 к 5" создала и усовершенствовала схему в процессе активных консультаций с партнерами. Эти консультации продолжатся, а схема будет видоизменяться. В Приложении 1 излагается полная стратегическая схема в ее нынешней форме, включая мероприятия и сроки выполнения, что позволяет контролировать ход работы. Схема сложна, поскольку наращивание масштабов мероприятий по антиретровирусной терапии в развивающихся странах является проблемой многогранной. Несмотря на то, что масштабы проблем выглядят ошеломляюще, ВОЗ и ее партнеры доказали, что проблемы эти преодолимы. Расширение масштабов борьбы против туберкулеза и разработка программ комплексного лечения детских болезней (ИМСИ) – лишь два недавних примера.

Стратегическая схема ВОЗ для безотлагательного укрепления масштабов антиретровирусной терапии содержит 14 ключевых стратегических элементов. Эти элементы делятся на пять категорий - принципов кампании "3 к 5":

- глобальное руководство, сильные партнерские связи и пропаганда
- безотлагательная и неуклонная поддержка стран
- упрощенные стандартизированные методы осуществления антиретровирусной терапии
- эффективные, надежные поставки лекарственных и диагностических средств
- быстрое выявление и применение новых знаний и положительного опыта.

Принцип 1: Глобальное руководство, альянсы и пропаганда

Наиболее важная работа в направлении цели "3 к 5" будет проведена в странах и на местном уровне, однако глобальные альянсы и пропаганда будут являться решающими содействующими факторами. ЮНЭЙДС сыграл ведущую роль в пропаганде во всем мире и способствовал укреплению решимости международного сообщества предпринять меры в связи с угрозой ВИЧ/СПИДа, в том числе меры по обеспечению доступа к лечению. Работая совместно с ЮНЭЙДС и другими партнерами, ВОЗ будет активно участвовать в этой работе, в полном объеме пользуясь своими особыми полномочиями в секторе здравоохранения, прежде всего пропагандируя лечение. ВОЗ взяла на себя обязательство проводить работу на всех всемирных форумах в целях содействия принятию неотложных мер по обеспечению всеобщего доступа к антиретровирусной терапии. Это нашло свое отражение в бюджете ВОЗ, в рамках которого на достижение цели "3 к 5" будут выделены дополнительные ресурсы при сохранении всесторонней поддержки мерам профилактики ВИЧ-инфекции. Основными принципами ведения пропагандистской деятельности в глобальном масштабе являются равноправие, права человека и фактические данные по вопросам лечения и профилактики. ВОЗ, ЮНЭЙДС и партнеры разработают принципы и подходы к осуществлению программ антиретровирусной терапии, которые будут способствовать соблюдению равенства полов; предусматривать участие в этих программах детей и маргинализованных групп населения; активно содействовать проведению антиретровирусной терапии среди неимущих слоев

населения; и обеспечивать всесторонний подход к лечению, уходу, профилактике и поддержке всех лиц, пораженных ВИЧ/СПИДом, при активном участии местного населения.

ВОЗ и ее международные партнеры стремятся к скорейшему распределению функций и обязанностей всех заинтересованных сторон в процессе расширения масштабов проведения антиретровирусной терапии и созданию механизмов непрерывного осуществления совместных действий с участием всех партнеров. В то же время ВОЗ будет работать в тесном сотрудничестве с другими многосторонними организациями и международными партнерами в целях обеспечения включения деятельности в рамках Инициативы "3 к 5" в общую повестку дня в области развития в глобальном масштабе. Ресурсы, направляемые на достижение цели "3 к 5" на международном уровне, должны дополнять поддержку, оказываемую странам в их деятельности по достижению таких целей, как согласованные на международном уровне Цели тысячелетия в области развития.

ВОЗ будет оказывать поддержку всем национальным программам антиретровирусной терапии, уделяя особое внимание наиболее нуждающимся в ней странам, испытывающим тяжелое бремя болезни.

Основные действия и результаты работы ВОЗ в отношении Принципа 1

- формирование бюджета ВОЗ по Инициативе "3 к 5", предусматривающего направление персонала ВОЗ в количестве нескольких сотен человек для работы на страновом уровне;
- согласование со всеми партнерами и заинтересованными сторонами их конкретных функций в рамках Инициативы "3 к 5";
- публикация совместно с ЮНЭЙДС руководства по соблюдению этических принципов при проведении антиретровирусной терапии; и
- выявление совместно с ЮНЭЙДС потребностей в финансировании на глобальном уровне и разработка планов по обеспечению такого финансирования.

Принцип 2: Безотлагательная и устойчивая поддержка стран

Успех программ антиретровирусной терапии зависит от скоординированных, масштабных действий на уровне стран. Страны должны направлять процесс расширения масштабов лечения ВИЧ/СПИДа, и конкретные потребности и возможности стран будут определять стратегии и характер расширения масштабов деятельности. ВОЗ располагает значительными возможностями по оказанию конкретной помощи в поддержку этих процессов. ВОЗ будет предоставлять лицам, осуществляющим реализацию проекта, необходимые технические консультации и рекомендации по вопросам политики, а также средствам проведения такой политики и будет сотрудничать со странами на всех этапах разработки и осуществления национальных планов по расширению масштабов антиретровирусной терапии. Страны продемонстрировали потребность в активном сотрудничестве с ВОЗ своими действиями в ответ на декларацию о чрезвычайной ситуации в области здравоохранения в глобальном масштабе, принятую 22 сентября 2003 года. Сразу же после принятия этой декларации более 20 стран привели свои государственные цели в соответствие с

данной чрезвычайной ситуацией в области здравоохранения глобального масштаба и обратились к ВОЗ и ее партнерам с просьбой о сотрудничестве, включая направление чрезвычайных миссий в рамках Инициативы "3 к 5".

ВОЗ будет использовать свою руководящую и пропагандистскую роль для поощрения принятия обязательств в области политики на национальном уровне в отношении процесса "3 к 5" в рамках всесторонней программы, включающей профилактику ВИЧ/СПИДа, лечение и долгосрочный уход. Организация будет поддерживать разработку скоординированных национальных планов расширения масштабов деятельности с четким разделением функций и будет также способствовать привлечению дополнительного финансирования в тех случаях, когда это будет необходимо, для расширения масштабов деятельности в рамках Инициативы "3 к 5". ВОЗ будет оказывать поддержку в целях укрепления национального потенциала по расширению масштабов осуществления программ антиретровирусной терапии, например с помощью публикации простых практических рекомендаций для использования на уровне учреждений здравоохранения. Организация будет также применять новые подходы к обеспечению высокого качества, такие как удостоверяющие центры по предоставлению услуг. ВОЗ будет работать со странами в целях обеспечения того, чтобы расширение масштабов антиретровирусной терапии способствовало укреплению систем здравоохранения (Рамка 1).

Кризис в области кадрового обеспечения служб здравоохранения, с которым сталкиваются многие страны, оказывает влияние как на осуществление Инициативы "3 к 5", так и на жизнеспособность систем здравоохранения. Увеличение персонала служб здравоохранения является насущной потребностью. ВОЗ совместно с партнерами по Инициативе "3 к 5" будет сотрудничать со странами в целях нахождения и реализации решений, которые могут позволить быстро заполнить существующие пробелы, одновременно закладывая основы для долгосрочной стабильности. К числу основных мер в этой области относятся: активное привлечение кадров для выполнения конкретных задач; преодоление финансовых ограничений, связанных с наймом персонала служб общественного здравоохранения; наем на работу как молодых сотрудников, так и опытных специалистов в области здравоохранения; расширение участия в работе местного населения; организация крупномасштабных программ подготовки кадров по вопросам антиретровирусной терапии без отрыва от производства; и усиление программ профессиональной подготовки до приема на работу. Вопросы найма на работу, финансирования, подготовки кадров, использования соответствующих стимулов и сохранения кадрового потенциала в области здравоохранения потребуют более широкого диалога с участием различных секторов, включая министерство здравоохранения, другие министерства, профсоюзы и частный сектор. Управление кадрами в области здравоохранения должно предусматривать работу служб на разных уровнях (местном и региональном) с различными источниками финансирования (государственные и частные). ВОЗ разработает различные варианты политики и средств ее осуществления для оказания содействия странам, включая стандартные учебные программы для всех работников здравоохранения, участвующих в проведении антиретровирусной терапии.

ВОЗ взяла на себя обязательство по поддержке расширения участия местного населения в планировании и осуществлении программ антиретровирусной

терапии. Она будет выступать за привлечение к работе людей с ВИЧ/СПИДом на всех стадиях планирования и осуществления национальных программ лечения и будет действовать в целях увеличения ресурсов и укрепления потенциала для привлечения местных организаций к деятельности по пропаганде, планированию и предоставлению помощи на национальном уровне.

Основные действия и результаты работы ВОЗ в отношении Принципа 2:

- обеспечение принятия обязательств по достижению цели "3 к 5" и осуществлению процессов всеми участвующими странами;
- согласование национальных планов осуществления Инициативы "3 к 5" со всеми заинтересованными сторонами в каждой стране;
- направление групп специалистов ВОЗ, обладающих соответствующей квалификацией, в каждую из стран;
- повышение квалификации работников здравоохранения и социальных работников в области предоставления антиретровирусной терапии; и
- укрепление материальной базы (лаборатории и оборудование для проведения тестов) в каждой из стран за счет сотрудничества с финансирующими организациями.

Принцип 3: Простые, стандартизированные методы проведения антиретровирусной терапии

Для быстрого расширения масштабов антиретровирусной терапии необходимо иметь удобное для пользователя руководство, помогающее работникам здравоохранения выявлять и направлять на лечение лиц с ВИЧ/СПИДом, проводить лечение и наблюдать за результатами. В основные функции ВОЗ входит предоставление такого руководства и его обновление по мере получения новой информации.

Большинство лиц с ВИЧ/СПИДом не знают о наличии у них ВИЧ-инфекции или о необходимости проведения обследования для направления на лечение. В целях содействия повышению оперативности процесса выявления и направления на лечение лиц, нуждающихся в антиретровирусной терапии, ВОЗ подготовит упрощенное руководство по тестированию на ВИЧ-инфекцию и консультированию, а также по направлению на специализированное обследование лиц с высоким риском ВИЧ-инфицирования. Будет разработано руководство по более эффективному использованию многочисленных "точек входа" в программу для выявления лиц, нуждающихся в антиретровирусной терапии, или для начала проведения такой терапии либо направления в специализированные учреждения. К таким "точкам входа" относятся: туберкулезные диспансеры; отделения неотложной терапии; программы профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку; службы борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем, и другие службы репродуктивного здоровья; и службы по оказанию помощи лицам, употребляющим наркотики в инъекционной форме. ВОЗ предоставит практические типовые схемы эффективных механизмов, посредством которых "точки входа" могут быть связаны с программами антиретровирусной терапии без ущерба для основных направлений их деятельности.

ВОЗ также упростит и стандартизирует клинические протоколы для ведения антиретровирусной терапии, а также пересмотрит руководства по антиретровирусной терапии в целях включения рекомендаций по стандартным схемам лечения первой и второй линии. Будут разработаны руководства по соблюдению схем лечения для использования учреждениями, осуществляющими контроль за результатами лечения и проводящими терапию. ВОЗ опубликует руководства в отношении требований по лабораторному контролю результатов антиретровирусной терапии. ВОЗ, ЮНЭЙДС и их партнеры разработают руководства по вопросам парентерального питания взрослых и детей, получающих антиретровирусную терапию. Кроме того, для обеспечения эффективного мониторинга программ и постоянного повышения их результативности ВОЗ разработает простые, стандартные и удобные показатели для мониторинга и оценки программ антиретровирусной терапии. Организация опубликует руководства и будет способствовать созданию сетей эпиднадзора за резистентностью к антиретровирусным лекарственным средствам.

Основные действия и результаты работы ВОЗ в отношении Принципа 3:

- использование большого числа "точек входа" для выявления лиц, нуждающихся в антиретровирусной терапии;
- публикация руководства и внедрение простых стандартных процедур тестирования;
- публикация и внедрение простых стандартных технических рекомендаций; и
- публикация руководства и внедрение простых стандартных систем мониторинга и оценки на страновом уровне.

Принцип 4: Эффективное и надежное снабжение лекарственными препаратами и диагностическими средствами

Возможность осуществления программ антиретровирусной терапии и жизнь людей с ВИЧ/СПИДом зависят от надежных и эффективно организуемых поставок качественных лекарственных препаратов и диагностических средств, приобретаемых по приемлемой цене. ВОЗ признает важное значение вопросов управления поставками лекарственных средств и других материалов для расширения масштабов антиретровирусной терапии и знает о тех трудностях, с которыми сталкиваются многие страны и организации, предоставляющие помощь в этой области. По этой причине одним из основных элементов стратегии ВОЗ "3 к 5" является создание Службы лекарственных средств и диагностики СПИДа (AMDS).

AMDS будет представлять собой центр обработки информации, способствующий координации многосторонних усилий по совершенствованию доступа к лекарственным препаратам и диагностическим средствам для лечения лиц с ВИЧ/СПИДом. Таким образом, в тех случаях, когда это будет возможно, AMDS будет стремиться к использованию и укреплению потенциала партнеров, уже осуществляющих деятельность в этой области.

AMDS не будет заниматься прямой закупкой лекарственных препаратов. Однако такая служба может оказать значительное содействие официальным органам и организациям, осуществляющим эту программу в странах, используя знания и опыт ВОЗ и ее партнеров в области политики в отношении лекарственных средств

и управления поставками. AMDS будет являться информационным центром для всех участников рынка. Эта служба будет обеспечивать изготовителей, организации по снабжению и программы лечения доступом по сети Интернет к текущей информации о прогнозировании спроса, ценах, источниках, а также информации по патентным, таможенным и правовым вопросам.

AMDS обеспечит также создание или распространение технических средств в целях содействия повышению эффективности всех звеньев цикла поставки в рамках программ. Они будут подкреплены глобальной цепью экспертов, которые могут быть включены в состав групп по оказанию помощи отдельным странам или программам в совершенствовании системы закупок и управления лекарственными средствами. В качестве одного из ключевых элементов этой работы AMDS будет стремиться к повышению надежности цепи поставок. Для обеспечения качества лекарственных средств AMDS будет действовать совместно с Проектом ВОЗ по закупкам, обеспечению качества и подбору источников поставок (предъявочная квалификация), предусматривающим проведение оценки продукции и ее изготовителей в соответствии со строгими стандартами. Деятельность AMDS будет направлена на усиление Проекта и расширение участия изготовителей продукции. Наконец, в рамках AMDS будут созданы глобальные и/или региональные сети покупателей для оказания содействия в обмене информацией и координации закупок. На более поздней стадии AMDS может способствовать осуществлению закупок основных лекарственных средств и средств диагностического назначения, изучая общий уровень спроса со стороны покупателей и оказывая поддержку в проведении совместных переговоров или тендеров.

Основные действия и результаты работы ВОЗ в отношении Принципа 4:

- непрерывное обновление информации в отношении прогнозируемого спроса, а также информации по юридическим вопросам, сведений о ценах и источниках поставок и обеспечение доступности этой информации в сети Интернет;
- распространение технических средств для составления прогнозов, осуществления закупок и управления;
- оказание поддержки странам в отношении всех аспектов процессов закупки, управления и распределения через группы ВОЗ;
- ускорение процедуры предъявочной квалификации изготовителей, видов продукции, закупочных организаций и лабораторий;
- создание глобальных и/или региональных сетей покупателей; и
- создание комплексных групп по мониторингу и повышению качества.

Принцип 5: Оперативное выявление и использование новых данных и достижений

Наиболее преуспевающие организации характеризуются наличием ценного практического опыта в области экспериментальной работы, внедрения технических новшеств и обучения в режиме реального времени с быстрым распространением такого опыта. Принимая во внимание многочисленные трудности, связанные с расширением масштабов проведения антиретровирусной терапии, необходима эффективная программа, предусматривающая последовательное обучение, документирование, обмен информацией и практические действия.

Выявление и практическое использование положительного опыта имеет важнейшее значение. ВОЗ будет документировать имеющийся опыт и результаты успешного выполнения программ антиретровирусной терапии, например в Ботсване, Бразилии, Сенегале и Таиланде, и проектов, выполняемых в других странах при поддержке организации "Врачи без границ" и других групп. ВОЗ будет документировать опыт и проводить анализ результатов успешного выполнения программ по борьбе с другими болезнями, таких как "Остановить туберкулез", Глобальная инициатива по искоренению полиомиелита и борьба против ТОРС (тяжелого острого респираторного синдрома). Эти материалы будут использоваться для разработки учебных программ и пропаганды действий по расширению масштабов проведения антиретровирусной терапии в рамках Инициативы "3 к 5". ВОЗ будет изыскивать пути оказания поддержки развитию учебных сетей - особенно в рамках партнерских взаимосвязей между развивающимися странами - в целях оперативного распространения успешных стратегий и новаторских подходов для использования в других программах.

Расширение масштабов проведения антиретровирусной терапии является насущной потребностью. Мы должны учиться на собственном опыте. Хотя можно использовать опыт, накопленный в рамках предыдущих программ в области здравоохранения, усилия по расширению масштабов лечения ВИЧ/СПИДа во многих отношениях являются беспрецедентными. У нас нет готовых решений проблем, которые будут при этом возникать. По этой причине важнейшее значение имеет создание механизмов непрерывной оценки и анализа эффективности выполнения программ и целенаправленной программы исследования операций. ВОЗ будет координировать и оказывать содействие в разработке соответствующей программы исследования операций с учетом потребностей программ антиретровирусной терапии и будет стремиться к тому, чтобы новые знания и опыт быстро находили практическое применение при выработке политики и осуществлении программ антиретровирусной терапии. Первоочередными задачами проведения таких исследований являются: определение способов оценки внешних факторов, связанных с расширением масштабов применения антиретровирусной терапии для повышения эффективности систем здравоохранения; мониторинг случаев резистентности; и изучение влияния расширения масштабов проведения антиретровирусной терапии на повышение результативности программ профилактики. ВОЗ проведет тщательную оценку влияния программ лечения на вопросы профилактики и затем оперативно направит информацию о положительном опыте другим странам.

Основные действия и результаты работы ВОЗ в отношении Принципа 5:

- создание систем и процессов сотрудничества и связи, позволяющих осуществлять обмен опытом и его практическое использование;
- создание оперативного пункта слежения для контроля за ходом работы по достижению основных этапов для оценки успешности результатов выполнения проекта на национальном, региональном и глобальном уровнях;
- оперативное документирование и распространение информации о положительном опыте, полученном в странах на ранних этапах;
- выявление конкретных потребностей в области исследования операций и их финансирования; и
- документирование и мониторинг влияния программ лечения на вопросы профилактики.

Последующие шаги, сроки и контроль за ходом работы

Стратегия ВОЗ "3 к 5" находится в стадии разработки, и необходимость в ней обусловлена безотлагательной потребностью в проведении антиретровирусной терапии на глобальном уровне. В декабре 2003 г. и в начале 2004 г. в сотрудничестве со всеми заинтересованными сторонами, включая страны, финансирующие организации, многосторонних партнеров, организации, осуществляющие программы лечения, и местные организации, будут разработаны детальные планы действий по каждому элементу этой стратегии. Будут определены конкретные сроки и выработаны планы действий по достижению каждого из ожидаемых результатов, а также выработаны процедуры оценки и анализа для контроля за ходом работы. Будут выявлены риски и разработаны планы по их снижению.

Уже определены основные этапы, на которых можно будет проводить оценку результатов и делать выводы (Приложение 2). Регулярный и открытый анализ хода работы будет содействовать дальнейшему развитию Инициативы. При штаб-квартире ВОЗ будет создан оперативный пункт слежения для контроля за ходом работы по достижению целей.

Согласно проведенным расчетам, объем средств, необходимых для выполнения ВОЗ этой стратегии на двухгодичный период 2004–2005 гг., составляет 350 млн. долл. США. 84% этой суммы будет направлено на укомплектование кадрами и финансирование деятельности в странах и регионах. Бюджет также предусматривает направление нескольких сотен сотрудников ВОЗ для работы в странах и регионах. Мы полагаем также, что работа групп в рамках Инициативы "3 к 5" в странах будет финансироваться не только из средств ВОЗ, но также за счет значительных взносов различных партнерских организаций, действующих в каждой стране.

Потребности в глобальном финансировании для инициативы "3 к 5"

Достижение целей Инициативы "3 к 5" зависит от успеха международной кампании по мобилизации ресурсов на общую минимальную сумму в 5,5 млрд. долл. США к концу 2005 года.

4. Добиться результатов: перемены в ВОЗ

В ответ на обращения стран, ВОЗ и ее партнеры начали направлять бригады экстренного реагирования в страны для оценки конкретной ситуации на местах в отношении антиретровирусного лечения и определения тех областей, в которых ВОЗ и ее партнеры могут способствовать ускорению обеспечения лечения. К 12 декабря 2003 г. было осуществлено шесть экстренных миссий в страны и запланированы еще 15. Несмотря на различия между странами, во всех из них имеются общие практические проблемы, что позволило ВОЗ разработать широкую стратегию поддержки. Эта стратегия будет совместима с широкой гаммой национальных программ для ускорения расширения антиретровирусного лечения в соответствии с задачей "3 к 5".

В Инициативе "3 к 5" центральное место выделяется странам. ВОЗ перестраивает свои структуры и перераспределяет ресурсы для оптимальной подготовки к тому, чтобы это обязательство воплотилось в конкретные действия. Изменения

позволят бюро ВОЗ в странах оказывать более эффективную поддержку национальным усилиям по расширению масштабов лечения, использовать находящиеся в стране ресурсы ЮНЭЙДС и ООН в целом и координировать деятельность с партнерами. За первыми оценочными миссиями ВОЗ в страны будут направляться бригады на длительные сроки для оказания поддержки развертыванию антиретровирусной терапии в странах. Первая такая бригада для работы по Инициативе "3 к 5" на длительный срок начнет работу по крайней мере в одной стране к концу января 2004 года.

Каждое региональное бюро будет располагать бригадой, единственная задача которой – оказание поддержки осуществлению инициативы. При надлежащих штатах и поддержке региональные бюро будут играть ключевую роль организатора и координатора благодаря тесным рабочим отношениям со странами.

В Кластере по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и малярии в штаб-квартире ВОЗ была создана группа по Инициативе "3 к 5", которая будет координировать свое планирование и действия с другими кластерами ВОЗ, а также региональными и страновыми бюро. Это позволит объединить весь имеющийся опыт, который способствует расширению масштабов антиретровирусной терапии и укреплению систем здравоохранения. Группа пользуется поддержкой и дополняется Специальной группой на высшем уровне по проблеме "3 к 5", которая обеспечивает участие Генерального директора и помощников Генерального директора.

В рамках этой группы "3 к 5" было сформировано 10 рабочих групп по следующим конкретным областям:

- поддержка странам
- партнерства
- привлечение общин
- организация лечения
- руководство по лечению
- активизация профилактики
- мониторинг, оценка и надзор
- наращивание потенциала
- операционные исследования
- служба лекарственных средств и диагностики СПИДа

Каждая рабочая группа подготовила технический документ с подробным описанием своей деятельности. С этими документами можно ознакомиться. Через 6 месяцев будет проведен обзор деятельности рабочих групп; возможно, по мере эволюции потребностей программы антиретровирусного лечения могут быть созданы новые рабочие группы, а существующие переформированы в свете достигнутых успехов и приобретенного опыта. Кроме того, комплексный Кластер по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и малярии и рабочие группы в Организации обеспечат эффективный обмен информацией, усвоение опыта и решение проблем по смежным темам. К ним относится рабочая группа по укреплению систем здравоохранения и доступу к лекарственным средствам и диагностике.

5. Работа с партнерами

Ни одно учреждение само по себе не может выполнить задачу охвата лечением трех миллионов человек к концу 2005 года. Эта задача будет нереальной без твердой решимости проводить лечение, уже проявленной многими странами, увеличения финансирования из добровольных взносов или любых других источников и центров лечения, уже созданных в различных местах с помощью многочисленных партнеров. Для расширения антиретровирусной терапии уже имеется существенная база.

Эта комплексная инициатива требует установления и поддержания широкой гаммы взаимоотношений. Диапазон альянсов и партнеров, необходимых для успеха Инициативы "3 к 5", исключительно широк: центральные правительства и местные органы самоуправления, гражданское общество, двусторонние доноры, многосторонние организации, фонды, частный сектор (как работодатели, так и лечебные учреждения), профсоюзы, старейшины, вожди и другие традиционные лидеры, культовые организации, неправительственные организации (международные и национальные), а также организации, действующие в общинах. Непременными партнерами ВОЗ на всех уровнях ее деятельности являются лица с ВИЧ/СПИДом и общинные активисты.

Для установления и поддержания эффективных альянсов и партнерств отношений необходимы время и ресурсы. Для заполнения пробелов и при этом избежания дублирования деятельности на всех уровнях – от районных инициатив до международного, включая систему ООН, – очень важны координация и сотрудничество.

Создана группа партнеров по Инициативе "3 к 5", членами которой могут стать все, кто привержен делу расширения антиретровирусной терапии и активно занимается этим в условиях недостаточных ресурсов. Представленная здесь стратегическая структура обсуждалась с этой группой еще на этапе проекта, и ее взгляды и замечания помогли подготовить окончательную структуру и текст данного документа.

На уровне стран особое внимание будет уделяться укреплению руководящей и контрольной роли правительств, одновременно обеспечивая возможность для конструктивного диалога между государственным и негосударственным секторами. Для расширения доступности антиретровирусной терапии важнейшее значение имеет частный сектор здравоохранения и более широкое деловое сообщество.

На международном уровне бригада ВОЗ по Инициативе "3 к 5" проводит тесные и постоянные консультации с основными двусторонними донорами и инициативами. ВОЗ будет проводить координацию с другими учреждениями ООН для использования относительных преимуществ каждой организации. Более конкретно для обеспечения максимальных результатов можно привлекать ЮНИСЕФ по вопросам, касающимся СПИДа и детей, а также в области снабжения, Международную организацию труда по вопросам взаимодействия общественного и частного секторов, рабочих мест и труда, Программу развития ООН по вопросам наращивания потенциала, Всемирную продовольственную программу ООН по вопросам питания и продовольствия, Фонд народонаселения

ООН по вопросам репродуктивного здоровья и секретариат ЮНЭЙДС по вопросам координации в странах пропаганды и лидерства для всех связанных с ВИЧ/СПИДом мероприятий. Для обеспечения быстрого поступления в страны и программы, которые проявляют приверженность к расширению деятельности, финансовых ресурсов, исключительно важно активное привлечение Всемирного банка и Глобального фонда для борьбы против ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии.

6. После 2005 г.

Эта инициатива не прекращается в 2005 году. Антиретровирусные препараты не излечивают инфекцию ВИЧ, и их необходимо принимать в течение всей жизни. При правильном курсе лечения эти препараты могут обратить СПИД в хроническую болезнь, во многом аналогичную диабету или гипертонии. Прекращение приема таких препаратов означает возврат вируса и неизбежную преждевременную смерть. Для всех, кто начал антиретровирусную терапию, должно быть гарантировано ее обеспечение на протяжении всей жизни. Таким образом, "3 к 5" – это лишь начало неуклонного расширения масштабов антиретровирусной терапии и укрепления систем здравоохранения.

Более того, достижение цели лечения трех миллионов человек станет испытанием возможностей глобального медико-санитарного сообщества, поскольку эта задача предусматривает лишь половину глобальной потребности в лечении ВИЧ/СПИДа. Еще три миллиона людей остро нуждаются в антиретровирусной терапии. Успехи в расширении доступа к антиретровирусным препаратам к 2005 г. необходимо быстро распространить на всех, которые еще их лишены.

В конечном итоге, почти все из более 40 миллионов лиц, инфицированных ныне ВИЧ во всем мире, будут нуждаться в доступе к терапии. Бросая взгляд за 2005 г., ВОЗ и ее партнеры будут разрабатывать новый стратегический подход для поддержания успехов "3 к 5" и их развития с использованием устойчивого финансирования и механизма осуществления, с тем чтобы антиретровирусная терапия стала обязательным компонентом первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в каждом медико-санитарном учреждении или медицинском пункте.

Рамка 1: Инициатива "3 к 5" и укрепление систем здравоохранения

Во многих странах воздействие ВИЧ/СПИДа серьезно подрывает системы здравоохранения. Растет число смертей от СПИДа среди медико-санитарных работников. Больничные палаты заполнены ВИЧ-позитивными пациентами, для которых нет эффективной терапии. Инициатива "3 к 5" обладает потенциалом снизить это бремя и укрепить системы здравоохранения несколькими путями, включая: привлечение ресурсов для систем здравоохранения в дополнение к тем, которые требуются для антиретровирусной терапии: улучшение физической инфраструктуры; сокращение заболеваемости и смертности среди медико-санитарных работников; улучшение систем закупок и распределения; содействие укреплению общин. Программы "3 к 5" необходимо строить так, чтобы укреплять потенциал систем здравоохранения и добиваться достижения более широких медико-санитарных целей, например за счет содействия подготовки кадров и образованию, которые могут увеличить численность работников национальных систем здравоохранения для общей первичной помощи.

Лидерство. Инициатива "3 к 5" ставит целый ряд задач в отношении лидерства в системе здравоохранения и предоставляет возможности, которые потребуют как мощной централизованной координации, так и поощрения местного новаторства и участия. Для обеспечения и поддержания хороших темпов работы по Инициативе "3 к 5" министерства здравоохранения и другие ведомства в равной степени будут нуждаться в системах и кадрах, в создании коалиций и объединении своих мероприятий по Инициативе "3 к 5".

Финансирование. Многие страны с тяжелым бременем ВИЧ/СПИДа уже проводят политику мобилизации дополнительных внутренних ресурсов для здравоохранения посредством налоговых мер либо различных форм страховки для финансирования систем здравоохранения. Задача заключается в том, чтобы создать устойчивые механизмы финансирования, обеспечивающие освобождение бедных от платы. Это очень важно для успешной терапии ВИЧ/СПИДа, поскольку имеются данные о том, что взимание платы снижает степень соблюдения режима лечения пациентами. Успешные терапевтические результаты непосредственно зависят от финансовых механизмов, которые не накладывают бременя на бедных. На макроэкономическом уровне координация валютной и фискальной политики с иностранной помощью могла бы принести существенную пользу для Инициативы "3 к 5" и систем здравоохранения в результате преодоления узких мест или лучшего согласования политики.

Системы обслуживания. Правильное сочетание провайдеров могло бы существенно измениться по мере осуществления расширения "3 к 5". Программы общественного сектора здравоохранения могли бы занять более видное место среди провайдеров, однако усилия частного сектора останутся значительными. По мере расширения антиретровирусной терапии будет значительно возрастать нагрузка на ряд важных разделов системы обслуживания, включая поставку лекарств, лаборатории, мониторинг пациентов и системы направления пациентов в специализированные медицинские учреждения. Для максимального воздействия необходима координация компонентов системы обслуживания.

Мобилизация спроса. Рост использования антиретровирусной терапии в некоторых районах высокой распространенности был медленнее, чем ожидалось,

и это дает основание полагать, что в дополнение к обеспечению доступности этих служб как с физической, так и с финансовой точек зрения необходимо стимулировать больных к их использованию. В числе соответствующих мероприятий можно указать обеспечение распространения информации об антиретровирусной терапии и доступности служб на базе общины; борьбу со стигматизацией и дискриминацией в отношении больных ВИЧ/СПИДом; укрепление всех пунктов оказания помощи ВИЧ-позитивным лицам; обеспечение возможности направления пациентов в специализированные лечебные учреждения со всех пунктов, где проводится антиретровирусная терапия. Важнейшее значение в этом процессе имеет мобилизация общин. Отличительной чертой стратегии "3 к 5" будет активное привлечение общинных работников, особенно для начала лечения и обеспечения соблюдения режима терапии. Такая мобилизация общин на развертывание антиретровирусной терапии самым решительным образом активизирует профилактику ВИЧ и послужит катализатором для более широкого эффекта с точки зрения общественного здравоохранения.

Приложение 1. ВИЧ/СПИД: стратегическая структура "3 к 5" для решения проблемы глобального применения антиретровирусной терапии

Стратегическая структура включает 14 элементов, распределяемых по пяти категориям: принципы кампании

Принцип 1: Глобальное лидерство, сильное партнерство и пропаганда

Стратегические элементы 1–4

Принцип 2: Безотлагательная и устойчивая поддержка странам

Стратегические элементы 5–8

Принцип 3: Простые стандартизированные методы проведения антиретровирусной терапии

Стратегические элементы 9–11

Принцип 4: Эффективное, надежное снабжение лекарственными препаратами и диагностическими средствами

Стратегический элемент 12

Принцип 5: Оперативное выявление и использование новых данных и достижений

Стратегические элементы 13–14

ВИЧ/СПИД: стратегическая структура "3 к 5" для решения проблемы глобального применения антиретровирусной терапии

Цель. Обеспечить выживание и восстановить качество жизни лиц с ВИЧ/СПИДом на основе всеобщего доступа к антиретровирусной терапии тем, кто в этом нуждается, как права каждого человека в рамках комплексных ответных мер на ВИЧ/СПИД.

Задача. Обеспечение эффективной антиретровирусной терапией трех миллионов нуждающихся в лечении людей к концу 2005 г.

Стратегии	Этапы действий	Поддающиеся проверке показатели	Принятие обязанностей
<p>Принцип 1 Глобальное лидерство, сильное партнерство и пропаганда</p>			
<p>1. Заметная руководящая роль и обязательства ВОЗ в отношении неотложных действий по достижению цели предоставления всеобщего доступа к антиретровирусной терапии</p>	<p>1a ВОЗ осуществляет свою руководящую роль в предоставлении помощи и лечения в рамках ЮНЭЙДС и ставит грандиозную, ограниченную во времени задачу с указанием цифровых данных</p> <p>1b ВОЗ особо выделяет необходимость предприятия неотложных действий</p> <p>1c ВОЗ определяет задачу "3 к 5" в качестве учрежденческого приоритета и систематизирует опыт и деятельность в рамках Организации для выполнения этой задачи</p> <p>1d ВОЗ обязуется выделить дополнительные ресурсы на реализацию Инициативы "3 к 5" при сохранении полной поддержки своей общей программы в области ВИЧ/СПИДа, включая профилактику</p> <p>1e ВОЗ создает внутренние механизмы для координации и связи в рамках Организации для поддержки Инициативы "3 к 5"</p> <p>1f ВОЗ предоставляет всем сотрудникам возможность доступа к антиретровирусной терапии</p>	<p>1a Провозглашение задачи "3 к 5"</p> <p>1b Заявление о том, что серьезные недостатки в области антиретровирусной терапии являются глобальной неотложной проблемой здравоохранения</p> <p>1c Приверженность Инициативе "3 к 5" во всех соответствующих форумах, документах, политических заявлениях</p> <p>Новый бюджет и соответствующие ресурсы выделены для Инициативы "3 к 5", причем более 75% выделенных средств предназначены для уровней регионов и стран</p> <p>1d Бюджет ВОЗ в области ВИЧ/СПИДа на 2004-2005 гг.</p> <p>Продукция и материалы, связанные с ВИЧ/СПИДом</p> <p>1e Создание и деятельность внутренней руководящей группы и межкластерской целевой группы</p> <p>Адекватные системы информационной технологии для обеспечения связей в Организации</p> <p>1e Пересмотр политики лечения сотрудников</p>	<p>Руководящая роль ВОЗ получает одобрение и поддержку со стороны ЮНЭЙДС и партнеров</p> <p>Задача "3 к 5" утверждена ЮНЭЙДС и партнерами</p> <p>Заявление о неотложности проблемы воспринято ВОЗ и ЮНЭЙДС, и предпринимаются соответствующие действия</p> <p>Приверженность ВОЗ Инициативе "3 к 5" поддерживается на самом высоком уровне и проявляется в виде конкретной поддержки со стороны всей Организации</p> <p>Дополнительное финансирование (350 млн. долл. США), предназначенное для Инициативы "3 к 5", будет полностью осуществлено</p>

<p>2. Определение места Инициативы "3 к 5" в более широком контексте развития</p>	<p>2a Разработать руководство по этическим аспектам к аспектам справедливости расширения программ по антиретровирусной терапии в соответствии с Инициативой "3 к 5"</p> <p>2b Сотрудничать с ЮНЭЙДС и партнерами в осуществлении программ "3 к 5", способствующих гендерному равенству, включающих детей и маргинализированные группы, а также поддерживающих открытый ориентированный на бедных подход</p> <p>2c Определить пути установления связи между достигнутым успехом в отношении Инициативы "3 к 5" и более позднего периода с соответствующими Целями и задачами тысячелетия в области развития</p>	<p>2a Опубликование и использование руководства по вопросам этики и справедливости</p> <p>2b Опубликование и использование принципов для программ "3 к 5"</p> <p>Мониторинг программ включает данные о гендере, возрасте, социально-экономическом статусе и маргинализации</p> <p>2c Прогресс в достижении соответствующих Целей тысячелетия в области развития связан с и объясняется прогрессом, достигнутым в период "3 к 5" и позднее</p>	<p>Разрабатываются справедливые, осуществляемые в поддержку бедных подходы, которые могут принять и соответствующим образом действовать страны с высоким бременем</p> <p>Все доноры признают значение незамедлительных ответных действий по расширению масштабов антиретровирусной терапии для смягчения воздействия ВИЧ и прекращения понижения в показателях развития в странах с высоким бременем</p> <p>Конкретный вклад в Инициативу "3 к 5" в отношении достижения соответствующих Целей тысячелетия в области развития можно разобрать на части и особо выделить</p>
<p>3. Оказание поддержки всем странам в расширении масштабов применения антиретровирусной терапии при уделении первостепенного внимания усилиям ВОЗ, направленным на наиболее нуждающиеся страны с высоким бременем</p>	<p>3a Выявить страны с наибольшим бременем и потребностями, связанными с лечением</p> <p>3b По возможности настоятельно призывать страны отреагировать на эти серьезные недостатки в лечении как на неотложную проблему</p> <p>3c Отреагировать на призывы о содействии в ликвидации серьезных недостатков в лечении надлежащей срочностью</p> <p>3d Повысить потенциал страновых бюро в целях оперативного и эффективного реагирования на потребности расширения масштабов применения терапии "3 к 5"</p>	<p>3a Перечень стран с высоким бременем и наиболее пострадавших стран</p> <p>3b Пропаганда и пропагандистские материалы</p> <p>Число стран, обратившихся с призывом к ВОЗ</p> <p>3c Четко определить согласованный план и график действий по расширению масштабов участия ВОЗ</p> <p>3d Размещение сотрудников и ресурсов ВОЗ в соответствии со страновым планом расширения масштабов действий</p>	<p>ВОЗ располагает достаточными дополнительными ресурсами для осуществления программы в странах с высоким бременем</p> <p>ВОЗ может достаточно быстро реагировать на призывы о неотложной помощи</p> <p>ВОЗ может достаточно быстро разместить ресурсы в целевых странах для содействия осуществлению планов по расширению масштабов действий</p>

<p>4. Упорядочение и мобилизация поддержки партнеров и частного сектора для выполнения задачи "3 к 5" на глобальном уровне</p>	<p>4а Согласовать конкретные роли и обязанности с основными участниками и частным сектором в процессе расширения масштабов и создать механизмы для постоянного сотрудничества с партнерами</p> <p>4б Установить уровень дефицита в глобальном финансировании, предназначенном для выполнения задачи "3 к 5"</p> <p>4с Осуществлять сотрудничество с партнерами в ликвидации дефицита финансирования и способствовать принципу дополнительности ресурсов в отношении увеличения масштабов применения антиретровирусной терапии</p>	<p>4а Представить описание ролей партнеров и распространить его в общественной сфере в соответствующем районе</p> <p>4б Опубликовать данные о дефиците финансирования с регулярным пересмотром и обновлением по мере мобилизации ресурсов</p> <p>4с Выделение ресурсов соответствующими партнерами</p> <p>Поддержание потоков финансирования профилактики</p>	<p>ЮНЭЙДС и все партнеры согласны координировать стратегии на глобальном уровне по расширению доступа к антиретровирусной терапии в соответствии с задачей "3 к 5"</p> <p>Частный сектор (работодатели и организации, проводящие лечение) приводит свои действия в полное соответствие с Инициативой "3 к 5"</p> <p>Мобилизовать достаточные дополнительные ресурсы и распределить их между странами, с тем чтобы можно было выполнить задачу "3 к 5"</p>
<p>Принцип 2 Безотлагательная и устойчивая поддержка странам</p>			

<p>5. Обеспечение основными элементами, необходимыми на национальном уровне, для выполнения задачи "3 к 5" в качестве части всеобъемлющего реагирования на ВИЧ/СПИД и ускорение проведения профилактики</p>	<p>5a Обеспечить национальную политическую приверженность процессу, стандартам и задаче "3 к 5" в рамках всеобъемлющей программы по ВИЧ/СПИДу</p> <p>5b Оказывать поддержку в подготовке скоординированных национальных планов расширения масштабов действий при четком определении всех ролей</p> <p>5c Дополнительные финансы посредников, в случае необходимости, для расширения масштабов действий в соответствии с Инициативой "3 к 5"</p> <p>5d Обеспечить информированность в странах в отношении преимуществ знания состояния ВИЧ и поиска лечения</p> <p>5e Использовать потенциал программ по антиретровирусной терапии для ускорения деятельности по профилактике ВИЧ-инфекции и сокращению клеймения и дискриминации</p> <p>5f Разработка механизмов финансирования для программ, которые оказывают поддержку справедливому доступу и использованию антиретровирусной терапии, а также способствуют повышению долгосрочной устойчивости программ</p>	<p>5a Создание сильных групп руководства в странах</p> <p>Постановка национальных задач в соответствии с Инициативой "3 к 5"</p> <p>Принятие норм и стандартов ВОЗ в отношении расширения масштабов действий</p> <p>Поддержка и усиление программ профилактики ВИЧ</p> <p>5b Число национальных планов по расширению масштабов действий, включающих надежные механизмы координации деятельности основных участников</p> <p>5c Представление предложений по (дальнейшему) финансированию</p> <p>Получение дополнительных денежных сумм странами для Инициативы "3 к 5"</p> <p>Повышение национальных финансовых обязательств в отношении антиретровирусной терапии</p> <p>5d Увеличение масштабов тестирования на ВИЧ-инфекцию</p> <p>Технические и пропагандистские документы по теме "Право знать"</p> <p>5e Связь новых и ускоренных мероприятий по профилактике ВИЧ с программами по антиретровирусной терапии</p> <p>Технический брифинг по теме "Профилактика позитивных случаев"</p> <p>5f Опубликование руководства по различным механизмам финансирования программ по антиретровирусной терапии</p> <p>Открытое и подотчетное применение выбранных механизмов финансирования</p>	<p>Достаточное число стран с высоким бременем проявляет приверженность целям в соответствии с Инициативой "3 к 5"</p> <p>ЮНЭЙДС и все соответствующие партнеры согласны координировать деятельность на национальном уровне</p> <p>Страны добиваются успеха в получении дополнительных средств на расширение доступа к антиретровирусной терапии в соответствии с Инициативой "3 к 5"</p> <p>Можно разработать и открыто осуществлять механизмы долгосрочного устойчивого финансирования программ по антиретровирусной терапии</p>
---	--	--	---

<p>6. Укрепление и поддержка обновления систем здравоохранения и национального оперативного потенциала для расширения масштабов применения антиретровирусной терапии</p>	<p>6а Предоставление действующих оперативных моделей антиретровирусной терапии и комплексного клинического руководства по предоставлению услуг на уровне учреждения</p> <p>6б Укрепление систем направления к специалистам и разработка устойчивых моделей лечения хронических случаев в целях долгосрочной поддержки и лечения отдельных лиц в рамках программ по антиретровирусной терапии</p> <p>6с Оказание поддержки национальным процессам по планированию физических ресурсов, соответствующих выбранной модели(ям) предоставления услуг</p> <p>6д Повысить качество лабораторий, аптек, клинических учреждений, систем информационной технологии для оказания поддержки в расширении масштабов применения антиретровирусной терапии</p> <p>6е Разработка методов аккредитации пунктов по предоставлению услуг</p>	<p>6а Опубликование технических и оперативных руководящих принципов, составленных с учетом совещаний, в ходе которых достигнуто согласие</p> <p>Опубликование и использование учебных модулей IMAI (комплексное лечение болезней подростков и взрослых)</p> <p>6б Создание ряда укрепленных систем направления к специалистам</p> <p>Создание ряда служб по предоставлению услуг в хронических случаях</p> <p>Число лиц, имеющих доступ к услугам</p> <p>6с Планы развития национальных физических ресурсов</p> <p>Число усовершенствованных отделений в соответствии с планами</p> <p>6д Степень восстановления и улучшения, проведенная в основных областях, участвующих в предоставлении антиретровирусной терапии</p> <p>6е Опубликование и использование стандартов предоставления услуг и критерии аккредитации</p>	<p>Эффективные комплексные модели предоставления услуг антиретровирусной терапии можно разработать на районном уровне и на уровне центра здравоохранения</p> <p>Слабые нарушенные системы здравоохранения в очень пострадавших странах могут достаточно быстро поглощать ресурсы, что позволит создать достаточное число пунктов по предоставлению услуг для достижения целей "3 к 5"</p> <p>Учитываются и преодолеваются потенциальные искажения, свойственные быстрому расширению крупных комплексных программ</p> <p>Сектор здравоохранения в достаточной степени укрепляется в глобальных масштабах в результате улучшения, достигаемого в рамках Инициативы "3 к 5", с тем чтобы укреплялись другие методы вмешательства, связанные с Целями тысячелетия в области развития</p>
--	---	---	--

<p>7. Укрепление и увеличение кадрового потенциала для расширения масштабов применения антиретровирусной терапии</p>	<p>7а Разработать стандартизированные учебные материалы для выработки основных навыков, необходимых для Инициативы "3 к 5"</p> <p>7б Оказывать поддержку национальным процессам планирования кадровых ресурсов, соответствующих определенной модели(ям) предоставления услуг</p> <p>7с Оказывать поддержку странам в издании сертификатов, свидетельствующих о компетенции в области ВИЧ/СПИДа</p> <p>7d Способствовать подготовке основных групп, участвующих в расширении применения упрощенных стандартизированных методов антиретровирусной терапии</p> <p>7е Разработать стандартизированные подходы к руководству персоналом и мониторингу качества услуг</p>	<p>7а Опубликование и использование стандартизированных учебных материалов</p> <p>7б Национальные планы развития кадровых ресурсов Измеряемый прогресс в их осуществлении</p> <p>7с Разрешение ряду организаторов обучения издавать сертификаты компетентности по ВИЧ/СПИДу</p> <p>7d Число профессиональных и непрофессиональных работников, подготовленных в области антиретровирусной терапии</p> <p>7е Опубликование и использование руководящих принципов для повышения качества предоставления услуг в области антиретровирусной терапии</p>	<p>Можно разработать простые стандартные учебные материалы и быстро их распространить</p> <p>Сохранение, набор или возвращение достаточного количества квалифицированных работников в сектор здравоохранения, с тем чтобы можно было осуществить планы "3 к 5" по расширению масштабов</p> <p>В кратчайшие сроки подготовить достаточное число работников, с тем чтобы выполнить задачу "3 к 5"</p> <p>Можно разработать и осуществить пути руководства персоналом и мониторинга качества предоставления услуг</p>
--	---	--	--

<p>8. Укрепление потенциала слоев населения, затронутых болезнью, включая уязвимые группы людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, с тем чтобы в полной мере участвовать в планировании и выполнении программ по антиретровирусной терапии</p>	<p>8a Предоставить ресурсы для стимулирования деятельности и укрепления социальных организаций на местном уровне и религиозных организаций в целях участия в национальной пропаганде за улучшение доступа к лечению, а также в планировании и осуществлении программ по антиретровирусной терапии</p> <p>8b Расширить подходы к предоставлению услуг в целях объединения официальных служб здравоохранения с подходами к лечению, оказанию помощи, профилактике на уровне общин и содействию соблюдению терапии</p> <p>8c Разработать стандартизированные учебные материалы для сторонников и преподавателей в области лечения на уровне общины</p> <p>8d Содействовать более широкому участию людей с ВИЧ/СПИДом в оперативных исследованиях и обеспечении качества услуг</p>	<p>8a Учреждение консультативных комитетов ВОЗ в общинах</p> <p>Предоставление пособий для повышения потенциала пропаганды</p> <p>8b Опубликование оперативных руководств</p> <p>Число организаций на уровне общины и организаций людей с ВИЧ/СПИДом, участвующих в предоставлении антиретровирусной терапии</p> <p>Достижение надлежащих уровней соблюдения терапии</p> <p>8c Разработка и опубликование материалов</p> <p>Число лиц, обученных с помощью стандартных наборов материалов</p> <p>8d Разработка материалов для оценки антиретровирусной терапии людьми, проходящими курс терапии, и общиной</p> <p>Число организаций на уровне общины и организаций людей с ВИЧ/СПИДом, участвующих в научных исследованиях и обеспечении качества</p>	<p>Предоставленные достаточные финансовые ресурсы для организаций на уровне общины</p> <p>Организации общин могут быстро расширить деятельность и эффективно реагировать в соответствии с национальными планами и задачами "3 к 5"</p> <p>Сокращение стигматизации и дискриминации, достаточное для широкого участия людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в осуществлении Инициативы "3 к 5"</p>
<p>Принцип 3</p> <p>Простые стандартизированные методы проведения антиретровирусной терапии</p>			

<p>9. Упрощение и стандартизация процедуры выявления лиц, нуждающихся в терапии, и облегчение доступа к программам по антиретровирусной терапии</p>	<p>9а Упростить руководство по тестированию ВИЧ и консультированию, а также по направлению к специалистам лиц с высоким риском ВИЧ</p> <p>9б Разработать руководство по лучшему использованию "пунктов поступления" (туберкулез, медицинские клиники для лечения острых заболеваний, профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку, инфекции, передаваемые половым путем, и службы для пользователей инъекционных наркотиков) в целях выявления нуждающихся в антиретровирусной терапии и предоставления терапии или направления их на терапию</p> <p>9с Предоставить действующие оперативные модели для эффективно действующих пунктов поступления, которые могут устанавливать связь с программами по антиретровирусной терапии без нанесения ущерба основной деятельности</p>	<p>9а Опубликование и использование стандартных оперативных процедур для тестирования и консультирования</p> <p>Подготовка руководства по быстрому тестированию ВИЧ.</p> <p>9б Опубликование и применение руководства в отношении пунктов поступления для выявления нуждающихся и направления их на антиретровирусную терапию</p> <p>Число пунктов обслуживания, осуществляющих руководство</p> <p>9с Опубликование и использование технических и оперативных руководящих принципов в отношении пунктов поступления в целях расширения антиретровирусной терапии при сохранении основных функций</p>	<p>Можно разработать и быстро осуществить простые методы выявления лиц, нуждающихся в антиретровирусной терапии</p> <p>Пунктам поступления может оказываться поддержка в участии в программах "3 к 5" при сохранении их направленности на выполнении основных функций и видов деятельности</p>
---	--	--	--

<p>10. Упрощение и стандартизация антиретровирусной терапии в целях облегчения ее соблюдения и осуществления быстрого расширения масштабов применения</p>	<p>10a Пересмотреть руководство по антиретровирусной терапии и включить рекомендации в отношении стандартных лечебных схем первого и второго порядка</p> <p>10b Разработать руководство по содействию соблюдению лечебной схемы для использования учреждениями, наблюдающими врачами и людьми, проходящими курс терапии</p> <p>10c Разработать руководство в отношении требований к лабораторному контролю за антиретровирусной терапией и сетей диагностической поддержки в области ВИЧ/СПИДа</p> <p>10d Совместно с партнерами из ЮНЭЙДС разработать руководство по дополнительному питанию взрослых и детей, проходящих курс антиретровирусной терапии</p>	<p>10a Опубликование пересмотренного руководства по антиретровирусной терапии</p> <p>Использование рекомендованных стандартных лечебных схем</p> <p>10b Опубликование и использование руководства по соблюдению лечебной схемы</p> <p>Достижение и сохранение уровней соблюдения лечебных схем</p> <p>10c Опубликование и использование руководства в отношении требований по проведению лабораторного мониторинга антиретровирусной терапии</p> <p>10d Опубликование и использование руководства по дополнительному питанию</p>	<p>Можно разработать упрощенные лечебные схемы, которые позволяют всеобщий доступ, но не понижают эффективности или безопасности людей, проходящих курс терапии</p> <p>Можно быстро создать или обновить соответствующие лабораторные службы для наблюдения за людьми, проходящими курс антиретровирусной терапии</p> <p>Можно определить, профинансировать и осуществить справедливые методы дополнительного питания людей, проходящих курс антиретровирусной терапии</p>
---	---	--	--

<p>11. Упрощение и стандартизация средств наблюдения за выполнением программ по антиретровирусной терапии, включая наблюдение за резистентностью к лекарственным препаратам</p>	<p>11a Разработать простые, стандартные, легкие для использования показателя и мониторинга оценки для программ по антиретровирусной терапии</p> <p>11b Способствовать всеобщему принятию и использованию основных показателей для программ по антиретровирусной терапии</p> <p>11c Разработать руководство и сети для наблюдения за резистентностью к антиретровирусным препаратами</p> <p>11d Разработать руководства и сети для осуществления мониторинга поведения риска</p> <p>11e Создание "пункта контроля за нарушениями" для наблюдения за деятельностью и достигаемым прогрессом на пути к Инициативе "3 к 5"</p>	<p>11a Опубликование простого стандартного руководства по мониторингу и оценке</p> <p>11b Всеобщее использование основных показателей для программ по антиретровирусной терапии</p> <p>11c Создание учреждений для проверки резистентности к антиретровирусным препаратам</p> <p>Зарегистрированные уровни резистентности к антиретровирусным препаратам</p> <p>11d Создание и функционирование сетей по мониторингу поведения риска</p> <p>11e Регулярное обновление на пути к выполнению задачи "3 к 5"</p>	<p>Всеобщее использование упрощенных стандартных показателей мониторинга и оценки в программах по антиретровирусной терапии</p> <p>Стандартные показатели мониторинга и оценки достаточно просты для широкого и всеобщего использования, но, тем не менее, обладают достаточной точностью для эффективного наблюдения за выполнением программ</p> <p>Сеть по резистенции к антиретровирусным препаратам может быть быстро создана и начать действовать для сбора полезных данных</p>
<p>Принцип 4 Эффективное, надежное снабжение лекарственными препаратами и диагностическими средствами</p>			

<p>12. Оказание помощи странам в доступе к высококачественным, низким по стоимости лекарственным и диагностическим препаратам и их эффективное распространение</p>	<p>12a Разработать и поддерживать средства и руководства для оказания помощи исполнителям на страновом уровне в преодолении препятствий на пути обеспечения и распространения основных продуктов и инструментов</p> <p>12b Создать и использовать службы технической и оперативной поддержки для выбора продукции, обеспечения качества, снабжения и управления цепочкой поставок</p> <p>12c Координировать сеть покупателей</p>	<p>12a Создание AMDS (Служба лекарственных средств и диагностики СПИДа)</p> <p>Веб-сайт, включающий стандарты, спецификации, источники, цены на продукцию с предварительно определенным качеством и поставщиков, состояние регистрации, состояние патентов и т.д.</p> <p>12b Диагностические и антиретровирусные препараты распределяются по источникам в соответствии со страной и годом</p> <p>Число проведенных оценок обеспечения стран и управления цепочкой поставок</p> <p>Средние цены на основные диагностические и антиретровирусные препараты</p> <p>Процент поставленной продукции, качество которой предварительно проверено</p> <p>Процент использованных запасов</p> <p>Процент проверенной продукции, соответствующей нормам качества</p> <p>12c Создание и поддержание основанной на ресурсах системы прогнозирования потребностей</p> <p>Продукция, полученная при технической поддержке AMDS</p>	<p>Все партнеры согласны и поддерживают создание и деятельность AMDS</p> <p>AMDS успешно упорядочивает доступ стран к лекарственным и диагностическим препаратам</p> <p>Можно быстро создать и поддерживать надлежащие национальные системы обеспечения качества</p> <p>AMDS снижает цены на лекарственные и диагностические препараты</p>
<p>Принцип 5 Оперативное выявление и использование новых данных и достижений</p>			

<p>13. Развитие успеха</p>	<p>13a Документально оформить опыт и выводы, извлеченные из поспешно осуществляемых программ по антиретровирусной терапии (таких, как программы в Ботсване, Бразилии, Таиланде и программы "Врачи без границ")</p> <p>13b Документально оформить опыт и выводы, извлеченные из других успешно осуществляемых программ (туберкулез, полиомиелит и ТОРС (тяжелый острый респираторный синдром))</p> <p>13c Продемонстрировать впечатляющий прогресс, достигнутый в странах с начальными средствами для осуществления антиретровирусной терапии</p> <p>13d Создать сети Юг-Юг для распространения моделей быстрого достижения успеха в других программах</p>	<p>13a Пропагандистские материалы для Инициативы по расширению масштабов "3 к 5" с использованием данных о достижениях и результатах, полученных странами и неправительственными организациями</p> <p>13b Понимание выводов, извлеченных из других программ, и включение их в стратегию и деятельность в рамках Инициативы "3 к 5"</p> <p>13c Пункт контроля сообщает о глобальном прогрессе Страны сообщают о национальном прогрессе</p> <p>13d Ряд сетей и видов сотрудничества Юг-Юг</p>	<p>Новые данные о достижениях и быстрое появление стран-лидеров</p> <p>Успешные модели можно эффективно передавать донорам и партнерам</p> <p>Успех стимулирует интерес и дальнейшую приверженность расширению масштабов антиретровирусной терапии</p> <p>Успех, достигнутый в рамках одной программы, можно быстро передать другим программам</p>
----------------------------	---	---	--

<p>14. Непрерывное изучение на практике – с постоянным проведением оценки и анализа осуществления программ и планов целенаправленных оперативных исследований</p>	<p>14a Координировать и содействовать в разработке надлежащего плана исследования соответствующих операций, связанных с потребностями программ по антиретровирусной терапии</p> <p>14b Искать данные о воздействии расширения масштабов антиретровирусной терапии: на профилактику и поведение риска; на уменьшение проблемы; и на клеймение и дискриминацию</p> <p>14c Выявлять пути для определения внешних эффектов расширения масштабов антиретровирусной терапии для деятельности систем здравоохранения</p> <p>14d Определить способы оценки стоимости программ по антиретровирусной терапии и установить связь между расходами и воздействием и эффективностью</p> <p>14e Улучшить планирование программ и изыскивать лучшие средства для сокращения поведения риска и проводить оценку резистентности к лекарственным средствам на основе анализа данных</p> <p>14f Быстро включить данные и новые знания в политику и практику программ по антиретровирусной терапии</p>	<p>14a Опубликование и использование скоординированного плана исследования операций соответствующими научными группами и партнерами</p> <p>14b Результаты и данные, полученные в результате оперативных исследования, мониторинга и оценки</p> <p>14c Опубликование и использование методов Выявление и количественное определение внешних эффектов</p> <p>14d Опубликование и использование методов Опубликование данных об эффективности с точки зрения затрат и данных об экономии средств</p> <p>14e Анализ результатов мониторинга и оценки и данных оперативных исследований Выявление лучших средств и улучшений в программах путем анализа данных</p> <p>14f Примеры случаев, где это включено в политику и практику</p>	<p>Научные круги принимают участие в разрешении потребностей программы "3 к 5", и это позволяет принять хорошо скоординированный подход</p> <p>Соответствующие данные и новые знания можно быстро собрать и затем достаточно быстро проанализировать, с тем чтобы полученные содержательные данные передать в область расширения масштабов и развития программы "3 к 5"</p> <p>Можно создать и поддерживать эффективные средства оперативной связи с каждым, кто занимается вопросами расширения масштабов антиретровирусной терапии в целях обмена опытом в изучении и наилучшей практике, а также в целях обмена информацией</p>
---	---	--	--

Приложение 2. Основные показатели для индикаторов глобального мониторинга Инициативы "3 к 5"

Вклад	Декабрь 2003 г.	Июнь 2004 г.	Декабрь 2004 г.	Июнь 2005 г.	Декабрь 2005 г.
1. Расчетная сумма дополнительных финансовых ресурсов, выделяемых ВОЗ на Инициативу "3 к 5" (в млн. долл. США)					
а) всего в рамках ВОЗ	8	86	174	262	350
б) в общем бюджете, в страновых бюро	3	54	107	161	214
2. Количество дополнительных сотрудников, занятых и/или откомандированных в страновые бюро ВОЗ для Инициативы "3 к 5"	25	200	400	430	450
3. Количество стандартных учебных наборов и других основополагающих документов для руководства, которые были опубликованы (не включая пересмотренные варианты)	5	15	18	18	18
4. Число организаций-партнеров, роль которых в Инициативе "3 к 5" согласована и объявлена	10	90	150	175	200
Процесс					
5. Страны, обратившиеся в ВОЗ для оказания поддержки для Инициативы "3 к 5"	20	40	50	50	50
6. Страны, определившие задачи в области антиретровирусной терапии в соответствии с Инициативой "3 к 5"	4	35	50	60	60
7. Страны, имеющие национальный план осуществления в соответствии с целями Инициативы "3 к 5"	3	25	35	60	60
8. Средняя стоимость (в долл. США) первого этапа антиретровирусной терапии на человека в год	450	400	350	300	250
9. Страны, использующие AMDS, Службу лекарственных средств и диагностики СПИДа, для поддержки снабжения указанными изделиями и их распределения	0	20	30	40	50
10. Страны, которые проводят подготовку на основе использования квалификационных сертификатов ВОЗ	0	30	40	50	50

Результаты					
11. Число работников здравоохранения и помощников по проведению лечения в общине, которые были подготовлены для проведения курсов антиретровирусной терапии в соответствии с национальными стандартами	*	10 000	30 000	70 000	100 000
12. Число медицинских учреждений, которые предоставляют антиретровирусную терапию в соответствии с национальными стандартами	*	500	1 000	3 000	10 000
13. Число партнерств между службами, официально предоставляющими антиретровирусную терапию и группами в общине	*	1 500	3 000	9 000	30 000
14. Число общественных служб и служб от неправительственных организаций, которые проводят тестирование и обеспечивают консультативные услуги	*	1 000	2 000	6 000	20 000
Результат					
15. Число мужчин, женщин и детей, страдающих тяжелыми формами ВИЧ-инфекции, которые получают курс антиретровирусной терапии	400 000	500 000	600 000	1 600 000	3 000 000

Количество проведенных курсов возрастает с течением времени.

* Данные будут определены позднее.