



Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу

ЮНЭЙДС

ЮНИСЕФ • МПП • ПРООН • ЮНФПА • ЮНОДК
МОТ • ЮНЕСКО • ВОЗ • ВСЕМИРНЫЙ БАНК

Информационный бюллетень

Финансирование мер против СПИДа

Новая оценка потребностей в ресурсах

- В 1996 году, когда была создана ЮНЭЙДС, затраты на борьбу со СПИДом в странах с низким и средним уровнем доходов составляли 300 миллионов долларов США, однако сегодня, благодаря увеличению ресурсов, в развивающемся мире для борьбы со СПИДом имеется почти 5 миллиардов долларов США – в 15 раз больше. Однако, невзирая на значительный прогресс, достигнутый в последнее время на этом фронте, финансирование составляет менее половины того, что требуется.
- Новые глобальные оценки, подкрепленные работой экспертов в 78 странах, показывают, что для эффективной глобальной борьбы со СПИДом к 2005 году потребуется 12 миллиардов долларов США. К 2007 году эта сумма возрастет до 20 миллиардов долларов США.
- По оценкам, 20 миллиардов долларов США будут включать 10 миллиардов долларов США на услуги по профилактике, 7 миллиардов долларов США на уход и лечение, 2 миллиарда долларов США на оказание помощи сиротам и 1 миллиард долларов США на разработку политики, пропаганду и административное управление.
- 20 миллиардов долларов США, запланированных на 2007 год, позволят предоставить антиретровирусное лечение чуть более 6 миллионам человек (более 4 миллионам в Африке к югу от Сахары), оказать помощь 22 миллионам сирот, провести добровольное консультирование и тестирование для 100 миллионов взрослых, организовать просвещение по вопросам СПИДа для 900 миллионов школьников и оказать услуги по консультированию через сверстников для 60 миллионов молодых людей, не посещающих школу.
- Около 43% этих средств потребуются для Африки к югу от Сахары, 28% для Азии, 17% для Латинской Америки и Карибского бассейна, 9% для Восточной Европы и 1% для Северной Африки и Ближнего Востока.
- В Африке к югу от Сахары 38% ресурсов понадобятся для ухода и лечения в связи с ВИЧ, 35% для проведения профилактики, 22% для оказания помощи сиротам и 5% для покрытия других расходов при реализации программы, включая разработку политики, пропаганду и административное управление.
- В других регионах это распределение затрат выглядит совершенно по-иному, поскольку в Азии 77% потребуется на профилактику, а в Латинской Америке 62% потребуется на лечение.
- Страны, имеющие самые высокие потребности в ресурсах, включают большие страны с высоким показателем распространенности ВИЧ (Южная Африка, Нигерия и Эфиопия), страны с низким показателем распространенности ВИЧ, но с очень высокой численностью населения (Китай, Россия и Индия) и страны с высоким уровнем охвата (Бразилия).

Усовершенствование методики на страновом уровне

- ЮНЭЙДС совместно с «Фьючерс групп» (Futures Group) и при поддержке со стороны Межамериканского банка развития, Всемирного банка и Азиатского банка развития организовали с января 2002 по апрель 2004 годы девять региональных и субрегиональных семинаров для обучения специалистов в странах правилам применения методик и моделей для оценки потребностей в ресурсах. Впервые пересмотренные оценки отражают данные, полученные в 78 странах, многие из которых находятся на переднем крае борьбы с эпидемией СПИДа.

Эти оценки учитывают следующие факторы, которые не были включены в оценки 2001 года:

- безопасная медицинская инъекционная практика
- универсальные меры предосторожности для работников здравоохранения (перчатки, халаты и маски)
- профилактика после контакта
- расширение масштабов услуг для тестирования на ВИЧ (которых сильно не хватает во многих развивающихся странах)
- потребность в комплексных услугах для поддержки антиретровирусного лекарственного лечения, таких как питание, консультирование на уровне общин и мониторинг выполнения режима
- охват услугами по профилактике мигрантов, заключенных и людей, живущих с ВИЧ

Ликвидация дефицита

- Для того чтобы ликвидировать финансовый дефицит, необходимо увеличить бюджетные ассигнования в странах с низким и средним уровнем доходов, однако существенная доля должна поступить из международных источников (до 80% в Африке к югу от Сахары и некоторых частях Азии).
- Дефицит средств невозможно покрыть из одного источника. Если мы хотим спасти миллионы людей, которым грозит СПИД, необходим значительный вклад из других источников.
- Многие национальные правительства, доноры, фонды и коммерческие компании увеличили финансирование программ по СПИДу. По состоянию на 2003 год Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией утвердил 227 гранта на общую сумму 2,1 миллиарда долларов США для 124 стран и выделил 232 миллиона долларов США. Около 60% таких средств предназначено для программ по СПИДу.
- Всемирный банк, через свою Межстрановую программу по СПИДу, одобрил выделение 1 миллиарда долларов США в виде грантов или беспроцентных займов для стран Африки к югу от Сахары в целях поддержки их программ по СПИДу, а также 155 миллионов долларов США для Карибского региона.
- В начале 2003 года Чрезвычайная программа Президента США по оказанию помощи в борьбе со СПИДом (ПЕПФАР) предусматривала выделение США 15 миллиардов долларов США для борьбы со СПИДом на пятилетний период до 2008 года. В 2004 году Правительство США начало расходовать денежные средства в 14 странах и выделило на первый год 2,4 миллиарда долларов США. Президент Буш запросил 2,8 миллиарда долларов США на 2005 год.
- Внутренние расходы на борьбу со СПИДом резко увеличены во многих странах, включая некоторые наиболее бедные страны. По оценкам ЮНЭЙДС, в 2002 году общие внутренние расходы правительств на программы по СПИДу в 58 странах с низким и средним уровнем доходов, представивших данные за три года, составили около 995 миллионов долларов США – это в два раза больше, чем в 1999 году.

- Южная Африка, где проживает самое большое в мире число ВИЧ-инфицированных, увеличила расходы на борьбу со СПИДом в национальном бюджете на 2003-2004 годы на 86% по сравнению с предыдущим финансовым годом.
- Однако странам с низким и даже со средним уровнем доходов трудно увеличить внутренние расходы до необходимого уровня; это часто приводит к нестабильности в реализации ответных мер, особенно программ лечения. Долгосрочные последствия таких нестабильных усилий могут оказаться разрушительными.

Уменьшение бремени задолженности

- Более одной трети всех ВИЧ-инфицированных в мире – или 14 миллионов – живут в странах, которые классифицируются Всемирным банком как страны с тяжелым бременем задолженности. В 2002 году общий долг 42 беднейших стран с самой высокой задолженностью – 34 из них в Африке к югу от Сахары – составил 213 миллиардов долларов США.
- Уменьшение бремени задолженности бедных стран поможет усилить меры по борьбе со СПИДом там, где это больше всего требуется. Однако уменьшение бремени задолженности не может сыграть значительной роли в ликвидации дефицита в финансировании мер против СПИДа, если это не будет действительно дополнять существующие уровни иностранной помощи.

За более подробной информацией просьба обращаться к Доминик де Сантис, ЮНЭЙДС, Женева, тел. +41 22 791 4509 или моб. тел. (+41 79) 254 6803, или Эбби Спрингу, ЮНЭЙДС, Женева, тел. +41 22 791 4577 или моб. тел (+41 79) 308 9861. Вы можете также посетить веб-сайт ЮНЭЙДС в системе Интернет, содержащий подробную информацию о Программе – www.unaids.org.