



# СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН

НА 2011-2015 ГГ.



# СОДЕРЖАНИЕ

04	БЛАГОДАРНОСТИ
05	СОКРАЩЕНИЯ И АКРОНИМЫ
06	СВОДНОЕ РЕЗЮМЕ
11	1. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ И ВВЕДЕНИЕ
11	1.1 О процессе разработки стратегического плана
11	1.2 Общая информация о GNP+
12	1.3 Руководящие принципы деятельности GNP+
13	1.4 Позитивное здоровье, достоинство и профилактика: изменение парадигмы для ЛЖВ
14	2. АНАЛИЗ СИТУАЦИИ
14	2.1 Анализ ситуации для ЛЖВ и сетей ЛЖВ
14	2.1.1 Качество жизни ЛЖВ
14	2.1.2 Доступ к услугам при ВИЧ-инфекции
17	2.1.3 Более активное вовлечение ЛЖВ
18	2.2 Выводы: вызовы и возможности для GNP+ в последующие пять лет
18	2.2.1 Ограниченность ресурсов для борьбы с ВИЧ-инфекцией и решения вопросов глобального здоровья
18	2.2.2 В последующие пять лет доступ к лечению, уходу и поддержке подвергнется испытаниям
19	2.2.3 Организация сетей в 21 веке
19	2.2.4 Конец периода исключительности ВИЧ-инфекции
19	2.2.5 Сравнительное преимущество GNP+
20	3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ
20	3.1 Глобальная адвокация
20	3.2 Практические исследования для сбора доказательной базы
21	3.3 Развитие сетей в регионах мира и популяциях
22	4. СТРАТЕГИЯ
22	4.1 Миссия и видение
22	4.2 Цель, задача и конечные результаты
22	4.3 Широкий спектр действий для достижения каждого из конечных результатов
22	4.3.1 Глобальная адвокация
23	4.3.2 Глобальное управление знаниями
24	4.3.3 Развитие глобального сообщества ЛЖВ
26	5. ОРГАНИЗАЦИЯ РЕАЛИЗАЦИИ
26	5.1 Система управления
26	5.2 Распределение обязанностей
26	5.3 Мобилизация ресурсов и финансовый менеджмент
27	5.4 Партнерские связи
27	5.5 Мониторинг и оценка
28	6. ПРИЛОЖЕНИЯ
29	Приложение 1. Логическая матрица «Стратегического плана на 2011-2015 гг.»
31	Приложение 2. Форма годового плана работы
32	Приложение 3. Картирование партнерских организаций GNP+
33	Приложение 4. Глоссарий

# БЛАГОДАРНОСТИ

GNP+ благодарит всех людей, живущих с ВИЧ, и партнерские организации, принявшие участие в процессе стратегической оценки и в разработке данного стратегического плана.

Издано:

The Global Network of People Living with HIV (GNP+)

P.O. BOX 11726

1001 GS Amsterdam

The Netherlands

Website: [www.gnpplus.net](http://www.gnpplus.net)

E-mail: [infognp@gnpplus.net](mailto:infognp@gnpplus.net)

Некоторые права зарезервированы: Настоящий документ можно свободно передавать, копировать, переводить, рецензировать и распространять частично или полностью, но не для продажи или использования в коммерческих целях. Только санкционированный перевод, адаптация и перепечатка могут носить эмблему GNP+. Запросы следует направлять по адресу: GNP+, P.O. Box 11726, 1001GS Amsterdam, The Netherlands, [infognp@gnpplus.net](mailto:infognp@gnpplus.net).

© September 2011. The Global Network of People Living with HIV (GNP+)  
GNP+ (2011). Стратегический план на 2011-2015 гг. Амстердам, GNP+

Дизайн: Raffaele Teo ([arteo71@hotmail.com](mailto:arteo71@hotmail.com))

# СОКРАЩЕНИЯ И АКРОНИМЫ

<b>Альянс</b>	Международный альянс по ВИЧ/СПИДу
<b>APN+</b>	Азиатско-Тихоокеанская сеть людей, живущих с ВИЧ
<b>АРТ</b>	Антиретровирусная терапия
<b>CRN+</b>	Карибская региональная сеть людей, живущих с ВИЧ
<b>ОГО</b>	Организация гражданского общества
<b>EATG</b>	Европейская группа по лечению СПИДа
<b>ВЦО ЛЖВ</b>	Восточноевропейское и Центральноазиатское объединение людей, живущих с ВИЧ
<b>GIPA</b>	Более активное вовлечение людей, живущих с ВИЧ
<b>ГФСТМ</b>	Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией
<b>GNP+</b>	Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ
<b>GNP+NA</b>	Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ – Северная Америка
<b>HSS</b>	Укрепление систем здравоохранения
<b>IAS</b>	Международное общество по СПИДу
<b>ICASO</b>	Международный совет СПИД-сервисных организаций
<b>ICW</b>	Международное сообщество женщин, живущих с ВИЧ
<b>IFRC</b>	Международная Федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца
<b>INPUD</b>	Международная сеть людей, употребляющих наркотики
<b>IPPF</b>	Международная федерация планирования семьи
<b>ITPC</b>	Международная коалиция по готовности к лечению
<b>ЗМР</b>	Здоровье матери и ребенка
<b>ЦРТ</b>	Цели развития тысячелетия
<b>MCM</b>	Мужчины, имеющие секс с мужчинами
<b>MSMGF</b>	Глобальный форум по проблемам ВИЧ-инфекции и МСМ
<b>NAP+</b>	Сеть людей Африки, живущих с ВИЧ
<b>НПО</b>	Неправительственная организация
<b>NSWP</b>	Сеть проектов по секс-работе
<b>PEPFAR</b>	Чрезвычайный план Президента США по борьбе со СПИДом
<b>PHDP</b>	Позитивное здоровье, достоинство и профилактика
<b>ЛЖВ</b>	Люди, живущие с ВИЧ
<b>RedLA+</b>	Латиноамериканская сеть людей, живущих с ВИЧ
<b>SPWG</b>	Рабочая группа стратегического планирования
<b>КСР</b>	Коммерческие секс-работники и секс-работницы
<b>ООН</b>	Организация Объединенных Наций
<b>ЮНЭЙДС</b>	Объединенная программа ООН по СПИДу
<b>ПРООН</b>	Программа развития Организации Объединенных Наций
<b>WAC</b>	Всемирная кампания против СПИДа
<b>ВОЗ</b>	Всемирная организация здравоохранения



# СВОДНОЕ РЕЗЮМЕ

Организация «Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ» (GNP+) всегда находилась на переднем крае борьбы с ВИЧ-инфекцией, начиная с 1986 г. GNP+ стремится продолжать играть активную роль в обеспечении значимого вовлечения и улучшения качества жизни людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), осуществляя внутренние преобразования с тем, чтобы соответствовать растущим потребностям и вызовам в деле борьбы с ВИЧ-инфекцией. Вдохновляясь видением мощного объединенного международного общественного движения ЛЖВ при их лидерстве и весомом голосе в условиях пандемии ВИЧ-инфекции, GNP+ осознает необходимость развиваться в ногу со временем с тем, чтобы и далее оставаться в авангарде.

За последние 25 лет мы стали свидетелями беспрецедентных усилий и масштабного развертывания услуг и мер борьбы с ВИЧ-инфекцией. Однако стратегическая оценка и работа по стратегическому планированию в GNP+ пришлось на критический момент времени как для дела борьбы с ВИЧ-инфекцией, так и для GNP+.

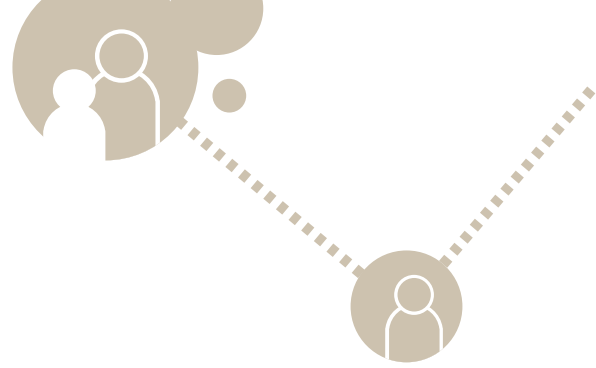
Глобальная ситуация меняется: пандемия насчитывает уже 33,4 миллиона ЛЖВ; цели обеспечения универсального доступа к 2010 г. остаются не выполненными; меняется архитектура финансирования; имеет место экономический кризис; происходит повторная «медикализация» ВИЧ-инфекции; ширится движение за глобальное здоровье и выполнение «Целей развития тысячелетия» (ЦРТ); повышается внимание к правам человека. Вместе с тем, сама GNP+, пережив быстрый рост, столкнулась с трудными задачами в качестве сети, занимающейся борьбой с ВИЧ-инфекцией, и с необходимостью вести работу на уже переполненной арене организаций гражданского общества среди призывов к консолидации усилий.

Нет сомнения в том, что характер борьбы с ВИЧ-инфекцией претерпел масштабные изменения за последние пять лет: положительное влияние оказывает эффективность антиретровирусных препаратов, растет признание необходимости соблюдения прав человека в отношении ЛЖВ, но при этом возникла проблема снижения доступного финансирования для борьбы с ВИЧ и для сетей ЛЖВ. Потребности ЛЖВ и противодействие ВИЧ-инфекции будут продолжать развиваться в предстоящие пять лет и в последующем. С целью подготовки к разработке нового стратегического плана, а также для оценки текущих и будущих вызовов и возможностей для ЛЖВ, в 2010 г. GNP+ провела консультативную стратегическую оценку с участием ЛЖВ, сетей ЛЖВ и других заинтересованных лиц.

В рамках этой всесторонней стратегической оценки были изучены ключевые вопросы по трем темам: роль, деятельность и система управления GNP+. Опираясь на достижения прошлого, «Стратегический план на 2011-2105 гг.» также учитывает те реалии, с которыми сталкиваются ЛЖВ сегодня, и включает рекомендации, полученные в ходе стратегической оценки GNP+. Стратегическая оценка помогла GNP+ выявить текущие потребности ЛЖВ, возможности и вызовы для GNP+, а также ключевые приоритетные направления для дальнейшего развития. Все указанные аспекты описываются ниже.

## Каковы потребности ЛЖВ и их сетей?

**Качество жизни ЛЖВ: ВИЧ-инфекция – это поддающееся лечению, но стигматизированное заболевание.** Благодаря медицинским достижениям в лечении ВИЧ-инфекции за последние десятилетия, все больше людей получают антиретровирусные препараты и живут дольше с меньшим уровнем осложнений, обусловленных ВИЧ-инфекцией. ЛЖВ



остаются активными производительными членами общества во всех областях деятельности: дома и на работе. Хотя для многих людей ВИЧ-инфекция теперь является хроническим, но не смертельным заболеванием, ЛЖВ все еще сталкиваются со значительной стигмой по сравнению с теми, кто живет с другими хроническими заболеваниями. При этом, несмотря на улучшение доступности спасающих жизнь препаратов, их растущее потребление и соблюдение режима лечения, усилия по улучшению качества жизни и соблюдению прав ЛЖВ постоянно подрываются стигмой и дискриминацией. Большинство из 33 миллионов ЛЖВ, даже из числа имеющих доступ к жизненно важным лекарственным средствам, сталкиваются с дискриминацией дома, на работе и даже в медицинских учреждениях.

**Доступ к услугам при ВИЧ-инфекции: несмотря на установленный глобально срок, цели остались невыполненными.** Несмотря на обязательство со стороны международного сообщества обеспечить универсальный доступ к услугам профилактики, лечения, ухода и поддержки при ВИЧ-инфекции к 2010 г., эта задача остается не выполненной. В 2009 г. только одна треть людей (5,2 миллионов), нуждающихся в лечении, имели доступ к антиретровирусной терапии (АРТ), тогда как 10 миллионов не получали ее. Охват профилактическими мерами был настолько недостаточным, что в 2009 г. на каждого имеющего доступ к АРТ приходилось два новых случая заболевания. Проще говоря, спрос все еще превышает предложение, а равноправный доступ остается серьезнейшей проблемой. Во всех регионах мира женщины, молодежь и ключевые популяции, такие как мужчины, имеющие секс с мужчинами, КСР и наркопотребители сталкиваются с дополнительными препятствиями при получении помощи. Эти реалии усугубляются тем фактом, что стабильность доступа к услугам подвергается серьезной угрозе из-за снижения расходов

на содержание служб, которые их предоставляют. Это имеет далеко идущие последствия, поскольку все большее число ЛЖВ нуждаются в доступе к лечению и медицинскому обслуживанию на протяжении своей жизни, и все большее число людей узнают свой диагноз раньше, начинают лечение раньше и живут с ВИЧ дольше. Важно и то, что медицинские потребности ЛЖВ выходят далеко за рамки доступа лишь к АРТ, и, таким образом, им необходимо гарантировать доступ к более широкому кругу медицинских и социальных услуг, включая услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья, психиатрии, социального обеспечения, образования и правовой помощи.

#### **БОЛЕЕ АКТИВНОЕ ВОВЛЕЧЕНИЕ ЛЖВ (GIPA).**

GIPA – это руководство к действию, которое призывает к более активному и значимому вовлечению людей, живущих с ВИЧ, в процессы инициирования, разработки, реализации, а также мониторинга и оценки политики и программ. Успешное вовлечение людей, живущих с ВИЧ, предполагает их активное участие во всех аспектах борьбы с ВИЧ-инфекцией, включая профилактику, лечение, уход и поддержку. Значимое участие по-прежнему представляет проблему для ЛЖВ и их сетей из-за целого ряда факторов, таких как недостаточный потенциал к действию, нехватка ресурсов, трудности в организации представительства и консультирования. За прошедшее десятилетие при поддержке информационных и коммуникационных технологий и социальных сетевых сервисов ЛЖВ активно и эффективно включались в процессы самоорганизации, объединяясь на основе возраста, пола, сексуальной ориентации и/или определенной потребности. GNP+ считает необходимым стать сетью сетей, учитывая разнообразие форм и путей самоорганизации ЛЖВ в настоящее время. В свете проведенной стратегической оценки и с учетом нового стратегического плана, GNP+ ставит своей целью переориентацию работы на интересы ее чле-

## ДОСТИЖЕНИЯ GNP+ В 2006-2010 ГГ.

Начиная с 2006 г., организация GNP+ разработала новую модель сбора доказательных данных, расширила вовлечение региональных сетей ЛЖВ и отдельных ЛЖВ, улучшила доступ к профессиональным знаниям и опыту глобальных партнеров, сформировала более эффективные связи с другими сетями и партнерами в рамках гражданского общества. Этот новый подход принес успехи по таким направлениям работы как поддержка глобальных, региональных и национальных структур, разработка и обеспечение устойчивости сетевых функций, которые не могут быть профинансированы другим способом, создание инструментов для документирования мнений и опыта ЛЖВ, а также обеспечил результативность адвокационной работы ЛЖВ в деле обеспечения позитивных изменений на глобальном, региональном и национальном уровнях.

Примеры конкретных результатов:

- Масштабное применение инструментов для сбора доказательных данных, таких как «Сканер криминализации» (применяется в более чем 200 странах).
- Выявление источников стигмы (инструмент «Индекс стигматизации ЛЖВ») и случаев нарушения прав человека (инструмент «Учет нарушений прав человека»).
- Оказание влияния на международные организации, такие как ВОЗ («Руководство по АРТ», 2010 г.)
- Выработка подхода «Позитивное здоровье, достоинство и профилактика» в сотрудничестве с ЮНЭЙДС, что привело к сдвигу в парадигме мышления в сторону позитивной профилактики, и поддержка движения по сбору доказательных данных, ведущих к изменению политики (закон Боливии по раскрытию информации; смена политики в Танзании в пользу подхода «Положительное здоровье, достоинство и профилактика»).

нов с тем, чтобы ее аудиторией были все люди, живущие с ВИЧ, при всем разнообразии этой целевой группы и путей организации сетей ЛЖВ.

### Каковы возможности и вызовы для GNP+?

**В предстоящие пять лет перед GNP+ будут стоять следующие вызовы:**

- В связи с сокращением средств, выделяемых на борьбу с ВИЧ-инфекцией в международном масштабе, GNP+ следует в своей деятельности более активно осуществлять адвокацию и обеспечивать привлечение средств и их эффективное использование.
- Устойчивость доступа к лечению, уходу и поддержке при ВИЧ-инфекции находится под угрозой, что требует стратегического сотрудничества с партнерами в области методов работы и адвокации.
- Формирование сетей и сообществ ЛЖВ наталкивается на проблему растущего разнообразия партнеров, но этому процессу содействуют возможности социальных сетевых сервисов.
- ВИЧ-инфекция более не рассматривается как «исключительное заболевание» организациями международного сообщества, занимающимся вопросами здоровья населения и развития, поэтому GNP+ следует более эффективно участвовать в дебатах по вопросам глобального здоровья населения.
- В рамках «перенаселенного» пространства организаций гражданского общества GNP+ необходимо четко определить и ясно сформулировать свои сравнительные преимущества, а также изыскивать возможности для формирования стратегических партнерств.

### Новые направления и стратегические решения на основе стратегической оценки

**В деле адвокации на глобальном уровне в пользу политики, программ и услуг, учитывающих интересы ЛЖВ, GNP+ будет:**

- укреплять свой мандат и легитимность в качестве глобального лидера и выразителя мнений ЛЖВ и работать в тесном сотрудничестве с другими организациями на основе принципа взаимодополнения;
- держать права человека в центре внимания, а также осуществлять адвокацию в отношении лечения, глобального здоровья, ЦРТ и финансирования;
- сочетать различные стратегии адвокации – от активных действий до стратегического диалога.



### В деле формирования и распространения доказательной базы для проведения адвокации с опорой на знания GNP+ будет:

- расширять круг изучаемых вопросов, опираясь на успехи практических исследований;
- осуществлять, где это возможно, децентрализацию исследований, задействуя большее число сетей ЛЖВ;
- более широко распространять результаты исследований с тем, чтобы партнеры и другие заинтересованные лица могли использовать их в своей адвокативной работе.

### В деле укрепления сообщества и сетей ЛЖВ GNP+ будет:

- стремиться стать организацией, ведомой интересами своих членов, ясно определив свою аудиторию как все ЛЖВ;
- работать, в первую очередь, с региональными сетями ЛЖВ и другими сетями, сформированными по популяционному или тематическому принципу;
- использовать возможности социальных сетевых сервисов и интернета для формирования виртуальных сетей;
- безотлагательно решать нужды региональных и аффилированных сетей в деле повышения их потенциала к действию;
- расширить спектр представительства в Совете директоров;
- вовлекать еще недостаточно охваченные группы, такие как сообщество ЛЖВ, живущих в Африке, и создавать механизмы прогнозирования и вовлечения вновь возникающих групп, испытывающих острую нужду.

На основе проведенной оценки и выводов Рабочей группы стратегического планирования (SPWG) в «Стратегическом плане на 2011-2015 гг.» формулируется сравнительное преимущество GNP+ и определяется приоритетность стратегических направлений для реализации миссии и видения организации. Разработанная стратегия учитывает интересы наших партнеров и предполагает вовлечение ЛЖВ и их сетей, партнеров из гражданского общества и доноров в деятельность GNP+ по обеспечению полного и равноправного доступа к ВИЧ-услугам.

## СТРАТЕГИЯ GNP+ НА 2011-2015 ГГ.

**Миссия:** Улучшить качество жизни ЛЖВ.

**Видение:** Мощное и объединенное всемирное социальное движение ЛЖВ, обеспечивающее лидерство ЛЖВ и ставящее их мнение во главу угла в борьбе с пандемией ВИЧ-инфекции.

**Цель:** Равноправный доступ к медико-социальному обслуживанию для ЛЖВ с акцентом на социальной справедливости, правах ЛЖВ и вовлечении ЛЖВ

**Задача:** Более широкое и более значимое вовлечение ЛЖВ (GIPA) в разработку программ и политики, затрагивающих ЛЖВ.

GNP+ сформулировала стратегические приоритеты в своей работе в виде трех направлений деятельности на предстоящие пять лет. На основе этих трех направлений Совет директоров GNP+ и Секретариат разработают детализированные рабочие планы, которые будут направлены на реализацию миссии организации, ее видения будущего, на достижение целей и решение задач GNP+.

**1. ГЛОБАЛЬНАЯ АДВОКАЦИЯ:** К 2016 г. GNP+ окажет положительное влияние на политику, программы и практику работы в секторах, затрагивающих интересы ЛЖВ.

GNP+ пересмотрит свою «Глобальную повестку дня по адвокации» 1999 г. с тем, чтобы она адекватно отражала подход «Позитивное здоровье, достоинство и профилактика». После того как GNP+ и ее партнеры определяют темы, целевые аудитории, цели адвокации, содержание и средства распространения информации, Совет директоров и Секретариат GNP+ выйдут на политическую арену на глобальном уровне, поддерживая при этом аффилированные сети в проведении местных адвокативных кампаний. Для того чтобы адвокативная работа ЛЖВ опиралась на доказательную базу, GNP+ продолжит разрабатывать инструменты для сбора доказательных данных.

**2. ГЛОБАЛЬНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ЗНАНИЯМИ:** К 2016 г. GNP+ расширит доступность и использование стратегической информации для проведения адвокации сетями ЛЖВ.

## GNP+ К 2016 ГОДУ

- GNP+ будет стремиться стать организацией, ведомой интересами своих членов – т.е. всех ЛЖВ - и поддерживать их в желании создать такую сеть, которую они хотят иметь.
- Нишей GNP+ или ее уникальным вкладом в борьбу с ВИЧ-инфекцией останется GIPA.
- GNP+ будет опираться на уже достигнутое в деле адвокации при определении и распространении новой глобальной повестки дня по адвокации, которая будет реализовываться всеми сетями ЛЖВ на различных уровнях.
- GNP+ направит усилия на создание виртуальных сетей и будет делать это с целью укрепления существующих сетей и, учитывая нынешнее разнообразие ЛЖВ, для охвата новых, ранее не связанных с GNP+ сетей.
- GNP+ сформирует стратегические партнерские связи с тем, чтобы обеспечить координацию и согласованность деятельности без дублирования, а также экономическую эффективность во всех областях своей работы.

GNP+ продолжит усиливать координацию исследовательских инструментов и методик по вопросам прав человека, стигме, концепции «Позитивное здоровье, достоинство и профилактика» и сексуальному и репродуктивному здоровью и правам. Секретариат GNP+ будет поддерживать распространение доказательной базы, собранной за прошедшие 5 лет, с тем, чтобы развивать и укреплять адвокационную работу, проводимую всеми партнерами. GNP+ расширит поддержку партнеров и сетей ЛЖВ в деле получения доказательных данных и их использования для адвокации на местах. Разработка стратегии корпоративной коммуникации поможет GNP+ улучшить механизмы консультаций и более эффективно доводить результаты до внутренних и внешних заинтересованных лиц.

**3. ПОСТРОЕНИЕ ГЛОБАЛЬНОГО СООБЩЕСТВА:** К 2016 г. GNP+ повысит актуальность, экономическую эффективность и результативность работы глобальной сети ЛЖВ.

GNP+ пересмотрит свои системы и структуры с тем, чтобы стать организацией, ориентирующейся на интересы своих членов, с эффективными и действенными механизмами консультаций. На основе оценки текущих стратегий организации сетей ЛЖВ и их потребностей GNP+ реализует стратегию повышения потенциала к действию, поддержав аффилированные региональные и другие сети ЛЖВ. GNP+ учтет те экономические и гибкие возможности, которые предоставляют социальные сетевые сервисы в плане формирования сообществ и организации сетей. GNP+ будет постоянно укреплять структуру и функцию своего Совета директоров и Международного секретариата в деле реализации данного стратегического плана.

### Заключение

Расширенная оценка и анализ работы GNP+ привели к разработке инновационного, революционного стратегического плана, который обеспечит подотчетность GNP+ перед своей аудиторией – всеми людьми, живущими с ВИЧ – в предстоящие пять лет. Решимость GNP+ – опереться на свои ключевые достоинства и оказать поддержку тем ЛЖВ, которые захотят сформировать сеть или самоорганизоваться в той или иной форме – является гарантией того, что GIPA обеспечит расширение доступа к услугам для ЛЖВ и их семей к 2016 году.

# 1. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ И ВВЕДЕНИЕ



«Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ» (GNP+) была основана 25 лет назад с целью улучшения качества жизни ЛЖВ. Видение GNP+ заключается в том, чтобы быть сильным, единым международным социальным движением ЛЖВ, обеспечивающим лидерство ЛЖВ и ставящим их мнение во главу угла в борьбе с пандемией ВИЧ-инфекции.

Цель «Стратегического плана на 2011-2015 годы» состоит в том, чтобы сформулировать видение организации, отражающее приоритеты GNP+ и ее сравнительные преимущества и обеспечивающее эффективное реагирование на возможности и вызовы в предстоящий пятилетний период. Стратегия учитывает интересы наших партнеров, ЛЖВ и их сетей, а также партнеров в рамках гражданского общества и доноров в деятельности GNP+ по достижению полного и равноправного доступа к услугам при ВИЧ-инфекции.

## 1.1 О процессе разработки стратегического плана

«Стратегический план на 2011-2015 гг.» был разработан под руководством и контролем Рабочей группы стратегического планирования (SPWG), которая состояла из представителей Совета директоров, Секретариата и внешних заинтересованных лиц. Обзор литературы и консультации позволили получить информацию для ситуационного анализа, а стратегическая оценка GNP+, проведенная в 2010 г., обеспечила анализ деятельности GNP+ за прошедшие пять лет и общую постановку проблем и возможностей на будущее. Совет директоров GNP+ утвердил эту стратегию в марте 2011 г., а Международный секретариат будет составлять годовые рабочие планы и бюджеты для реализации стратегии.

## 1.2 Общая информация о GNP+

Цель GNP+ состоит в том, чтобы улучшить качество жизни всех ЛЖВ через обеспечение равноправного и универсального доступа к услугам. Основная стратегия GNP+ как глобальной сети людей, живущих с ВИЧ, заключается в том, чтобы внедрить принцип GIPA на всех уровнях глобального противодействия ВИЧ-инфекции посредством вовлечения ЛЖВ во все аспекты борьбы с ВИЧ-инфекцией и оказание соответствующих услуг. С момента основания GNP+ ее основная деятельность была направлена на адвокацию, управление информацией и знаниями, укрепление сообществ и сетей. Адвокация всегда стояла в центре внимания GNP+. Она охватывает широкий круг стратегий, таких как активные действия, проведение кампаний, стратегический диалог, программы и услуги.

С целью улучшения адвокационной работы GNP+ постоянно уделяла внимание и увеличивала выделение средств на практические исследования и управление знаниями для обеспечения эффективной информационной поддержки и распространения доказательств, полученных в ходе указанных исследований.

GNP+ как сеть сетей осуществляет свою повседневную деятельность при управленческой поддержке со стороны Международного секретариата и при стратегическом руководстве и контроле со стороны международного Совета директоров.

Используя формат сети сетей, GNP+ поддерживает ЛЖВ в деле их самоорганизации для улучшения своей жизни и озвучивания своих потребностей на уровне сообщества через международные стратегические форумы. В настоящее время GNP+ состоит из шести региональ-

ных автономных сетей ЛЖВ, которые служат региональными центрами для национальных и местных сетей. GNP+ также является платформой для вновь создаваемых сетей ЛЖВ среди определенных популяций и групп и в социальных сетях. Программа «Y +» для молодых ЛЖВ и виртуальное сообщество GNP+ «Позитивное сообщество» являются двумя такими примерами новых сетей, демонстрируя стремление GNP+ использовать все формы существования сетей ЛЖВ, организуемых по географическому принципу и/или на основе других связей.

### 1.3 Руководящие принципы деятельности GNP+

Стратегия деятельности и ее осуществление, а также партнерские отношения GNP+ опираются на следующие основные принципы:

- 1. Более активное вовлечение ЛЖВ (GIPA).** GIPA – это руководство к действию, которое призывает к более активному и значимому вовлечению людей, живущих с ВИЧ, в процессы инициирования, разработки, реализации, а также мониторинга и оценки политики и программ. Успешное вовлечение людей, живущих с ВИЧ, предполагает их активное участие во всех аспектах борьбы с ВИЧ-инфекцией, включая профилактику, лечение, уход и поддержку.
- 2. Стратегия GNP+ определяется всеми нуждами всех ЛЖВ, но чтобы быть эффективной, GNP+ должна действовать целенаправленно.** GNP+ в одиночку не сможет сделать все, что необходимо сделать для всех ЛЖВ. Поэтому GNP+ формирует партнерские связи – по тематическому, популяционному или географическому принципу – с организациями, которые занимаются определенными потребностями ЛЖВ.
- 3. Ориентация на интересы целевой аудитории.** Все ЛЖВ составляют целевую аудиторию GNP+, в связи с чем стратегия и деятельность GNP+ должны отражать как можно полнее все нужды и заботы данной группы.
- 4. Прозрачность и подотчетность.** GNP+ обеспечивает прозрачность своей деятельности и процессов принятия решений и несет

ответственность за работу перед своей целевой аудиторией и донорами.

- 5. Глобальная повестка дня по адвокации – повестка дня, основанная на доказательствах.** С целью определения направления и концентрации усилий по адвокации GNP+ регулярно пересматривает круг актуальных вопросов в деле адвокации через широко организованный процесс консультаций. Установлено, что адвокаты, опирающиеся на доказательную базу, более эффективны, поэтому GNP+ вкладывает средства в практические исследования и управление знаниями.
- 6. Права человека и право справедливости.** Права человека универсальны, в том числе для ЛЖВ. ВИЧ-статус или какая-либо другая личная характеристика ни в коем случае не должны быть основанием для ограничения гражданских прав и доступа к медицинскому обслуживанию и социальному обеспечению. Право справедливости означает возможность получить доступ к соответствующим услугам на основе потребности, вне зависимости от материального положения, места проживания, пола или любой другой демографической характеристики. Политика, программы и действия в области ВИЧ-инфекции должны реагировать соответственно на любое неравенство в доступе к услугам.
- 7. Гендерное равенство.** Женщины, мужчины, имеющие секс с мужчинами, и транссексуалы сталкиваются с особыми проблемами, связанными с доступом к услугам, а также с дискриминацией и стигмой. GNP+ стремится учитывать вопросы пола и обеспечивать гендерное равенство во всей своей деятельности и системах.
- 8. Включение и разнообразие.** ЛЖВ и сети различаются в зависимости от культуры, географии и популяции.<sup>1</sup> GNP+ стремится к инклюзивности и уважению человеческого разнообразия среди ЛЖВ с точки зрения потребностей, форм выражения и деятельности.
- 9. Экономическая эффективность и устойчивость.** GNP+ стремится добиваться своих результатов самым экономичным образом, отчетливо осознавая имеющиеся ограничения и тенденции к снижению ресурсов для формирования сетей.

<sup>1</sup> GNP+ признает наличие у ЛЖВ определенных потребностей с учетом возраста, пола, места проживания и/или принадлежности к ключевой популяции (например, потребители наркотиков, секс-работники, мужчины, имеющие секс с мужчинами, транссексуалы и т.д.).

## 1.4 Позитивное здоровье, достоинство и профилактика: изменение парадигмы для ЛЖВ<sup>2</sup>

Основная цель подхода «Позитивное здоровье, достоинства и профилактика» (PHDP) состоит в том, чтобы сохранить достоинство и повысить качество и продолжительность жизни людей, живущих с ВИЧ. Если это будет достигнуто, это окажет значительное положительное влияние на сообщества ЛЖВ, их партнеров и семьи, включая снижение вероятности новых случаев инфицирования.

В рамках подхода «Позитивное здоровье, достоинства и профилактика» учитывается и охватывается весь спектр медико-социальных проблем у людей, живущих с ВИЧ. В основе этого подхода лежит тот принцип, что ответственность за профилактику ВИЧ-инфекции должна быть совместной, а политика и программы для людей, живущих с ВИЧ, должны разрабатываться и осуществляться при значимом участии людей, живущих с ВИЧ.

Помещая социальные, медицинские и профилактические потребности человека, живущего с ВИЧ, в контекст прав человека, указанный подход обеспечивает более эффективное использование ресурсов и дает результаты, которые являются не только более отзывчивыми к потребностям людей, живущих с ВИЧ, но также и более полезными для их партнеров, семей и сообществ.

Достижение цели концепции «Позитивное здоровье, достоинства и профилактика» требует, в частности, продвижения и расширения возможностей людей, живущих с ВИЧ, через выполнение следующих задач:

1. Улучшение доступности и понимания, основанных на знаниях и учитывающих права человека, программы и политики, которые помогают людям, живущим с ВИЧ, принимать решения, касающиеся их потребностей, и вести здоровую жизнь, свободную от стигмы и дискриминации.
2. Масштабное расширение и поддержка существующих программ консультирования, тестирования, помощи, поддержки, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции, которые реализуются самим сообществом

и под его контролем; расширение доступности медицинских услуг, уважающих права человека, включая услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья.

3. Масштабное расширение и поддержка просветительских программ в области здоровья, лечения, профилактики, прав человека и законодательства, а также обеспечение защиты и реализации прав человека через соответствующие программы и механизмы.
4. Включение людей - как диагностированных, так и недиагностированных - и их партнеров и сообщества в программы профилактики ВИЧ-инфекции, в которых на первый план выдвигается совместная ответственность, вне зависимости от известного или предполагаемого ВИЧ-статуса, и которые не ставят преграды, а предоставляют возможность защитить себя и своего сексуального партнера(-ов).
5. Масштабное расширение и поддержка программ социального капитала, которые нацелены на иницируемые сообществом жизнеспособные меры противодействия ВИЧ-инфекции, вклад в развитие и формирование сетей, укрепление потенциала и предоставление ресурсов организациям и сетям людей, живущих с ВИЧ.

### Основные элементы подхода «Позитивное здоровье, достоинства и профилактика»:

1. Расширение возможностей
2. Гендерное равенство
3. Охрана здоровья и доступ
4. Права человека
5. Предотвращение новых случаев инфицирования
6. Сексуальное и репродуктивное здоровье и права
7. Социально-экономическая поддержка
8. Измерение воздействия

При разработке «Стратегического плана на 2011-2015 гг.» концепция «Позитивное здоровье, достоинства и профилактика» служила основой для ситуационного анализа, стратегической оценки работы за 2006-2010 гг. и выработки стратегических направлений деятельности GNP+ на предстоящие пять лет.

<sup>2</sup> GNP+, ЮНЭЙС. Позитивное здоровье, достоинства и профилактика: политическая концепция. - В печати, выход ожидается в июне 2011 г.





## 2. АНАЛИЗ СИТУАЦИИ

Согласно оценкам ЮНЭЙДС, в 2010 г. в мире насчитывалось 33,3 миллиона человек, живущих с ВИЧ, основная доля которых проживают в Африке к югу от Сахары (22,5 миллиона человека).<sup>3</sup> Хотя ЛЖВ имеют только одну общую характеристику – жизнь с ВИЧ, необходимо признать человеческое разнообразие сообщества ЛЖВ, наряду с тем, что индивидуальные потребности и обстоятельства могут значительно различаться в зависимости от возраста, пола, места жительства, экономического положения, расовой принадлежности, национальности и т.д. В данной главе дается анализ текущей ситуации и новых потребностей ЛЖВ и их сетей, а также приводится обзор ключевых возможностей и угроз, с которыми GNP+ может столкнуться в предстоящие пять лет. Для анализа были использованы отчеты GNP+, международная литература, а также индивидуальные интервью и групповые обсуждения с ЛЖВ, сетями ЛЖВ и партнерами.

### 2.1 Анализ ситуации для ЛЖВ и сетей ЛЖВ

#### 2.1.1 Качество жизни ЛЖВ

**Качество жизни ЛЖВ значительно улучшилось с начала эпидемии.** ЛЖВ живут дольше, ведут более здоровую и более производительную жизнь, благодаря медицинской помощи. Лечение антиретровирусными препаратами превратило ВИЧ-инфекцию для многих людей, живущих в странах с высоким уровнем доходов, из смертельного заболевания в хроническое, контролируемое заболевание. Собственные исследования GNP+ показывают, что в некоторых регионах улучшение общего понимания и знаний о ВИЧ-инфекции привело к снижению стигмы и дискриминации.

**Однако продвижение не является равномерным, и имеется достаточно много свиде-**

**тельств того, что ЛЖВ страдают от стигмы и дискриминации в своих семьях, на работе и в сообществе в целом.** У огромного большинства ЛЖВ здоровье и благополучие все еще серьезно страдают от ВИЧ-инфекции. В 2009 г. 1,8 миллиона человек умерли от причин, связанных с ВИЧ-инфекцией. В том же году ежедневно 7000 человек заражались ВИЧ-инфекцией (всего 2,6 миллиона человек). Среди новых случаев ВИЧ-инфекции 41% составляли молодые люди, достигшие совершеннолетия, 51% – женщины, 97% – проживают в странах со средним и низким уровнями доходов.<sup>4</sup>

**Свидетельства о качестве жизни ЛЖВ ограничены.** Несмотря на внимание к вопросам улучшения качества жизни ЛЖВ, систематических данных по этому вопросу очень немного. GNP+ разработала исследовательские инструменты для сбора свидетельств по определенным аспектам качества жизни. Однако большинство исследовательских инструментов все еще разрабатываются учеными и исследователями без значимого вовлечения ЛЖВ.

**В заключение, в предстоящие пять лет предполагаются следующие тенденции в области качества жизни:**

- Качество жизни ЛЖВ будет продолжать улучшаться, но оно будет различаться по регионам и популяциям.
- Потребуется дальнейшие, отвечающие интересам сообществ исследования, направленные на мониторинг качества жизни ЛЖВ.

#### 2.1.2 Доступ к услугам при ВИЧ-инфекции

**За последние 25 лет мы стали свидетелями беспрецедентного роста внимания и прогресса в области услуг при ВИЧ-инфекции и ответных мер.** Среди наиболее важных вех можно от-

<sup>3</sup> UNAIDS (2010) Global AIDS Report.

<sup>4</sup> UNAIDS (2010) Global AIDS Report.



метить Декларацию приверженности UNGASS 2001 года и Саммит тысячелетия ООН по ЦРТ, который привел к созданию Глобального Фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФ), Инициативу ВОЗ «3 к 5» и Политическую декларацию ООН 2006 года по ВИЧ/СПИДУ, призывающую обеспечить универсальный доступ к 2010 г. к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ-инфекции.

**Доступность медицинских услуг значительно повысилась благодаря увеличению финансирования и политической поддержке.** В 2010 г. 5,2 миллиона человек получили доступ к АРТ (36% от потребности); более половины всех беременных женщин, живущих с ВИЧ, получили АРТ с целью профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку (53% от потребности); более 350 000 ВИЧ-положительных детей получили лечение и уход (28% от потребности). Кроме того, программы профилактики способствовали сокращению числа новых случаев ВИЧ-инфицирования. Значительную роль сыграла разработка новых стандартов оказания помощи с целью снижения заболеваемости и смертности в связи с ВИЧ-инфекцией, при этом исследования продемонстрировали возможность эффективного оказания помощи при ВИЧ-инфекции в условиях ограниченности технологий и ресурсов.<sup>5</sup>

**К сожалению, глобальное сообщество не выполнило цели универсального доступа.** Только одна треть (36% из 5,2 миллионов) нуждавшихся в лечении людей получили доступ к антиретровирусной терапии в 2009 г., а 10 миллионов не получали ее (см. данные ниже). Кроме того, многие люди, живущие с ВИЧ, не знают свой ВИЧ-статус, тем самым лишая себя возможности получить спасительное лечение. В Африке в районе к югу от Сахары 40 % людей не знают свой ВИЧ-статус, и такая же картина наблюдается в других местах. Менее одной трети детей моложе 15 лет, которые нуждаются в лечении

антиретровирусными препаратами, не получают его.<sup>6</sup> Охват профилактическими мерами все еще далеко недостаточен: например, в 2009 г. на каждого человека, имевшего возможность получить АРТ, приходилось два новых случая инфицирования ВИЧ.<sup>7</sup>

#### Доступ к АРТ по отчетам на декабрь 2009 г.<sup>8</sup> (тыс.)

Регион	Доступ	Нуждаются	Процент
Африка к югу от Сахары	3,900	10,600	37%
Латинская Америка/Карибы	478	950	50%
Восточная/Юго-Восточная Азия	739	2,400	31%
Европа/Средняя Азия	114	610	19%
Ближний Восток/Северная Африка	12	100	11%
<b>Всего</b>	<b>5,250</b>	<b>14,600</b>	<b>36%</b>

**Потребность в медицинских услугах в связи с ВИЧ-инфекцией будет продолжать расти по мере роста числа диагностированных случаев ВИЧ-инфекции и увеличения продолжительности жизни с ВИЧ.** Лечебные стандарты ВОЗ 2010 года уже привели к росту потребности в антиретровирусном лечении, так как они рекомендуют начинать лечение, как можно раньше. Это представляет собой вызов для систем здравоохранения в плане удовлетворения спроса на недорогие по стоимости препараты, диагностику, консультирование и другие услуги.

**ЛЖВ нуждаются не только в лечении ВИЧ-инфекции, но и в других медицинских услугах.**<sup>9</sup> ЛЖВ нуждаются в других медицинских услугах помимо специфического лечения при ВИЧ-инфекции, поскольку старение с ВИЧ-инфекцией становится нормой, и у людей возникает необхо-

<sup>5</sup> WHO, UNICEF, UNAIDS (2010) 'Towards universal access: Scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector.'

<sup>6</sup> WHO, UNICEF, UNAIDS (2010) 'Towards universal access: Scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector.'

<sup>7</sup> UNAIDS (2010) Global Progress Report.

<sup>8</sup> UNAIDS (2010) Global Progress Report.

<sup>9</sup> UNAIDS, GNP+ (2010) Positive Health, Dignity and Prevention: A policy framework.

димось в лечении сопутствующих заболеваний (рак, побочные эффекты и т.д.). Определенные группы ЛЖВ имеют специфические медицинские потребности, включая услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья, лечения вирусных гепатитов, туберкулеза (ТБ), психических расстройств и/или услуги снижения вреда. Измеримый прирост здоровья может быть обеспечен с помощью интеграции служб, занимающихся лечением ВИЧ-инфекции, с другими медицинскими службами. На самом деле, некоторые из служб, занимающихся лечением ВИЧ-инфекции, оказываются более устойчивыми и доступными при их включении в более широкую систему оказания медицинской помощи. Например, в 2008 г. только 22% зарегистрированных больных туберкулезом знали свой ВИЧ-статус,<sup>10</sup> что показывает, что интеграция таких служб и служб, предоставляющих услуги при ВИЧ-инфекции, может принести ощутимую пользу людям, живущим с ТБ. Равным образом, 9% общей материнской смертности в Африке к югу от Сахары обусловлена ВИЧ-инфекцией,<sup>11</sup> что указывает на то, что интеграция служб, предоставляющих услуги при ВИЧ-инфекции, со службами, занимающимися проблемами сексуального и репродуктивного здоровья, могла бы принести взаимовыгодную пользу.

**ЛЖВ имеют более широкие потребности, чем просто медицинское обслуживание, как это ясно сформулировано в концепции «Позитивное здоровье, достоинство и профилактика».** ЛЖВ имеют различные потребности в зависимости от возраста, пола, статуса болезни, географии и т.д. Большинство ЛЖВ говорят о том, что они нуждаются в доступе к образованию, социальному обеспечению, экономическим возможностям, правовой помощи, информации и т.д. Иерархия потребностей каждого человека может меняться с течением времени, и немедицинские потребности приобретают значимость с увеличением продолжительности жизни и уменьшением проблем со здоровьем. Важно также то, что потребности людей, затронутых ВИЧ-инфекцией, таких как партнеры, дети, вдовы и т.д. также имеют значение для ЛЖВ.

**Равноправный доступ представляет собой проблему, поскольку определенные группы сталкиваются с дополнительными барьерами и трудностями на пути к получению доступа к ВИЧ-услугам.** Существует много данных о существовании социокультурных и юридических барьеров, которые приводят к неравенству в доступе к услугам и соответствующим последствиям для здоровья ЛЖВ. Социальное нера-

венство обуславливает неравенство доступа. Например, в Африке к югу от Сахары женщины и дети в значительной мере страдают от неравенства. Даже там, где лечение ВИЧ-инфекции предоставляется бесплатно, стоимость проезда представляет собой барьер, мешающий бедным обратиться за лечением. Во всех регионах мира маргинализированные и криминализованные популяции, такие как КСР, наркопотребители и мужчины, имеющие секс с мужчинами, имеют ограниченный доступ к помощи по сравнению с другими группами населения.

**Политика в области здравоохранения и в других сферах жизни влияет на доступ к услугам при ВИЧ-инфекции.** Стигма, обусловленная ВИЧ-инфекцией, является главным препятствием для доступа к услугам лечения и ухода. При отсутствии политики и программ, направленных на решение этой проблемы, а также вмешательств, имеющих целью снижение стигмы, эти препятствия будут продолжать существовать. Государственная политика и законодательство в областях, не связанных прямо со здоровьем, также оказывают влияние на жизнь ЛЖВ и должны чутко реагировать на возникающие проблемы. В частности, на стоимость АРТ влияют правила торговли, а также налогообложение. Социальная справедливость требует принятия законов, которые будут гарантировать равноправный доступ к общественным благам и услугам для ЛЖВ и маргинализированных групп. Для решения этих вопросов в июне 2010 г. в рамках ПРООН была создана Глобальная комиссия по ВИЧ-инфекции и законодательству.

**Необходимость обеспечения качества услуг требует укрепления систем здравоохранения.** Слабые системы здравоохранения тормозят расширение ответа на ВИЧ-инфекцию, поскольку системы здравоохранения в значительной степени зависят от финансирования, системы планирования, поставок, логистики, качества, имеющихся человеческих ресурсов и т.д. Делегирование задач помогает решать проблему нехватки медицинских кадров, но при этом сохраняется проблема качества, безопасности и мотивации. Новые режимы АРТ требуют контроля резистентности и токсичности препаратов для лечения ВИЧ-инфекции, что возлагает дополнительное бремя на лабораторные службы. Поскольку ВИЧ-инфекция переходит в разряд хронических болезней, необходимо пересмотреть протоколы ее лечения с тем, чтобы они отражали данные реалии, и в связи с этим требуются дополнительные средства на научные исследования и обучение.

<sup>10</sup> ИТРС (2010) Missing the target.

<sup>11</sup> ИТРС (2010) Missing the target.



**Устойчивость работы услуг требует снижения затрат и повышения эффективности.** Длительное лечение ВИЧ-инфекции, особенно АРТ, остается дорогостоящим делом. В 2009 г. медианная цена АРТ первой линии составляла 137–202 долларов США в год, а лечение второй линии было намного более дорогостоящим (853–3638 долларов США в год). По мере вовлечения большего числа людей в лечение антиретровирусными препаратами и увеличения сроков лечения, особенно в случае снижения приверженности и повышения резистентности, существует вероятность того, что все большее число людей будут нуждаться в лечебном режиме второй линии.<sup>12</sup> В 2009 г. 38% стран с низким и средним уровнем доходов, по крайней мере, однажды испытали дефицит антиретровирусных препаратов.<sup>13</sup> Учитывая эти факты, сектор здравоохранения также будет нуждаться в дополнительных ресурсах на диагностическую поддержку, кадры, инфраструктуру и обучение.

#### **В заключение, о тенденциях в потребностях ЛЖВ в следующие пять лет:**

- Будет расти число ЛЖВ, имеющих право на лечение антиретровирусными препаратами и живущих дольше благодаря лечению.
- Долгосрочное лечение, включая лечение по схеме второй линии, диагностику, уход и поддержку, будут стоить дорого.
- Долгосрочное лечение хронической ВИЧ-инфекции требует протоколов, исследований и ресурсов.
- Немедицинские потребности ЛЖВ приобретают растущее значение с увеличением продолжительности их жизни при меньших проблемах со здоровьем.

### **2.1.3 Более активное вовлечение ЛЖВ**

**Более широкое и более значимое участие ЛЖВ (GIPA) является критически важным для расширения доступности и повышения качества услуг при ВИЧ-инфекции и, следовательно, качества жизни ЛЖВ.** Со времени его принятия в 1991 г. GIPA стал руководящим принципом в ответных мероприятиях на ВИЧ-инфекцию на местном и глобальном уровнях. GIPA привел к изменению парадигмы в глобальном общественном здравоохранении: вовлечение ЛЖВ стало центральным моментом в глобальных программах таких организаций,

как ООН и ГФ, расширяется участие ЛЖВ в планировании и управлении национальными программами борьбы с ВИЧ-инфекцией через членство в большинстве страновых координационных механизмов<sup>14</sup> и даже в некоторых Национальных комиссиях по СПИДу,<sup>15</sup> ЛЖВ играют центральную роль во многих мерах противодействия ВИЧ-инфекции на местах – от предоставления услуг до оказания поддержки «равным равными».

**Более активное вовлечение ЛЖВ начинается с формирования сообщества ЛЖВ и поддержки их сетей.** ЛЖВ и их общественные организации являются ключевыми партнерами в программах и услугах в области ВИЧ-инфекции. Участие ЛЖВ и уязвимых групп населения в национальных процессах планирования позволяет лучше учитывать местные потребности. Поэтому поддержка неправительственных организаций (или «Укрепление общественной системы») стала решающей стратегией национальных программ борьбы со СПИДом.

**Следует признать и учитывать те изменения в парадигме, которые коснулись путей становления сетей ЛЖВ, особенно в связи с растущим и все более эффективным использованием социальных сетевых сервисов ключевыми популяциями и группами, объединившимися на основе конкретного интереса.** Логика образования сетей ЛЖВ по географическому принципу – от местного уровня к национальным и региональным сетям и далее, к глобальной сети – является устаревшей и не отражает те способы, которые сегодня используют ЛЖВ при формировании сетей. В последние десятилетия возникли значимые сети ЛЖВ вне рамок географического охвата GNP+. К ним относятся, например, сети, сформированные по признаку половой принадлежности (ICW), по тематическому принципу (ITPC, EATG), по популяционной принадлежности (MSMGF, INPUD, NSWP). В последнее время набирают популярность виртуальные, действующие через интернет сообщества, поскольку их преимуществами являются конфиденциальность, неактуальность проблемы расстояний и низкая стоимость. Однако большинство ЛЖВ все же говорят о необходимости местных групп взаимопомощи. Интересы всех этих сетей во многом перекрываются, и они имеют как общие, так и свои особые цели.

**Организации ЛЖВ нуждаются в ресурсах и усилении потенциала для обеспечения их**

<sup>12</sup> В 2009 г. резистентность оставалось на низком уровне (0–15 %), а приверженность на высоком (80% через 1 год), и 84–97 % пациентов получали лечение по схеме первой линии.

<sup>13</sup> ITPC (2010) Missing the target.

<sup>14</sup> Страновой координационный механизм – основная структура управления программами ГФ, требует участия представителей сообщества и ЛЖВ.

<sup>15</sup> Paxton, S & Janssen, P (2009) GIPA Scoping Report.

**значимого участия.** Недавняя оценка<sup>16</sup> показала, что национальные сети ЛЖВ нуждаются в поддержке, чтобы они могли обеспечить значимое участие ЛЖВ в национальных мерах противодействия ВИЧ-инфекции. Такая поддержка включает в себя укрепление технического потенциала (для проведения адвокации, мобилизации сообщества и т.д.) и организационного потенциала (планирование, финансовый менеджмент, сбор средств и т.д.), а также ресурсы (финансовые и человеческие). Оценка потребностей региональных сетей ЛЖВ, проведенная GNP+ в 2010 г., подтверждает это и указывает на необходимость в срочном усилении их потенциала.<sup>17</sup>

#### **В заключение, о тенденциях в потребностях сетей ЛЖВ в последующие пять лет:**

- Сети, сформировавшиеся в рамках ключевых популяций, будут нуждаться в поддержке.
- Формирование виртуальных сетей будет дешевым и доступным вариантом для ЛЖВ.
- Организация местных сетей в условиях ограниченности ресурсов сохранит свою значимость в плане развития сообществ, хотя этот вариант является дорогостоящим и требует усиления потенциала организаций.
- Различным сетям ЛЖВ предстоит осуществить координацию и согласование своих позиций по адвокации и своих стратегий.

## **2.2 Выводы: вызовы и возможности для GNP+ в последующие пять лет**

### **2.2.1 Ограниченность ресурсов для борьбы с ВИЧ-инфекцией и решения вопросов глобального здоровья**

**Международные ресурсы для борьбы с ВИЧ-инфекцией сокращаются в условиях экономического кризиса, а приоритеты доноров меняются.** Эта тенденция относится, в частности, к

двум главным организациям, финансирующим лечение ВИЧ-инфекции: ГФ<sup>18</sup> и PEPFAR.<sup>19</sup> Хотя и ГФ, и PEPFAR увеличивают свой бюджет на нужды укрепления систем здравоохранения, это осуществляется за счет служб, занимающихся конкретными заболеваниями.<sup>20</sup> Особенно трудно получить базовое финансирование на организацию сетей ЛЖВ и на адвокацию. Кроме того, многими правительствами были урезаны национальные бюджеты на борьбу с ВИЧ-инфекцией и медико-социальные услуги. Например, к 2008 г. только 3 из 52 африканских стран, которые подписали Декларацию 2001 г. в Абудже, сдержали свое обещание выделять 15% годового бюджета на медицинское обслуживание.<sup>21</sup> Доноры и правительства создали системы и сформировали ожидания в отношении финансирования лечения, оказания помощи и поддержки при ВИЧ-инфекции, и теперь они стоят перед дилеммой обеспечения доступа к лечению тем, кто получает его, и тем, кто нуждается в нем.

**GNP+ ответит на эти вызовы адвокацией, практическими исследованиями и организационными решениями.** Свои практические исследования и адвокацию GNP+ направит на причины и последствия такого дефицита ресурсов, обращаясь к новым темам (лечение, торговые соглашения и т.д.) и аудиториям (тем, кто занимается вопросами экономического и международного развития). Организационно GNP+ активизирует работу по сбору средств, обеспечит экономическую эффективность своей деятельности через установление приоритетов и будет повышать результативность через развитие стратегического сотрудничества с партнерами внутри и вне GNP+.

### **2.2.2 В последующие пять лет доступ к лечению, уходу и поддержке подвергнется испытаниям**

**По мере роста необходимости в лечении и поддержке, на фоне сокращения ресурсов повышается риск снижения устойчивости доступа к лечению.** Число ЛЖВ будет увеличиваться в связи с улучшением выявляемости и, благодаря АРТ, ростом продолжительности жизни. Общая стоимость лечения, скорее всего, будет повышаться в связи с увеличением числа людей, живущих с ВИЧ дольше, которые будут стареть с ВИЧ, и у

<sup>16</sup> Paxton, S & Janssen, P (2009) GIPA Scoping Report.

<sup>17</sup> GNP+/Sparks (2010) Rapid Needs Assessment of Regional Networks.

<sup>18</sup> ГФ должен был направлять 10 миллиардов долларов США ежегодно на программу борьбы с тремя болезнями, но так и не смог выделить больше чем 3,54 миллиарда долларов США (в 2010 г.).

<sup>19</sup> PEPFAR – программа борьбы со СПИДом с финансированием на уровне 48 миллиардов долларов США на пять лет – получила 59% от бюджета на январь 2011 г.

<sup>20</sup> ГФ будет финансировать здоровье матери и ребенка с 11-го раунда, а PEPFAR перенесла свое внимание с ВИЧ-инфекции на вопросы «глобального здоровья».

<sup>21</sup> ИТРС (2010) Missing the Target, p 8.

которых будут возникать сопутствующие заболевания. Ситуация будет усугубляться с ростом спроса на равноправный доступ ко всему диапазону антиретровирусной терапии, а не только к начальной схеме лечения, и на сложную диагностику. Если торговыми соглашениями будет повышаться стоимость основных лекарственных средств, это еще более усугубит проблему.

**GNP+ будет решать эту проблему в тесном сотрудничестве с ИТРС и другими партнерами в рамках гражданского общества, активно участвуя в адвокации в отношении доступа к лечению, уходу и поддержке.**

### 2.2.3 Организация сетей в 21 веке

За прошедшие 25 лет число и разнообразие сетей увеличилось, и сам сетевой процесс трансформировался с появлением интернета и социальных сетевых сервисов. GNP+ стремится ориентироваться на свою аудиторию и считает необходимым выйти за круг своих основных партнеров и региональных сетей и охватить новые и/или еще не охваченные сети ЛЖВ, например сети, сформировавшиеся по популяционному и/или тематическому признаку. Необходимо воспользоваться теми возможностями, которые дают социальные сетевые сервисы и виртуальные сообщества, для организации сетей ЛЖВ, укрепления потенциала и проведения адвокации.

**GNP+ будет изучать возможности формирования сетей новыми путями.** GNP+ станет организацией, которая ориентируется на интересы своих членов, используя новые методы связи и консультирования с ЛЖВ и их сетями.<sup>22</sup> Отправной точкой станет платформа «Позитивное сообщество». GNP+ также изучит возможности альтернативных организационных структур (меньше уровней, хостинг в других организациях и т.д.) и будет использовать более экономичные технологии (например, снизив число командировок, сократив число офисов, персонал и т.д.).

### 2.2.4 Конец периода исключительности ВИЧ-инфекции

**В области международного развития ВИЧ-инфекция все чаще рассматривается и, следовательно, финансируется в числе вопросов глобального здоровья.** В настоящее время ВИЧ-инфекция уже не рассматривается, как исключительная проблема общественного здравоохранения или развития, как это было в минувшие годы. Это обуславливает появление новых воз-

можностей, например, более широкой интеграции, и ставит новые проблемы, например, сокращение ресурсной базы для ВИЧ-инфекции.

**GNP+ будет участвовать в этих дискуссиях и формировать новые партнерские отношения.** Чтобы более эффективно выступать за интересы ЛЖВ, GNP+ будет активно изучать последствия политики и программ, связанных с интеграцией ВИЧ-инфекции в более общие стратегии как в рамках системы здравоохранения, так за ее пределами. К таким значимым вопросам относятся расширенная «медикализация» ВИЧ-инфекции (например, последствия «лечения с целью профилактики передачи ВИЧ-инфекции») и уроки, полученные в ходе применения принципа GIPA и работы с населением, которыми можно поделиться с программами борьбы с другими заболеваниями. Также GNP+ будет формировать стратегические партнерские отношения вне рамок той части гражданского общества, которая занимается проблемами ВИЧ-инфекции, в частности, с правительственными ведомствами, представителями частного сектора и с научно-исследовательскими институтами. Перед GNP+ стоит задача в предстоящие пять лет обеспечить максимально широкое участие ЛЖВ в процессах интеграции и, в то же время, бороться за увеличение финансирования для программ борьбы с ВИЧ-инфекцией.

### 2.2.5 Сравнительное преимущество GNP+

**В рамках гражданского общества растет число тех, кто озабочен проблемами ВИЧ-инфекции, и в настоящее время множество различных людей и организаций работают над проблемами ВИЧ-инфекции или в интересах ЛЖВ.**<sup>23</sup> Стратегическая оценка подтвердила, что партнеры воспринимают GNP+ в качестве ключевой организации в деле защиты интересов ЛЖВ, имеющей четкий мандат и представительство от всех регионов мира. В условиях ограниченности ресурсов и появления все большего числа общественных организаций на местах GNP+ как «сеть сетей» и «голос ЛЖВ» будет стремиться по-прежнему выражать нужды ЛЖВ и их сетей.

**GNP+ будет сохранять свою позицию мирового лидера ЛЖВ.** Чтобы соответствовать своему мандату, GNP+ будет вовлекать в работу целевую аудиторию: ЛЖВ и их сети – и укреплять и расширять свои стратегические партнерские связи. Сети ЛЖВ, которые в настоящее время не имеют связей с GNP+ или еще не вовлечены в ее работу, будут приглашаться к участию в управлении и вовлекаться в реализацию программ.

<sup>22</sup> Эти формы будут уточняться по мере разработки стратегий реализации.

<sup>23</sup> См. Приложение 3, где показаны партнерские организации GNP+ и их организационная направленность.



# 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ

Данный раздел основывается на результатах стратегической оценки, выполненной GNP+ в 2010 году. Основное внимание в этой стратегической оценке было уделено эффективности деятельности GNP+ и роли GNP+ в отношении тех вызовов и возможностей, с которыми организации предстоит иметь дело в последующие пять лет.

## 3.1 Глобальная адвокация

**Основным направлением деятельности GNP+ является глобальная адвокация.** Глобальная адвокация, которую осуществляет GNP+, отличается разнообразием, и охватывает различные стратегии: участие в глобальных стратегических форумах, проведение кампаний, разработку меморандумов, излагающих позицию по определенным вопросам, и т.д. Стратегическая оценка показала, что GNP+ эффективно проводит глобальную адвокацию. Это выразилось, например, в согласовании концепции «Позитивное здоровье, достоинство и профилактика» с политиками на глобальном уровне. GNP+ достигла профессионализма в деле адвокации, собрала доказательную базу в поддержку защищаемых интересов и укрепила свои позиции в глобальных стратегических диалогах по ВИЧ-инфекции. Хотя некоторые из тех, с кем в рамках стратегической оценки были проведены консультации, ощущают снижение активности по сравнению с прошлым, на национальном и региональном уровнях активные стратегии получают все большее распространение.

Вызовы, с которыми столкнется адвокация в течение последующих пяти лет, связаны, в основном, с глобальными изменениями в ситуации для ЛЖВ. Эра «исключительности СПИДа» в политике и финансировании заканчивается. Это открывает возможности для установления столь необходимых связей между службами, предоставляющими услуги при ВИЧ-инфекции, и общемедицинскими службами, но одновременно станет испытанием для вертикальных программ и потоков финанси-

рования. Доступность ресурсов на программы в области борьбы с ВИЧ-инфекцией снижается в связи с тем, что основные источники таких средств сокращают финансовую поддержку и диверсифицируют свою деятельность.

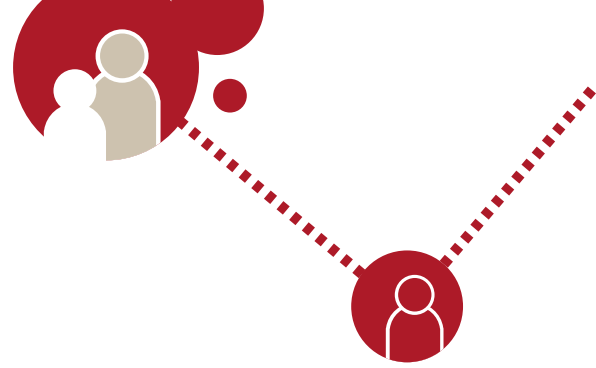
### В последующие пять лет GNP+:

- расширит глобальную адвокационную деятельность и будет продолжать выступать в качестве глобального выразителя голоса ЛЖВ и их лидера;
- возьмет на себя лидерство в пересмотре «Глобальной повестки дня по адвокации»;
- будет сотрудничать с глобальными, региональными и национальными сетями ЛЖВ с целью уточнения их роли и обеспечения синергизма действий;
- продолжит совмещать широкий спектр адвокационных стратегий – от активных действий до политического диалога;
- по-прежнему будет уделять центральное внимание правам человека, вернувшись к активной адвокации по вопросам доступа к лечению, глобального здоровья, ЦРТ и финансирования.

## 3.2 Практические исследования для сбора доказательной базы

**Практические исследования, позволяющие получить доказательные данные для адвокационной работы, являются относительно новым и весьма полезным видом деятельности GNP+.** Практические исследования по определению предполагают разработку исследовательских инструментов и оказание поддержки местным сетям ЛЖВ в использовании этих инструментов для получения доказательных данных и проведения местных кампаний. Текущие темы таких исследований: стигма, права человека,





GIPA, сексуальное и репродуктивное здоровье. Результаты стратегической оценки показывают, что некоторые ключевые заинтересованные организации, включая региональные сети, не имеют представления о целях, реализации и/или результатах практических исследований, и поэтому не считают себя причастными к ним.

#### **В последующие пять лет GNP+:**

- расширит круг исследуемых вопросов, опираясь на успехи предыдущих практических исследований;
- будет шире привлекать сети ЛЖВ к практическим исследованиям, обеспечивая децентрализацию руководства программами, где это возможно;
- будет шире распространять результаты исследований среди партнеров для их использования в адвокации.

### **3.3 Развитие сетей в регионах мира и популяциях**

**Будучи сетью сетей, GNP+ традиционно поддерживает создание местных и национальных сетей ЛЖВ через свои аффилированные региональные сети ЛЖВ.** В настоящее время большинство стран имеют, по крайней мере, одну национальную сеть ЛЖВ, которая часто дополняется местными сетями, сетями женщин и/или сетями других ключевых популяций. Недавно GNP+ создала «Позитивное сообщество» – социальную сетевую платформу, хостинг которой осуществляет GNP+. «Позитивное сообщество» пока только набирает обороты, подчеркивая нацеленность GNP+ на новые формы существования сетей ЛЖВ, в частности, с использованием социальных сетевых сервисов. Хотя национальные сети ЛЖВ все чаще могут получать финансовую поддержку от национальных программ борьбы со СПИДом или гранты от ГФ, недавняя оценка потребностей некоторых региональных сетей<sup>24</sup> показала, что большинство региональных сетей не имеют достаточных финансовых

и человеческих ресурсов для достижения всех своих целей. Эта проблема является особенно острой на африканском континенте.

**Стратегическая оценка показала, что GNP+ воспринимается не всеми сетями, как сеть сетей.** Некоторые целевые аудитории и ключевые лица не знают о деятельности и результатах работы GNP+, что приводит к субъективному и фактическому отсутствию связи с Международным секретариатом GNP+. Этому сопутствует еще один вывод о том, что доступность ресурсов снижается, и сети ЛЖВ вынужденно сокращаются, что может привести к внутренней конкуренции за финансирование. Это, в свою очередь, вносит напряженность в отношения между Международным секретариатом GNP+, аффилированными региональными сетями и другими партнерскими сетями.

#### **В последующие пять лет GNP+:**

- осуществит переориентацию с тем, чтобы стать современной глобальной сетью сетей, переопределив свою аудиторию, как все ЛЖВ и их сети. GNP+ будет активно расширять и вовлекать эту аудиторию в свою работу;
- проведет совместную оценку и незамедлительно приступит к решению проблемы усиления организационного и технического потенциала аффилированных региональных сетей;
- будет формировать чувство взаимосвязи и причастности среди сетей ЛЖВ на глобальном уровне, используя все средства связи и консультирование, одновременно изучая возможности более систематического сотрудничества и/или слияния с другими сетями;
- будет укреплять руководство внутри GNP+, расширяя спектр представительства в своем Совете директоров;
- будет уделять особое внимание вовлечению недостаточно представленных групп в свою деятельность.

<sup>24</sup> GNP+ and Sparks (2010) Rapid Needs Assessment of Regional Networks.



# 4. СТРАТЕГИЯ

## 4.1 Миссия и видение

**Миссия GNP+** заключается в улучшении качества жизни ЛЖВ. Ее видение будущего заключается в том, чтобы быть сильным, единым международным социальным движением ЛЖВ, обеспечивающем лидерство ЛЖВ и ставящим их мнение во главу угла в борьбе с пандемией ВИЧ-инфекции.

## 4.2 Цель, задача и конечные результаты

**Цель:** Равноправный доступ к медико-социальному обслуживанию ЛЖВ с акцентом на социальной справедливости, правах ЛЖВ и активном участии ЛЖВ.

**Задача:** Более широкое и более значимое вовлечение ЛЖВ (GIPA) в разработку программ и политики, затрагивающих ЛЖВ.

**Результат 1: Глобальная адвокация:** к 2016 г. GNP+ окажет положительное влияние на формирование благоприятной политики, программ и практики работы в секторах, затрагивающих ЛЖВ.

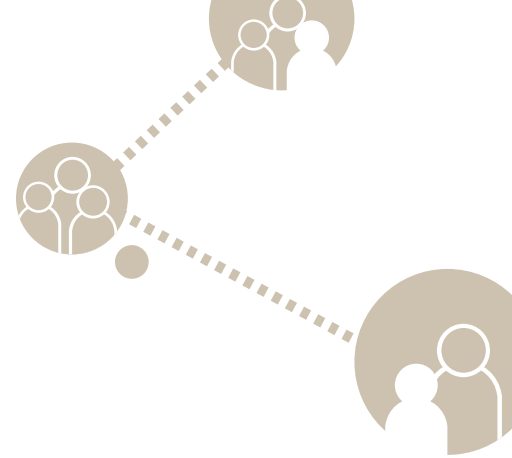
**Результат 2: Глобальное управление знаниями:** к 2016 г. GNP+ расширит доступность и использование стратегической информации для проведения адвокации сетями ЛЖВ.

**Результат 3: Построение глобального сообщества:** к 2016 г. GNP+ повысит актуальность, экономическую эффективность и результативность работы глобальной сети ЛЖВ.

## 4.3 Широкий спектр действий для достижения каждого из конечных результатов

### 4.3.1 Глобальная адвокация

Этот результат касается усилий GNP+ в деле оказания положительного влияния на политику, программы и услуги, касающиеся ЛЖВ. В качестве своего первого мероприятия GNP+ совместно с партнерами сформулирует «Глобальную повестку дня по адвокации», в которой будут обозначены темы, аудитории, цели адвокации, содержание и средства. Этот процесс будет опираться на концепцию «Позитивное здоровье, достоинство и профилактика». Возможность проведения адвокации на глобальной политической арене является сравнительным преимуществом Совета директоров и Секретариата GNP+, а на местном уровне адвокатию лучше всего проведут местные сети при поддержке GNP+. Чтобы обеспечить опору на доказательную базу, GNP+ продолжит сбор доказательных данных (см. пункт 4.3.2 «Глобальное управление знаниями»). Совет директоров GNP+ будет утверждать годовые планы работы.



	Ключевые мероприятия	Участники
1	Разработка стратегии адвокации	Международный секретариат, сети ЛЖВ <sup>25</sup> и партнеры по адвокации
	1.1 Процесс консультирования с более широким кругом ключевых лиц	Международный секретариат
	1.2 Определение «Глобальной повестки дня по адвокации»	Международный секретариат, сети ЛЖВ и партнеры по адвокации
	1.3 Годовые рабочие планы	Международный секретариат
2	Координация с потенциальными партнерами (например, кампании, позиционные документы, влияние на стратегии)	Ведущий участник зависит от темы и стратегии (Международный секретариат, сети ЛЖВ или партнеры)
3	Быстрое реагирование на возникающие ситуации <sup>26</sup>	Сети ЛЖВ собирают информацию, а Международный секретариат реагирует
4	Техническая поддержка сетей ЛЖВ в адвокации и сборе доказательных данных	Международный секретариат совместно с экспертами сетей ЛЖВ
5	Создание коммуникационных платформ <sup>27</sup> для использования ЛЖВ и их сетями	Международный секретариат

### 4.3.2 Глобальное управление знаниями

Данный результат касается усилий GNP+ по сбору, анализу и распространению стратегической информации для программ укрепления сетей и усиления адвокации. В первый год GNP+ также разработает стратегию корпоративных коммуникаций с внутренними и внешними заинтересованными лицами для проведения консультаций и распространения результатов. Кроме того, GNP+ активизирует координацию исследовательских инструмен-

тов и методик по вопросам прав человека, стигмы, PHDP, сексуального и репродуктивного здоровья и прав с целью получения доказательных данных для адвокации. Секретариат GNP+ расширит анализ и распространение собранных доказательств среди партнеров. GNP+ также усилит поддержку партнеров и местных сетей в деле получения доказательных данных с целью их использования в адвокации на местном уровне. Совет директоров GNP+ также будет утверждать годовые рабочие планы.

<sup>25</sup> Сеть ЛЖВ, если не дается иное определение, означает любую региональную или местную сеть ЛЖВ или сеть, представляющую какую-либо из ключевых популяций.

<sup>26</sup> Примерами являются убийство активистов или переговоры по торговым соглашениям.

<sup>27</sup> Личные встречи, виртуальные сети, рассылочные серверы и т.д.

	Ключевые мероприятия	Участники
1	Выработка круга вопросов для исследований	Международный секретариат, сети ЛЖВ и соответствующие партнеры
2	Практические исследования	
	2.1 Разработка методик	Исследователи и партнеры
	2.2 Проведение исследований	Местные сети ЛЖВ
3	Координация исследований	Международный секретариат и региональные сети
4	Анализ, документирование и распространение	Международный секретариат и сети ЛЖВ
	4.1 Представление результатов Совету директоров	Международный секретариат и сети ЛЖВ
5	Укрепление потенциала сетей ЛЖВ	Международный секретариат и региональные сети
6	Техническая помощь в проведении исследований	Международный секретариат с консультантами и партнерами

### 4.3.3 Развитие глобального сообщества ЛЖВ

Данный результат касается усилий GNP+ по привлечению, консультированию и оказанию поддержки ЛЖВ и их сетям. В первый год GNP+ оценит текущие сетевые стратегии и потребности ЛЖВ. Стратегия GNP+ по укреплению потенциала будет включать в себя конкретные действия по организации виртуальных сетей и развития лидерства. Кроме того, GNP+ окажет поддержку аффилированным региональным сетям ЛЖВ, другим сетям ЛЖВ и, возможно, введет должность ответственного за работу с региональными сетями

в структуру своего Секретариата. GNP+ будет использовать возможности социальных сетевых сервисов для формирования сообществ, действий через электронные средства связи и обмена. GNP+ пересмотрит свои системы и структуры с тем, чтобы стать организацией, ориентированной на нужды своих членов, с опорой на эффективные и экономичные консультационные механизмы. GNP+ будет постоянно укреплять структуру и функцию Совета директоров и Международного секретариата с тем, чтобы стратегический план был выполнен. Совет директоров GNP+ будет утверждать годовые планы работы.



	Ключевые мероприятия	Участники
<b>1</b>	Картирование сетевых потребностей ЛЖВ	Международный секретариат
	<b>1.1</b> Координация и составление отчета	Международный секретариат и сети ЛЖВ
	<b>1.2</b> Проведение картирования	Сети ЛЖВ
<b>2</b>	Создание возможностей для проведения форумов <sup>28</sup>	Международный секретариат
	<b>2.1</b> На региональном уровне (календарь событий и т.д.)	Региональные сети ЛЖВ
	<b>2.2</b> На глобальном уровне (виртуальные сети и т.д.)	Международный секретариат
<b>3</b>	Создание связей между сетями ЛЖВ на глобальном уровне	Международный секретариат
<b>4</b>	Связь с целью продвижения бренда GNP+ как сети сетей и формирования чувства причастности	Международный секретариат, на основе консультаций с регионами
<b>5</b>	Укрепление потенциала сетей к действию <sup>29</sup>	Международный секретариат и сети ЛЖВ
	<b>5.1</b> Выработка моделей технической помощи	Международный секретариат
	<b>5.2</b> Поддержка «равных» и оказание технической поддержки национальным сетям	Сети ЛЖВ
<b>6</b>	Укрепление организационного потенциала Международного секретариата и Совета директоров GNP+	Международный секретариат

<sup>28</sup> Например, календарь событий, виртуальные сети и т.д.

<sup>29</sup> Используя опыт всех сообществ, и не всегда по вертикали (например, на глобальном, региональном и национальном уровне).



# 5. ОРГАНИЗАЦИЯ РЕАЛИЗАЦИИ

## 5.1 Система управления

**Совет директоров GNP+ отвечает за общее руководство организацией GNP+, контроль за работой Международного секретариата и оказывает поддержку в реализации «Стратегического плана на 2011-2015 гг.».** Совет директоров состоит из представителей автономных, аффилированных региональных сетей. В 2011 г. состав Совета GNP+ будет пересмотрен с включением в него представителей региональных сетей ЛЖВ и ключевых групп, а также ключевых партнеров и специалистов из основных областей знания.<sup>30</sup> Это потребует пересмотра Устава GNP+. Секретариат Совета директоров, состоящий из председателя, казначея и одного-двух членов Совета, активно поддерживает и контролирует ежедневную работу Международного секретариата. В случае необходимости, Совет директоров может создавать консультативные комитеты по конкретным вопросам. Роль региональных сетей ЛЖВ в управлении GNP+ остается крайне важной. Они продолжают выдвигать региональных представителей, участвовать в собраниях Совета директоров GNP+ и вносить свой вклад в достижение глобальных целей GNP+, не ограничиваясь региональными проблемами.

## 5.2 Распределение обязанностей

**Международный секретариат GNP+ отвечает за ключевые функции сети сетей.** К этим функциям относятся: составление годовых планов работы,<sup>31</sup> обеспечение координации с сетями ЛЖВ, мобилизация ресурсов для реализации стратегического плана, развитие партнерских отношений с международными организациями гражданского общества.

Международный секретариат GNP+ также разрабатывает программы по тем направлениям, которые являются сильными сторонами организации: адвокации в глобальных стратегических форумах (ООН, ГФ и др.), разработке инструментов укрепления потенциала и лидерства для развития сетей на местах и разработке инструментов для сбора, анализа и использования доказательных данных в адвокации.

**Региональные сети ЛЖВ являются автономными аффилированными членами GNP+.** Региональные сети ЛЖВ отвечают за разработку своих собственных стратегических и оперативных планов, за осуществление деятельности и программ. Международный секретариат GNP+ оказывает помощь в согласовании стратегий региональных и национальных сетей. Роль региональных сетей ЛЖВ в реализации данной стратегии состоит в том, чтобы проводить адвокацию на региональном уровне, формулировать региональные проблемы для проведения адвокации на глобальном уровне, формировать доказательную базу для адвокации и выводить ее на региональный и глобальный уровни, оказывать техническую поддержку национальным и местным сетям и сетям определенных ключевых популяций.

## 5.3 Мобилизация ресурсов и финансовый менеджмент

**Международный секретариат GNP+ отвечает за финансовый менеджмент.** Финансовый менеджмент включает в себя составление бюджета, бухгалтерский учет и финансовую

<sup>30</sup> GNP+ выступает за гендерное равновесие в Совете.

<sup>31</sup> См. Приложение 2 «Форма годового плана».



подотчетность перед донорами и Советом директоров. Международный секретариат будет регулярно пересматривать стратегию мобилизации ресурсов, которая будет представляться и утверждаться Советом директоров. Международный секретариат вырабатывает предложения по обеспечению базового и программного финансирования с целью реализации «Стратегического плана на 2011-2015 гг.» и будет оказывать поддержку другим сетям ЛЖВ в привлечении ресурсов.

## 5.4 Партнерские связи

**GNP+ – это сеть сетей, и формирование партнерских связей является ее общей стратегией.** GNP+ будет укреплять партнерские отношения с международными стратегическими организациями и платформами, такими как ВОЗ, ЮНЭЙДС, ГФ и IAS с целью представления интересов ЛЖВ. GNP+ продолжит координировать усилия по проведению адвокации на глобальном уровне и оказанию технической поддержки в проведении адвокации на региональном и национальном уровнях с партнерами по адвокации, такими как ITPC, ICW, MSMGF, INPUD, NSWIP и т.д. GNP+ сформирует и создаст новые партнерства с организациями, которые могут оказать техническую или организационную поддержку местным сетям, таким как Международный альянс по ВИЧ/СПИДу, Оксфам, ICASO и т.д. Наконец, GNP+ продолжит осуществлять совместные программы с партнерами, такими как WAC, IPPF и т.д. (см. Приложение 3). Тип партнерства с вышеупомянутыми организациями будет зависеть от цели или желаемого результата.

## 5.5 Мониторинг и оценка

**Совет директоров и Международный секретариат GNP+ стремятся контролировать эффективность и актуальность деятельности GNP+, включая, без ограничения, отдельные проекты и виды деятельности.** «Стратегический план на 2011-2015 годы» содержит логическую матрицу, в которой устанавливаются цели и показатели, а также критерии достижения целей (см. Приложение 1). Показатели уровня достижения целей, такие как доступ к лечению, уходу, поддержке при ВИЧ-инфекции и социальной защите соответствуют глобальным целям, принятым в Стратегии ВОЗ и ЮНЭЙДС на 2011-2015 гг. Совет директоров GNP+ закажет проведение промежуточной оценки в 2013 г. и новой стратегической оценки в 2015 г., чтобы оценить выполнение целей и задач, а также эффективность и методы работы. Совет директоров и Международный секретариат GNP+ будут непрерывно контролировать ход выполнения общего и отдельных планов работы и обобщать результаты в годовых отчетах.



## 6. ПРИЛОЖЕНИЯ

- 
1. Логическая матрица «Стратегического плана на 2011-2016 гг.»
  2. Форма годового рабочего плана
  3. Картирование партнерских организаций GNP+
  4. Глоссарий



## Приложение 1.

### Логическая матрица «Стратегического плана на 2011-2015 гг.»

Резюме (NS)	Объективно проверяемые показатели (ОПП)	Средства проверки (СП)	Важные допущения/риски
<p><b>Цель:</b> Равноправный доступ к медицинскому обслуживанию и социальной помощи для ЛЖВ с упором на социальную справедливость, права ЛЖВ и вовлечение ЛЖВ.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Больше ЛЖВ имеют доступ к услугам профилактики, ухода, лечения и поддержки при ВИЧ-инфекции.</li> <li>2. Больше ЛЖВ имеют доступ к услугам образования, социальной помощи и т.д.</li> <li>3. Свидетельства улучшений в обслуживании и более благоприятная среда.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Глобальные отчеты (ИТРС/ЮНЭЙДС/ГФ/PEPFAR).</li> <li>2. Глобальные отчеты (UN/ГФ/PEPFAR).</li> <li>3. Исследования GNP+/теневые доклады UNGASS.</li> </ol>	<p>Необходим вклад и адвокация со стороны ЛЖВ, чтобы сделать ВИЧ-услуги доступными для всех, кто в них нуждается, ориентированными на нужды ЛЖВ и эффективными.</p>
<p><b>Задача:</b> Более широкое и значимое вовлечение ЛЖВ (GIPA) в разработку программ и политики, касающейся ЛЖВ.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Свидетельства влияния GNP+ на улучшение медико-социальной политики.</li> <li>2. Рост доказательной базы для адвокации.</li> <li>3. Больше число ЛЖВ вовлечены в региональные и аффилированные сети на национальном, региональном и глобальном уровнях.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Отчет о промежуточной оценке.</li> <li>2. Отчеты по картам GIPA.</li> <li>3. Отчеты GNP+ о ходе работы.</li> </ol>	<p>GIPA требует, чтобы ЛЖВ самоорганизовались для оценки и выражения интересов сообщества и получения поддержки в отношении своих нужд.</p>
<b>Результаты:</b>			
<p><b>1. Глобальная адвокация</b> (Политика поддержки в соответствующих секторах)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Разработана стратегия адвокации.</li> <li>2. Выработан ряд позиций по глобальной политике.</li> <li>3. Больше число ЛЖВ из большего числа различных групп участвуют в глобальных платформах, таких как ООН, ГФ и др.</li> <li>4. Разработана, принимается и реализуется более благоприятная политика (см. выше).</li> <li>5. Техническая поддержка адвокационных усилий / национальных сетей.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стратегия GNP+.</li> <li>2. Отчеты GNP+.</li> <li>3. Отчеты о ходе работы GNP+.</li> <li>4. Политика глобальных организаций.</li> <li>5. Отчеты GNP+ о технической поддержке и результатах.</li> </ol>	<p>Эффективная адвокация требует свидетельств, которые могли бы убедить политиков, и координации среди партнеров, и опирается на мандат, выданный сообществом ЛЖВ.</p>

Резюме (NS)	Объективно проверяемые показатели (ОПП)	Средства проверки (СП)	Важные допущения/риски
<p><b>2. Глобальное управление знаниями</b> (расширение доступности и использования стратегической информации)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Имеются доказательные данные для проведения адвокации GNP+ в области политики.</li> <li>2. Доказательные данные анализируются, документируются и распространяются.</li> <li>3. Техническая поддержка сбора доказательных данных на децентрализованных уровнях.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Исследования GNP+.</li> <li>2. Отчеты и продукция GNP+.</li> <li>3. Отчеты GNP+ о технической поддержке и результатах.</li> </ol>	<p>Практические исследования требуют координации, связи и наличия исследовательского потенциала.</p>
<p><b>3. Развитие глобального сообщества</b> (повышение эффективности и экономичности глобальной сети ЛЖВ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Разработана стратегия усиления потенциала, включая развитие лидерства и развитие виртуальных сетей.</li> <li>2. Усилен потенциал региональных, национальных/ местных сетей ЛЖВ.</li> <li>3. Увеличено число членов/ участников виртуальных сетей ЛЖВ.</li> <li>4. Возросла удовлетворенность ЛЖВ сетями ЛЖВ.</li> <li>5. Наличие свидетельств сотрудничества и кооперации между партнерскими сетями и организациями.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Документ по стратегии GNP+.</li> <li>2. Отчеты GNP+ о технической поддержке и результатах.</li> <li>3. Годовые отчеты GNP+.</li> <li>4. Промежуточная и конечная оценка</li> <li>5. Годовые отчеты GNP+.</li> </ol>	<p>Развитие сетей требует связи, представительных структур и эффективных систем.</p>

## Приложение 2.

### Форма годового плана работы

Годовой план работы GNP+ включает в себя платформы по проведению адвокации, управлению знаниями, укреплению сообщества и выполнению программ, как в текстуальном виде, так и в виде логической структуры для каждой из вышеупомянутых платформ.

Программа					
Платформа					
Цели	1.				
	2.				
Мероприятия	3.				
	Вклад 3-й стороны	Дата	Ответственный	Практический выход	Ожидаемый результат
1					
2					
3					

## Приложение 3. Картирование партнерских организаций GNP+



Основная направленность 14 глобальных сетей и организаций гражданского общества<sup>32</sup>

EATG	Европейская группа по лечению СПИДа
IAS	Международное общество по СПИДу
ICASO	Международный совет СПИД-сервисных организаций
ICW	Международное сообщество женщин, живущих с ВИЧ
IFRC	Международная Федерация обществ Красного Креста
INPUD	Международная сеть людей, употребляющих наркотики
IPPF	Международная федерация планирования семьи
ITPC	Международная коалиция по готовности к лечению
MSMGF	Глобальный форум МСМ
NSWP	Сеть проектов в области коммерческого секса
WAC	Всемирная кампания против СПИДа

<sup>32</sup> LeBlanc M.A. (2010) Environment Mapping.



## Приложение 4. Глоссарий

**Доступ к лечению** – это условный термин в концепции адвокации. «Лечение» относится не только к антиретровирусной терапии, но и охватывает широкий круг услуг, включая здравоохранение (врачебная помощь, вторичная профилактика, сестринский уход) и социальную поддержку.

**Адвокация** – это действия, направленные на получение общественной поддержки, или рекомендации, сформулированные в отношении определенного вопроса или политики.

**Аффилированные сети** – это сети ЛЖВ или защитники интересов ЛЖВ, которые работают над вопросами, имеющими важное значение для ЛЖВ. Это, в основном, сети, сформировавшиеся по определенным интересам. К ним, в частности, относятся: Международное сообщество женщин, живущих с ВИЧ (ICW), Международная коалиция готовности к лечению (ITPC), Глобальный форум по проблемам мужчин, имеющих секс с мужчинами (MSMGF), Сеть проектов по секс-работе (NSWP), Международная сеть людей, употребляющих наркотики (INPUUD) и любые виртуальные сети, созданные ЛЖВ и/или их сторонниками.

**Самостоятельность (agency)/расширение своих возможностей (self-empowerment)** – это термины, которые в англоязычной литературе используются взаимозаменяемо для описания степени, в которой ЛЖВ могут управлять своей жизнью. Самостоятельность (agency) характеризует человека, живущего с ВИЧ («субъекта»), как обладающего внутренней силой, чтобы предпринять действия, обеспечивающие принятие самостоятельных решений на основе информированного выбора в среде, которая способствует этому. Термин «расширение возможностей» (empowerment) рассматривается некоторыми в том значении, что ЛЖВ (или «субъект») не обладает правоспособностью для самоопределения и нуждается в том, чтобы кто-то расширил возможности для него. «Расширение своих возможностей» – это попытка придать понятию «самостоятельность» более активное содержание, подразумевая, что ЛЖВ («субъект») должен активно стремиться к такой правоспособности.<sup>33</sup>

**Кампания** – организованная форма действий по достижению конкретной цели.

**Сообщество** означает группу людей, объединенных и взаимодействующих по определенному

признаку, например, по месту проживания (в селе), родству (семья, племя), роду занятий (консультанты «равный равному»), цели деятельности (противодействие ВИЧ-инфекции). На определенном этапе своей жизни люди могут принадлежать к нескольким сообществам.

**Дискриминация** – имеет место, когда без каких-либо объективных оснований человек выделяется из общей массы и подвергается пристрастному и несправедливому обращению на основе принадлежности к определенной группе или субъективного мнения о принадлежности к такой группе.

**Оценка** – периодический анализ актуальности, реализации, эффективности, результатов и воздействия деятельности в отношении поставленных целей.

**Справедливость** в общественном здравоохранении, согласно определению сэра Джорджа Аллейна, «относится к отличиям, которые не являются необходимыми или исправимыми и являются нечестными и несправедливыми. Понятие «справедливости», очевидно, включает в себя моральное суждение и, поэтому, представляет трудность. Как и в отношении показателей здоровья, неравенство в факторах, определяющих здоровье – это то, что не должно существовать. Каждый человек должен, с точки зрения справедливости, иметь доступ к тем санитарно-гигиеническим и социальным мерам, которые необходимы для того, чтобы защищать, укреплять и поддерживать или восстанавливать свое здоровье».<sup>34</sup>

**Гендерная принадлежность** служит для описания социальных ролей, поведения, действий и признаков, которые общество считает присущими мужчинам и женщинам. Гендерная принадлежность регулирует статус мужчин и женщин и степень обладания властью. Гендерная принадлежность определяется по-разному в различных регионах и может меняться со временем и между поколениями.

**Более активное вовлечение ЛЖВ (GIPA)**. GIPA – это руководящий принцип, который призывает к активному и значимому участию людей, живущих с ВИЧ, в процессы инициирования, разработки, реализации, а также мониторинга и оценки политики и программ. Успешное вовлечение людей, живущих с ВИЧ, предполагает их активное участие во всех аспектах борьбы с ВИЧ-инфекцией, включая профилактику, лечение, уход и поддержку.

<sup>33</sup> Ibrahim S and Alkire S, Agency and Empowerment: A proposal for internally comparable indicators. OPHI Working Paper Series, Oxford Policy and Human Development Initiative, Oxford University, May 2007 ([http://ophi.org.uk/wp-content/uploads/Ibrahim\\_Alkire\\_Empowerment\\_Final.pdf](http://ophi.org.uk/wp-content/uploads/Ibrahim_Alkire_Empowerment_Final.pdf), accessed 23 May 2011).

<sup>34</sup> In Principles and Basic Concepts of Equity and Health, Division of Health and Human Development, PAHOWHO, October, 1999 (<http://www.paho.org/english/hdp/hdd/pahowho.pdf>, accessed 23 May 2011).

**Снижение вреда** по отношению к употреблению наркотиков представляет собой комплекс практических мер, направленных на снижение негативных последствий употребления наркотиков, включая целый спектр стратегий – от более безопасного и контролируемого употребления до полного отказа от наркотиков.

**Права человека** – универсальные юридические гарантии для всех людей, изложенные в международных стандартах, которые защищают человеческое достоинство и основные свободы и права. Права человека неотъемлемы и не могут быть отняты у человека или отменены.

**Показатели** – это меры, используемые для измерения результатов вмешательства, работы проекта или программы.

**Ключевые популяции** или «ключевые пораженные группы населения» – наиболее уязвимые группы населения, подверженные наибольшему риску заражения ВИЧ-инфекцией, включая мужчин, которые имеют секс с мужчинами, транссексуалов, людей, употребляющих наркотики, и КСР.

**Мониторинг** – систематическая и непрерывная оценка хода деятельности или программы на протяжении времени, которая обеспечивает соблюдение плана и позволяет вносить хорошо продуманные коррективы.

**Региональные сети** – это сети, которые созданы и действуют в определенной географической местности. GNP+ в настоящее время признает следующие сети: Азиатско-Тихоокеанскую сеть PHLIV (APN+), Карибскую региональную сеть ЛЖВ (CRN+), Европейскую сеть ЛЖВ (ENP+), Сеть людей Африки, живущих с ВИЧ (NAP+), Латиноамериканскую сеть ЛЖВ (REDLA+), GNP+ Северной Америки (GNP+NA).

**Общественное здравоохранение** имеет целью противодействие факторам, которые делают людей уязвимыми, ухудшая их здоровье, при этом приоритет отдается подходам, которые помогают улучшить здоровье как сообществ, так и отдельных людей. Исследования в области общественного здравоохранения обеспечивают доказательную базу для вмешательств с тем, чтобы программы основывались на научных данных, а не на субъективных мнениях.

**Подходы, основанные на соблюдении прав человека**, охватывают следующее:

1. Все программы сотрудничества, политики и технической помощи в области развития должны способствовать реализации прав человека, определенных во Всеобщей декларации прав человека и других международных документах по правам человека.
2. Стандарты в области прав человека и принципы, вытекающие из Всеобщей декларации прав человека и других международных

документов по правам человека, служат основой сотрудничества в программах развития во всех секторах и на всех этапах процесса реализации программ.

3. Сотрудничество в целях развития способствует усилению способности «носителей обязанностей» выполнять свои обязательства и/или «правообладателей» требовать соблюдения их прав.

**Сексуальное и репродуктивное здоровье и права (SRHR)** относится к физическому, эмоциональному, социальному и духовному благополучию в областях жизни, связанных со способностью наслаждаться сексуальной жизнью и иметь детей. Понятие SRHR включает чувства и желания, сексуальные отношения и действия, возможность иметь детей, защиту от инфекций, передающихся половым путем, а также возможность информированного выбора в отношении своей сексуальной и репродуктивной жизни.

**Стигма** – это стереотип, который формируется в социальной группе по отношению к человеку (или группе людей) на основе некоторой физической, поведенческой или социальной характеристики, воспринимаемой как отклонение от групповой нормы.

**Лечение ВИЧ-инфекции** включает в себя не только применение антиретровирусных препаратов, но и целый спектр услуг, включая медицинскую помощь (например, врачебную помощь, вторичную профилактику, сестринский уход) и социальную поддержку.

**Лечение с целью профилактики передачи ВИЧ-инфекции** – термин, используемый для описания способа применения антиретровирусных препаратов с целью снижения риска передачи ВИЧ-инфекции другим лицам. В основе данного подхода лежит возможность снижения вирусной нагрузки с помощью антиретровирусных препаратов.

**Универсальный доступ** подразумевает максимальный охват услугами профилактики, лечения, ухода и поддержки при ВИЧ-инфекции всех, кто в этом нуждается. Основные принципы, ведущие к универсальному доступу, утверждают, что услуги должны быть основаны на праве справедливости, быть доступными, приемлемыми по цене, комплексными и устойчивыми в течение длительного времени. Поскольку потребности могут различаться по странам, цели по достижению универсального доступа формулируются на национальном уровне.

**Уязвимость** – мера неспособности человека или сообщества контролировать собственный риск в отношении того или иного заболевания или ухудшения здоровья. Уязвимость может также характеризовать подверженность чему-либо в рамках сообщества, – например, уязвимость женщин и девочек в отношении гендерного насилия.



