

Германское собрание публикаций  
о практике борьбы против ВИЧ



## Региональная компетентность

Как учебно-информационные центры содействуют профилактике, лечению и уходу при ВИЧ в масштабах целых регионов



## Благодарности

Немецкая инициатива ВАСКУР хотела бы поблагодарить все агентства и всех, кто внес вклад в составление настоящего отчета. Основными заслугами при этом принадлежат сотрудникам учебно-информационного центра под руководством Ивны Божичевич (Учебно-информационный центр по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом при Школе общественного здравоохранения имени Андрии Штмпфр г. Зюгреб), Шоне Шоннинг (Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии, г. Вильнюс), а также Джеймсу Смиту, Зое Шибровой и Инне Юркевич (Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе, Американский международный союз здравоохранения, г. Киев и г. Москва).

Стипе Орешкович (Учебно-информационный центр по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом при Школе общественного здравоохранения имени Андрии Штмпфр г. Зюгреб), Анне Петитжирард (Департамент ВОЗ по ВИЧ/СПИДу), Ульрих Луксмм-Йостен (Европейское региональное бюро ВОЗ), Герлинде Рейприх (компания «Health Focus+») и Эмилис Субисо со своей командой социальных работников (Вильнюсский центр болезней зависимости) нашли время для обсуждения с вторым различными аспектами деятельности учебно-информационных центров. В качестве экспертов-рецензентов выступили Рольф Кортэ (почетный профессор медицинского факультета Университета имени Юстуса Либига г. Гиссен, Германия) и Джейсон Райт (руководитель многосторонней группы от Агентства международного развития Соединенных Штатов Америки и посредник во взаимодействии с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, а также с Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу).

Петер Вэйс и Кристин Клосс от Немецкой Инициативы ВАСКУР предложили данный проект и контролировали его разработку. Джеймс Бутройд провел исследования и стал вторым настоящим отчетом. Анна фон Рёнке (старший редактор Германского собрания публикаций о практике борьбы против ВИЧ) отредактировала документ и проконтролировала его составление.

Для загрузки краткой версии данного отчета и других публикаций из данного Собрания перейдите по ссылке [www.german-practice-collection.org](http://www.german-practice-collection.org).

# Содержание

Германское собрание публикаций о практике борьбы против ВИЧ . . . . .	4
Основные положения . . . . .	5
Введение: реагирование на чрезвычайную ситуацию. . . . .	8
Эпидемия, технология и волна финансирования . . . . .	8
Региональные барьеры требуют региональных решений. . . . .	10
Концепция: скоординированный региональный подход . . . . .	12
Разработано в качестве передовой технологии, согласовано с ГФСТМ . . . . .	12
Структуры и направления деятельности: форма следует за функцией . . . . .	13
Учебно-информационные центры: пять лет инноваций . . . . .	16
Учебно-информационный центр по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом . . . . .	16
Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии . . . . .	23
Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евразии . . . . .	30
Извлеченные уроки . . . . .	41
Приближенность, чувствительность к региональным и местным потребностям . . . . .	41
Партнерства, сообщества и кооперация . . . . .	41
Независимость позволяет предоставлять услуги на базе эмпирических данных . . . . .	42
Несовершенная бизнес-модель . . . . .	42
Глобальные агентства могут помочь центрам знаний реализовать свой потенциал . . . . .	43
Экспертная оценка. . . . .	44
Список использованной литературы . . . . .	46
Контактная информация и состав исполнителейВ . . . . .	47

## Сокращения

ASSPH	Школа общественного здравоохранения имени Андрии Штампара	ИППП	инфекция, передающаяся половым путем
GTZ	Германское общество по техническому сотрудничеству Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit GmbH	ЛЖВ	люди (либо лицо), живущие (-ее) с ВИЧ
JCRC	Объединенный центр клинических исследований (Уганда)	МСМ	мужчины, практикующие секс с мужчинами
UCSF	Калифорнийский университет в Сан-Франциско (Глобальные медицинские науки)	НМАПО	Национальная медицинская академия последипломного образования (Украина)
AMP США	Агентство международного развития Соединенных Штатов Америки	НПО	неправительственная организация
АМСЗ	Американский международный союз здравоохранения	ОЗТ	опиоидная заместительная терапия
АРТ	антиретровирусная терапия	ПИН	потребитель инъекционных наркотиков
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека	ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения	РБВС	Региональное бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья
ГВР	группы высокого риска (группы населения, более других подверженные риску инфицирования)	РВ	референтная выборка
ГФСТМ	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией	СКК	Страновые координационные комитеты (гранты ГФСТМ)
ЕССВ	Евразийская сеть снижения вреда	ТБ	туберкулез
		ТП	техническая помощь
		УНП ООН	Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности
		ЮНЭЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

# Германское собрание публикаций о практике борьбы против ВИЧ

Проверено  
экспертом

## Цели

В 2004 году эксперты по ВИЧ, работающие в германских организациях по содействию развитию и партнерских учреждениях по всему миру, инициировали создание Германского собрания публикаций о практике борьбы против ВИЧ. С самого начала цель состояла в распространении положительного практического опыта и ноу-хау, накопленных в ходе реализации программ по борьбе против ВИЧ при поддержке германских агентств по сотрудничеству в сфере содействия развитию. При этом совместное определение положительного практического опыта его документирование и извлечение уроков в процессе экспертной оценки считаются столь же важными, как и конечные публикации.

## Процесс

Руководители программ, пользующихся поддержкой со стороны Германии, представляют успешные программы Секретариату Германского собрания публикаций о практике борьбы против ВИЧ, направляя свои предложения на электронный адрес [ghpc@gtz.de](mailto:ghpc@gtz.de). Консультативный совет, состоящий из экспертов по ВИЧ, представляющих германские организации, работающие в сфере содействия развитию, и министерство экономического сотрудничества и развития Федеративной Республики Германия (BMZ), отбирает наиболее перспективные предложения для документирования и экспертной оценки. Затем профессиональные редакторы посещают месторезиденции избранных программ и в тесном сотрудничестве с соответствующими агентствами в структуре партнерств и с немецкими экспертами документируют разработанные совместно многообещающие подходы к практической реализации программ.

Независимые международные эксперты-рецензенты, обладающие опытом в той или иной области, выносят оценку о том, является ли задокументированный практический подход «удачным либо многообещающим», основываясь при этом на восьми критериях. Для публикаций утверждаются только отчеты о практических подходах, соответствующих данным стандартам.

## Публикации

Все отчеты, помещенные в Собрание публикаций, содержат достаточно детальное описание тех или иных подходов, с тем чтобы их можно было воспроизвести и адаптировать к другим контекстам. Отчеты имеют стандартную структуру и написаны в доступной форме, поскольку предназначены для широкого круга читателей, в том числе и для специалистов в соответствующей области. Публикации также содержат ссылки на полезные инструменты и представлены в краткой и полной версиях, доступных для чтения в режиме он-лайн и скачивания, а также высланных по запросу в печатном виде.

## Приглашение к участию

Вам известно о многообещающем практическом подходе? Мы всегда рады получить информацию от коллег, работающих над реализацией похожих программ, либо от практиков, нашедших альтернативные решения схожих проблем в области здравоохранения и социальной защиты. Также предлагаем посетить наш веб-сайт, где Вы сможете оставить свои комментарии, а также принять участие в обсуждении и оценке наших отчетов. Здесь Вы также сможете узнать о предложениях и подходах, проходящих в настоящее время экспертную оценку.

Для получения дополнительной информации обращайтесь к главному редактору по адресу [ghpc@gtz.de](mailto:ghpc@gtz.de), либо перейдя по ссылке [www.german-practice-collection.org](http://www.german-practice-collection.org).

## Критерии отбора

- результативность
- переносимость
- обеспечение заинтересованного и деятельного участия целевых групп и организаций страны проведения проекта
- учет гендерных аспектов
- качество мониторинга и оценки
- инновационность
- сравнительная эффективность по затратам
- устойчивость

## Основные положения

Многие видели ее приближающейся – беспрецедентную волну финансирования. Но в первые годы нового тысячелетия лишь немногие страны обладали потенциалом, позволявшим результативно анализировать данные средств в целях предоставления услуг по профилактике, лечению и уходу при ВИЧ, в которых так нуждаются люди. Для преодоления этого недостатка в 2003 году в рамках Немецкой Инициативы BASKUP, реализуемой Германским обществом по техническому сотрудничеству Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) в партнерстве с Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), был запущен двухлетняя инициатива с бюджетом в 4,2 миллиона евро, в рамках которой будут профинансированы начальные инвестиции и предоставлена техническая помощь (ТП) для быстрого наращивания потенциалов предоставления медицинских услуг в Африке, Восточной Европе и Центральной Азии на базе смелой новаторской модели, известной под названием «учебно-информационные центры».

Для обслуживания регионов Восточной Европы и Центральной Азии, находящегося в центре внимания данного отчета при уважаемых организациях региона было учреждено три учебно-информационных центра. Учебно-информационный центр по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом при Школе общественного здравоохранения имени Андрии Штмпфр в городе Згребе (Хорватия), Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии при Евразийской сети снижения вреда в городе Вильнюсе (Литва) и Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе первоначально при украинской Национальной медицинской Академии последипломного образования (НМАПО) в городе Киеве (к настоящему времени данный учебно-информационный центр переместился в Российскую Федерацию в город Санкт-Петербург). Данные учебно-информационные

центры хотя и отличаются друг от друга, но все они перевернули господствующую модель оказания технической помощи «с ног на голову», создавая региональные пулы экспертов для подготовки тысяч работников сферы здравоохранения, эпидемиологов и менеджеров по вопросам здравоохранения (нередко в рамках международных мероприятий по повышению квалификации), предоставляя прямую техническую помощь и содействие в создании сетей взаимодействия и реализации директив Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), имеющих общую направленность, в соответствии с местными потребностями. Результаты были впечатляющими.

Работая скромным бюджетом и не более чем 3,5 сотрудниками в пересчете занятых на полную ставку, Згребскому Учебно-информационному центру по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом удалось провести самые первые исследования по распространению ВИЧ среди групп населения Восточной Европы и Восточного Средиземноморья, более других подверженных риску инфицирования, и оказать содействие в разработке и проведении 42 курсов профессиональной подготовки, посвященных использованию продвигаемых Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) методов эпидемиологического надзора второго поколения, с привлечением 1 006 участников из 70 стран. Проведенные Учебно-информационным центром курсы подготовки инструкторов-методистов позволили также развить профессиональные навыки сотням других эпидемиологов и менеджеров по вопросам здравоохранения в Юго-восточной Европе, на Украине и в других странах.

В ряде стран Учебно-информационный центр содействовал созданию систем эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией, в других странах Центр повысил качество их работы, что повысило эффективность мер профилактики.

Так, по словам вице-президента регионального координационного комитета Черногории, благодаря содействию Центра в его стране «система эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией возстала из пепла и в настоящее время работает на уровне, сопоставимом с уровнем развитых стран».

Для сравнения, Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии при Европейской сети снижения вреда имеет в своем распоряжении всего лишь 1,2 сотрудника в пересчете на занятых на полной ставке (и сопоставимый скромный бюджет), но уже получил признание за свою информационно-пропагандистскую деятельность и сетевое взаимодействие по всей Европе, а также за предлагаемую им профессиональную подготовку и техническую помощь. По состоянию на начало 2009 года Учебно-информационным центром было проведено 35 курсов профессиональной подготовки с привлечением более 600 участников в 19 странах. Данные курсы основывались на программах подготовки, разработанных Учебно-информационным центром с участием ведущих клинических врачей региона и сертифицированных Всемирной организацией здравоохранения. Направления подготовки включали в себя предоставление услуг употребляющим наркотические средства лицам женского пола, программы обмена игл и шприцев, вопросы передозировки и опиоидной заместительной терапии. В результате оценки, проведенной в 2009 году, было сделано заключение, что Учебно-информационный центр «обладает уникальными знаниями регионального значения о методах использования передового опыта... об изменяющихся тенденциях в регионе (и о том,) ... кто может оказать содействие в каждом направлении».

Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ в Европе начал свою деятельность на Украине в 2004 году и затем расширил ее за пределы страны, превратившись, согласно результатам оценки пяти лет деятельности Центра в признанный региональный ресурс развития клини-

ческих потенциалов, позволивший стране, возникшим в результате распада Советского Союза расширить масштабы предоставления эффективной и высококачественной помощи и лечения для людей, живущих с ВИЧ. Имея в своем распоряжении не более пяти сотрудников в пересчете на занятых на полной ставке, в период с 2004 по 2009 год Центр помог министерствам здравоохранения в разработке стратегий развития потенциалов и организации проведения курсов профессиональной подготовки для более чем 5 000 поставщиков услуг в области помощи и лечения при ВИЧ из 10 стран. В итоге, выпускниками курсов предлагается лечение уже для более 50 000 человек на всей территории данного региона. Некоторые из учебных курсов, предлагаемых Центром, также прошли сертификацию в учреждениях по подготовке медицинского персонала в России и на Украине, с обещанием поддерживать созданные потенциалы. Это в значительной мере активизировало региональное сетевое взаимодействие между поставщиками услуг. «Через Учебно-информационный центр нами быстро распространяется всеобъемлющая и, что чрезвычайно важно, правильная, основная и научная информация о ВИЧ-инфекции и антиретровирусной терапии», – говорит один из известных российских клинических врачей-преподавателей.

К общим проблемам, с которыми сталкиваются учебно-информационные центры, относятся отсутствие стабильного, долгосрочного финансирования, склонность правительств к недооценке потребностей в развитии потенциалов и неопределенность профиля работы того или иного центра.

Первые шесть лет работы учебно-информационных центров научили важным вещам. Самое главное – это то, что региональным агентствам отводится ключевая роль в оказании странам помощи в стремительном наращивании потенциалов для достижения глобальной цели «универсального доступа» к услугам по профилактике, уходу,

лечению и поддержке при ВИЧ. Это особенно справедливо для Восточной Европы и Центральной Азии, если учесть, что страны данного региона имеют много общего. Учебно-информационные центры продемонстрировали ценность создания региональных сообществ практики посредством совместного проведения учебных курсов и предоставления технической помощи.

Также было показано, что независимость учебно-информационных центров и их поддержка со стороны Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) позволяют им, основываясь на эмпирических данных, продвигать спорные практики (например, снижение вреда и эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией среди мужчин, практикующих секс с мужчинами) способами, недоступными для большинства национальных агентств.

Главным уроком, извлеченным из деятельности учебно-информационных центров, стало то, что лежащая в основе их деятельности бизнес-модель несовершенна, поскольку учебно-информационным центрам не удалось привлечь гранты Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией в тех масштабах, в каких это ожидалось, и покрывать административные расходы за счет платы, взимаемой за предоставление собственных услуг, они не в состоянии. Только стабильное, долгосрочное финансирование основной деятельности учебно-информационных центров позволит им справиться со стоящими перед ними непростыми задачами.

Наконец, как показывает опыт, Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией следует разрешить региональным предложениям по развитию потенциалов претендовать на получение грантов практически наравне с национальными предложениями. А в рамках Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) следует укреплять сотрудничество с учебно-информационными центрами и активно поддерживать их деятельность, с тем чтобы ценность этих учреждений была признана

# Введение: реагирование на чрезвычайную ситуацию

## Эпидемия, технология и волна финансирования

В ноябре 2002 года Германское общество по техническому сотрудничеству Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH (German Technical Cooperation) стало центром главной инициативы, направленной на оказание помощи странам Восточной Европы, Центральной Азии и Африки по наращиванию масштабов всеобъемлющего реагирования сектора здравоохранения на эпидемию ВИЧ. В течение последующих двух лет в рамках немецкой Инициативы BASKUP<sup>1</sup>, реализуемой GTZ, Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) было предоставлено помощь в объеме 4,2 миллионов евро для осуществления инновационной деятельности в данной области – часть 25 миллионов евро, выделенных на двусторонние и многосторонние инициативы, нацеленные на оказание странам содействия в освоении всего объема ожидавшейся беспрецедентной волны финансирования за счет средств Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФСТМ) и средств других крупных донорских организаций.

Соглашение, легшее в основу деятельности учебно-информационных центров по ВИЧ, было достигнуто как нельзя более кстати. Чрезвычайно глобальной ситуацией в сфере общественного здравоохранения, вызванной эпидемией ВИЧ, достиг своего апогея. Страны с низкими и средними доходами особенно нуждались в технологиях, инструментрии и профессиональной подготовке, с успехом использовавшихся странами с высокими доходами для борьбы против ВИЧ. Одним из препятствий к их освоению были высокие цены на новые антиретровирусные лекарственные средства, другим – недостаточно развитые системы поставок и снабжения. Многие системы здравоохранения испытывали также крайний дефицит человеческих ресурсов, необходимых для борьбы против ВИЧ: эпидемиологов – для осуществления эпидемиологического

надзора медицинских сестер и социальных работников – для проведения тестирования и консультирования, в том числе и по вопросам использования презервативов, команд врачей, медицинских сестер, социальных работников и людей, живущих с ВИЧ, – для заботы о прохождении пациентами антиретровирусной терапии и обеспечения соблюдения режима лечения (высокой приверженности) и его положительных результатов. По меньшей мере, в Восточной Европе, Центральной Азии и некоторых других регионах подтвердилось опасение насчет отсутствия в распоряжении руководящих органов системы здравоохранения инструментрии, необходимого для сокращения распространения ВИЧ через употребление инъекционных наркотиков, питавшего взрывную эпидемию, в то время как в Западной Европе и других странах уже продемонстрировали свою эффективность соответствующие мероприятия по снижению вреда (программы обмена шприцев и игл, социальной помощи и поддержки, опиоидной заместительной и антиретровирусной терапии для лиц, употребляющих наркотические средства и т.д.).

Однако существовало некое основное надеяться на лучшее. К тому времени правительства уже осознали необходимость беспрецедентных действий для преодоления столь вопиющего нервенства. Этот новый взгляд на вещи был сформулирован в 2001 году в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом участников Специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (ССГАООН) по ВИЧ/СПИДу. В результате состоявшейся ССГАООН был создан Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, призванный финансировать всемирное контр наступление на ВИЧ. Предполагалось, что через гранты и сопряженные с ними процессы данным инновационным общественно-частным партнерством будут направляться миллиарды долларов на программы и проекты под руководством стран их реализации, определяемые реальностью и приоритетами на местах. Таким



обращением, деятельность Фонда должна была опираться на региональное ноу-хау и исходить из потребностей регионов.

Но обещания новая волна финансирования заставила встревожиться многих экспертов в области общественного здравоохранения. Прежде всего, они осознали срочную необходимость в развитии технических потенциалов национальных систем здравоохранения для того, чтобы впоследствии осилить всеобъемлющее реагирование на эпидемию ВИЧ. Ввиду необходимости быстрого продвижения вперед с приращением достигнутому прогрессу устойчивости многие полагают, что для этого потребуются региональные механизмы: сети взаимодействия либо агентства, которые могли бы обеспечить быстрый информационный обмен, мобилизацию ресурсов, проведение качественных учебных курсов и предоставление технической помощи (ТП) для десятков тысяч нуждающихся в ней специалистов по вопросам здравоохранения и людей, живущих с ВИЧ.

Смелой и новаторской была модель региональных учебно-информационных центров. Преобладавший в то время подход к оказанию технической помощи вряд ли можно назвать региональным: двусторонние и многосторонние агентства в основном полагались на иностранных консультантов, которые приглашались в ту или иную страну для проведения курсов профессиональной подготовки и оказания технической помощи. Некоторыми из этих консультантов продвигались директивы и инструментарий Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Многими же не продвигались. Некоторыми осуществлялось эффективное сотрудничество с министерствами здравоохранения и другими партнерами по содействию развитию. Многими же такое сотрудничество не осуществлялось. Таким образом, после окончания недельной либо месячной миссии того или иного консультанта подготовленные им специалисты нередко имели лишь весьма ограниченные возможности связаться со своим преподавателем, в их руках оставался инструмен-

тарий, не соответствовавший стандартам, и не было никого, к кому бы они могли обратиться для получения технической поддержки по текущим вопросам. В результате такого подхода свежеприобретенные навыки и созданные потенциалы зачастую просто утрачивались.

На протяжении большей части 1990-х годов эпидемия ВИЧ в регионе Восточной Европы и Центральной Азии уже попала в поле зрения. (В настоящем отчете данные регионы рассматриваются как единый регион, поскольку они похожи друг на друга по своей истории, характеристикам эпидемии ВИЧ и систем здравоохранения.) Как и предупреждали специалисты Всемирной организации здравоохранения, на территории всего региона особенно же на Украине, стали развиваться стремительная взрывная эпидемия ВИЧ (см. WHO Regional Office for Europe/Council of Europe, 1998 г.). Основным путем распространения ВИЧ-инфекции в регионе было употребление инъекционных наркотиков, причем лица их употреблявшие, во многих странах нередко вовлекались в секс-работу. Превалентность гепатита С (еще одно вирусное заболевание с переносимым механизмом заражения, являющееся смертельным, если не подвергнется лечению) и туберкулез среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики, также достигли эпидемических уровней. Попыткам справиться с этими серьезными угрозами общественному здоровью препятствовали широко распространенная и жесткая стигматизация и дискриминация потребителей инъекционных наркотиков и людей, инфицированных ВИЧ, а также стандартный подход властей к проблеме употребляющих наркотические средства лиц, состоящий в их преследовании в уголовном порядке и помещении в мест лишения свободы (не принимая мер по снижению вреда и не обращая внимания на потребности этой несчастной группы населения в услугах по поддержанию здоровья).

## Региональные барьеры требуют региональных решений

Описанные проблемы не являлись непреодолимыми. Однако страны Восточной Европы и Центральной Азии не хотели их решать. В области профилактики распространения ВИЧ требовалось предоставление полного набора услуг по снижению вреда, но большинство правительств стран региона отклонило такое решение, предпочитая неэффективные, в основном политические способы регулирования. При этом потребители наркотиков были не единственной группой населения, которой пренебрегли. Проблемы секс-работников мужского и женского пола и также мужчин, практикующих секс с мужчинами, и заключенных тюрем тоже, по сути, игнорировались властями, поскольку последние опирались на данные слабых систем эпидемиологического надзора, недостаточно мощных для отслеживания распространения заболевания среди данных групп высокого риска (ГВР) и использовавших лишь базовые данные по отдельным случаям инфицирования (такой подход неадекватен, если не комбинируется с использованием других данных).

Структурные барьеры также угрожали успеху попыток создания потенциалов для предоставления услуг при ВИЧ и продолжают угрожать. Так, например, многие страны Восточной Европы имеют вертикальные системы здравоохранения и образования. Поэтому СПИД-центры (и пункты предоставления услуг при туберкулезе) зачастую выделены от других учреждений здравоохранения, их функции – ограничены ведением эпидемиологического надзора и регистрацией данных людей, живущих с ВИЧ. Уже изначально сложилась такая ситуация, что данные центры не предлагали лечения и нередко рассматривались общественностью и собственно теми, кому они должны были помогать, как местный публичный вывешивания ВИЧ-стигматизированного или иного человека. Изолированность СПИД-центров по отношению к системе здравоохранения, включая учреждения, занимающиеся лечением туберкулеза (ТБ) и

инфекций, передающихся половым путем (ИППП), также различными формами профилактики заболеваний, и по отношению к соответствующим неправительственным организациям (НПО) ослабляет потенциалы в области проведения всеобъемлющей профилактики ВИЧ-инфекции, осуществления лечения и ухода за ВИЧ-инфицированными. Они также мешают попыткам осуществления эпидемиологического надзора за распространением ВИЧ-инфекции.

Традиционные системы образования являются еще одним барьером на пути прогресса. До настоящего времени в рамках таких образовательных систем основной упор делается на инструктивные методы подготовки. При этом люди, живущие с ВИЧ, в качестве экспертов-преподавателей задействуются редко. Во многих странах, возникших в результате распада Советского Союза в программы подготовки терапевтов и медицинских сестер, реализуемые в рамках последипломного образования и непрерывного повышения квалификации профессионалов в области здравоохранения, не удается интегрировать клиническую подготовку и рекомендовавшие себя формы обучения взрослых. В итоге выпускники не овладевают необходимыми для работы в клинике навыками и подходами, основными на работе в команде, являющимися ключом к успешной реализации терапевтических программ. Эффективная профилактика как и помощь и поддержка для людей, живущих с ВИЧ, также требуют интеграции медицинских и социальных услуг. Этому способствует привлечение местных неправительственных организаций, сообществ людей, употребляющих наркотические средства и людей, живущих с ВИЧ. Однако вертикальные системы здравоохранения и предоставление услуг не избе отдельных организаций имеют весьма ограниченные возможности взаимодействия со столь нетрадиционными и неформальными заинтересованными организациями, что делает проблематичным охват соответствующими мероприятиями групп, более других подверженных риску инфицирования ВИЧ.

Такие барьеры на пути прогресса являются типичными для всех стран Восточной Европы. По этой причине в 2002 году Всемирная организация здравоохранения и Немецкая Инициатива VASKUP, реализуемая Германским обществом по техническому сотрудничеству GTZ, проявили стремление к разработке механизмов развития потенциалов, которые были бы чувствительными к культурным контекстам и достаточно гибкими для того, чтобы преодолеть общие для этих стран препятствия и принести выгоду многим из них. Прежде всего, данным организациям виделась необходимость в выработке экспертных знаний на региональном и местном уровнях – объединенными усилиями и чувствительными методами. После этого услуги могли предлагаться по требованию, согласно пожеланиям министерств здравоохранения, практических работников лечебно-профилактических учреждений, высших и средних специальных учебных заведений и других национальных и местных заинтересованных лиц и организаций, адаптироваться для продвижения национальных стратегий и планов, а также для укрепления существующих систем здравоохранения.

# Концепция: скоординированный региональный подход

Разработано в качестве передовой технологии, согласовано с ГФСТМ

Соглашение между Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и Германским обществом по техническому сотрудничеству (GTZ) от ноября 2002 года было только началом, поскольку лишь в течение последующих 18 месяцев, после серии поездок по региону и дискуссий с партнерами, правительственными министерствами и другими заинтересованными организациями, стали отчетливо вырисовываться очертания новых учебно-информационных центров. Однако с самого начала проект покрывал лишь часть расходов на содержание сотрудников штаб-квартиры ВОЗ в Женеве и региональных бюро ВОЗ, работавших над вопросами развития учебно-информационных центров. В рамках проекта также предоставлялось лишь ограниченное финансирование для учебно-информационных центров в регионах Африки, Восточного Средиземноморья и Европы.

В рамках соглашения со стороны ВОЗ/GTZ оказывалась техническая и финансовая помощь, направленная на содействие развитию и использованию учебно-информационных центров в течение всего стартового периода, закончившегося в 2004 году. Длительная техническая помощь и значительные инвестиции предназначались для создания новых организаций, с тем чтобы они были в состоянии сами поддерживать собственную деятельность, предлагать учебные курсы и технические услуги получателям крупных грантов Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и грантов, предоставляемых на двусторонней основе.

В то же время сотрудники штаб-квартиры и региональных бюро ВОЗ согласились выполнять рутинную работу по поддержке новых учебно-информационных центров, собирая и предоставляя актуализированную информацию по всем аспектам разработки и реализации программ противодействия ВИЧ в сфере здравоохранения.

Задействованы сотрудники штаб-квартиры ВОЗ в Женеве, Европейского регионального бюро ВОЗ, также Регионального бюро для стран Африки и Регионального бюро для стран Восточного Средиземноморья и опираясь на подробные планы работ по проекту, разработанные на региональном уровне, групп проектного менеджмента ВОЗ наметил тематические и географические приоритеты. Он также курировал разработку управленческого инструментария для составления отчетности и обеспечения качества работы учебно-информационных центров. Помимо этого групп проектного менеджмента выявил региональные организации, на базе которых могли бы быть созданы учебно-информационные центры, осуществил миссии по проведению оценки и начал составление контрактов (WHO, 2003 г.).

За тем организациями Африки и Восточной Европы, обладавшие документально подтвержденным передовым опытом (либо потенциалом) в области профилактики распространения ВИЧ-инфекции и ухода за ВИЧ-инфицированными лицами, были избраны в качестве базы для создания региональных учебно-информационных центров, призванных обеспечивать систематическую профессиональную подготовку, техническую помощь и сетевое взаимодействие для стран, нуждающихся в такой поддержке.

Для создания учебно-информационных центров было отобрано несколько организаций в странах (в основном французоязычной) Западной Африки и на территории (в основном англоязычной) Восточной Африки.

В центре внимания данного отчета находятся три учебно-информационных центра обслуживающих страны Восточной Европы и Центральной Азии: Учебно-информационный центр по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом при Школе общественного здравоохранения имени Андрии Штампафа (ASSPH), являющейся частью меди-

динского факультета Зигребского университета (Хорватия), Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии при Европейской сети снижения вреда (ЕССВ, ранее известной как Сеть снижения вреда Центральной и Восточной Европы) в городе Вильнюсе (Литва) и Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе, находящийся на Украине, в Киеве (в 2009 году Центр переместился в Российскую Федерацию, в Санкт-Петербург), и управляемый некоммерческой организацией Американский международный союз здравоохранения (АМСЗ).

Данные учебно-информационные центры были спроектированы, прежде всего, для оказания странам помощи в усилении регулирования сектора здравоохранения и эпидемию ВИЧ, быстрого и устойчивого, путем привлечения новых и обильных источников финансирования за счет средств Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФСМ) и других. Таким образом, ожидалось, что деятельность учебно-информационных центров будет определяться спросом на их услуги (со стороны страновых координационных комитетов ГФСМ и главных получателей) и будет направлена на оказание содействия в реализации грантов и программ. Их концептуальными основами – структура системы поддержки, руководящие принципы и основные направления деятельности – подчинены главной цели и продолжают оставаться тем, что отличает учебно-информационные центры от других подходов к развитию потенциалов.

### Структуры и направления деятельности: форма следует за функцией

Три указанных выше европейских учебно-информационных центров были спроектированы для того, чтобы стать лидерами в создании, координировании деятельности и поддержании работоспособности региональных сетей взаимо-

действия поставщиков услуг в области здравоохранения, правительственных и неправительственных агентств, академических учреждений, людей, живущих с ВИЧ, экспертов-консультантов и других лиц и организаций, активно участвующих в наращивании масштабов предоставления услуг при ВИЧ в трех различных областях: эпидемиологический надзор, снижение вреда помощь и лечение.

Организационная структура всех учебно-информационных центров следовала из их функциями, позволяя им гибко реагировать на появление различных потребностей и возможностей. В то время как Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе приспособлен для работы с министерствами здравоохранения и медицинскими учреждениями и настроен на широкое масштабное предложение профессиональной подготовки и технической помощи, Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии вынужден осуществлять широкую информационно-пропагандистскую деятельность для создания спроса на профессиональную подготовку. Таким образом, его работа связана с сетевым взаимодействием и пропагандистской деятельностью Европейской сети снижения вреда

Одновременно структура всех учебно-информационных центров, с ее строго определенными ролями и ответственностью, была изначально нацелена на их эффективность. Поэтому учебно-информационные центры имеют лишь небольшие офисные помещения. В каждом таком офисе работает менее шести сотрудников, часть из них – на неполной ставке. Персонал офиса может состоять из директора либо координатора работников учебных планов для курсов профессиональной подготовки и повышения квалификации, инструкторов-методистов, администраторов и бухгалтеров. Каждый учебно-информационный центр опирается в своей работе на консультативный совет, состоящий из экспер-

тов, и донорские организации. Таким образом осуществляется стратегическое руководство и оказывается помощь в обеспечении высокого качества предоставляемых услуг. Но, пожалуй, самым важным является то, что в качестве базы для создания учебно-информационных центров были избраны существующие агентства либо организации,

обладающие значительным потенциалом. Это помогло учебно-информационным центрам, будучи новыми образованиями, добиться стабильного финансирования, квалифицированного менеджмента и солидной отчетности, не поступая при этом собственной правовой независимостью.



Рисунок 1: Общая структура и внешние связи европейских учебно-информационных центров.

Источник: Немецкая Инициатива BACKUP (GTZ), Йорг Лонгмусс (fho/bch)

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) до настоящего времени оказывает учебно-информационным центрам, в том числе через Немецкую Инициативу BACKUP, три вида поддержки: техническую, финансовую и партнерскую. Региональные бюро ВОЗ предоставляют учебно-информационным центрам инструменты и директивы и совместно со штаб-квартирой ВОЗ оказывают содействие их организационному развитию. ВОЗ также осуществляет прямые инвестиции, предназначенные для учреждения учебно-информационных центров и развития их технических и управленческих функций. Благодаря

партнерствам, посредством аккредитации программ повышения квалификации и сотрудничества с ними по обеспечению финансирования и объединения ресурсов, со стороны ВОЗ и GTZ гарантируется высокое качество развития потенциалов учебно-информационных центров.

Региональный подход учебно-информационных центров противодействия ВИЧ ориентируется на шесть базовых принципов:

- использование существующих местных и региональных экспертных знаний и структур;

- сотрудничество с ключевыми правительственными и неправительственными агентствами;
- согласованность с национальной политикой и национальными программами;
- поддержка всеобъемлющих мер профилактики распространения ВИЧ-инфекции и лечения ВИЧ-инфицированных;
- содействие устойчивости результатов посредством обеспечения заинтересованного и деятельного участия и лидерства местных и региональных организаций в реализации мероприятий; и
- распространение передового опыта в том числе посредством использования директив Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС).

Деятельность учебно-информационных центров делится на четыре основных направления:

**Подготовка специалистов по техническим вопросам:** Учебно-информационные центры осуществляют тесное сотрудничество с официальными лицами, практическими работниками и другими заинтересованными лицами и организациями в области разработки программ профессиональной подготовки и проведения учебных курсов для лиц и организаций, занимающихся планированием развития сектора здравоохранения и предоставлении услуги, связанных с эпидемией ВИЧ. Развитие потенциалов также нацелено на оказание поддержки тем, кто готовит заявки на получение крупных грантов, и учитывает необходимость профессиональной подготовки региональных и национальных инструкторов-методистов.

**Прямая техническая помощь:** Значительную профессиональную подготовку в сфере здравоохранения бывает недостаточно для того, чтобы обеспечить переход к новой практике. Поэтому курсы профессиональной подготовки учебно-информационные

центры дополняют постоянной технической помощью и наставничеством.

**Поддержка сетевого взаимодействия по техническим вопросам:** Учебно-информационные центры стремятся к тому, чтобы включить в себе сетевое взаимодействие людей, агентств и организаций, действующих в масштабах целых регионов и связанных с ведущими учреждениями, донорскими организациями и другими центрами знаний во всем мире. Это способствует быстрому обмену информацией, инновациям, решению проблем и развитию сообществ по распространению передового опыта.

**Адаптация директив к местным условиям:** Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и партнеры в изобилии поставляют стандартные инструменты и директивы, которые, однако, бывают эффективны только тогда, когда их удается перевести, адаптировать к местным условиям (языки, законодательные рамки и т.д.) и сделать легкодоступными. Поэтому профессиональные подготовка и техническая помощь, предоставляемые учебно-информационными центрами, основаны на последних директивах ВОЗ и ЮНЭЙДС (и новых научных открытиях), всеми учебно-информационные центры при этом адаптируются инструментария и директив, с тем чтобы сделать их широкодоступными.

## Учебно-информационные центры: пять лет инноваций

Учебно-информационный центр по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом



Контекст и структура передовые технологии порождают высокий спрос «Изначальная основная идея была скромной. Мы собирались

лишь начать работать в Хорватии, и затем распространить нашу деятельность на как можно большую территорию Юго-Восточной Европы, прежде всего бывшей Югославии», – вспоминает Стипе Орешкович, основатель и первый директор Учебно-информационного центра по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом. – «Это – главная причина того, что в начале масштабы деятельности нашего Центра были небольшими – как по числу направлений деятельности, так и по ее территориальному охвату. Однако когда начали прибывать участники курсов (повышения квалификации, проводившихся в Зغربе), работники и неформальные рекламщики (пошла молва) ... мы продолжали принимать людей, приезжавших к нам из других мест. Они отбывали удовлетворенными, и на следующий год просто возвращались, привозя с собой двух друзей. Таким образом, в настоящее время в наших мероприятиях (по профессиональной подготовке и технической помощи) принимают участие представители более чем 70 стран».

Спрос на данные услуги определялся острой необходимостью. Некогда бывший в распоряжении большинства стран инструментарий был непригоден для понимания быстро распространявшейся в регионе эпидемии ВИЧ (и туберкулеза). Во многих странах имелись функционирующие системы составления отчетности об отдельных случаях заражения ВИЧ. Некоторые страны располагали весьма достоверными данными об уровнях потребления инъекционных наркотиков. Однако лишь немногие страны имели в своем распоряжении инструментарий, широко используемый в других странах для протоколирования

прогрессирования заболевания и осмысления рискованного поведения людей и иных путей передачи инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков, секс-работников, мужчин, практикующих секс с мужчинами, и других групп высокого риска. Такой инструментарий включает в себя современные методы выборочных исследований населения, дозорный эпидемиологический надзор за распространением ВИЧ и других инфекций, передающихся половым путем (ИППП), а также методы интегрирования поведенческих и биологических данных, полученных в результате проведения таких исследований, – так называемый эпидемиологический надзор второго поколения – «золотой стандарт» ВОЗ/ЮНЭЙДС.



Команда специалистов Учебно-информационного центра по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом: (в переднем ряду, слева направо) основатель и директор Стипе Орешкович, исполнительный директор Ивана Божичевич, Юра-Иван Чичало; (во втором ряду, слева направо) Адриан Андрич, Даниел Лешо, Патриция Янкович.

Столкнувшись с описанной выше проблемой и учитывая потребность в экспертах в области эпидемиологии, ВОЗ и GTZ в 2003 году стремились создать новый центр эпидемиологического надзора и не взирая на то, что уже существовали центры передовых технологий и подготовки высококвалифицированных специалистов. Поэтому они очень обрдовались, когда команда талантливых молодых исследователей Школы общественного здравоохранения имени Андрии Штампар (Andrija Stampar School of Public Health, ASSPH) в Зغربе (Хорватия) откликнулась на их призыв. Это первая в Восточной Европе школа общественного здравоохранения названа в честь хорватского



впервые в области общественного здравоохранения, участвовавшего в создании Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Созданный в результате этого учебно-информационный центр опирается в своей работе на солидную базу. Основанный в конце 2003 года Учебно-информационный центр по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом (Knowledge Hub for Capacity Development in HIV Surveillance) действовал для своих целей экспертов-преподавателей Школы общественного здравоохранения имени Анри Шатмпа при Медицинском факультете Зюльбского университета, используя свои связи с академическими учреждениями во всем мире и получая крайне необходимую бюджетную и профессиональную поддержку, которая помогла Центру пережить бюджетные дефициты в первые годы своего существования. Сегодня Учебно-информационный центр по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом имеет в своем распоряжении всего 3,5 сотрудника в пересчете на занятых на полной ставке: исполнительного директора-эпидемиолога, занимающегося проведением курсов профессиональной подготовки, предоставлением технической помощи и поиском финансирования; администратора, отвечающего и организующего курсы повышения квалификации; ассистента по научным исследованиям и работающего на неполной ставке лектор-терапевт. В период с 2003 по 2008 год со стороны ВОЗ/GTZ (через Школу общественного здравоохранения имени Анри Шатмпа и Программу развития Организации Объединенных Наций в Хорватии) Центру было предоставлено финансовая помощь в размере около 491 000 долларов США на содержание персонала, проведение курсов профессиональной подготовки и поддержание прочих видов деятельности. В 2009 году бюджет основной деятельности Центра составлял менее 134 000 долларов США. Прочие источники финансирования включают в себя стипендии, выплачиваемые Европейской Комиссией и Всемирной организацией здравоохранения (Европейским региональным

бюро ВОЗ и Региональным бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья). Центр имеет консультативный совет (в состав которого входят ученые из Великобритании и США). При этом его сила в полной мере определяется его подходом к работе – определяемым спросом, предпринимательским, активным и заинтересованным.

«Люди, обращющиеся к нам за помощью, видят проявление с нашей стороны подлинной заинтересованности, и мы действительно делаем очень много для того, чтобы предоставить им инструментарий, в котором они нуждаются», – говорит Иван Божичевич, исполнительный директор Учебно-информационного центра по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом и научный сотрудник Лондонской школы гигиены и тропической медицины. – «Таким образом, мы не философствуем и не создаем туман вокруг нашей работы, просто делаем им то, что им нужно».

#### **Цели, стратегии: передовые методы научных исследований формируют помощь**

Миссия данного Учебно-информационного центра (который с 2008 года также является Сотрудничающим центром ВОЗ по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ) состоит в распространении знаний и передового опыта, а также в предоставлении соответствующего инструментария, что способствует росту потенциалов стран в области выявления масштабов распространения эпидемии ВИЧ среди групп населения, более других подверженных риску инфицирования. Как и в других учебно-информационных центрах, это достигается путем проведения курсов профессиональной подготовки, предоставления технической помощи и адаптации инструментария и директив.

Большинство курсов составлено для ответственных за эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией чиновников и специалистов-эпидемиологов и посвящено практическим, углубленным и специальным вопросам, таким как планы и методология исследований, построение

выборки при проведении эпидемиологического надзора в условиях медицинских учреждений и на уровне местных общин, алгоритмы тестирования на ВИЧ, мониторинг резистентности к антиретровирусным препаратам (АРВ), обеспечение качества эпидемиологического надзора и лабораторных работ и так далее.



Этот 5-дневный семинар по протоколированию данных эпидемиологических наблюдений в условиях медицинских учреждений и среди отдельных групп населения, проводившийся Учебно-информационным центром в ноябре 2009 года в Замбии, привлек эпидемиологов и других специалистов в области общественного здравоохранения из Эфиопии, Кении, Руанды, Сьерра-Леоне, Уганды и Объединенной Республики Танзании, некоторые из которых являются стипендиатами.

Как и в случае с другими учебно-информационными центрами, Учебно-информационным центром по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом были разработаны различные стратегии достижения стоящих перед ним целей. Но в отличие от других учебно-информационных центров данный Центр уделяет часть своего времени проведению научных исследований, получаемые от этого доходы направляет на поддержку других направлений своей деятельности. Для этого Центр осуществляет сотрудничество с ведущими исследователями, работающими на уровне Калифорнийского университета в Сан-Франциско – UCSF (Глобальные медицинские науки), Лондонской школы гигиены и тропической медицины и других учреждений (причем эти ученые при проведении курсов повышения квалификации выступают в роли преподавателей). Помимо прочих научных исследований Европейское региональное бюро ВОЗ поручило Учебно-информационному центру

по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом провести крупное обзорное исследование по эпидемиологическому надзору за ВИЧ-инфекцией среди мужчин, практикующих секс с мужчинами, в 27 странах Восточной Европы и Центральной Азии. Его результаты были опубликованы в виде отчетов и в виде статьи в издании «*Sexually Transmitted Infections*» [«Инфекции, передающиеся половым путем»] (см. Воژیчевић и др., 2009 г.). В результате проведения данного исследования были установлены значительные вариации в осуществлении эпидемиологического надзора за данной группой населения, также выявлено наличие недобросовестных научных исследований и обнаружены свидетельства снижения показателей по ВИЧ-инфекции в соответствующей отчетности.

С 2006 года Учебно-информационным центром по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом также предлагались стипендии специалистам, которые иначе бы не могли позволить себе участвовать в курсах повышения квалификации. Так, например, эти стипендии, финансируемые Германским обществом по техническому сотрудничеству GTZ, с недавнего времени и хорватским правительством, позволили ряду африканских кандидатов принять участие в курсе профессиональной подготовки, проводившемся в Замбии в ноябре 2009 года.

Учебно-информационным центром по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом были предприняты шаги, выходящие далеко за пределы границ европейского континента. При поддержке, оказанной со стороны Регионального бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья, в Кирине, как и в Замбии, Центром были проведены международные курсы профессиональной подготовки для участников, прибывших со всего региона (в который входит и Средний Восток), также из стран Африки к югу от Сахары. К участию в этих мероприятиях были привлечены и

главы национальных программ по СПИДу, поскольку данные чиновники высокого ранга нередко нуждаются в дополнительной профессиональной подготовке по вопросам эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией. Загребским Учебно-информационным центром по эпидемиологическому надзору за ВИЧ-инфекцией также предоставляется постоянная техническая помощь новому учебно-информационному центру по эпидемиологическому надзору за ВИЧ-инфекцией при Керманском медицинском университете в Иране, основанному при поддержке Регионального бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья.

«Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией в данном регионе имеет высокий приоритет, поскольку знания о ВИЧ в большинстве стран были и продолжают оставаться весьма ограниченными», – говорит Бриел Риднер, региональный советник по вопросам ВИЧ/СПИД/ЗППП (заболеваний, передающихся половым путем) при Региональном бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья, находящемся в Кхире. – «К настоящему времени уровень таких знаний несколько возрос, но пять лет назад эти темы действительно представляли собой «черные дыры»».

Ответом ВОЗ на сложившуюся ситуацию было спонсирование проведения учебных курсов для специалистов в области эпидемиологического надзора в Учебно-информационном центре в Загребе и на базе других организаций. ВОЗ также профинансировала предоставление технической помощи экспертами Центра

Риднер говорит по этому поводу: «Они знают данный регион, хорошо приспособились к особым ситуациям и уже помогли министерствам преодолеть страхи, связанные с работой с группами населения, более других подверженными риску инфицирования».

Однако он добавляет, что Учебно-информационный центр по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом сам не обладает достаточным потенциалом для того, чтобы удовлетворять потребности в технической помощи, возникающие в ее регионе. Отсюда вытекает необходимость создания новых учебно-информационных центров, хотя бы и меньших масштабов, деятельность которых была бы сосредоточена на субрегионах.

### Пример 1: Поддержка самого первого углубленного исследования секс-работников

Предоставление технической помощи со стороны загребского Учебно-информационного центра по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом специалистам по эпидемиологическому надзору Йемена, одной из наиболее консервативных стран Среднего Востока, началось в 2007 году с выполнения однонедельной миссии. В течение последующих двух лет другие миссии, трехдневный учебный курс в Адене и работа на местах позволили провести в рамках Национальной программы по борьбе со СПИДом первое в данном регионе биоповеденческое исследование по секс-работникам женского пола. На заключительном этапе это потребовало от экспертов Учебно-информационного центра организации междисциплинарных команд (включая полицию, местных ученых и представителей местных общин) для построения референтной выборки (respondent-driven sampling, RDS) – выборки с участием самих объектов исследования, 240 женщин, согласно последним достижениям науки. Это позволило получить первые данные о распространенности сифилиса и ВИЧ, а также об использовании презервативов среди представителей этой группы населения. В то время как правительству Йемена еще только предстояло опубликовать результаты данного исследования, полученные данные уже использовались для формулирования превентивных стратегий. Недавно загребским Учебно-информационным центром было также оказано содействие в проведении подобных исследований по секс-работникам Сомали и Афганистана.

**Результаты:** положительный эффект в Европе и ее пределах

**Учебные курсы:** Их проведению в Женеве Учебно-информационный центр по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом до сих пор уделял около 30% времени. За пятилетний период, до марта 2010 года на курсах профессиональной подготовки, организованных Учебно-информационным центром, побывало 1 006 человек из 70 стран. Семь учебных модулей было переведено на русский язык, в 2009 году в русскоязычных странах были организованы первые курсы профессиональной подготовки на русском языке. С 2004 года было организовано в общей сложности 42 курса профессиональной подготовки: 27 в Хорватии и 15 в других странах – в Азербайджане, Боснии и Герцеговине, Египте, Бывшей Югославской Республике Македония, Исламской Республике Иран, Черногории, Гвинеи, Сербии, Судане, Туркменистане, Украине, Великобритании и Йемене. «Референтная выборка» (Respondent Driven Sampling) и «Эпиднадзор за ВИЧ-инфекцией в труднодоступных группах населения» (HIV Surveillance in Hard-to-Reach Populations) были наиболее посещаемыми учебными курсами. Оценка результатов проведенных курсов свидетельствует о том, что их участники в целом были удовлетворены лекциями и находят содержание курсов и подход, в частности упор на практическую работу, полезными. В ходе формальной оценки, проведенной в 2008 году (см. Buttner & Partners, 2009 г.) было обнаружено, что участники таких курсов испытывают острую нужду в дополнительной профессиональной подготовке. В отчете также отмечалось, что лишь немногие участники, согласно их собственным данным, имели доступ к финансовым средствам для участия в курсах.

**Техническая помощь:** По состоянию на середину 2009 года техническая помощь, на которую приходится 30% деятельности Учебно-информационного центра по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом, была предоставлена адресным в 18 странах. Она состояла в разработке и проведении биоповеденческих исследований по

ВИЧ в группах населения, более других подверженных риску инфицирования (среди мужчин, практикующих секс с мужчинами, потребителей инъекционных наркотиков, секс-работников, лиц молодого возраста и мигрантов мужского пола), и сопровождалась проведением курсов профессиональной подготовки для главных исследователей и выездного персонала КК и исследование по МСМ, проведенное по заказу Европейского регионального бюро ВОЗ, техническая помощь была тесно связана с основными управленческими исследованиями исследовательской деятельности Центра

**Сетевое взаимодействие:** Еще приблизительно 30% деятельности Учебно-информационного центра по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом были посвящены, прежде всего, развитию партнерств и сетей сотрудничества с национальными и международными организациями, связывающих друг с другом носителей широкого спектра экспертных знаний, и также непрерывно осуществляемому обмену информацией с участниками курсов профессиональной подготовки. Стратегические партнерства с Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Программой развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Европейским центром профилактики и контроля заболеваний, Агентством здравоохранения Великобритании, Калифорнийским университетом в Сан-Франциско и другими организациями способствовали дальнейшему укреплению исследовательских и преподавательских потенциалов.

**Адаптация инструментария и директив:** Около 10% деятельности Учебно-информационного центра по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом в первые пять лет заключались в интегрировании в директивы данных, полученных в ходе осуществления эпидемиологического надзора и проведения научных исследований, в разработку инструментария и методов сбора

данных, так же во включении информации об этих данных, инструментх и методах в текст руководств по проведению курсов подготовки специалистов.

### Непростые задачи

**Долгосрочное финансирование:** В то время как находящемуся в Зребе Учебно-информационному центру по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора з/ВИЧ/СПИДом удалось сделать столь много бже краткосрочного финансирования, он всегда испытывал трудности с обеспечением для себя финансовой поддержки на долгосрочной основе. Это не позволило ему зняться стратегическим планированием, привлечь квалифицированный персонал и полностью реализовать свои возможности. Такой дефицит финансовых средств означает и дополнительный стресс для сотрудников Центра которые временами испытывают чрезмерные рабочие нагрузки.

**Воздействие:** Через курсы профессиональной подготовки, организованные зребским Учебно-информационным центром по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора з/ВИЧ/СПИДом, уже прошли сотни специалистов. Но обучение их последним достижениям в этой области не всегда приводит к усилению систем эпидемиологического надзора в странах их происхождения, поскольку наблюдаемые там отсутствие ресурсов и невежественность либо безразличие лиц, ответственных з принятие решений, способны препятствовать прогрессу.

**Курсы профессиональной подготовки на русском языке:** Ожидания в этой области зребский Учебно-информационный центр по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора з/ВИЧ-инфекцией оправдал не полностью, хотя недавно и предлагал первые курсы на русском языке. Центр намеревается рвивать это направление, если в его распоряжение поступят ресурсы, позволяющие это делать.

### Концепция в действии: сетевое взаимодействие стимулирует научные исследования и эпидемиологический надзор

Сети взаимодействия сильных агентств и подготовленных людей могут быть высокоэффективными: комплексными (работающими на многочисленных уровнях) и, тем не менее, низкозгтными, гибкими и в то же время с широкой бзой, быстрыми в решении проблем и рспространении новых знаний. *Смысл существования учебно-информационных центров изначально состоял, кроме всего прочего, в создании региональных сетей технической поддержки для программ борьбы против ВИЧ, и зребский Учебно-информационный центр по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора з/ВИЧ-инфекцией уже продемонстрировал достоинства такой коммуникбельности.*

Центр видит себя в качестве узлового пункта сотрудничающих друг с другом сетей взаимодействия исследователей, донорских организаций, так же людей и организаций, знятых развитием потенциалов систем здравоохранения. Благодаря связям, которые Центр имеет в научных кругах, участникам его курсов профессиональной подготовки преподают ведущие эпидемиологи Калифорнийского университета в Сн-Франциско и Агентства здравоохранения Великобритании, так же Школы общественного здравоохранения при медицинском факультете Зребского университета. В первый день пятидневных курсов, предлагаемых Центром, обычно проходят презентации, проводимые участниками курсов и посвященные эпидемиологическому надзору з/ВИЧ-инфекцией в тех странах, откуда они прибыли. Также прилагаются усилия к тому, чтобы участники курсов после возвращения на родину продолжали поддерживать контакт с Центром и, прежде всего, обмениваться с ним информацией.

Недавнее исследование одного конкретного случая показало, что 225 специалистов правительственных агентств и неправительственных организаций в Боснии и Герцеговине, Черногории, Бывшей Югославской Республике Македония

и Сербии, прошедших курсы профессиональной подготовки, организованные Учебно-информационным центром по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом, после возвращения домой воспользовались учебными материалами и набором слайдов Центра специально составленными и подобранными для проведения курсов в данном регионе, чтобы самим подготовить еще 100 специалистов по вопросам эпидемиологического ВИЧ-надзора второго поколения (см. GTZ/WHO Collaborating Centre Knowledge Hub, 2009 г.).

Согласно данным Бобана Мугоши, директора Национального института общественного здоровья Черногории и вице-президента ее Стратегического координационного комитета Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФСТМ), сеть технического взаимодействия Учебно-информационного центра также содействовала развитию эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом посредством облегчения доступа к современным знаниям и обмену информацией между группами эпидемиологических медицинских учреждениями и неправительственными организациями (НПО). Господин Мугош сообщает, что в результате этого «система эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в Черногории восстала из пепла и в настоящее время работает на уровне, сопоставимом с уровнем развитых стран».

Проведение курсов профессиональной подготовки и сетевое взаимодействие также вызвало целую цепочку эффектов в Украине: развитие дополнительных потенциалов, стимулирование исследовательской деятельности и создание новых возможностей. Все началось с проведения в Згребе международных курсов профессиональной подготовки в области эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией, в которых в период с 2004 по 2009 год приняли участие 32 украинца. После возвращения домой они использовали учебные программы Згребского Учебно-информационного центра по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом для обучения еще 200 коллег. Такое

развитие потенциалов вызвало никак не меньше, чем «идеологический сдвиг», поскольку украинские эпидемиологи и ученые, занимающиеся социальными исследованиями, начали проводить совместные исследования и комбинировать серологические и поведенческие данные, что представляет собой серьезный шаг вперед в деле организации эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией (см. GTZ/WHO Collaborating Centre Knowledge Hub, 2009 г.).

В курсах профессиональной подготовки Учебно-информационного центра по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом также принимали участие сотрудники Международного альянса по ВИЧ/СПИДу (Альянс по СПИДу в Украине), ставшего впоследствии главным получателем гранта Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. С тех пор Альянс по СПИДу превратился в инструмент оказания помощи Учебно-информационному Центру в Згребе в организации и проведении первых курсов профессиональной подготовки на русском языке, стартовавших в Ялте (южная Украина) и Санкт-Петербурге (Российская Федерация) в 2009 году. Сетевое взаимодействие, развиваемое благодаря интуиции ученых Центра также поможет Згребской команде принимать участие в сотрудничестве, осуществляемом в рамках крупного исследования по триангуляции. Будучи первым исследованием концентрированной эпидемии в Восточной Европе, оно обеспечит сведение воедино биологических, поведенческих и иных данных, что должно помочь получить более ясное представление о факторах, способствующих развитию комплексной эпидемии ВИЧ в Украине, и способам противодействия ей.

«Мы вносим вклад в реализацию данного проекта ... совместно с Калифорнийским университетом в Сан-Франциско, центрами Соединенных Штатов Америки по контролю и профилактике заболеваний и министерством здравоохранения ... опираясь на собственные экспертные знания по техническим вопросам и опыт предыдущего сотрудничества»

коллегами в Украине», – говорит Ивонна Божичевич, исполнительный директор Заревского Учебно-информационного центра по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом.



Участники региональных семинаров Учебно-информационного центра по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом нередко узнают много нового друг от друга и также от известных преподавателей. На этом снимке три африканских эпидемиолога обсуждают эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией среди населения и в условиях медицинских учреждений в Школе общественного здравоохранения, г. Зарев, ноябрь 2009 г.

**Дополнительная ценность: сотрудничающий и информированный создатель потенциалов**  
Курсы профессиональной подготовки и технической помощи Учебно-информационного центра по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом, судя по всему, помогли странам Восточной Европы и Центральной Азии, Средиземноморья, Среднего Востока и Африки усилить эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией. Их сетевое взаимодействие также способствовало продвижению важных научных исследований по ВИЧ во многих странах, в том числе в Азербайджане, Боснии и Герцеговине, Сербии, Сомали, Украине и Йемене. Сотрудники Центра также отмечают, что им удалось почерпнуть много нового из общения с участниками курсов профессиональной подготовки и сотрудничать с членами Консультативного совета в том числе с ведущими учеными Калифорнийского университета в Сэн-Франциско (Глобальные медицинские науки).

## Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии



Контекст и структура небольшой структуры – значимый голос

Как отмечалось выше, употребление инъекционных наркотиков с использованием нестерильных игл, шприцев и других приспособлений является основным путем распространения эпидемии ВИЧ (и гепатита С) в странах Восточной Европы и Центральной Азии, а также косвенно подпитывает распространение туберкулеза в том числе и форм ТБ, резистентных к различным препаратам. Солидные научные данные свидетельствуют о том, что целенаправленные меры по снижению вреда в том числе опиоидной заместительной терапии и программы обмена шприцев и игл, значительно снижают темпы распространения ВИЧ-инфекции. Однако многие страны данного региона упорно придерживаются неэффективных мер, которые способствуют лишь криминализации потребителей наркотиков и ограничивают доступ к услугам по профилактике ВИЧ-инфекции и уходу за ВИЧ-инфицированными.



В Вильнюсе (Литва) потребители инъекционных наркотиков, такие же, как и те, что изображены на этом снимке, каждый день приходят к мобильному пункту «Синий автобус» за чистыми иглами и шприцами. Все это – часть программы, реализуемой одной новгородской клиникой, тесно сотрудничающей с Центром знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии.



Сертифицированные ВОЗ программы профессиональной подготовки, предлагаемые Центром знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии, охватывают и мероприятия по оказанию помощи и обмену игл и шприцев, подобные тем, что проводятся социальными работниками для секс-работников с использованием мобильного пункта «Синий автобус» в городе Вильнюсе (Литва).

Для решения соответствующих задач в 2004 году был основан Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии (Harm Reduction Knowledge Hub for Europe and Central Asia, HRKH). Первоначальный импульс, направленный на создание Центра исходил от членов консорциума независимых организаций, возглавляемого Сетью снижения вреда Центральной и Восточной Европы (ныне известной как Евразийская сеть снижения вреда ЕССВ), «СПИД Фондом Восток-Зипид» (СФВЗ) и Международной программой снижения вреда Института «Открытое общество».

Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии находится в Вильнюсе (Литва) и располагается в офисе Евразийской сети снижения вреда (ЕССВ), поддерживающей взаимодействие между 300 членскими организациями и индивидуальными членами из 29 стран. ЕССВ был выбран Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в качестве базы для размещения Центра из-за ее мощного потенциала в области информационно-просветительской, научно-исследовательской и организационной деятельности. В то же время Литва была первой страной Восточной Европы, где (уже в 1995 году) стали использоваться опиоидная заместительная терапия (ОЗТ). Сегодня Литва обладает солидной репутацией благодаря своим

высококачественным программам по ОЗТ. С 2007 года ЕССВ формально взяла на себя ответственность за поддержание и организацию деятельности Центра за счет собственного потенциала

Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии невелик и насчитывает всего 1,2 сотрудника в пересчете на занятых на полной ставке. Это – координатор, деятельность которого курирует директор программы ЕССВ. Деятельность Центра и деятельность ЕССВ дополняют друг друга. При этом секретариата Сети отвечает за сетевое взаимодействие, информационно-просветительскую деятельность, документирование и научные исследования, в то время как Центр сосредотачивает свою деятельность на разработке и организации проведения курсов профессиональной подготовки, предоставлении иной технической помощи, также на адаптации инструментария и директив. За первые два года деятельности Центра знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии, Всемирная организация здравоохранения предоставила Сети снижения вреда Центральной и Восточной Европы (Евразийской сети снижения вреда) и «СПИД Фонду Восток-Зипид» около 228 400 долларов США для организации работы Центра проведения курсов профессиональной подготовки, разработки и адаптации образовательных программ и создания веб-сайта. В 2007 году Германским обществом по техническому сотрудничеству GTZ было предоставлено прямое финансирование в объеме 70 000 долларов США для развития потенциалов. В последние годы Центру удалось получить еще более объемное финансирование. Так, в 2009 году от различных донорских организаций и клиентов Центру поступило около 400 000 долларов США.

#### Цели, стратегии: учебные курсы и сетевое взаимодействие по всему региону

В первом меморандуме о взаимопонимании, подписанном консорциумом учредителей Центра знаний по снижению вреда с одной стороны и Европейским региональным бюро ВОЗ с другой стороны, были определены четыре деятель-



ности Центры оказывают прямую техническую помощь (создание пула экспертов из своего (суб-) региона которые могли бы взять на себя функции консультантов); систематическое проведение курсов профессиональной подготовки, предназначенных для национального персонала участвующего в процессах планирования в секторе здравоохранения и предоставления услуг по профилактике ВИЧ-инфекции и лечению ВИЧ-инфицированных; поддержке деятельности сетей взаимодействия по вопросам, связанным с техническими ресурсами (интенсификация связей между лицами и организациями, действующими в области профилактики ВИЧ-инфекции и ухода за ВИЧ-инфицированными); и адаптация нормативной базы к местным условиям.



Употребляющие инъекционные наркотики секс-работники, такие как эти молодые литовки, получают стерильные принадлежности, презервативы и знания по профилактике ВИЧ-инфекции благодаря официальному предоставлению услуг в области здравоохранения при поддержке Центров знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии.



Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии поручил Эмилису Субале, директору новгородского Вильнюсского центра болезней зависимости (на снимке), разработку сертифицированного ВОЗ курса профессиональной подготовки в области опиоидной заместительной терапии для Восточной Европы и Центральной Азии.

КК и (русскоязычные и англоязычные) члены сети ЕССВ, целевые группы включают в себя все организации, работающие в области снижения вреда в Восточной Европе и Центральной Азии, в том числе организации гражданского общества организации сообществ потребителей наркотических средств, отдельных людей, правительственные организации, агентства Организации Объединенных Наций, главных получателей и субполучателей грантов Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФСМ). Так как широкое масштабное предоставление услуг по сокращению вреда в данном регионе практикуется лишь немногими правительствами, большинство участников курсов профессиональной подготовки представляют организации гражданского общества (хотя в таких курсах и принимает участие небольшое количество работников сферы здравоохранения и правительственных чиновников), причем отбираются они для прохождения курсов клиентами Центров знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии.

Хотя доказательств эффективности снижения вреда немало, этот подход продолжает сталкиваться с политической оппозицией. Поэтому основная часть деятельности Центров посвящена пропаганде в поддержку мероприятий по снижению вреда информационному обмену и сетевому взаимодействию. Недавно Центром знаний по снижению вреда помимо основного набора услуг, предлагались два углубленных семинара по проблемам современности, которые посетили несколько участников на постоянной основе, а также несколько стипендиатов Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, агентств Организации Объединенных Наций и неправительственных организаций (НПО). В состав докладчиков входили международные и региональные эксперты, такие, например, как Аня Сфаринг, президент Благотворительного фонда содействия защите здоровья и социальной справедливости имени Андрея Рылькова и Луретт Международной премии Роллестен за лидерство в области снижения вреда; Жюль-Поль Груд, ученый Центра исследований наркозависимости города Утрехт (Голландия); и Нейл Хэнт,

учредитель и директор Альянса по снижению вреда Великобритании и директор по научно-исследовательской работе британского сервисного агентства по лечению наркозависимости. В 2009 году Центром знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии в одной из ведущих клиник Литвы были организованы стажировки терапевтов и чиновников служб здравоохранения из Беларуси, а также клинических врачей, ученых и лиц, ответственных за принятие решений, из Таджикистана посвященные опиоидной заместительной терапии (ОЗТ). Эти стажировки прошли успешно. Стажеры ознакомились с предоставляемыми клиникой услугами по оказанию помощи, в том числе с программой по обмену игл и шприцев через мобильный пункт «Синий автобус» (см. ниже).

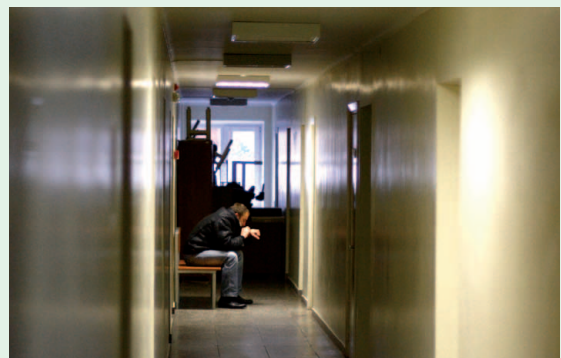


Молодой потребитель инъекционных наркотиков выпивает свою ежедневную дозу метадона под наблюдением медсестры диспансера при Вильнюсском центре болезней зависимости. Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии помогает распространять передовой опыт данной клиники (и других) на территории данного региона.

Вильнюсский Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии инвестировал в разработку программы учебного курса опираясь на местные знания, а также на директивы Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Поэтому девять учебных модулей Центра сертифицированных ВОЗ, способствуют распространению практики, основанной на эмпирических данных, таким образом, который позволяет учитывать специфические потребности поставщиков услуги в регионе. С помощью широкоохватной региональной сети взаимодействия ЕССВ Центр определяет наиболее важные темы, своего пула экспертов-консультантов,

многие из которых сами являются выходцами из данного региона и выпускниками учебных курсов. Центры оказывают помощь в разработке и предоставлении учебных программ. К важным темам относятся, например, программный менеджмент, предоставление услуг употребляющим наркотически средствами лицам женского пола мониторинг и оценка опиоидной заместительной терапии, программы обмена игл, передозировки информационно-профилактической работы и оказание помощи.

Обеспечение финансирования также является составной частью стратегии Центров знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии, и его сотрудникам приходится проявлять предпринимательские качества. Хотя Центр и принимает участие в предлагаемых им курсах профессиональной подготовки, соответствующие доходы не позволяют покрывать весь объем административных затрат. Центр в том числе несет расходы на ведение бухгалтерского учета и составление отчетности, аренду офисных помещений, поддержание контактов с клиентами и донорскими организациями. Поэтому Европейская сеть снижения вреда (ЕССВ) нередко вынуждена компенсировать недостающие Центру денежные средства либо субсидировать деятельность Центров другими способами.



Курсы профессиональной подготовки и технической поддержки Центров знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии способствуют усилению программ снижения вреда таких как программы Вильнюсского центра болезней зависимости (на снимке), облегчающие группам населения, более других подверженным риску инфицирования, доступ к базовым медицинским услугам.

**Результаты:** масштабная профессиональная подготовка, мощные сетевое взаимодействие. **Профессиональная подготовка:** Около 70% деятельности Центров знаний по снижению вреда посвящены проведению курсов профессиональной подготовки. Центр пользуется известностью благодаря качественным образовательным программам, планированию, организации и проведению учебных курсов. При этом курсы профессиональной подготовки проводятся по запросам клиентов, программы подготовки адаптируются к специфическим потребностям участников курсов. Некоторые из них предусматривают прохождение стажировок в ведущих региональных организациях. По состоянию на октябрь 2009 года Центром знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии было организовано 35 курсов профессиональной подготовки с привлечением более 600 участников из 19 стран: Албании, Армении, Азербайджана, Белорусии, Болгарии, Эстонии, Грузии, Казахстана, Кыргызстана, Латвии, Литвы, Бывшей Югославской Республики, Македонии, Молдовы, Польши, Румынии, Российской Федерации, Украины, Узбекистана и Таджикистана.

**Техническая помощь:** Кыргызстан, Узбекистан, Таджикистан, Россия, Словакия, Латвия, Белоруссия и Украина относятся к тем странам, которые оплатили Центру знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии предоставленную им техническую помощь – большей частью в форме оценочной документации, в том числе отзывов о предоставленных услугах, а также в форме помощи в организации встреч и составления отчетов.

**Сетевое взаимодействие и информационно-пропагандистская деятельность:** Деятельность Центров знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии тесно связана с сетевым взаимодействием и информационно-пропагандистской работой, осуществляемыми его базовой организацией – Европейской сетью снижения вреда (ЕССВ). Так, например, секретariat Сети поддерживает контакты с организациями-членами ЕССВ и дополняет профиль Центра через собственный

веб-сайт и интернет-ссылки. Совместно с партнерами вильнюсский Центр содействовал учреждению нового учебно-информационного центра обслуживающего центрально-литовский регион: Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан и Узбекистан.

**Адаптация:** Это направление деятельности Центра в первые годы его работы занимало больше времени. Однако оно позволяло Центру поддерживать инструментарий на уровне последних достижений науки. И сейчас Центр продолжает искать поддержку для разработки новых инструментов в ответ на меняющийся региональный спрос. (Проведение этой чрезвычайно важной работы поддерживается несколькими донорскими организациями).

**Непростые задачи: финансирование и профиль**  
**Финансирование:** Предполагалось, что вильнюсский Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии будет работать на основе самоокупаемости, за счет предоставления услуг. Но, как и в случае с другими учебно-информационными центрами, платы, взимаемой за участие в курсах повышения квалификации, недостаточно для покрытия расходов Центра. Главные получатели крупных грантов Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФСТМ) и другие агентства (органы национальных правительств, организации гражданского общества, органы Организации Объединенных Наций) со своей стороны зачастую не желают инвестировать в агентства, функционирующие за пределами национальных границ. Активное продвижение услуг и сотрудничество с национальными агентствами могут помочь преодолеть этот барьер, и Центру уже удалось добиться некоторых успехов в данной области. Однако достигнутый уровень финансирования все еще не позволяет Центру реализовать свой потенциал полностью.

**Профиль:** Рекламное продвижение деятельности Центров знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии могло бы быть более эффективным. Участники того или иного курса профессиональной подготовки, например, иногда не знают, что данный учебный курс был организован Центром. Этой проблемой

свидетельствует о необходимости более активного распространения стратегической информации о деятельности Центра как самостоятельной организации. Также существует постоянный риск того, что Центр будет не в состоянии продвигать свои образовательные курсы и техническую помощь в министерствах здравоохранения, поскольку он громоздко выступает в поддержку снижения вреда (и критикует при этом правительственные подходы). Однако данную опасность не следует переоценивать, поскольку информационно-пропагандистская деятельность Центра уже не раз приводила к изменению мнений в правительственных кругах и улучшению их восприимчивости к предложениям по оказанию технической помощи.

#### Концепция в действии: с опорой на знания региональных экспертов

Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии – небольшая организация. Но благодаря предлагаемым им курсам профессиональной подготовки и предоставляемой им технической помощи он оказывает значительное влияние на территории всего региона Восточной Европы и Центральной Азии. Для осуществления своей деятельности Центр использует пул преподавателей, нередко являющихся одновременно либо клиническими врачами, либо опытными медицинскими работниками иного профиля, работающими в известных региональных организациях. Так, например, в 2005 году Центр обратился к психиатру и директору Вильнюсского центра болезней зависимости (Вильнюсский центр) и его социальным работникам с просьбой разработать учебный модуль по опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) для специалистов-практиков Восточной Европы и Центральной Азии. С 1995 года Центр является «первопроходцем» в области реализации программ снижения вреда и лекарственной терапии, созданных на базе директив Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), также проводит важные научные исследования (см., например, Lawinson 2008 г.).

Разработанный курс в настоящее время является «золотым стандартом» обучения проведению ОЗТ

в регионе и используется для подготовки специалистов также Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН), Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и Программой развития Организации Объединенных Наций (ПРООН). Среди прошедших данный курс профессиональной подготовки есть врачи из Беларуси, Эстонии, Казахстана, Кыргызстана, Латвии, Республики Молдова, Таджикистана и Узбекистана. Эти страны также институционализируют данный учебный курс с целью дальнейшего расширения масштабов использования ОЗТ. Так, например, этот разработанный Центром знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии учебный модуль недавно был адаптирован в целях проведения мероприятий по повышению квалификации литовских врачей и в настоящее время используется медицинским факультетом Вильнюсского университета.

Данные учебные модули реализуются с использованием современных методов преподавания, предназначенных для обучения взрослых, на основе сбалансированного подхода при котором лекции по теории сочетаются с изучением конкретных случаев, решением практических задач и посещением клиник. Центром знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии также организуются учебные поездки для лиц, ответственных за принятие решений, врачей и преподавателей высшей школы. Так, в 2009 году Центр организовал поездку медицинских чиновников центрально-европейских государств в Португалию для изучения применяющихся в этой стране успешных подходов к снижению вреда и применению препаратов. Центр также организует посещение делегациями врачей и лиц, принимающих решения, Вильнюсского центра для обучения применению опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) и оптимальному использованию для этих целей набору медицинских и социальных услуг.

«Сначала они наблюдают отдельные процедуры в самом Центре: методологическую терапию, детоксификацию, психосоциальную реабилитацию», – говорит психиатр и директор Центра Эмилис Субитис – «Потом они встречаются с социальными

работниками и пациентами, также посещают «Синий Автобус» (мобильный пункт обмена игл и шприцев). Цель состоит в том, чтобы показать, что нужны разные виды услуг».

Вильнюсский центр был одним из первых медицинских учреждений Восточной Европы, которые ввели программы обмена игл и шприцев. Произошло это в 1997 году. Здесь также впервые был создан систем переноса основной ответственности за сопровождение пациентов в ходе прохождения терапии с терапевтов на социальных работников. В Восточной Европе, где врачи нередко несут ответственность в рамках негибкой медицинской иерархической системы, это является отступлением от нормы. При поддержке ВОЗ Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии смог бы продемонстрировать положительные стороны столь передового опыта и посодействовать его распространению в более широких масштабах.

«В 2009 году по поручению Центра знаний по снижению вреда нами было проведено два курса профессиональной подготовки», – говорит Субит – «Один – для группы из таджикистов (10 специалистов в области медицины и лиц, ответственных за принятие решений), другой – в Белру-

си, в Минске, для 40 специалистов-практиков. Таджикские коллеги планируют в скором времени приступить к использованию метода А в Белруси после проведения нами в апреле в Минске соответствующего курса подготовки студентов уже вторых методических программ. В результате, после проведения курсов, Вильнюсский центр Субит получил из Белруси запрос на прохождение стажировки четырьмя терапевтами, которых предполагается задействовать в рамках реализации другой стартующей в ближайшее время методической программы для светлогорского района и минской области.

«Центр предлагает курсы профессиональной подготовки и предоставляет техническую помощь высокого качества поскольку в нем разработаны специальные модули и имеются хорошие национальные и региональные преподаватели и специалисты, понимающие различные страны», – говорит доктор Субит – «Центр является важной составной частью Европейской сети снижения вреда осуществляющей весьма активную информационно-пропагандистскую деятельность, адресованную правительствам и международным неправительственным организациям, – весьма активную и крайне необходимую».

### Пример 2: Центр обеспечивает успех региональной поддержки использования практик, основанных на эмпирических данных

В некоторых странах продолжает сохраняться отрицательное отношение к мероприятиям по снижению вреда. Так, например, в Российской Федерации опиоидная заместительная терапия была полностью запрещена, а немногочисленные программы по обмену игл и шприцев начинают сворачиваться. Даже в Литве избранные в 2005 году парламентарии объявили метадон «ядом» и попытались закрыть успешно работающие медицинские учреждения, где в настоящее время проходят курсы лечения около 600 пациентов. Сохранить предоставление услуг по снижению вреда помогла информационно-пропагандистская работа, проведенная при поддержке ЕССВ и устойчивых сетей взаимодействия партнеров вильнюсского Центра знаний. В данной ситуации широкомасштабная деятельность в регионе Центра знаний и его сетей взаимодействия сыграла решающую роль в успешном отстаивании осуществляемых мероприятий по снижению вреда, поскольку лица, отвечающие в Литве за принятие решений, благодаря этому слышали высказывания в поддержку предоставления соответствующих услуг не только от местных активистов, но и от Всемирной организации здравоохранения, Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и других уважаемых глобальных агентств.

### Дополнительная ценность: сообщество практики, основанной на эмпирических данных

В результате проведения независимой оценки деятельности Центров знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии, завершено в 2009 году, было сделано заключение о том, что сила Центра состоит в региональном рывке его деятельности и глубоком знании ситуации на местах. «Центр знаний по снижению вреда обладает уникальным видением ситуации в регионе; ... он знает местное использование передового опыта; ... он знает об изменяющихся тенденциях в регионе, например, о росте использования инъекционных и необходимости предоставления услуг по снижению вреда для инъекции ... в соответствии с ситуацией; и [он знает] также, кто в регионе может оказать содействие в этом направлении» (Buttner & Partners, июнь 2009 г.).

Нежелание правительства инвестировать в снижение вреда вынуждает Центр к осуществлению более широкомасштабной информационно-просветительской деятельности, чем та которую осуществляют другие учебно-информационные центры. Это рывок вынуждает, поскольку Центр, будучи региональным агентством, находится в уникальном положении, позволяющем ему решать вопросы, находящиеся за пределами «вне пределов досягаемости» национальных органов. Являясь почетным членом Европейской сети снижения вреда (с ведущими экспертами и активистами по всему региону) и пользуясь поддержкой Всемирной организации здравоохранения, Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии уже снискал уважение в данной области.

### Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евразии



Контекст и структурное регулирование чрезвычайную ситуацию  
Региональный учебно-информационный центр по

проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евразии открылся в январе 2004 года на основании меморандума взаимопонимания между Американским международным союзом здравоохранения (АМСЗ), Министерством здравоохранения Украины, Национальной медицинской академией последипломного образования (НМАПО) и Украинским центром профилактики и борьбы со СПИДом (Национальным СПИД-центром Украины). До июня 2009 года Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евразии находился в Киеве (Украина) при НМАПО. Некоторые курсы профессиональной подготовки до сих пор проводятся на Украине – в Клинике института эпидемиологии и инфекционных болезней им. Л.В. Громашевского на территории Свято-Успенской Киево-Печерской Лавры и в других местах. Однако к настоящему времени Центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евразии перебазировался в Российскую Федерацию в Санкт-Петербург и работает при Центре подготовки и образования (ЦПО) по проблемам ВИЧ-инфекции, часть администрации Центра размещена в офисе АМСЗ в Москве.

Как же развивались события... В 2003 году Украина находилась в центре «уркана», угрожавшего не только унести жизни тысяч ВИЧ-инфицированных украинцев, нуждавшихся в лечении, но и прекратить существование находившегося в стадии учреждения Глобального фонда для борьбы со СПИДом (ГФСТМ), туберкулезом и малярией. За два года до этого ГФСТМ в рамках 1 раунда предоставил Украине грант в размере 100 миллионов долларов США, предельно выделенный большей частью для проведения антиретровирусной терапии. Однако поставки медикаментов застряли, и лишь небольшая часть средств была израсходована на эти цели. Нужно было что-то сделать. В Украине наблюдалась наиболее устойчивая тенденция в развитии эпидемии ВИЧ, и был самым большим в регионе процент ВИЧ-положительного населения, нуждавшегося в немедленном лечении. Люди, жившие с ВИЧ, требовали ухода

но систем здравоохранения не располагал потенциалом, который бы позволял обеспечить такой уход. Нходясь под пристальным вниманием общественности, ожидавшей от него конкретных действий, ГФСММ предпринял шаги по запуску механизма расходования средств, и правительство Украины проинформировало о своих планах по немедленному распространению медикаментов после их поставки путем выдачи через специализированные диспенсери любому врачу-терапевту, который их потребует.

Это стало сигналом тревоги. Представители Европейского регионального бюро ВОЗ и других международных агентств высказывались против такого подхода ссылаясь на возможные катастрофические последствия, рвочные выходящие и даже опасные результаты, поскольку врачи-терапевты не проходили специальной подготовки для лечения ВИЧ-инфекции. Среди главных защитников столь противоречивого подхода был Американский международный союз здравоохранения (АМСЗ), базирующееся в Вашингтоне (округ Колумбия) некоммерческое агентство, в течение предшествующего десятилетия занимавшееся проведением курсов профессиональной подготовки и предоставлением технической помощи в области профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку и первичного медицинского обслуживания ВИЧ-пациентов в Украине.

Они согласились вести сотрудничество с министерством здравоохранения Украины и другими заинтересованными национальными организациями по отставлению выверенного подхода. В то же время Европейское региональное бюро ВОЗ и Германское общество по техническому сотрудничеству Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) выбрали АМСЗ в качестве базы для создания Регионального учебно-информационного центра по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе и убедили министерство здравоохранения Украины и другие заинтересованные организации использовать для развития потенциалов внутри страны соответствующий новый региональный механизм.



Для проведения курсов профессиональной подготовки, предлагаемых Региональным учебно-информационным центром по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе, используются методы обучения взрослых и действуют междисциплинарные команды врачей-специалистов, медицинских сестер и социальных работников (на снимке – 5-дневный курс по паллиативному лечению, Санкт-Петербург, 2006 г.).

«Правительство Украины так много критиковалось за задержки в приобретении и распространении антиретровирусных препаратов, что вместо того, чтобы брать на себя риск еще больших задержек, оно заявило: «Хорошо, если все говорят, что это можно сделать через систему первичной медицинской помощи, то давайте сделаем»», – вспоминает Джеймс Смит, исполнительный директор Американского международного союза здравоохранения. – «Конечно, те из нас, кто уже работал в данной области, говорили: «Это не имеет смысла. Если просто раздавать медикаменты, то будут плохие результаты, в том числе резистентность по отношению к препаратам против ВИЧ. А если у нас будут плохие результаты, то для всех это будет означать прекращение финансирования со стороны ГФСММ. Таким образом, следует считаться с намного более серьезными последствиями»».

При поддержке GTZ и ВОЗ Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе вместе со своими партнерами оказал Украине содействие в разработке соответствующей международной стандартной междисциплинарной модели обеспечения ухода за ВИЧ-инфицированными, основывающейся на существующей в стране сети

локальных ВИЧ/СПИД-центров и соответствующем плане развития потенциалов в отношении человеческих ресурсов, предусматривавшем привитие специалистов-практиков навыков, необходимых для реализации данной модели и обеспечения устойчивости системы ухода за больными. В течение последующих пяти лет Центр получил финансирование через одного из главных получателей грантов Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Альянс по СПИДу (в Украине), для обучения команд украинских врачей, медицинских сестер и советников неправительственных организаций работе в медицинских учреждениях, предлагающих курсы лечения при ВИЧ. Предлагаемые Учебно-информационным центром и сертифицированные ВОЗ курсы по антиретровирусной терапии (АРТ) окончили почти 300 врачей, сотни медицинских сестер, социальных работников и сотрудников лабораторий прошли специализированную подготовку, в том числе курсы работы в междисциплинарной команде (также предлагающийся и для врачей). Это позволило Украине расширить масштабы проведения лечения – от менее 100 ВИЧ-инфицированных в 2003 году до 3 000 человек к концу 2005 года (см. WHO 2006 г.), 7 657 человек к концу 2007 года и 10 700 человек к концу 2008 года (см. UNICEF/UNAIDS/WHO, 2009 г.). С самого начала качество профессиональной подготовки было высоким. Вскоре и другие страны стали обращаться за помощью в подготовке специалистов. Первоначально мероприятия по профессиональной подготовке с одновременным участием специалистов из нескольких стран проводились в Киеве. Но постепенно Центр стал увеличивать количество мероприятий, проводимых в местах, в различных странах, привлекая в качестве преподавательского состава специалистов своих клинических баз и смежных организаций – Клиники института эпидемиологии и инфекционных болезней им. Л.В. Громашевского на территории Свято-Успенской Киево-Печерской Лавры (Украина), начиная с 2006 года и Центр подготовки и образования (ЦПО) по проблемам ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге (Российская Федерация).



Курсы профессиональной подготовки, предлагаемые Региональным учебно-информационным центром по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе, акцентируют внимание на важности эффективного сопровождения каждого конкретного случая заболевания. На снимке бывшие выпускники курсов, медсестра Ольга Фёдоровна (стоит) и ее коллега беседуют с пациенткой в психиатрической больнице города Энгельс Саратовской области, Российская Федерация, 2006 г.

Когда грант Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФСТМ) закончился, Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе оказал помощь заинтересованным организациям Украины в подготовке успешной заявки на возобновление финансирования. Однако к настоящему времени потенциал украинских организаций, в том числе и нового Национального центра подготовки специалистов, организованного на территории клинической базы Учебно-информационного центра – Клиники института эпидемиологии и инфекционных болезней на территории Киево-Печерской Лавры, возрос настолько, что его уже достаточно для самостоятельного осуществления подготовки специалистов. Ограничения со стороны новых главных получателей грантов ГФСТМ по финансированию неукраинских организаций и опасения, что часть денег, полученных Региональным учебно-информационным центром по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе, пойдет на финансирование неклассных расходов штаб-квартиры Американского международного союза здравоохранения в Вашингтоне (округ Колумбия), привели к тому, что в рамках нового



Фундменты были предоставлены Национальному центру подготовки специалистов, ныне Региональному учебно-информационному центру. Значительное уменьшение финансирования украинского управления стало Региональным учебно-информационным центром по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе сокращать штат своих сотрудников в Украине и частично свернуть свою деятельность. К 2009 году, когда финансирование в основном поступало в виде грантов, предоставлявшихся Всемирной организацией здравоохранения на разработку учебных программ и реализацию небольших мероприятий по профессиональной подготовке, также соглашений о подготовке преподавательского состава заключенных с главными получателями грантов ГФСМ в других странах, было решено перенести административные функции Центра в Москву, где их выполнение при поддержке местного офиса АМСЗ могло бы быть более рентабельным, также организовать большую часть мероприятий по профессиональной подготовке за пределами клинических баз Центра именно в ведущих медицинских учреждениях Санкт-Петербурга, предоставляющих лечение при ВИЧ-инфекции.

Джеймс Смит говорит, что бывший в Киеве Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе отчасти стал жертвой собственного успеха – «Каждая страна желает обладать собственным потенциалом в области подготовки специалистов. Поэтому неудивительно, что после того, как Учебно-информационный центр, работая с партнерскими организациями, способствовал успешному созданию таких баз соответствующих мощностей в Украине, Главным получателем ГФСМ и Страновые координационные комитеты (СКК) склонны управлять своим финансирование уже не Региональному центру, непосредственно на поддержку Национального центра подготовки специалистов. Важно помнить о том, что главным приоритетом деятельности Регионального учебно-информационного центра было служить в качестве временной экстренной

помощи при подготовке специалистов для лечения пациентов. И нам действительно удалось выполнить эту приоритетную задачу». В то же время господин Джеймс отмечает, что Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе продолжает оказывать поддержку украинскому Национальному центру подготовки специалистов как смежной организации, предоставляющей в настоящее время курсы профессиональной подготовки в различных странах по всему региону.

#### Цель и стратегия: сообщество по распространению передового опыта

Уже в самом первом меморандуме о взаимопонимании между Американским международным союзом здравоохранения (АМСЗ) и Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), касающемся Регионального учебно-информационного центра по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе, были намечены следующие цели: создание учебно-информационного центра, подходящей для этого и устойчивой институциональной основе, систематическое развитие потенциалов; предоставление прямой технической помощи; поддержка сетей взаимодействия по вопросам технических ресурсов; и адаптация нормативной базы к местным условиям.

В начале основное внимание было уделено Украине – стране, более других нуждающейся в помощи. Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе взял на себя труд помочь Украине в создании солидной основы для развертывания собственной системы помощи и лечения при ВИЧ и проявлял не меньшее усердие в деле обеспечения качества при разработке и презентации соответствующих курсов профессиональной подготовки (см. ниже: Инновации) и создании пула региональных экспертов, которые были бы способны самостоятельно готовить специалистов-практиков по антиретровирусной терапии (АРТ), что придало бы устойчивость системам здравоохранения в отношении вновь созданных потенциалов

лов. Такие акценты в деятельности Центра стали теми чертами, которые отличали его от других организаций, действовавших в регионе. В 2005 году в Таджикистане Центром были проведены первые курсы профессиональной подготовки с одновременным участием представителей нескольких стран. А несколько позже, в том же самом году, был организован ряд учебных мероприятий на местах: в Молдове и в Российской Федерации.

«В каждой стране (в Беларуси, Республике Молдова, Российской Федерации, Украине и во всех четырех центрально-европейских странах) у нас есть основные группы профессиональных инструкторов действительно высокого класса, являющихся настоящими профессионалами – как в качестве лечащих врачей, так и в качестве преподавателей», – сообщает Инна Юркевич, страновой директор АМСЗ в Российской Федерации и координатор Регионального учебно-информационного центра по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе. – «Мы сосредоточились на терпевеках, в чью повседневную деятельность входит лечение пациентов, поскольку многие выпускники медицинских учебных заведений, проходящие последипломную подготовку, много пациентов обычно не видят».

«Мы помогли хорошим клиническим врачам стать замечательными преподавателями, великолепными учителями. Это очень важно», – продолжает Инна Юркевич. – «Поступающие от выпускников курсов профессиональной подготовки отзывы свидетельствуют о том, что члены преподавательского состава владеют чрезвычайно обширными знаниями, знают, как преподнести информацию, используют интерактивные методы обучения и многое демонстрируют на примерах, с пациентами общаются таким образом, что увлечаются прелестью последних. Преподаватели также вносят вклад с разработку программ подготовки».

Таким преподавателем является, например, Владимир Мусатов, заместитель главного врача по медицинской части Клинической инфекционной

больницы имени Боткина в Санкт-Петербурге. Это – крупная клиника, в которой ежегодно проходят лечение 40 000 пациентов, в том числе 3 500 ВИЧ-инфицированных. К их числу также относится большое количество соинфицированных ВИЧ либо туберкулезом. Клиническая инфекционная больница имени Боткина является ведущей клиникой страны по масштабу проведения Антиретровирусной терапии. До того, как Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе пригласил господина Мусатова оказать содействие в подготовке специалистов, он пользовался известностью как талантливый клинический врач. Со своей стороны он также высокого мнения об Учебно-информационном центре. Хотя он сам и не проходил подготовку в Центре, он считает, что почерпнул для себя много полезного из довольно полного набора предоставленных в его распоряжение слайдов, в результате продвижения Центром междисциплинарных подходов (при этом он отмечает, что «к сожалению, в России врачи и медицинские сестры традиционно предпочитают не рвать этикетку»), а также от своих коллег-членов преподавательского состава. К ним относятся такие специалисты по ВИЧ, как Бенджамин Янг, старший преподаватель медицины Университета штата Колорадо (г. Денвер, США) и Джей Добкин, преподаватель клинической медицины, доцент Колумбийского университета (г. Нью-Йорк, США). За последние три года он проводил по несколько курсов по оказанию помощи и проведению лечения при ВИЧ в год (большей частью для клинических врачей, в том числе для педиатров и специалистов по лечению туберкулеза) в Российской Федерации и в странах Центральной Азии. Мусатов также использует и другие инновационные подходы. Помимо преподавательской деятельности по линии Регионального учебно-информационного центра по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе он использует открытое для свободного доступа помещение для интернет-чата для презентации практикующим врачам и другим специалистам Санкт-Петербурга и других городов страны до 20 случаев оказания помощи и лечения при ВИЧ в год. Иногда он экспромтом

отвечает на вопросы людей, живущих с ВИЧ, иногда собирает советы кратно содержания нового курса профессиональной подготовки, предлагаемого Учебно-информационным центром. Он благодарен Центру за расширение пула экспертов по ВИЧ.

«Через Учебно-информационный центр нами быстро распространяется всеобъемлющая и, что чрезвычайно важно, правильная, основанная на

научных данных информация о ВИЧ-инфекции, ее лечении и антиретровирусной терапии. Я действительно очень рад этому ... Я начал заниматься инфекционными заболеваниями 15 лет назад. В те времена для обычных терапевтов ВИЧ-инфекция и связанные с ней проблемы представляли собой «темный лес». Теперь же у нас (есть) много высокообразованных молодых врачей (с которыми можно обсуждать вопросы помощи и лечения при ВИЧ) на единой основе».

### Пример 3: Институциональное признание Учебно-информационного центра придает устойчивость процессу развития потенциалов

Поддержание на необходимом уровне потенциалов в области предоставления услуг, связанных с ВИЧ, для многих стран представляет собой непростую задачу. Поэтому Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евразии побуждал медицинские образовательные учреждения (и министерства здравоохранения) либо к принятию, либо к формальному признанию его собственных программ профессиональной подготовки. Теперь это приносит плоды. В России международной сетью коллег-экспертов по техническим вопросам, известной под названием Сеть по мониторингу пандемии СПИДа (МПС), вместе с Центром подготовки и образования (ЦПО) по проблемам ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге, смежной организацией Регионального учебно-информационного центра, вручаются сертификаты о непрерывном образовании. В Украине Национальной медицинской академией последипломного образования (НМАПО) в период с 2005 по 2008 год соответствующие сертификаты были вручены около 300 украинским врачам-терапевтам по окончании ими трех стандартных курсов по антиретровирусной терапии (АРТ), предлагавшихся Учебно-информационным центром. В рамках соглашения, заключенного с министерством здравоохранения Украины, проводить АРТ имели право только те практикующие врачи, которые обладали данным сертификатом. В настоящее время разработанные Центром программы подготовки специалистов признаны во всей Восточной Европе и Центральной Азии, что способствует устойчивости результатов проведения профессиональной подготовки.

### Результаты: распространение помощи и лечения при ВИЧ по всему региону

**Учебные курсы:** С 2004 года Региональным учебно-информационным центром по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евразии было подготовлено более 5 000 специалистов по уходу и лечению при ВИЧ из 10 стран Восточной Европы и Центральной Азии – из Азербайджана, Белорусии, Эстонии, Казахстана, Кыргызстана, Республики Молдова, Российской Федерации, Таджикистана, Украины и Узбекистана. Эти специалисты-практики теперь отвечают за лечение более 50 000 человек, живущих с ВИЧ.



Специалист по инфекционным заболеваниям Наталья Фоменкова в ходе проведения паллиативного лечения обследует пациента на глазах у участников учебного курса, проводимого Региональным учебно-информационным центром по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евразии в стенах Санкт-Петербургского городского Центра по профилактике и борьбе со СПИДом, 2006 г.

Подготовка специалистов включала в себя разработку либо адаптацию образовательных программ для 40 разных учебных курсов – на русском и английском языках. На базе различных образовательных программ Региональным учебно-информационным центром по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евразии было проведено более 200 курсов подготовки специалистов, в том числе ряд курсов для людей, стремившихся стать инструкторами-методистами. Подвляющее большинство участников курсов прошли обучение проведению антиретровирусной терапии (АРТ), хотя курсы в целом охватывали довольно широкий спектр важных тем: туберкулез и ВИЧ; стратегии менеджмента для инфицированных пациентов; ВИЧ/ВИЧ и СПИД среди

потребителей инъекционных наркотиков; лечение и уход; и лабораторный мониторинг ВИЧ-инфекции и АРТ.

Не все курсы были такого же качества в плане клинической подготовки, как те, что предлагались в Украине (см. ниже). Например, как отмечалось в рамках оценки, проведенной в 2008 году, большое количество российских курсов было в основном сосредоточено на вопросах паллиативного лечения и профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку (ППМР) и использовало инструктивный метод подачи матери 50-80 участникам, как того требовали донорские организации, такие как фонд «Российское здравоохранение» и Международный чрезвычайный фонд помощи детям Организации Объединенных Наций – ЮНИСЕФ (см. Buttner & Partners, 2009 г.).

**Техническая помощь:** Согласно формальной оценке пяти лет деятельности Регионального учебно-информационного центра по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евразии предоставлению технической помощи было посвящено 20% времени. Такая помощь включала в себя проведение в 2004 году переговоров на высоком уровне, заложивших основу украинской стратегии развертывания междисциплинарной системы помощи при ВИЧ на базе местных клиник и соответствующей национальной стратегии создания потенциалов, а также последующее проведение в 2005, 2006 и 2007 годах совещаний по вопросам качества помощи, оказываемой при ВИЧ. Другое направление технической помощи реализовывалось в 2005-2006 годах (в Тбилиси, Алматы и Киеве) в виде ряда субрегиональных консультаций по оценке достигнутых масштабов проведения антиретровирусной терапии и потребностей стран в развитии соответствующих потенциалов, а также ряд страновых консультаций по специальным вопросам оказания помощи и лечения при ВИЧ, в том числе в Белорусии (2006 г.) и в Эстонии (2007 г.), и в 2008-2009 годах, в ходе проведения серии консультаций в Ташкенте и Алматы с целью определения и гармонизации стратегии создания

потенциалов в области оказания помощи и лечения при ВИЧ для центрально-европейских республик.

**Сетевое взаимодействие:** Осуществляя также сотрудничество с Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Германским обществом по техническому сотрудничеству (GTZ) и заинтересованными национальными организациями, Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе смог создать пул экспертов-консультантов, происходящих из стран региона и предоставляющих теперь техническую помощь на всей его территории.

Центр также практикует рассылку электронного информационного бюллетеня и предоставляет хорошо разработаный веб-сайт с актуальной информацией. Это способствует росту значения электронного информационного обмена, повышающего доступность программ учебных курсов, инструментов и документов, а также поддерживает новые инициативы по развитию систем удаленного обучения, как будет показано в дальнейшем.



Встречи представителей Регионального учебно-информационного центра по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе, Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Германского общества по техническому сотрудничеству (GTZ) в Москве в ноябре 2009 года (слева направо) Габриэль Хейкин (Германия), Кристина Клоос (Немецкая Инициатива BASKUP, Германское общество по техническому сотрудничеству), Александр Радчинов (Санкт-Петербургская медицинская Академия последипломного образования), Владимир Росохин (Британский медицинский образовательный центр), Джеймс Смит (Американский международный союз здравоохранения), Анне Петитжирард (Департамент Всемирной организации здравоохранения по ВИЧ/СПИДу), Инна Юркевич (Американский международный союз здравоохранения) и Петер Вейс (Немецкая Инициатива BASKUP, Германское общество по техническому сотрудничеству).

**Адaptация:** Региональным учебно-информационным центром по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе постоянно разрабатываются курсы подготовки специалистов, учебные материалы переводятся и адаптируются в соответствии с протоколами ВОЗ, национальными требованиями и основными эмпирическими данными руководствами по профессиональной подготовке на русском и английском языках.

#### Непростые задачи

**Негибкие системы здравоохранения:** Многоуровневые системы здравоохранения и острая потребность в большем количестве более квалифицированных работников для наращивания масштабов предоставления услуг при ВИЧ, туберкулезе и других заболеваниях представляют собой основные проблемы, которые предстоит решить Региональному учебно-информационному центру по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе.

#### Нереагирующие образовательные учреждения:

Развитие потенциалов национальных клиник в области подготовки специалистов также затруднено из-за общей неразвитости и отсутствия должной реакции со стороны большинства традиционных национальных учебных заведений на необходимость удовлетворения потребности в клинической подготовке с использованием современных методов обучения взрослых.

#### Снижающийся спрос:

Несмотря на сохраняющуюся весьма острую потребность в улучшениях, ввиду низкого качества помощи и неадекватных масштабов лечения ВИЧ во многих странах, конкретный спрос на услуги регионального источника развития потенциалов не всегда очевиден. Национальные агентства равно как и международные донорские организации при составлении бюджетов зачастую учитывают создание потенциалов в области развития человеческих ресурсов лишь в качестве низкоприоритетной задачи. Многие страны получают средства Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и

мэрией, в том числе и для развития потенциала в плане повышения квалификации медицинского персонала. Однако, чтобы финансовые средства выделялись и для предоставления услуг, предлагаемых Региональным учебно-информационным центром по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евровии, необходимо постоянная информационно-пропагандистская работа. Отчасти попытки увеличить финансирование были подорваны экономическим кризисом 2008-2009 годов.

#### Концепция в действии: успешная реализация принципа «качество важнее количества»

«Мы действительно ощутили чрезвычайную важность правильной постановки дел в Украине с самого начала, поскольку мы понимали, что в случае совмещения в одном месте передового опыта и успешной модели профессиональной подготовки другие страны станут копировать их (стремясь в скором времени получить гранты Глобального фонда в рамках 2 и 3 раундов) при условии, что мы сознательно будем пытаться распространить их по всему региону», – рассказывает Джеймс Смит, исполнительный директор Американского международного союза здравоохранения.

Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евровии не обладал потенциалом для повышения квалификации всех, кто занимается оказанием практической помощи и лечением при ВИЧ. Однако существовало убеждение, что Центр способен значительно повысить стандарты профессиональной подготовки и технической помощи в регионе. И он сделал это: сначала в Украине, затем и в других странах.

Главным центром подготовки специалистов стал рассчитанный на 20 койко-мест Клинический институт эпидемиологии и инфекционных болезней на территории Киево-Печерской Лавры. Этот клинический был, возможно, единственной, предлагавшей пациентам антиретровирусную терапию, доступную

пользуясь медикаментами, привозимыми в страну врачами из Северной Америки и Европы. Поскольку каждую очередную поставку медикаментов невозможно было предсказать, пациентам часто меняли режим. Однако данная клиника получила признание и практикуемый в ней полный сочувствия уход за больными, и поскольку в ней работали наиболее опытные, лучшие в Украине врачи-специалисты по ВИЧ. Из практических соображений, в том числе с целью институционализации учебных программ Регионального центра в рамках национальной системы медицинского образования, офисные помещения Центра были размещены при Национальной медицинской академии последипломного образования (НМАПО). Однако деятельность Центра по подготовке специалистов была сосредоточена исключительно на привитии определенных навыков лечащим врачам, медицинским сестрам и социальным работникам – всем тем, кто работает непосредственно с пациентами, и вовсе не университетским преподавателям, многие из которых имели мало соответствующего клинического опыта.



В результате прохождения профессиональной подготовки, предлагаемой Региональным учебно-информационным центром по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евровии, врачам Украины удалось вооружиться знаниями и практическими навыками, необходимыми для предоставления высококачественных услуг, связанных с ВИЧ, как видно на примере изображенной на этом снимке участковой службы при Одесской областной клинической больнице.

Американский международный союз здравоохранения (АМСЗ) курировал финансовые и административные вопросы деятельности Регионального учебно-информационного центра по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евразии, хотя в период его максимальной активности, в 2007-2008 годах, не более пяти сотрудников АМСЗ уделяли значительную часть своего рабочего времени деятельности Центра. В период с 2006 по 2008 год для управления процессом разработки Центром программ профессиональной подготовки и оказания поддержки в области администрирования и снабжения АМСЗ также выделил ресурсы своего офиса в Вашингтоне (округ Колумбия), эквивалентные одной полной ставке.

Перед началом осуществления своей деятельности по подготовке специалистов Региональный учебно-информационный центр провел работу с заинтересованными национальными организациями в целях разработки инновационной учебной программы, соответствующей национальной стратегии и могущей быть поддержанной Глобальным фондом (ГФСТМ) и другими донорскими организациями. Центр также занимался сбором рекомендаций для выбора в пяти приоритетных регионах страны команд способных врачей, медицинских сестер и социальных работников (в том числе людей, живущих с ВИЧ) для участия в его курсах повышения квалификации.

В то время как обычно подготовка специалистов в Украине была инструктивной и формальной, состоящей из трех-пяти дней лекций, читаемых преподавателями высших учебных заведений, без изучения конкретных случаев и без клинической подготовки, в рамках профессиональной подготовки, предельшей Региональным учебно-информационным центром, участники на протяжении шести-восьми месяцев проходили 72-часовые курсы, состоявшие из трех частей, некоторые из которых первоначально проводились северо-американскими и европейскими экспертами в области антиретровирусной терапии

(АРТ). Эти учебные курсы были в высокой степени интерактивными, использовали методы обучения взрослых, включали в себя работу в группах и открытые дискуссии. Первый пятидневный курс, «Иницирование антиретровирусной терапии (АРТ) для взрослых», предельшей в Клинике на территории Киево-Печерской Лавры и в других местах, был посвящен изучению основ. Для этой цели использовались презентации, работы в небольших группах, ролевые игры и тренинг непосредственно у постели больного. Вслед за этим, спустя несколько месяцев, в учреждении, где работала участник учебного курса проводилась двухдневная подготовка по направлению «Менторство на месте работы по проведению антиретровирусной терапии (АРТ) для взрослых», в ходе которой основное внимание уделялось обследованию пациентов и тренингу непосредственно у постели больного. И, наконец, практикующие врачи, медицинские сестры и социальные работники проходили пятидневный курс «Углубленное изучение антиретровирусной терапии (АРТ) для взрослых и лечение оппортунистических инфекций». В течение этого периода подготовки участники курсов обучались на практике. Команды стажеров брались за лечение сначала десяти, затем 20 или 50 ВИЧ-инфицированных пациентов и расширяли масштабы своей деятельности только тогда когда уже были к этому готовы. Впоследствии было подготовлено еще несколько команд по проведению АРТ, в рамках программ подготовки перенесенных и других регионы.

Данная стратегия возымела успех. Как и ожидалось, к Региональному учебно-информационному центру по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евразии стали обращаться представители других стран с просьбами об организации таких же курсов подготовки специалистов. Сначала Центр пригласил практических работников лечебно-профилактических учреждений посетить учебные курсы в Киеве. Но по мере увеличения спроса и роста уровня подготовки преподавательского состава в Украине и Российской Федерации Центр начал предельшей

учебные курсы и в других странах. «Одним из краеугольных камней нашей концепции является обучение людей оказанию высококачественной помощи», – поясняет Зоя Шиброровская, координировавшая работу Регионального учебно-информационного центра в период с 2004 по 2009 год, – «Подготовка специалистов осуществляется нами не только в стенах аудиторий. Упор делается в значительной степени на тренинг непосредственно у постели больного и на привитие навыков практической работы (в клинике). Наши учебные курсы предлагаются в виде непрерывной серии – для удовлетворения меняющихся потребностей практических работников лечебно-профилактических учреждений, по мере их возникновения».

**Дополнительная ценность: региональный механизм содействия помощи и лечению при ВИЧ**

Согласно результатам формальной оценки деятельности Регионального учебно-информационного центра по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Европе, он превратился в региональный ресурс развития клинических потенциалов, и в частности, создал для стран, возникших в результате распада Советского Союза, возможность начать и расширить предоставление эффективной и высококачественной помощи и терапии для людей, живущих с ВИЧ (см. Buttner & Partners, 2009 г.). Инвестиции в деятельность Центра также привело к значительному повышению качества оказания стационарной медицинской помощи в ведущей украинской Клинике института эпидемиологии и инфекционных болезней им. Л.В. Громашевского на территории Свято-Успенской Киево-Печерской Лавры и на привлечение ее потенциалов в качестве учреждения по практической подготовке национальных медицинских кадров. Подобное инвестирование в смежные организации Центра в Санкт-Петербурге и проведение соответствующей подготовки инструкторов-методистов также позволили добиться увеличения потенциалов клиник Российской Федерации в качестве учебных центров. Более того, при поддержке Всемирного

банка и министерства здравоохранения Республики Узбекистан Центр в настоящее время участвует в подготовке инструкторов-методистов для республик Центральной Азии и в создании подобного ему, смежного центра клинической подготовки в Ташкенте (Узбекистан). Все это является частью согласованных усилий по оказанию содействия устойчивому развитию региональных потенциалов в области подготовки специалистов. Возникающие в результате этого человеческие и организационные потенциалы превратились в ключевой элемент способности региона превращать международную помощь и скудные национальные ресурсы в высококачественные и эффективные программы помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе.



## Извлеченные уроки

### Приближенность, чувствительность к региональным и местным потребностям

Упор на развитие ноу-хау на региональном и на локальном уровне на основе сотрудничества и активного информирования является наиболее яркой отличительной чертой подходов, практикуемых учебно-информационными центрами. Другие подходы к развитию потенциалов экивистую означают привлечение зарубежных консультантов, обладающих лишь поверхностными знаниями о том или ином регионе либо стране и не способных либо подготовить местных инструкторов-методистов, либо предложить устойчивую техническую поддержку после завершения своей первоначальной миссии. Учебно-информационные центры, напротив, отлично знают регионы, которые ими обслуживаются, адаптируют собственные курсы подготовки специалистов и пакеты технической помощи к потребностям министерств здравоохранения, практических работников лечебно-профилактических учреждений, высших и средних специальных учебных заведений и других заинтересованных национальных и местных организаций и по мере собственных возможностей предоставляют устойчивую помощь по укреплению существующих систем здравоохранения. Для этого они используют знания и опыт преподавателей и сотрудников организаций либо агентств своего базирования, а также существующих региональных и глобальных центров передовых технологий и подготовки высококвалифицированных специалистов. Таким образом, для выполнения своей основной задачи – разработки региональных решений региональных проблем – они в состоянии задействовать всю мощь и весь творческий потенциал сетей взаимодействия по техническим вопросам. Приближенность к региональным потребностям и региональный подход в Восточной Европе и Центральной Азии, вероятно, более важны, чем в каком-либо другом регионе мира поскольку многие страны данного региона имеют схожие системы здравоохранения и образования и общий язык общения. Они также сталкиваются с похожими эпидемиями. Поэтому

проведение учебных мероприятий на региональном уровне может эффективно обеспечивать одновременное повышение квалификации специалистов из нескольких стран.

Мировой опыт свидетельствует о том, что политики склонны вводить такие новые законы и порядки, какие доказали свою эффективность на территории сопредельных государств. Это особенно справедливо для рассматриваемого региона где расположено много небольших государств, не имеющих в сфере здравоохранения и образования сколько-либо мощной инфраструктуры и нередко обращающихся за соответствующей помощью к соседним государствам (и к региональным центрам передовых технологий и подготовки высококвалифицированных специалистов).

### Партнерства, сообщества и кооперация

Рассмотренные выше три учебно-информационных центра сформировывают небольшое, но весьма влиятельное партнерство эпидемиологов по ВИЧ, исследователей, специалистов по профилактике и клинических врачей, чьи гибкие структуры и оквиваемы им международная поддержка позволяют им участвовать в сотрудничестве по созданию систем основанного на эмпирических данных всеобъемлющего реагирования на эпидемию ВИЧ и ассоциированные заболевания. Посредством проведения курсов профессиональной подготовки и оказания технической помощи учебно-информационные центры также организуют для лиц, ответственных за принятие решений, профессионалов сферы здравоохранения, специалистов-практиков по снижению вреда и организаций гражданского общества (в том числе сетей взаимодействия людей, живущих с ВИЧ, и представителей групп населения, более других подверженных риску инфицирования ВИЧ) регулярные возможности для общения друг с другом и с международными экспертами. «Это лучше, чем входить в собственный сок», – говорит Ибриеле Риднер из Регионального

бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья и отмечает, что во многих странах Средиземноморья и Среднего Востока среди эпидемиологов и других специалистов, занимающихся эпидемиологическим надзором за распространением эпидемии ВИЧ, лишь немного коллег, обладающих подобными знаниями и опытом. Учебно-информационные центры также содействуют развитию различных форм горизонтальной кооперации (*восток-восток и юг-юг*). Так, например, специалисты-стажеры адаптируют программы учебно-информационных центров для подготовки практических работников лечебно-профилактических учреждений собственных либо других стран, на русском языке, эффективно распространяя передовой опыт с учетом директив Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Данные региональные сообщества экспертов, сталкивающиеся с общей эпидемией, – консультантов и инструкторов-методистов, лиц, ответственных за принятие решений, ведущих специалистов-практиков и других заинтересованных лиц – могут быть важной движущей силой в деле наращивания масштабов устойчивого предоставления наиболее полного набора высококачественных услуг по оказанию помощи и лечению при ВИЧ.

### Независимость позволяет предоставлять услуги на базе эмпирических данных

Как отмечалось выше, продолжают существовать серьезные барьеры, препятствующие успешному расширению масштабов предоставления в Восточной Европе и Центральной Азии связанных с ВИЧ-инфекцией услуг, основанных на эмпирических данных, не говоря уже об обеспечении «универсального доступа» к таким услугам. Сюда относятся вертикальные (командные) системы здравоохранения и обслуживания, чрезмерно инструктивные методы профессиональной подготовки, неадекватное воздействие людей, живущих с ВИЧ, и потребителей инъекционных наркотиков, иногда и противодействие на

политическом уровне. При поддержке Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Германского общества по техническому сотрудничеству (GTZ) и других глобальных агентств региональные учебно-информационные центры сотрудничают с правительственными и неправительственными организациями, известными своими передовыми технологиями и подготовкой высококвалифицированных специалистов (либо обладающих соответствующими потенциалами). Таким образом, они получают возможность использовать современные методы обучения для распространения современных практик, основанных на эмпирических данных. Там, где политическое противодействие сдерживает прогресс, учебно-информационные центры создают respectable *институциональную базу* для подготовки специалистов, сетевого взаимодействия и информационно-пропагандистской деятельности на основе директив ВОЗ для удовлетворения потребностей групп населения, более других подверженных риску инфицирования ВИЧ, и более широких слоев населения в странах, использующих одни и те же языки общения, связанных друг с другом исторически и обладающих схожими системами здравоохранения. Также уже отмечалось, что Центр знаний по снижению вреда в Европе и Центральной Азии использовал свое независимое положение (и сети взаимодействия) для оказания помощи в проведении пропагандистской работы в защиту литовских программ методической поддерживающей терапии, основанных на эмпирических данных.

### Несовершенная бизнес-модель

При создании учебно-информационных центров предполагалось, что для покрытия своих расходов, связанных с предоставлением услуг, они смогут привлечь гранты Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФСТМ) и что эти и другие новые источники финансирования позволят им в значительной

мере добиться устойчивости собственной деятельности. Однако опыт свидетельствует о том, что этого не происходит. Страны нередко недооценивают потребности в развитии потенциалов и мелочатся при составлении бюджетов мероприятий по профессиональной подготовке и оказанию технической помощи. Поэтому во многих случаях с проектными предложениями, подвешенных с целью получения грантов, услуги, предлагаемые учебно-информационными центрами, не учитываются. Гранты ГФСМ также обычно предоставляются национальным агентствам и организациям, поскольку подвешенные в ГФСМ предложения, касающиеся региональных механизмов, должны четко демонстрировать создаваемую дополнительную ценность, превосходящую ценность национальных механизмов. А главные получатели грантов ГФСМ более склонны предоставлять финансирование неправительственным организациям и другим партнерам внутри границ государства собственного бвирования. Все это вынудило Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евразии в 2009 году перебвироваться из Украины в Российскую Федерацию. Предложение в поддержку развития региональных потенциалов, подготовленное всеми тремя рассматриваемыми здесь учебно-информационными центрами и представленное в ГФСМ в рамках 5-го раунда предоставления грантов, также было отвергнуто Фондом, что не дает повода для особого оптимизма. В то же время планы, взимаемые учебно-информационными центрами за предоставление услуг, редко позволяет профинансировать весь объем необходимых работ, например, разработку программ подготовки специалистов, адаптацию и перевод, ведение бухгалтерского учета и составление отчетной документации. Поэтому учебно-информационным центрам зачастую приходится очень стараться, чтобы свести концы с концами. Организации их бвирования субсидируют их деятельность. Центры также берутся за научно-исследовательскую работу для покрытия административных расходов на организацию курсов профессиональной подготовки.

Они сокращают персонал либо избираются от части собственных амбиций. Без стабильного бвирового финансирования они не в состоянии нанять на работу лучших специалистов. Только стабильное, долгосрочное финансирование основных направлений деятельности позволит учебно-информационным центрам справиться со стоящими перед ними непростыми задачами.

### Глобальные агентства могут помочь центрам знаний реализовать свой потенциал

Региональные механизмы развития потенциалов продемонстрировали свою значимость. Им предстоит сыграть ключевую роль в оказании странам содействия по наращиванию масштабов предоставления услуг вплоть до достижения глобальной цели обеспечения «универсального доступа» к услугам по профилактике ВИЧ-инфекции, уходу, лечению и поддержке при ВИЧ. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией может способствовать усилению использования этой многообещающей региональной модели совершенствования практической деятельности, если разрешит сильным региональным предложениям по развитию потенциалов претендовать на получение грантов практически наравне с национальными предложениями. Более того, учебно-информационные центры обладают потенциалом для превращения в сильных партнеров Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС), в рамках которой предпринимаются попытки по усилению развития региональных потенциалов противодействия ВИЧ-инфекции.

## Экспертная оценка

Германским собранием публикаций о практике борьбы против ВИЧ установлены критерии, которым должны отвечать инициативы, для того чтобы они могли быть задокументированы в данном Собрании публикаций. Описанный выше подход региональных учебно-информационных ВИЧ-центров по Восточной Европе и Центральной Азии к развитию потенциалов отвечает критериям «многообещающей практики» в том смысле, что он обладает следующими достоинствами:

**Результативность:** Рассмотренные здесь три учебно-информационных центра добились важных результатов в плане развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией, снижения вреда, оказания помощи и лечения при ВИЧ в регионе, обремененном быстро распространяющейся эпидемией ВИЧ, экономической неопределенностью и значительной политической нестабильностью. Их региональный подход успешно адаптирован к политическому контексту и состоянию систем общественного здравоохранения региона. В нем, например, учитываются схожесть систем образования и здравоохранения, а также общие потребности и язык общения большинства государств, возникших в результате распада Советского Союза. А упор на одновременное повышение квалификации специалистов из нескольких стран и сетевое взаимодействие позволил добиться стремительного развития потенциалов. В то время как деятельность региональных учебно-информационных центров еще только предстоит перевести на более стабильную основу, исходя из опыта уже можно предположить, что было бы неоправданным ожидать от них полной самостоятельности или приверженности некой «бизнес-модели», поскольку учебно-информационные центры являются не коммерческими фирмами, а скорее производителями «общественных благ». Многие также бы согласились с тем, что с учетом контекста работы центров, их деятельность по предоставлению ценной технической поддержки следует субсидировать.

**Переносимость:** Модель учебно-информационных центров является гибкой, шесть лежащих в ее основе принципов и четыре широких направления деятельности центров (подготовка специалистов по техническим вопросам, прямая техническая помощь, поддержка сетевого взаимодействия по техническим вопросам и адаптация нормативной базы к местным условиям) переносимы на другие регионы и технические области, хотя конкретные подходы и различаются в зависимости от региона и технической области.

**Обеспечение интересов и деятельного участия целевых групп и организаций страны проведения проекта:** Одним из основополагающих принципов деятельности региональных учебно-информационных центров является «использование существующих местных и региональных экспертных знаний и структур», и они уже продемонстрировали свою приверженность этому принципу, обучая инструкторов-методистов на базе подхода предполагающего заинтересованное и деятельное участие самих целевых групп и организаций страны проведения проекта в процессе развития потенциалов. Так, например, большие успехи, достигнутые Региональным учебно-информационным центром по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евразии и Украине при передаче ответственности за осуществление профессиональной подготовки и оказание технической помощи местным профессионалам сферы здравоохранения, властям и неправительственным организациям, помогут этой стране противостоять, вероятно, одной из наиболее серьезных эпидемий ВИЧ в данном регионе. И в то время как данный успех побудил Центр к тому, чтобы перебраться в Российскую Федерацию, он продемонстрировал его способность активно сотрудничать с национальными организациями и укреплять их способность осуществлять профессиональную подготовку и закреплять собой квалифицированные кадры, необходимые для ведения борьбы с бушующей в стране эпидемией ВИЧ. Более того, к числу выгодополучателей программ профессиональной подготовки относят-

ся много людей, живущих с ВИЧ, и представителей групп населения, более других подверженных риску инфицирования ВИЧ (в том числе потребителей инъекционных наркотиков).

**Гендерная чувствительность:** В данном документе гендерные вопросы не рассматриваются подробно. Однако региональные учебно-информационные центры внесли значительный вклад в создание гендерно-чувствительных программ. Примерами являются специальные программы профессиональной подготовки по предоставлению услуг лицам женского пола употребляющим наркотические средства и методы сбора качественных данных о мужчинах, практикующих секс с мужчинами, и мигрантах мужского пола с использованием мощного инструментального референтных выборок (РВ), являющегося относительно новым методом, используемым для изучения труднодоступных групп населения.

**Мониторинг и оценка:** Концепции региональных учебно-информационных центров были разработаны на основе экспертного анализа базовой оценки региональных потребностей и потенциалов организаций, выбранных в качестве кандидатов для размещения на их базе столь новых структур. Первоначальные меморандумы о взаимопонимании предусматривали регулярное составление отчетов о текущих результатах работы, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) особенно активно занималась оценкой достигнутого учебно-информационными центрами прогресса в первые годы их деятельности и оказанием им помощи в проведении работы по установлению влияния национальные органы власти и управления. После пяти лет работы (в период с 2003 по 2008 год) все региональные учебно-информационные центры стали предметом независимой оценки на базе сопоставимых показателей.

**Инновационность:** Как было показано в настоящем отчете, региональные учебно-информационные ВИЧ-центры представляют собой «революционный отход от обычной практики» создания потенциалов.

Инновационным является и их подход к использованию существующих потенциалов, равно как и к поиску путей развития новых потенциалов.

**Эффективность по результатам:** В сравнении со многими другими агентствами, занимающимися развитием потенциалов на различных уровнях и территориях крупных регионов, региональные учебно-информационные центры имеют «компактные и эффективные» структуры, позволившие им добиться значительных результатов при небольших объемах инвестированных средств. Поддержка со стороны Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и других глобальных агентств помогла этим организациям работать именно таким образом. Этому способствовало также и использование региональными центрами знаний обширных сетей взаимодействия с экспертами по техническим вопросам, исследователями, органами управления систем здравоохранения, организациями гражданского общества и другими лицами и организациями.

**Устойчивость:** Одним из руководящих принципов деятельности региональных учебно-информационных центров является содействие «устойчивости результатов посредством обеспечения заинтересованного и деятельного участия и лидерства местных и региональных организаций в реализации мероприятий». В этой области центрам уже удалось многого добиться, например, путем создания пулов региональных экспертов, способных готовить специалистов и предоставлять техническую помощь, а также путем содействия институционализации программ профессиональной подготовки в области оказания помощи и лечения при ВИЧ на базе крупных медицинских образовательных учреждений России. Как отмечалось выше, долгосрочная финансовая устойчивость региональных учебно-информационных центров продолжает оставаться под вопросом, хотя сами центры привыкли проявлять изобретательность и находчивость в плане самообеспечения посредством осуществления равнообъемной деятельности с целью получения доходов.

## Список использованной литературы

- Božičević I, Voncina L, Zigrovic L, Munz M and Lazarus JV (2009). HIV epidemics among men who have sex with men in central and eastern Europe. «Эпидемия ВИЧ среди мужчин, практикующих секс с мужчинами, в Центральной и Восточной Европе», издание «Инфекции, передающиеся половым путем». *Sexually Transmitted Infections*; 85; 336-342.
- Buttner & Partners (2009). *Assessing Regional HIV Knowledge Hubs: Field Study*. «Оценка региональных центров знаний по ВИЧ: полевое исследование» (неопубликовано, подготовлено для Немецкой Инициативы ВАСКУР).
- GTZ/WHO Collaborating Centre Knowledge Hub for Capacity Building in HIV Surveillance (2009). *Radiating knowledge: How a core of experts based in Croatia is boosting HIV surveillance across Eastern Europe, Central Asia and beyond*. «Излучая знания. Как постоянная группа экспертов, работающих в Хорватии, содействует осуществлению эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией в регионе Восточной Европы и Центральной Азии и за его пределами». Эшборн, в Интернете по адресу: <http://www.gtz.de/de/dokumente/gtz2009-0491-en-radiating-knowledge.pdf> (июнь 2010 г.).
- Lawrinson P et al (2008). Key findings from the WHO collaborative study on substitution therapy for opioid dependence and HIV/AIDS. «Основные данные, полученные в результате совместного проведения исследования ВОЗ по заместительной терапии для лиц с опиоидной зависимостью и ВИЧ/СПИДом». *Addiction*; 103(9):1484-1492.
- UNAIDS/WHO (2009). AIDS epidemic update: November 2009. «Актуализированные данные по эпидемии СПИДа: ноябрь 2009 г.». Женев в Интернете по адресу: <http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/EpiUpdate/EpiUpdArchive/2009/default.asp> (июнь 2010 г.).
- UNICEF/UNAIDS/WHO (2009). *Towards universal access: scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector: progress report 2009*. «Наступил путь к универсальному доступу: наращивание усилий по приоритетным мероприятиям по противодействию ВИЧ/СПИДу в сфере здравоохранения. Промежуточный отчет за 2009 г.». Женев в Интернете по адресу: <http://www.who.int/hiv/pub/2009progressreport/en/> (июнь 2010 г.).
- WHO (2003). *WHO/GTZ collaboration: Capacity building for scaling up HIV/AIDS Responses: 1st Progress Report, December 2002 to July 2003*. «Развитие потенциалов для наращивания усилий по расширению борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа: 1-ый промежуточный отчет за период с декабря 2002 по июль 2003 года». Женев
- WHO (2006). *Progress on Global Access to HIV Antiretroviral Therapy: A report on "3 by 5" and beyond*. «Прогресс в обеспечении глобального доступа к антиретровирусной терапии при ВИЧ-инфекции. Отчет о «3 к 5» и сверх того». Женев в Интернете по адресу: [http://www.who.int/hiv/fullreport\\_en\\_highres.pdf](http://www.who.int/hiv/fullreport_en_highres.pdf) (июнь 2010 г.).
- WHO Regional Office for Europe/Council of Europe (1998). *Principles for preventing HIV infection among drug users*. «Принципы профилактики инфицирования ВИЧ среди потребителей наркотиков». Копенгаген, в Интернете по адресу: [http://whqlibdoc.who.int/euro/1998-99/EUR\\_ICP\\_LVNG\\_02\\_06\\_01.pdf](http://whqlibdoc.who.int/euro/1998-99/EUR_ICP_LVNG_02_06_01.pdf) (июнь 2010 г.).

## Контактная информация и состав исполнителей

### Издатель:

Германское собрание публикаций о практике борьбы против ВИЧ (German HIV Practice Collection, GHPC)  
Секретариат GHPC работает в рамках проекта  
«Усиление вклад Германии в глобальное реагирование на СПИД» (“Strengthening the German contribution to the global AIDS response”)

Ответственный исполнитель: Томас Кирш-Воик  
(Thomas Kirsch-Woik)

Германское общество по техническому сотрудничеству  
Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit  
(GTZ) GmbH

Dag-Hammerskjöld-Weg 1–5

65760 Eschborn/Germany

Эл. почта [ghpc@gtz.de](mailto:ghpc@gtz.de)

Интернет: [www.german-practice-collection.org](http://www.german-practice-collection.org)

### Авторы:

#### от учебно-информационных центров

Ивана Божичевич (Ivana Božičević)

Сотрудничающий центр ВОЗ – Региональный учебно-информационный центр по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом при Школе общественного здравоохранения имени Анджии Штэмплер

Эл. почта [Ivana.Bozicevic@lshtm.ac.uk](mailto:Ivana.Bozicevic@lshtm.ac.uk)

Шона Шоннинг (Shona Schonning)

Центр знаний по снижению вреда в Европе и

Центральной Азии

Эл. почта [shona.schonning@gmail.com](mailto:shona.schonning@gmail.com)

Инна Юркевич (Inna Jurkevich)

Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евразии  
Американский международный союз здравоохранения (АМСЗ), Россия

Эл. почта [i.jurkevich@aiha.ru](mailto:i.jurkevich@aiha.ru)

от Германского общества по техническому сотрудничеству (GTZ)

Кристина Клосс (Kristina Kloss)

Немецкая Инициатива ВАСКУР

Германское общество по техническому сотрудничеству

Эл. почта [kristina.kloss@gtz.de](mailto:kristina.kloss@gtz.de)

от Министерств экономического сотрудничества и развития  
Федеративной Республики Германия (BMZ)

Др. Симон Копперс (Dr. Simon Koppers)

Отдел 311 (Referat 311)

Эл. почта [Simon.Koppers@bmz.bund.de](mailto:Simon.Koppers@bmz.bund.de)

от Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)

Ульрих Луккам-Йостен (Ulrich Laukamm-Josten)

Отделение инфекционных заболеваний (ОИЗ)

Европейское региональное бюро ВОЗ

Эл. почта [ulj@euro.who.int](mailto:ulj@euro.who.int)

Анне Петитжирард (Anne Petitgirard)

Отделение оперативной и технической поддержки (ОТП)

Департамент по ВИЧ/СПИДу

Всемирная организация здравоохранения, Женевы

Эл. почта [petitgirarda@who.int](mailto:petitgirarda@who.int)

### Редактор:

Джеймс Бутройд (James Boothroyd)

### Дизайн и техническая реализация:

[www.golzundfritz.com](http://www.golzundfritz.com)

### Фотографии:

Региональный учебно-информационный центр по вопросам развития потенциалов в области эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом, Эмбреб

Даниела Лешо (Danijela Lešo)

Миря Свибовец (Mira Svibovec)

Пиотр Малецки (Piotr Malecki)

Региональный учебно-информационный центр по проблемам помощи и лечения при ВИЧ/СПИДе в Евразии, Киев/  
Санкт-Петербург

Все лица, чьи фотографии размещены в настоящем документе, выразили свое согласие на фотографирование.

г. Эшборн, август 2010 г. (англоязычная версия: июнь 2010 г.)

Секретариат ГНРС работает в рамках проекта

«Усиление вклада Германии в глобальное реагирование на СПИД»  
("Strengthening the German contribution to the global AIDS response")

Ответственный исполнитель: Томас Кирш-Воик (Thomas Kirsch-Woik)

Германское общество по техническому сотрудничеству  
Почтовый адрес: Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit  
(GTZ) GmbH Dag-Hammarskjöld-Weg 1-5  
65760 Eschborn / Germany  
Эл. почта: [ghpc@gtz.de](mailto:ghpc@gtz.de)  
Интернет: [www.german-practice-collection.org](http://www.german-practice-collection.org)