

Глобальні ініціативи і трансформація української політики протидії епідемії ВІЛ/СНІДу

Окреслено ключові глобальні ініціативи в сфері протидії епідемії ВІЛ/СНІДу та охарактеризовано широкомасштабні міжнародні програми, що впроваджувались в нашій країні, проаналізовано результати впровадження цих ініціатив з огляду на їх соціально–політичне значення.

***Ключові слова:** глобальні ініціативи, міжнародні організації, політика протидії епідемії ВІЛ/СНІДу.*

Із 1990–х років в Україні відбувається поширення вірусу імунодефіциту людини (ВІЛ), який спричинює зниження працездатності інфікованих, їхню смертність від різних хвороб та від синдрому набутого імунодефіциту (СНІДу). Протидія епідемії вимагає переосмислення багатьох існуючих підходів до профілактичних програм і просвітницької роботи з населенням, зміни системи надання медичних і соціальних послуг людям, яких торкнулась епідемія, а також представникам уразливих до ВІЛ груп, втілення концепції інтегрованого догляду, перегляду законодавства, зокрема, що стосується переслідування споживачів наркотичних речовин, та інших системних, унормованих законодавством дій. Питання протидії епідемії в Україні вивчали такі науковці, як А. Бега, В. Рудий, І. Хожило, О. Худоба, та ін., проте вони зосереджували свою увагу переважно на державні політиці боротьби із ВІЛ/СНІДом. І хоча останні роки в нашій державі втілено п'ять національних програм протидії епідемії і реалізовано чимало міжнародних проектів, фінансування яких перевищує витрати із державного бюджету на відповідні заходи, ситуація залишається складною. Це обумовлює потребу у вивченні процесу та наслідків втілення в Україні міжнародних ініціатив у сфері протидії епідемії ВІЛ/СНІДу.

Ця публікація представляє результати аналізу ролі міжнародних ініціатив у політиці охорони громадського здоров'я України, зокрема, на прикладі протидії епідемії ВІЛ/СНІДу. У статті окреслено ключові глобальні ініціативи в сфері протидії епідемії ВІЛ/СНІДу та охарактеризовано широкомасштабні міжнародні програми, що впроваджувались в нашій країні в останні роки, подано аналіз результатів втілення цих ініціатив та програм як в медико–соціальній, так і політичній сферах, обговорено основні проблеми, яві виявили в українському ВІЛ–сервісі міжнародні ініціативи.

Стаття ґрунтується на даних дослідження, що виконувалось Центром досліджень соціальної політики та охорони здоров'я Національного уні-

верситету «Києво–Могилянська академія». Дослідження зосереджувалось на опитуванні експертів із міжнародних, національних та регіональних організацій, а також на аналізі: українських нормативно–правових актів; міжнародних нормативно–правових актів; заявок, поданих Україною до міжнародних допомогових організацій, звітів із виконання міжнародних проектів, матеріалів зустрічей, що розглядали питання впровадження міжнародних ініціатив в Україні; матеріалів міжнародних, українських національних та регіональних громадських організацій, що діють в Україні; статистичних даних Міністерства охорони здоров'я України та інших відомств.

Слід зазначити, що вивчення впливу міжнародних ініціатив наштовхнулось на низку методологічних труднощів (на них, зокрема, вказують українські та зарубіжні науковці [1,с.206–208;2,с.257–277]), пов'язаних насамперед із проблемою атрибуції, тобто встановлення причинно–наслідкових зв'язків, складністю урахування довгострокових впливів політики, що повною мірою притаманне політиці охорони громадського здоров'я, певними викривленнями та обмеженнями наявної статистичної інформації, обумовленими «прихованими» характером епідемії та непрозорістю фінансової зв'язності організацій ВІЛ–сервісу. Так, було досить складно, якщо не неможливо, виявити зв'язки між причинами та наслідками в умовах одночасної реалізації в Україні низки міжнародних ініціатив, тим більше, коли ці ініціативи впроваджуються однією і тією ж національною організацією. Усвідомлення проблем атрибуції і множинності впливів програм охорони здоров'я змусило оцінювати розвиток ВІЛ–сервісу у цілому без відносно впровадженню тією чи іншою конкретної міжнародної програми. Попри ці обмеження проведений аналіз втілення в Україні міжнародних ініціатив щодо протидії епідемії ВІЛ/СНІДу дав підстави для узагальнення ключових трансформацій політики протидії епідемії ВІЛ/СНІДу у контексті глобалізаційних змін і модернізаційних політичних процесів в Україні, дозволив сформулювати низку пропозицій щодо розвитку та вдосконалення цього напрямку політики охорони громадського здоров'я.

Для початку визначимо, що у сучасному світі спостерігається глобалізація проблем громадського здоров'я, які при цьому надмірно політизуються. До розв'язання цих проблем все активніше долучаються наддержавні структури та міжнародні громадські організації, які відіграють роль глобальних суб'єктів політики охорони громадського здоров'я. Такі суб'єкти впливають на державну політику конкретних країн через ухвалення конвенцій та декларацій, які підписують національні держави, беручи на себе зобов'язання імплементувати ти чи інші міжнародні норми. Ще один механізм міжнародного впливу – надання грантів, субсидій та позик для реалізації програм та проектів, покликаних, зокрема, втілювати підходи, схвалені міжнародною спільнотою. Глобалізація проблем здоров'я та політичної відповіді на ці виклики сучасності супроводжується також гострими дискусіями щодо прав людини, а надто представників найбільш маргіналізованих груп, які часто мають найвищі ризики інфікування соціально небезпечними хворобами. Це сприяє розвиткові ідей дискурсивної демократії, стає чинником перетворення демократії на транснаціональний феномен.

Як відзначає Ю. Ткачук, в теперішній час в умовах глобалізації відбувається уніфікація основних принципів ринкових відносин і їхнього

державного регулювання. Міжнародні організації ініціюють втілення більш стандартних підходів до розв'язання соціально-політичних проблем [3].

В сфері охорони громадського здоров'я, зокрема, в сфері протидії епідемії ВІЛ/СНІДу, до глобалізованих суб'єктів можна віднести: ЮНЕЙДС (UNAIDS) та інші структурні підрозділи ООН, Глобальний Фонд для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією, Світовий Банк, організації «Лікарі без кордонів», СНІД Фонду «Схід-Захід» (AFEW), Міжнародний фонд «Відродження» (фонд Д. Сороса) та допоміжні організації економічно розвинутих країн – USAID, DFID тощо.

В сфері протидії епідемії ВІЛ/СНІДу з-поміж ключових міжнародних ініціатив слід насамперед назвати ініціативу «Три до п'яти» та концепцію «універсального доступу», що передбачає впровадження комплексних програм профілактики та лікування ВІЛ/СНІДу, а також підтримки людей, яких зачепив вірус. Україна підписала Декларацію про відданість справі боротьби з ВІЛ/СНІДом (схвалена 2001 року Генеральною Асамблеєю ООН), в якій визначені ті заходи, що мають вживатись урядами в сферах права, політики та практики та захистити права людини та досягнути пов'язаних з ВІЛ цілей у площині громадського здоров'я. У нашій державі також втілюються «триєдині принципи», запропоновані спеціальною агенцією ООН з питань ВІЛ/СНІДу – ЮНЕЙДС. Згідно із цими принципами кожна країна, що має на меті забезпечення адекватної відповіді на епідемію, повинна створити: єдину національну стратегію з ВІЛ/СНІДу, що об'єднувала б усіх партнерів під національним керівництвом, єдиний національний координуючий орган, котрий би забезпечував виконання зазначеної стратегії в усіх секторах, а також єдину систему моніторингу та оцінки дієвості заходів політики [4, 40–41].

Ретроспективною точкою відліку для втілення міжнародних ініціатив в Україні можна вважати 2002 рік, коли наша держава однією з перших країн світу подала заявку до Глобального Фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією (далі Глобальний Фонд) про виділення коштів для розширення медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД, догляд та підтримку людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом, і отримала 92 мільйони доларів на реалізацію програми «Подолання епідемії ВІЛ/СНІД в Україні». Програма мала такі напрями, як лікування, догляд та підтримка для людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом; розвиток профілактичних послуг, спрямованих на найбільш уразливі до ВІЛ групи населення; створення сприятливого оточення через інформаційно-освітні заходи та адвокацію; моніторинг та оцінка [5].

До 2004 року адміністратором коштів було Міністерство охорони здоров'я України, але через певні зловживання у розподілі фінансування, надання гранту було призупинено. Через кілька місяців реципієнтом став міжнародний благодійний фонд «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні». Ця організація розподіляла фінансування через відкриті та закриті конкурси, постачала ліки та обладнання для СНІД-центрів та інших лікувальних закладів, активно підтримувала недержавні ВІЛ-сервісні організації.

З 2007 року в Україні впроваджується п'ятирічна програма Глобального Фонду «Підтримка з метою запобігання ВІЛ/СНІД, лікування та догляду для найуразливіших верств населення України». Її бюджет сягає 151 млн. доларів США [6]. Дві українські неурядові організації стали

основними реципієнтами цієї програми – Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні та Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІЛ/СНІД.

Пріоритетами нової програми є профілактика ВІЛ серед найуразливіших груп; забезпечення лікування пацієнтам з ВІЛ/СНІД, туберкульозом та наркотичною залежністю. Ця міжнародна програма вимагає відповідного збільшення частки національного бюджету на протидію ВІЛ/СНІД та постійної підтримки уряду задля впровадження доказових кращих практик, а саме для розширення замісного підтримуючого лікування для споживачів ін'єкційних наркотиків, які залишаються рушійною силою епідемії ВІЛ/СНІД в Україні.

Крім програми Глобального фонду до найбільших в Україні програм спрямованих на протидію епідемії ВІЛ/СНІД зараховують також позику Світового Банку для реалізації проекту «Контроль за туберкульозом та ВІЛ/СНІДом в Україні». Рішення про отримання цієї позики було схвалено Верховною Радою України у 2003 р. [7]. Реалізація цього проекту почалась в 2003 році і передбачалось, що до кінця 2007 р. уряд України (Міністерство охорони здоров'я та державний департамент з виконання покарань) освоїть 60 мільйонів доларів (ще 17 мільйонів становив внесок самої України) на протидію туберкульозу та ВІЛ/СНІДу, зокрема, серед ув'язнених. Ця програма була призупинена в квітні 2006 року й відновлена в листопаді того ж року. Вона виконувалась із значними запізненнями та труднощами.

Загалом, до пошуків ефективної відповіді на епідемію ВІЛ у національних державах, у тому числі й в Україні, долучилося чимало міжнародних організацій, яких можна розглядати як глобальних суб'єктів політики охорони громадського здоров'я. За визначенням національних і регіональних стейкхолдерів, опитаних у ході дослідження, каталізатором ВІЛ–сервісу в Україні можна вважати саме міжнародні організації. Передовсім, це стосується як Глобального Фонду для боротьби із СНІДом, туберкульозом та малярією, так і ЮНЕЙДС та інших структурних підрозділів ООН, організації «Лікарі без кордонів», СНІД Фонду «Схід–Захід» (AFEW), Міжнародного фонду «Відродження» (фонду Д. Сороса) та державних допомогівих організацій економічно розвинутих країн – USAID, DFID тощо, які підтримували становлення в Україні державних та громадських організацій, що надають послуги ВІЛ–позитивним людям, та здійснюють профілактичну роботу. Міжнародна підтримка стимулювала також розвиток активістських груп та груп взаємодопомоги людей, яких за торкнула проблема ВІЛ/СНІДу.

Втілення в Україні міжнародних ініціатив сприяло розширенню фахових можливостей ВІЛ–сервісних організацій, втіленню нових методів і технологій роботи, становленню принципово нових закладів для надання послуг людям, яких зачепила проблема ВІЛ/СНІДу. Тут слід згадати про впровадження антиретровірусної терапії та програм формування прихильності до неї, розробку протоколів (нормативів) та підготовку консультантів для соціально–психологічного консультування при діагностиці ВІЛ, запровадження замісної підтримувальної терапії для споживачів ін'єкційних наркотиків, створення громадських комплексних центрів та дроп–ін центрів, пунктів обмінів шприцами тощо.

Аналіз результатів схожих досліджень, проведених в Грузії та Киргизії, а також у деяких африканських країнах, засвідчує значний вплив міжнародних проектів та програм на професійні концепції і техно-

логії медико–соціальних послуг, особливо для соціально уразливих груп населення, професіоналізацію ВІЛ–сервісу [8;9;10].

Міжнародні організації виступають донорськими структурами не тільки у фінансовому, а й у політичному плані. Як демонструє вивчення реалізації глобальних ініціатив в сфері ВІЛ/СНІДу міжнародні організації та проекти слугують носіями нових, більш демократичних моделей політичної поведінки, сприяють упровадженню ідей демократії та учасницької політичної культури, більшій прозорості та підзвітності політики охорони здоров'я. Всі вони, без винятку, обстоюють глобальну ідею захисту прав та протидія дискримінації людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом, та представників тих груп, які мають найвищі ризики заразитися цією інфекцією. Проведений аналіз переконує, що міжнародні організації та втілювані ними глобальні ініціативи, зокрема в сфері протидії епідемії ВІЛ/СНІДу, сприяли розвитку в Україні елементів дискурсивної демократії, коли право голосу набули ті, хто перебував у маргінальному становищі в суспільстві, як–от споживачі ін'єкційних наркотиків, представники секс–меншин тощо.

Під впливом міжнародних структур в українському середовищі поширюються наднаціональні уявлення щодо соціально–політичних взаємодій у сфері протидії епідемії ВІЛ/СНІДу, зокрема, відбувається інституціоналізація нових координаційних структур на національному і місцевому рівнях, становлення системи моніторингу та оцінки заходів із протидії епідемії ВІЛ/СНІДу, а також деінституціоналізація виняткової відповідальності Міністерства охорони здоров'я за всі питання охорони громадського здоров'я.

Водночас попри впровадження в Україні масштабних програм протидії, фінансованих державою та міжнародними донорами, впродовж останніх років спостерігається зростання інфікування ВІЛ, а смертність від СНІДу залишається високою. Хоча – завдяки впровадженню сучасного антиретровірусного лікування для ВІЛ–позитивних – темпи приросту нових випадків СНІДу пригальмувались. Проте офіційні дані не відображають реальний масштаб епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні, зокрема справжню кількість людей, інфікованих ВІЛ. Експертні оцінки стосовно поширення ВІЛ/СНІДу в Україні засвідчують, що на початок 2010 року в Україні мешкало 360 тисяч людей, віком від 15 років і старше, інфікованих ВІЛ. Ці дані відрізняються від даних офіційної статистики кількості осіб, які живуть з ВІЛ/СНІД, і перебувають під диспансерним наглядом у спеціалізованих закладах охорони здоров'я (101 182 особи) на початок 2010 року. Відмінність між цими показниками свідчить, що кожний четвертий з людей, які живуть з ВІЛ в Україні, пройшов тест на ВІЛ і знає свій ВІЛ–позитивний статус. Така необізнаність щодо власного статусу становить додаткову загрозу та ризик необережного інфікування інших осіб. Однак, поточна українська політика протидії епідемії ВІЛ/СНІДу виходить лише із офіційної кількості інфікованих, для яких і плануються послуги, заслуга ж міжнародних організацій полягає у проведенні експертних оцінок реальної кількості інфікованих та приверненні уваги до «тіньового» характеру епідемії.

Ретроспективний аналіз перебігу подій, заходів політики та епідеміологічних даних дає підстави для висновку, що коштів міжнародних організацій не вистачає для радикального поліпшення ситуації в Україні, у той час як українська держава не готова виконувати ті зобов'язання у

сфері охорони громадського здоров'я, що вона взяла перед своїми громадянами. Результати проведеного дослідження свідчать, що на нинішньому етапі ВІЛ–сервісні громадські організації в Україні на 10–15 відсотків фінансуються за рахунок державних коштів, а решта – це переважно проекти міжнародних організацій. Це обумовлює їх залежність від позицій та пріоритетів наднаціональних утворень, які подекуди не збігаються із національними та регіональними пріоритетами України. Крім того це ставить під сумнів життєздатність створених за підтримки Глобального фонду ВІЛ–сервісних організацій України. Наразі у державному національному бюджеті на 2009 р. статті на послуги з лікування, догляду та підтримки ВІЛ–позитивних людей були значно скорочені. Фактично, догляд та підтримка цієї соціально уразливої молоді не фінансується національним бюджетом. Послуги з догляду та підтримки надаються в 25 областях України 83 громадськими організаціями для третини тих ВІЛ–позитивних осіб, що перебувають на відповідному диспансерному обліку. Послуги з первинної профілактики ВІЛ надаються державою через систему освіти та Центри соціальної служби для дітей, сім'ї та молоді. Але фінансування з державного бюджету цих напрямків в останні роки практично відсутнє.

Епідемія ВІЛ/СНІДу і втручання міжнародних структур у цю сферу виявили низку серйозних прогалин, зокрема відсутність взаємозв'язків між медичною та соціальною сферою, брак соціальних працівників у медичних закладах, неможливість сформуванню міждисциплінарні команди (як вихід – підписання угод між СНІД–центром та громадською організацією, яка забезпечує до– та післятестове консультування, соціально–психологічне консультування клієнтів, що проходять лікування). Ці питання поки що залишаються невирішеними на рівні української державної політики, хоча й стали предметом відповідного фахового дискурсу. Проте зміни відомчих уявлень і впровадження нових штатних розписів, нових посад і функціональних обов'язків, підкріплених відповідним фінансуванням відбуваються спрочно.

Вагома причина «пробуксовки» міжнародних ініціатив – це порушений баланс лікувальних та профілактичних заходів у бік перших, невизначеність інституційної відповідальності за проведення профілактичної роботи серед найбільш уразливих до ВІЛ груп, а це переважно молодь.

Слід також звернути увагу, що рекомендовані міжнародними структурами координаційні механізми не відзначаються ефективністю, на що звертали увагу як українські фахівці, так і респонденти інших досліджень [8;9;10]. Координаційні ради не мають належних важелів впливу на діяльність національних структур та міжнародних проектів, що втілюються в Україні, їм притаманна декларативність і формальність у роботі. Серед опосередкованих чинників, що заважають здійсненню ефективної координації ВІЛ–сервісу, науковці відзначають нестабільність політичної ситуації та часті зміни політичних лідерів в країні [11].

Втілення міжнародних ініціатив відбувається у несприятливому соціально–психологічному контексті. Так, дані національних досліджень свідчать про нульову толерантність до ВІЛ–позитивних і низьку обізнаність громадськості з особливостями епідемії. Ці суспільні стереотипи аж ніяк не стимулюють людей до проходження тестування на ВІЛ і виявлення свого статусу [12]. На жаль, негативні суспільні міфи і стереотипи щодо

ВІЛ підтримуються і відтворюються засобами масової інформації, призводять до певної скандальності публічного дискурсу з цієї тематики і надмірно політизують проблему. Невігластво виявляється як у намаганнях чинити перешкоди навчанню ВІЛ–позитивних дітей у загальноосвітніх школах, так і в постійному залякуванні СНІД–тероризмом (у медіа раз у раз з'являються повідомлення щодо ВІЛ–позитивних гвалтівників, наркоманів, що штиркують голками, тощо).

Варто також наголосити, що здійснення міжнародними організаціями широкомасштабних заходів із протидії епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні хоча й супроводжувалось втіленням певних національних ініціатив у цій сфері, однак відбувалось на тлі браку ефективних реформ у системі охорони здоров'я та сфері соціального обслуговування.

Проведене дослідження дає підстави сформулювати низку висновків.

Широкомасштабні міжнародні ініціативи щодо запобігання поширенню епідемії ВІЛ/СНІДу почали впроваджуватись в Україні в 2004 році, коли наша держава отримала фінансування від Глобального Фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією.

Міжнародні ініціативи в сфері ВІЛ/СНІДу сприяли розширенню сфери медичних та соціальних послуг, становленню державних та недержавних ВІЛ–сервісних організацій, їх професіоналізації. Але заходи із протидії епідемії, підтримувані іноземними інвестиціями, залишаються мало інтегрованими в національну систему відповіді на епідемію ВІЛ/СНІДу, вони реалізуються у несприятливому соціально–психологічному контексті.

Водночас діяльність міжнародних утворень і підтримуваних ними національних ВІЛ–сервісних структур вплинули на поширення ідей щодо плюралістичного урядування, запровадження елементів громадського контролю, посилення публічного дискурсу щодо прав людини, формування засад учасницької політичної культури.

Список використаних джерел

1. Романов В., Рудік В., Брус Т. Вступ до аналізу державної політики. – К.: Основи, 2001. – 238 с.
2. Пал Л.А. Аналіз державної політики. – К.: Основи, 1999. – 422 с.
3. Ткачук Ю.В. Глобалізація в сфері політики: інструменти та механізми наддержавного впливу: автореферат дис. ... канд. політ. наук 23.00.02 / Ю.В. Ткачук. – Одеса: Одеська національна юридична академія, 2004. – 16 с.
4. Семигіна Т. Політика протидії епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні: роль міжнародної допомоги: за матеріалами дослідження глобальних ініціатив у сфері ВІЛ/СНІДу в Україні. – К.: Агентство Україна, 2009. – 144 с.
5. Global Fund Observer (GFO). – 2004. – N 33 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.aidspace.org/gfo/archives/newsletter.
6. Support for HIV and AIDS Prevention, Treatment and Care for Most Vulnerable Populations in Ukraine: Ukraine Proposal for GFATM Sixth Call for Proposals. – К., 2006.
7. Ukraine TB and IV/AIDS Control Project: Current status. – Матеріали 13 зустрічі зацікавлених сторін (7 грудня 2007 р.) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.network.org.ua>.
8. Tracking Global HIV/AIDS Initiatives and their Impact on the Health System: the Experience of the Kyrgyz Republic [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ghinet.org/downloads/kyrgyz.pdf>.

9. Tracking Global HIV/AIDS Initiatives and their Impact on the Health System in Zambia [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ghinet.org/downloads/zambia.pdf>.

10. Tracking the Global Fund in Four Countries: an Interim Report – Mozambique, Tanzania, Uganda, Zambia [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://ghinet.org/downloads/LSHTM_4_country_study_interim_2003.pdf.

11. Bor J The political economy of AIDS leadership in developing countries: an exploratory analysis // Social Science and Medicine.– 2007.– № 64. – P. 1585–1599.

12. Щербина В. ВІЛ/СНІД і молодь: знання та поведінка // Соціальна політика та соціальна робота. – 2008. – № 1. – С. 27–36.

Семьгина Т.В. Глобальные инициативы и трансформация украинской политики противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа

Рассмотрены основные глобальные инициативы в сфере противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа, охарактеризовано широкомасштабные международные программы, реализованные в нашей стране, проанализированы результаты внедрения этих инициатив с учетом их социально–политического значения.

Ключевые слова: глобальные инициативы, международные организации, политика противодействия эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Semigina, T.V. Global initiatives and transformation of the Ukrainian policy to combat HIV/AIDS

The paper reviews key global initiatives to combat HIV/AIDS epidemic and analyses wide–scale international programs implemented in our country, the results of their implementation with regards to socio–political meaning.

Key words: global initiatives, international organizations, policy to combat HIV/AIDS epidemic.