



Ориентация на результаты: Повышение эффективности содействия в области борьбы с ВИЧ/СПИДом

Оценка содействия Всемирного банка
в области борьбы с ВИЧ/СПИДом,
выполненная ДООД

— Резюме —



© 2005 Международный банк реконструкции и развития / Всемирный банк
1818 H Street, NW
Washington, DC 20433
Телефон 202-473-1000
Сайт в Интернете www.worldbank.org
Электронная почта feedback@worldbank.org

Все права защищены
Напечатано в Соединенных Штатах Америки

Изложенные в настоящей публикации выводы, толкования и заключения принадлежат автору (авторам) и не обязательно отражают точку зрения Совета исполнительных директоров Банка или представляемых ими правительств.

Всемирный банк не может гарантировать достоверность данных, приведенных в настоящей работе. Границы, цвета, названия и другая информация, помещенная на любой из карт, включенных в настоящую работу, не выражает точку зрения Всемирного банка относительно правового статуса какой-либо территории или поддержки или признания таких границ.

Права и разрешения

Материалы настоящей публикации защищены авторским правом. Воспроизведение и/или передача настоящей работы полностью или частично без разрешения могут являться нарушением действующего законодательства. Всемирный банк выступает за распространение своих материалов и, как правило, своевременно дает соответствующее разрешение. Для получения разрешения на копирование или перепечатку любой части настоящей работы пришлите, пожалуйста, заявку с полной информацией по адресу:

Copyright Clearance Center, Inc., 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923, USA, телефон 978-750-8400, факс 978-750-4470, www.copyright.com.

По всем другим вопросам относительно прав и лицензий, в том числе и производных авторских или издательских прав, просьба обращаться в офис издательства по адресу:

World Bank, 1818 H Street NW, Washington, DC 20433, USA, факс 202-522-2422, электронная почта pubrights@worldbank.org.

Фото на обложке: сверху слева и внизу слева – любезно предоставлены Мартой Эйнсуорт; сверху справа © Peter Parker/Panos Pictures; внизу справа – Масару Гото для фототеки Всемирного банка.

ISBN 0-8213-6388-3
e-ISBN 0-8213-6389-1

Данные Каталога публикаций Библиотеки Конгресса

Эйнсуорт, Марта, 1955-

Ориентация на результаты: повышение эффективности содействия в области борьбы с ВИЧ/СПИДом. Оценка содействия Всемирного банка в области борьбы с ВИЧ/СПИДом, выполненная ДООД/Марта Эйнсуорт, Дениза А. Вейянкур, Джудит Хан Гаубатц.

р. см. – (Работы по оценке операционной деятельности)

Включает библиографические ссылки.

ISBN-13: 978-0-8213-6388-1

ISBN-10: 0-8213-6388-3

1. Экономическое содействие – Развивающиеся страны – Оценка. 2. СПИД (Болезнь) – Экономические аспекты – Развивающиеся страны. 3. ВИЧ-инфекции – Экономические аспекты – Развивающиеся страны. 4. СПИД (болезнь) – Развивающиеся страны – Профилактика. 5. ВИЧ-инфекции – Развивающиеся страны – Профилактика. 6. Всемирный банк. I. Вейянкур, Дениза. II. Хан Гаубатц, Джудит. III. Заголовок. IV. Оценка операционной деятельности Всемирного банка.

HC60.A4575 2005
362.19697920091726-dc

2005052329

Информационный магазин Всемирного банка
Электронная почта: pic@worldbank.org
Телефон: 202-458-5454
Факс: 202-522-1500

Департамент оценки операционной деятельности
Информационные программы и развитие потенциала
проведения оценок (OEDKE)
Электронная почта: eline@worldbank.org
Телефон: 202-458-4497
Факс: 202-522-3125



Напечатано на бумаге, изготовленной из переработанных материалов



Предисловие

В 1981 году, всего через год после того, как Всемирный банк предоставил свой первый целевой заем на развитие сектора здравоохранения, были выявлены первые случаи СПИДа, а уже к 1985 году стало очевидно, что ВИЧ/СПИД стремительно распространяется в разных частях Африки к югу от Сахары. В последующие два десятилетия, несмотря на рост понимания проблемы ВИЧ/СПИДа, распространение эпидемии продолжалось, подрывая достижения в области развития не только в Африке, но и в других регионах мира. По состоянию на конец 2004 финансового года Банк зарезервировал 2,5 млрд долл. США (из которых приблизительно 1 млрд долл. США был предоставлен в рамках кредитов и займов) и финансировал проведение более 200 аналитических исследований с целью распространения знаний об этой болезни в развивающихся странах. ДООД проанализировал деятельность Банка в ответ на эту серьезную угрозу на всех этапах и провел оценку эффективности помощи Банка на страновом уровне.

На начальном этапе деятельность Банка по борьбе с ВИЧ/СПИДом была главным образом направлена на поддержку национальных программ, осуществляемых министерствами здравоохранения, и на проведение экономического анализа эффективности мер политики и возможных альтернатив в борьбе с этим заболеванием. Однако отсутствие заинтересованности правительств в получении займов на цели борьбы с эпидемией препятствовало расширению деятельности в этой области. К концу 90-х годов Банк стал принимать активные меры по стимулированию спроса со стороны заемщиков на помощь в борьбе с ВИЧ/СПИДом. С тех пор Банк разработал официальные и неофициальные стратегии решения этой проблемы во всех регионах и во многих секторах, заметно повысилось также значение, придаваемое деятельности по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Стратегиях содействия стране,

вследствие чего спрос на помощь Банка на эти цели также быстро возрос.

Кредитный портфель и его результативность

По состоянию на конец 2004 года проектный портфель Банка по ВИЧ/СПИДу включал 106 проектов, причем 96 процентов средств на борьбу с этим заболеванием было зарезервировано в рамках 70 проектов. Но это все еще "новый" портфель – только 18 из 70 проектов достигли стадии завершения и прошли процедуру оценки. Рейтинг результатов в рамках завершенных проектов по борьбе со СПИДом аналогичен рейтингу результатов по другим проектам в области здравоохранения. При этом в плане их воздействия на институциональное развитие рейтинг проектов по СПИДу значительно выше, чем по сектору здравоохранения в целом.

Оказанное Банком содействие способствовало укреплению решимости заемщиков бороться

с эпидемией ВИЧ/СПИДа, повышению эффективности национальных программ и укреплению институтов, в особенности тех, которые непосредственно связаны с министерствами здравоохранения. Банк также поддерживал усилия правительств по привлечению неправительственных организаций к участию в реализации государственных программ борьбы с ВИЧ/СПИДОМ, хотя систематических оценок диапазона и эффективности этих усилий не проводилось. Осуществление профилактических мер являлось одной из целей более чем 90 процентов проектов, однако зачастую плановые профилактические мероприятия, рассчитанные на лиц, с наибольшей вероятностью способствующих распространению ВИЧ, не проводились, что вероятно снизило общую результативность займов и кредитов Банка.

В странах, получающих помощь Банка, отмечается улучшение понимания этого заболевания и поведения, сопряженного с риском инфицирования, а также расширение осведомленности населения в этих вопросах. Однако мониторинг, оценка и исследовательская деятельность все еще не на должном уровне и едва ли способствовали оценке или улучшению результатов финансируемых Банком проектов. Так, например, для измерения результатов проектов зачастую используются показатели распространения ВИЧ, хотя они и не дают представления о количестве новых случаев инфицирования, что было бы более точным показателем прогресса.

Банк способствовал приумножению знаний о ВИЧ/СПИДе, а во многих случаях и укреплению политической воли, необходимой для борьбы с этим заболеванием в странах, получающих его помощь. По данным проведенных обследований исследовательские и аналитические работы Банка по этой проблеме получили высокую оценку специалистов, на которых они рассчитаны. В то же время, эти обследования позволили установить, что данные проводимых Банком исследований и аналитических работ далеко не всегда своевременно поступают в распоряжение разработчиков политики в странах Африки, в частности франкоговорящих.

Предварительная оценка Многогранной программы борьбы со СПИДОМ для Африки

Многогранная программа борьбы со СПИДОМ для Африки (МАП), в рамках которой зарезервирован 1 млрд долл. США и более двадцати стран приступили к осуществлению ряда важных мер по борьбе со СПИДОМ, способствовала укреплению политической воли в этих странах, расширению круга участников реализации программы и широкому тиражированию программных мероприятий. К концу 2004 финансового года ни один из

проектов МАП в Африке не был завершен, в силу чего любые оценки их эффективности являются преждевременными. Тем не менее, некоторые структурные особенности МАП вызывают обеспокоенность в связи с общей эффективностью проектов, а в некоторых случаях имеются данные о том, что плановые меры по устранению этих недостатков не выполняются или не соответствуют требованиям.

При определении приоритетов МАП опирается на национальные стратегии борьбы со СПИДОМ, однако в этих стратегиях далеко не всегда адекватно учитываются стоимость и последовательность предусмотренных мероприятий. При разработке МАП во главу угла ставилась задача скорейшего утверждения проектов и считалось, что жесточеские процедуры надзора, мониторинга и оценки позволят компенсировать недостаточно глубокую проработку программы. На практике такой подход себя не оправдал. Другой структурный элемент программы – привлечение гражданского общества к деятельности по борьбе с эпидемией – также оказался малоэффективным в силу недостаточно четкой постановки целей и приоритизации планируемых мероприятий, а также игнорирования соображений эффективности затрат в ходе оценки альтернативных решений. Механизмы, используемые для политической мобилизации, далеко не всегда подходят для обеспечения эффективной реализации программы.

Выводы

Наряду с принятием неотложных мер, борьба со СПИДОМ требует также последовательного наращивания потенциала и обеспечения устойчивости результатов в долгосрочной перспективе. В последние годы объемы международной помощи на цели борьбы с эпидемией, в частности на лечение больных, резко увеличились, что повлекло за собой очередное изменение роли Банка, который осуществляет свою деятельность в этой области в рамках постоянно расширяющихся партнерств. Его сравнительным преимуществом по-прежнему является содействие странам в институциональном строительстве, оценке альтернативных подходов и повышении эффективности национальных программ борьбы со СПИДОМ. И хотя взаимодействие Банка с партнерами имеет большое значение, его основными партнерами по-прежнему являются сами развивающиеся страны.

Рекомендации

На следующем этапе своей деятельности Банку следует помочь странам воплотить их приверженность делу борьбы с ВИЧ/СПИДОМ в конкретные действия, которые окажут устойчивое

воздействие на эпидемию. Нижеследующие рекомендации применимы ко всем проектам Банка по ВИЧ/СПИДу:

- Способствовать применению правительствами более стратегического и селективного подхода, а также определению ими приоритетных мероприятий, которые окажутся наиболее эффективными с точки зрения борьбы с эпидемией.
 - Оказывать помощь в укреплении национальных институтов, в частности в секторе здравоохранения, в задачи которых входит управление деятельностью по претворению в жизнь долгосрочной программы борьбы со СПИДом.
 - Укреплять местные базы данных, используемые в процессе принятия решений, за счет усиления функций мониторинга и оценки.
- В отношении программы МАП для Африки Банку следует:
- В рамках подготовки проектов предусматривать проведение тщательной оценки национальных стратегических планов и правительственных стратегий борьбы со СПИДом, а также всех мероприятий, осуществляемых другими донорами.
 - Сформулировать задачи привлечения различных сегментов гражданского общества к реализации конкретных мероприятий и проводить тщательную оценку этих мероприятий.
 - Сосредоточить многосекторальную поддержку на тех секторах, в которых проводимые мероприятия окажут наибольшее потенциальное воздействие на эпидемию, и обеспечить наличие необходимых ресурсов на осуществление надзора за реализацией этих мероприятий.



Аджей Чхиббер
и. о. Генерального директора,
Департамент оценки операционной деятельности

Основные выводы

- Помощь Банка побудила правительства к принятию более целенаправленных и затратоэффективных мер на более раннем этапе.
- Помощь Банка способствовала укреплению политической воли, созданию и усилению учреждений по борьбе со СПИДОМ, привлечению к этой деятельности неправительственных организаций и определению приоритетов.
- К вопросам наличия политической воли и материально-технической базы, оценки которых были завышены в прошлом, необходимо проявлять постоянное внимание, решая их в контексте страны в целом.
- Неспособность охватить программами борьбы со СПИДОМ лиц, поведение которых связано с повышенным риском ВИЧ-инфицирования, вероятно снизила эффективность помощи и ее положительный эффект.
- Невыполнение мониторинга, оценки и целенаправленных исследований является основным препятствием на пути повышения эффективности помощи.
- Банку необходимо оказать правительствам помощь в определении приоритетов и осуществлении тех мероприятий, которые окажутся наиболее эффективными в борьбе с эпидемией.
- Банку следует и в дальнейшем оказывать содействие правительствам в укреплении национальных институтов, осуществляющих долгосрочные меры по борьбе с эпидемией и управляющих этой деятельностью.
- Банку необходимо оказывать содействие в улучшении местных баз данных, необходимых для принятия решений.



Резюме

Глобальная эпидемия СПИДа нанесла огромный ущерб качеству жизни и прогрессу, достигнутому в деле сокращения бедности во многих беднейших развивающихся странах, и прежде всего в странах Африки к югу от Сахары. С конца 80-х годов и особенно в последнее десятилетие Всемирный банк осуществлял мероприятия по предотвращению распространения ВИЧ/СПИДа и смягчению воздействия эпидемии, участвуя в глобальных программах, финансируя аналитические разработки, поддерживая диалог по мерам политики и предоставляя займы, кредиты и гранты на реализацию проектов по борьбе с ВИЧ/СПИДом. По состоянию на июнь 2004 года им было зарезервировано 2,46 млрд долл. США в рамках кредитов, грантов и займов для 62 стран с низким и средним уровнем доходов на цели реализации 106 проектов по предотвращению, лечению и смягчению воздействия эпидемии ВИЧ/СПИДа, из которых было фактически предоставлено около 1 млрд долл. США.

Цели и методология

В задачи настоящего доклада входит оценка помощи, предоставляемой Банком отдельным странам на цели борьбы с ВИЧ/СПИДом, с точки зрения ее эффективности в области развития, причем за основу берется условный сценарий, по которому Банк не оказывал странам какого-либо содействия. В нем определяются уроки опыта и предлагаются рекомендации по повышению актуальности, результативности и эффективности мероприятий в настоящем и будущем. Для целей настоящей оценки помощь в области борьбы с ВИЧ/СПИДом включает диалог по вопросам мер политики, аналитическую работу и кредитование, направленные непосредственно на сокращение масштабов и воздействия эпидемии СПИДа. На данный момент завершено осуществление лишь небольшого числа проектов по ВИЧ/СПИДу, тогда как подавляющее большинство проектов и мероприятий находится в стадии реализации. С учетом вышесказанного, три главы посвящены:

- Развитию и этапам институциональной поддержки Банка, а также обзору портфеля проектов по ВИЧ/СПИДу с начала распространения эпидемии.
- Выводам относительно эффективности помощи Всемирного банка в борьбе с ВИЧ/СПИДом "первого поколения" на страновом уровне и урокам опыта.
- Оценке допущений, структуры, рисков и реализации на сегодняшний день 24 проектов по СПИДу на страновом уровне в рамках Много-страновой программы борьбы со СПИДом для Африки (МАП).

Данные, используемые в настоящей оценке, получены по итогам мероприятий, осуществленных Всемирным банком и международным сообществом в определенные периоды; инвентаризации и обзора кредитного портфеля Банка по ВИЧ/СПИДу без выезда на места; тщательных оценок завершенных проектов по СПИДу с выездом на места; прове-

денных на местах целевых исследований эффективности помощи в борьбе со СПИДОМ, оказанной Банком Бразилии, Индонезии, России и Эфиопии; обследований мнений и опросов руководителей проектов Банка в рамках программы МАП для Африки и соответствующих страновых директоров; обзора национальных стратегий борьбы со СПИДОМ, осуществляемых в 26 странах, получающих помощь Банка; заказных предварительных исследований; систематизации аналитической работы Банка по проблемам ВИЧ/СПИДа; и опросов сотрудников Банка и африканских специалистов в области борьбы со СПИДОМ по вопросам охвата, качества и эффективности этой работы. Большая часть этих материалов содержится в дополнениях к настоящему докладу; а также/или на веб-сайте www.worldbank.org/oed/aids. При подготовке доклада также использовались выполненные ДООД оценки программ, реализованных Банком в области здравоохранения, питания и народонаселения, участия неправительственных организаций (НПО) в проектах Банка, программ развития силами общин и наращивания потенциала в Африке. Данный доклад дополняет недавно проведенную ДООД оценку участия Всемирного банка в глобальных программах, в том числе в области здравоохранения.

Эволюция помощи, оказанной Банком в области борьбы с ВИЧ/СПИДОМ

Первые случаи СПИДа были зарегистрированы в Соединенных Штатах в 1981 году. В течение последующих нескольких лет международное научное сообщество пыталось понять причины и пути распространения этого нового заболевания. К 1985 году стало очевидно, что в разных регионах Африки к югу от Сахары распространяется грозная эпидемия ВИЧ/СПИДа, масштабы которой неизвестны. К тому времени у Банка был всего лишь пятилетний опыт целевого финансирования проектов в секторе здравоохранения и ограниченный экспертный потенциал в областях здравоохранения и СПИДа, поэтому он предоставил инициативу Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Меры реагирования на эпидемию ВИЧ/СПИДа, принятые Банком и международным сообществом, были обусловлены двумя факторами – во-первых, высокой степенью неопределенности и быстро меняющейся информацией о совершенно новом заболевании, в том числе о его эпидемиологии, путях распространения и методах борьбы с ним, и, во-вторых, чрезвычайной социальной стигматизацией и отрицанием, сопровождающим это заболевание.

В оказанном Банком содействии в области борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа четко прослеживаются две фазы. На протяжении первой фазы, с 1986 по

1997 год, его помощь ограничивалась внешними факторами, в том числе низким спросом на содействие в области борьбы с ВИЧ/СПИДОМ со стороны развивающихся стран. Внутри Банка его деятельность в этой области сдерживалась сфокусированностью руководителей сектора здравоохранения на жизненно важных реформах систем здравоохранения, что отодвигало на второй план острую необходимость в осуществлении инвестиций в предотвращение быстрого распространения эпидемии ВИЧ. Еще сравнительно недавно, в 1997 году, стратегия Банка в области здравоохранения, питания и народонаселения не предусматривала каких-либо мер в отношении эпидемии СПИДа, единственное упоминание о которой содержалось в конце приложения к этому документу в контексте новых заболеваний.

Тем не менее в этот период было зарезервировано приблизительно 500 млн долл. США в рамках кредитов и займов на цели реализации 8 целевых проектов и 17 крупных компонентов проектов в области поддержки национальных программ борьбы со СПИДОМ в странах четырех континентов, находящихся на всех стадиях распространения эпидемии. Инициатива в отношении выработки стратегий борьбы со СПИДОМ исходила преимущественно от отдельных специалистов по проблемам здравоохранения региональных управлений и технических операционных отделов, тогда как ни руководство сектора здравоохранения, питания и народонаселения, ни высшее руководство Банка не сформулировали сколь-нибудь четких предложений. Банк тесно сотрудничал с ВОЗ в разработке Глобальной программы ВОЗ по СПИДУ и проведении аналитической работы по вопросам затратоэффективности мероприятий по борьбе со СПИДОМ.

Вторая фаза содействия Банка, с 1998 года по настоящее время, характеризуется высшей степенью институциональной мобилизации, когда Банк стал брать на себя активную роль в повышении осведомленности и спроса как среди своих сотрудников, так и среди стран-клиентов, на помощь в борьбе с эпидемией СПИДа. Этому сдвигу мог способствовать ряд важных событий, произошедших в период 1996–1997 годов, в том числе учреждение Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС), взявшей на себя пропагандистскую деятельность и сумевшей убедить высшее руководство Банка в необходимости действовать; издание Банком основополагающей исследовательской работы, в которой было четко показано, что СПИД является проблемой в области развития; и введение в 1996 году высокоактивной антиретровирусной терапии (HAART). Кроме того, из разных стран и регионов мира поступал все возрастающий объем данных о масштабах и воздействии эпидемии.

В период с 1998 года была завершена разработка стратегий и бизнес-планов по борьбе с ВИЧ/СПИДом всеми региональными управлениями и отделами Банка и зарезервировано дополнительно 2 млрд долл. США на поддержку национальных программ по ВИЧ/СПИДу в 55 странах, находящихся на разных стадиях развития эпидемии. Почти половина средств, зарезервированных с 1998 года, предназначалась более чем для двадцати проектов в рамках программы МАП для Африки, а остальные средства были выделены на проекты в странах Южной Азии, Восточной Европы, Латинской Америки и Карибского бассейна. К числу основных целей этих проектов, согласно проектной документации, относятся предотвращение распространения ВИЧ, обеспечение лечения и ухода за больными, смягчение последствий СПИДа, создание национальных институтов и предоставление общественных благ.

Эффективность завершенных проектов по ВИЧ/СПИДу в области развития

В результате резкого повышения в последнее время объема зарезервированных средств большая часть операций Банка по ВИЧ/СПИДу еще не завершена – всего 18 целевых проектов по СПИДу и проектов, предусматривающих существенные компоненты по СПИДу, в рамках которых было выделено 636 млн долл. США, были закрыты по состоянию на 1 июня 2004 года. Целевые исследования и оценки проектов, выполненные в рамках настоящего обзора показали, что помимо увеличения объема ресурсов на цели борьбы с эпидемией в этих странах, Банк побудил ряд правительств принять более целенаправленные и, вероятно, более затратоэффективные меры на более раннем этапе, чем это было бы сделано ими в отсутствие диалога с Банком. Основным вкладом Банка в борьбу с эпидемией ВИЧ/СПИДа на страновом уровне в сравнении со сценарием, в котором Банк не оказывал странам какой-либо помощи, является содействие в: а) формировании, углублении и расширении политической воли и решимости сдерживать распространение эпидемии; б) повышении эффективности национальных программ борьбы со СПИДом за счет оказания правительствам помощи в проведении профилактических мер, обеспечении затратоэффективности и определении приоритетности этих мер в условиях дефицита ресурсов; в) создании или укреплении устойчивых национальных и субнациональных институтов по борьбе со СПИДом, как правило под эгидой министерств здравоохранения, в целях выработки долгосрочных мер борьбы с эпидемией; и г) создании потенциала НПО, а также механизмов их вовлечения в деятельность по борьбе с эпидемией на общенациональном уровне, зачастую расширяя

доступ к профилактике и лечению для лиц, входящих в группы наивысшего риска инфицирования и распространения ВИЧ-инфекции.

Однако были также и недостатки. Оценки возможностей НПО и организаций на базе общин (ОБО) в области разработки, реализации и анализа мероприятий по борьбе со СПИДом были завышены практически во всех странах, равно как и (во многих случаях) оценки наличия политической воли и решимости правительств бороться с эпидемией. Реализация мероприятий зачастую задерживалась по причине излишней громоздкости процедур обработки субпроектов и выборки средств. В рамках проектов недостаточно средств вкладывалось в профилактические программы, предназначенные для групп повышенного риска, которые имеют ключевое значение для прекращения распространения ВИЧ. В основном это было результатом неспособности выполнить запланированные мероприятия, а не упущений, допущенных на этапе подготовки проекта. И наконец, в рамках подавляющего большинства проектов этой категории не были выполнены запланированные оценки, мониторинг и исследования, которые являются общественными благами и должны входить в число наивысших приоритетов государственных программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Дефицит данных, возникший в результате невыполнения этих мер, значительно ограничил возможность достоверно увязать изменения в уровне осведомленности населения в вопросах ВИЧ/СПИДа, в поведении лиц, входящих в группы риска, а также эпидемиологических результатов с выполнением государственных программ при поддержке Банка. Это также означает нехватку данных для улучшения качества принимаемых решений и повышения эффективности программ в средне- и долгосрочной перспективе.

Опыт предоставления помощи в борьбе с эпидемией СПИДа в рамках первого поколения проектов позволяет извлечь ряд уроков:

- Приверженность высшего руководства стран делу борьбы с эпидемией СПИДа является необходимым, но не достаточным условием достижения результатов – необходимо активизировать усилия по укреплению, расширению и углублению политической воли и решимости.
- Для обеспечения эффективности национальных программ действий по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа необходимо укрепить институциональный потенциал министерств здравоохранения в этой области.
- Даже в странах с развитым гражданским обществом нельзя недооценивать важность создания потенциала реализации программ борьбы со СПИДом. В рамках проектов Банка

- потребуется осуществлять необходимые инвестиции в развитие потенциала гражданского общества и разрабатывать более гибкие процедуры реализации проектов, с тем чтобы обеспечить более эффективное привлечение гражданского общества к их осуществлению.
- Основополагающее значение для обеспечения реализации правительством и гражданским обществом мер в отношении групп повышенного риска, достаточных для сдерживания распространения ВИЧ-инфекции, имеют сильные стимулы и жесткий надзор.

В дополнение к помощи на страновом уровне Банк спонсировал или руководил проведением аналитических исследований по проблемам ВИЧ/СПИДа, результаты которых учитывались в процессе предоставления помощи. В ходе настоящей оценки по состоянию на конец июня 2004 года было выявлено более 230 аналитических работ по ВИЧ/СПИДу, в том числе экономических и отраслевых исследований, научных исследований и журнальных статей, подготовленных под руководством Банка или заказанных им. Эти материалы не хранятся Банком в систематизированном виде в его внутренней системе хранения информации и не содержатся в обобщенном виде ни на одном из его существующих веб-сайтов. Опросы двух ключевых групп показали, что те, кто ознакомился с наиболее важными из этих исследований, высоко оценили их научное качество и практическую значимость. Однако эти опросы позволили также установить, что лица, занимающиеся формированием политики в странах Африки, в частности правительственные работники, не всегда имеют доступ к аналитическим исследованиям Банка по СПИДу. Отсутствие переводов на французский язык и ограниченный доступ к Интернету входят в число основных препятствий на пути расширения доступа к этим материалам в странах Африки к югу от Сахары. Кроме того, знание сотрудниками Банка, занимающимися проектами по СПИДу, аналитических исследований и практических разработок оказалось значительно слабее, чем предполагалось.

Многогранная программа борьбы с эпидемией СПИДа для Африки

Две трети действующих проектов Банка по ВИЧ/СПИДу, осуществляемых в глобальном масштабе, приходятся на программу МАП для Африки, на которую было зарезервировано около 1 млрд долл. США, или 50 процентов всех средств, зарезервированных на борьбу с эпидемией СПИДа. В задачи первой фазы МАП входит "активизация деятельности по борьбе с эпидемией в как можно большем количестве стран", что пред-

полагает расширение профилактических и лечебных программ, а также программ ухода за больными и оказания поддержки больным и их семьям, равно как и подготовки стран к социально-экономическим последствиям эпидемии. В рамках программы установлены квалификационные критерии, которым должны соответствовать участвующие в ней страны, и применяется стандартная структура проекта, наиболее подходящая для решения целей и задач программы. Программа направлена прежде всего на усиление политической воли и решимости, необходимых для борьбы с эпидемией, посредством включения в эту борьбу всех подразделений правительства и всех сегментов гражданского общества, а также на быстрое и значительное увеличение масштабов мер по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа.

Первые два проекта в рамках МАП были утверждены в 2000 году, и уже к июню 2004 года было предоставлено около 255 млн долл. США из 1 миллиарда новых средств, зарезервированных на программу. Поскольку ни один из этих проектов не достиг стадии завершения, в задачи проведенной ДООД оценки входило изучение ключевых элементов программы МАП для Африки, допущений, лежащих в основе подхода, а также рисков – как тех, что были предусмотрены заранее, так и тех, которые никто не предвидел, – используя данные, полученные по итогам завершенных операций по ВИЧ/СПИДу и реализации проектов МАП на сегодняшний день (август 2004 года).

Программа МАП для Африки добилась успеха в привлечении по меньшей мере двадцати стран к осуществлению важных инициатив в области борьбы с ВИЧ/СПИДОМ, на реализацию которых был выделен 1 млрд долл. США новых средств. Представляется также, что МАП способствовала укреплению политической воли, необходимой для борьбы с эпидемией. Одно лишь это является огромным достижением, учитывая отсутствие спроса на помощь на эти цели со стороны большинства участвующих в программе стран в 90-е годы. В этом смысле, программа позволила устранить ранее существовавшее препятствие, не позволявшее добиться более масштабного воздействия на эпидемию. Имеются данные о более широкой мобилизации гражданского общества, чем в рамках большинства (но, вероятно, не всех) завершенных проектов по ВИЧ/СПИДу, а также о включении в борьбу с эпидемией значительно большего числа секторов экономики.

Механизмы финансирования деятельности организаций гражданского общества были созданы в странах, в которых эти механизмы ранее не существовали. В первых десяти с лишним странах-участницах МАП выборка средств происходила в среднем быстрее, чем в рамках других проектов в области здравоохранения. В насто-

ящее время преследуется цель расширения деятельности по борьбе с эпидемией.

Однако основополагающей целью МАП является предупреждение распространения ВИЧ и смягчение последствий эпидемии. Средствами достижения этих целей являются расширение охвата программы и укрепление политической воли, необходимой для борьбы с эпидемией. В каждой из стран подход на основе МАП опирается на национальный стратегический план (наличие которого является одним из критериев участия в программе), в котором проработаны технические и стратегические вопросы наряду с надлежащим мониторингом и оценкой (МО), более строгим, чем обычно, надзором за реализацией проектов и опытом осуществления пилотных проектов, прошедших оценку на местах, с тем чтобы обеспечить эффективность и действенность мер, масштабы которых планируется расширить. На стадии разработки МАП оценка рисков, связанных с учетом в структуре проекта вышеперечисленных факторов, обеспечивающих эффективность и действенность, не проводилась. В силу акцента на оперативности подготовки проектов, на предварительной стадии было проведено меньше аналитической работы и меньше оценок исходных данных. Стратегический вклад Банка на стадии подготовки программы, который мог бы в какой-то степени нейтрализовать эти риски, был менее значительным, чем в рамках предыдущих проектов по ВИЧ/СПИДу.

Поскольку все проекты в рамках программы МАП для Африки находились в стадии реализации на момент завершения настоящего доклада, судить о том, были ли эти риски смягчены структурными особенностями отдельных проектов или техническим содействием и другими видами помощи, предоставленными Управлением МАП – АКТАфрика, еще слишком рано. Однако имеющиеся на сегодняшний день данные свидетельствуют о том, что приоритеты в национальных стратегических планах во многих случаях представлены недостаточно четко. Как и в случае ранее завершенных проектов, есть признаки того, что слабость МО в рамках многих проектов МАП для Африки не позволила получить ожидаемого эффекта "обучения в ходе деятельности", а также того, что многие меры, не прошедшие оценки на местах, широко тиражируются. Представляется, что надзор за реализацией этих проектов ничуть не жестче, чем за другими операциями в области здравоохранения, хотя в среднем их сложность и количество предусмотренных мероприятий значительно выше. В результате присутствует риск того, что многие агентства, вовлеченные в деятельность по борьбе с ВИЧ/СПИДом на волне политической мобилизации, выполняют мероприятия не имея для этого достаточной подготовки, специальных знаний или сравнительных

преимуществ, отвлекая тем самым скудные ресурсы от других мер по сокращению бедности и агентств, которые могут эффективно использовать эти ресурсы. Эти потенциальные риски явились результатом структурных недостатков МАП, которые отрицательно сказываются на эффективности использования ресурсов. Проведение среднесрочных экспертиз этих проектов и переход к следующей фазе кредитования создадут необходимые возможности для внедрения механизмов минимизации этих рисков и повышения эффективности содействия Банка.

Рекомендации

Для достижения устойчивых результатов в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа в течение следующей фазы Банку следует оказывать правительствам содействие в более эффективном использовании людских и финансовых ресурсов. Банку необходимо сосредоточить усилия на наращивании потенциала, строительстве сильных институтов на национальном и субнациональном уровнях, стратегическом инвестировании в создание общественных благ и проведение мероприятий, которые, вероятнее всего, окажутся наиболее эффективными, а также на создании стимулов для проведения мониторинга, оценок и исследований, основанных на данных, полученных на местах, которые используются для повышения результативности программы.

Для достижения этой цели в рамках **всех видов оказываемого Банком содействия в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа** в докладе даются следующие рекомендации:

- **Оказывать правительствам помощь в применении стратегических и селективных подходов, а также в определении приоритетов, чтобы с наибольшей эффективностью использовать ограниченный потенциал для осуществления мероприятий, которые окажут наибольшее воздействие на эпидемию.** Более четкая расстановка приоритетов и определение последовательности мероприятий позволят повысить эффективность, снизить сложность управления и обеспечить первоочередное осуществление наиболее затратоэффективных мероприятий. В частности Банку необходимо обеспечить всем странам надлежащую поддержку в производстве общественных благ и проведении профилактических мероприятий среди лиц, с наибольшей вероятностью способствующих распространению ВИЧ, и помочь странам, в которых зафиксировано наибольшее число инфицированных, в проведении сравнительного анализа различных альтернатив лечения и ухода за больными с учетом затрат, преимуществ, доступности, устойчивости и соображений социальной справедливости.

- **Укреплять возможности национальных институтов в области реализации долгосрочных мер борьбы с эпидемией и управления этой деятельностью, в частности в секторе здравоохранения.** В определенных обстоятельствах расширение деятельности по борьбе с эпидемией в других приоритетных секторах вполне целесообразно, но это не должно осуществляться вместо инвестиций в укрепление потенциала сектора здравоохранения в этой области. Кроме того, содействие Банка, когда это представляется обоснованным с точки зрения выполнения задач политической мобилизации и надлежащего осуществления мероприятий на местах, следует ориентировать на укрепление отдельных институтов, на разработку конкретных стратегий формирования, укрепления и поддержания политической воли, а также на более широкое использование институционального и политического анализа для улучшения результатов деятельности местных учреждений.
- **Совершенствование местных баз данных для принятия решений.** Банку следует создавать стимулы к тому, чтобы разработка и управление реализацией мер содействия в борьбе со СПИДом на уровне отдельных стран основывались на надежных данных, своевременно собранных на местах, а также на качественных аналитических исследованиях. К числу конкретных мер относятся: незамедлительное проведение тщательной систематизации и оценки всей деятельности по МО, осуществляемой в рамках всех проектов и компонентов проектов по ВИЧ/СПИДу, необходимой для разработки плана действий по укреплению стимулов к проведению МО, в котором будут четко обозначены сроки и целевые показатели; предварительное определение содержания программы заказных исследований и аналитических работ по вопросам, имеющим основополагающее значение для программ по СПИДу в каждой стране; более широкое проведение независимых оценок пилотных проектов и важных мероприятий, осуществляемых в рамках программ; меры к тому, чтобы Банк стал "Банком знаний в области СПИДа".
- **Тщательная техническая и экономическая оценка национальных стратегических планов и политики правительства в области борьбы со СПИДом, а также систематизация деятельности других доноров должны стать неотъемлемой частью подготовки проекта.** Когда национальные стратегические планы не могут служить надлежащей основой для определения приоритетности и последовательности мероприятий, Банку следует вести диалог с клиентами по стратегическим вопросам, опираясь на аналитические исследования, для определения программных приоритетов, отражающих стадию эпидемии, ограниченность потенциала и местный контекст. Последующие проекты должны быть структурированы таким образом, чтобы обеспечить выполнение этих приоритетных мероприятий, включая производство общественных благ и профилактику среди групп повышенного риска.
- **Цели привлечения различных сегментов гражданского общества к осуществлению конкретных мероприятий должны быть ясно сформулированы, с тем чтобы можно было провести четкое различие между теми, кто включился в борьбу с эпидемией для проведения политической мобилизации, и теми, кто обладает необходимой подготовкой и сравнительными преимуществами для осуществления мероприятий, оказывающих непосредственное воздействие на эпидемию.** Решения о возобновлении выполнения мер по борьбе со СПИДом в рамках программ развития силами общин необходимо принимать на основании результатов тщательной оценки их эффективности с точки зрения повышения осведомленности населения, изменения поведения и смягчения последствий инфицирования, а также оценки затратоэффективности альтернатив.
- **Банку следует сконцентрировать свою многосекторальную поддержку на тех секторах, в которых выполнение мероприятий окажет наибольшее потенциальное воздействие на эпидемию – министерстве здравоохранения, секторе образования, а также оборонном и транспортном секторах, – и обеспечить достаточность ресурсов для надзора за выполнением ими мероприятий.** Необходимо более четко определить задачи многосекторальной поддержки и основные агентства, отвечающие за выполнение каждой из задач. Следует провести сравнительную оценку эффективности поддержки программой МАП линейных министерств, с одной стороны, и реализации мероприятий по борьбе со СПИДом вне сектора здравоохранения, с другой, в целях повышения взаимодополняемости этих видов помощи и качества надзора.

Программа *МАП для Африки* призвана смягчить риски, обусловленные отсутствием политической воли и адекватного потенциала для реализации программ, но в ней не заложено достаточно структурных механизмов обеспечения эффективности и результативности. Эти риски могут снижаться посредством выполнения следующих мер (в дополнение к вышеизложенным рекомендациям, применимым ко всем проектам):



Содержание

vii	Выражение благодарности
ix	Предисловие
xiii	Резюме
xix	Список сокращений
3	1 Введение
3	Обоснование участия Всемирного банка
4	Задачи проведения оценок
5	Аналитическая основа и методология
11	2 Эволюция помощи, оказываемой Банком в области борьбы с ВИЧ/СПИДом
11	Две фазы деятельности Банка по оказанию помощи в области борьбы с ВИЧ/СПИДом
19	Портфель проектов Всемирного банка, направленных на содействие развитию
25	3 Оценка результатов "первого поколения" помощи Банка в области борьбы с ВИЧ/СПИДом
25	Оценка результатов и опыта работы Банка по оказанию помощи в борьбе с ВИЧ/СПИДом на страновом уровне
39	Доступность, воспринимаемое качество и значимость аналитической работы Банка в области борьбы с ВИЧ/СПИДом
43	4 Оценка текущей помощи: Программа МАП для Африки
43	Цели, стратегия и риски, связанные с реализацией Программы МАП для Африки
46	Обоснованность исходных принципов
48	Последние данные о ходе реализации Программы
51	Непредусмотренные риски
61	5 Выводы
67	6 Рекомендации
71	Приложения
73	A Концептуальная основа для проведения оценок
77	B1 План-график утверждения проектов и стратегий по борьбе с ВИЧ/СПИДом
81	B2 Аннотированный план-график мероприятий Всемирного банка по борьбе с ВИЧ/СПИДом
97	B3 План-график международных мероприятий по борьбе со СПИДом

109	C1	Информация о портфеле проектов по борьбе с ВИЧ/СПИДОМ
119	C2	Оценка результатов деятельности для завершенных проектов по борьбе со СПИДОМ
121	D	Освещение проблем ВИЧ/СПИДа в Стратегиях содействия стране и Документах по стратегии сокращения бедности
127	E	Перечень аналитических работ Всемирного банка по вопросам СПИДа
131	F	Охват, качество и прикладное значение аналитической работы Банка по проблемам ВИЧ/СПИДа
143	G	Обзор целевых исследований
155	H	Результаты внутреннего опроса, проведенного в рамках Программы МАП
169	I	Обследование деятельности руководителей целевых групп: краткий обзор результатов
193	J	Обследование деятельности страновых директоров Всемирного банка для стран Африки, участвующих в Многострановой программе по СПИДу
203	K	Отчет независимой комиссии экспертов
207	L	Ответы руководства
227	M	Резюме Председателя: Комитет по вопросам эффективности развития

231**Сноски****243****Список литературы****Вставки**

5	1.1	Глобальная эпидемия ВИЧ/СПИДа
7	1.2	Распространенность ВИЧ-инфекции по группам риска и стадиям эпидемии
8	1.3	Структурные компоненты оценки
14	2.1	Стратегии Банка по борьбе со СПИДОМ в Африке в течении первых десяти лет работы Банка по оказанию помощи в борьбе с ВИЧ/СПИДОМ
16	2.2	"Первое поколение" проектов Всемирного банка в области борьбы с ВИЧ/СПИДОМ
17	2.3	Усиление борьбы с ВИЧ/СПИДОМ в Африке
18	2.4	Усиление роли борьбы с ВИЧ/СПИДОМ как одного из приоритетов Стратегий содействия стране
26	3.1	Приоритеты правительств и стадия эпидемии
27	3.2	Что способствует формированию политической воли?
29	3.3	Аналитическая работа может способствовать формированию воли, но это не универсальное средство
35	3.4	Ограниченная пригодность распространенности ВИЧ в качестве показателя воздействия программы
38	3.5	Взаимосвязь между государственными расходами, уровнем осведомленности о СПИДе и получении информации в Индии
44	4.1	Разработка МАП для Африки и критерии участия в программе
49	4.2	Способствовала ли МАП сокращению сроков подготовки проекта?
52	4.3	Включение мероприятий по профилактике и борьбе со СПИДОМ в проекты, реализуемые в секторах образования и транспорта
53	4.4	Насколько стратегически выверены национальные стратегические планы?
55	4.5	PLACE: сосредоточить профилактическую работу в тех местах, где люди ищут новых партнеров
56	4.6	Задачи и методы многоотраслевых подходов

Рисунки

4	1.1	Реализуемые при поддержке Всемирного банка проекты по борьбе с ВИЧ/СПИДОМ, 1988–2004 годы
12	2.1	Новые зарезервированные кредитные ресурсы и проекты по борьбе с ВИЧ/СПИДОМ в разбивке по финансовым годам утверждения
13	2.2	Направления аналитической работы в разбивке по финансовым годам завершения

22	2.3	Оценка ДООД завершенных проектов
32	3.1	Увеличение числа операций, нацеленных на группы повышенного риска, в Бразилии, 1999–2003 годы
33	3.2	Мероприятия и операции, осуществляемые в рамках закрытых самостоятельных проектов по борьбе со СПИДом
37	3.3a	Среди респондентов, слышавших о СПИДе, процент тех, кто добровольно сообщил об использовании презерватива в качестве профилактики СПИДа
37	3.3b	Процент молодых людей в возрасте 15–19 лет, никогда не занимавшихся сексом
39	3.4	Рост показателей постоянного использования презервативов среди групп повышенного риска в городах Камбоджи, 1997–2001 годы
40	3.5	Сокращение смертности от СПИДа в Бразилии благодаря расширенным программам лечения
51	4.1	Кредитные средства использовались быстрее в рамках проектов МАП для Африки-I, нежели в тех же странах в рамках проектов в области здравоохранения, питания и народонаселения, в среднем
57	4.2	Государственные расходы из расчета на душу населения, ассигнованные на осуществляемые гражданским обществом мероприятия по борьбе со СПИДом в странах-участницах программы МАП для Африки

Таблицы

6	1.1	Распределение объемов кредитования Всемирного банка на цели борьбы с ВИЧ/СПИДом в зависимости от состояния проекта
20	2.1	Распределение проектов по борьбе со СПИДом и зарезервированных на эти цели средств в разбивке по регионам, по состоянию на 30 июня 2004 года
21	2.2	Распределение закрытых и действующих проектов в зависимости от стадии эпидемии
21	2.3	Заявленные цели проектов Всемирного банка по борьбе с ВИЧ/СПИДом
31	3.1	Количество НПО и ОБО, получивших поддержку в рамках завершенных проектов по борьбе со СПИДом
45	4.1	Увязывание стратегии и механизмов МАП с эффективностью деятельности в области развития
51	4.2	Количество НПО и ОБО, получивших поддержку в рамках проектов МАП для Африки, по состоянию на июль 2004 года
64	5.1	Средства, утвержденные ГФБСТМ и зарезервированные средства Всемирного банка в странах, получающих и то, и другое