Организация Объединенных Наций A/57/227

Генеральная Ассамблея

Distr.: General
12 August 2002
Russian
Original: English

Пятьдесят седьмая сессия
Пункт 42 предварительной повестки дня*
Последующие меры по выполнению решений двадцать шестой специальной сессии: осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

Доклад Генерального секретаря о прогрессе в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом**

Резюме

Настоящий доклад подготовлен прежде всего на основе полученных ответов на вопросник, разосланный государствам-членам, и имеет целью определение как исходного уровня, по которому будет оцениваться дальнейший прогресс, так и контуров прогресса, достигнутого со времени принятия Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Основные выводы говорят о том, что Декларация является важной концептуальной основой и незаменимым инструментом для пропагандистской деятельности. Однако, хотя политическая решимость в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом продолжает нарастать и для этого выделяются дополнительные ресурсы, масштабы деятельности на страновом уровне пока еще несоизмеримы с размахом эпидемии.

Хотя большинство стран разработали национальные стратегии борьбы со СПИДом, их осуществление идет медленно, что в значительной мере объясняется недостатком ресурсов и технического потенциала. Заслуживающие одобрения программы не дают полноценных результатов, поскольку они остаются незначительными по масштабам и в них отсутствует всеобъемлющий подход.

* A/57/150.

** Настоящий доклад был представлен с опозданием ввиду позднего представления вопросников, разосланных в связи с обследованием, проведенным Секретариатом ЮНЭЙДС. С учетом масштабов эпидемии ВИЧ/СПИДа были приняты все меры для получения всеобъемлющей информации, необходимой для подготовки доклада о первоначальном прогрессе в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

02-49072 (R) 081002 101002
0249072

Темпы распространения инфекции среди молодежи продолжают расти, особенно в странах Восточной Европы и Азии, в которых жизненно важная возможность остановить этот рост, по-видимому, уже упущена. Хотя многие страны сообщают о прогрессе в осуществлении мер, нацеленных на борьбу с искоренением клейма позора и дискриминации и сокращение уязвимости, особенно женщин, такие явления как клеймо позора, связанное с ВИЧ, и продолжающееся отчуждение уязвимых групп населения препятствуют принятию эффективных мер. Люди, которые страдают от ВИЧ/СПИДа, по-прежнему остаются самым невостребованным ресурсом в борьбе с этой эпидемией. Несмотря на резкое увеличение числа детей, оставшихся сиротами в результате эпидемии ВИЧ/СПИДа, примерно в одной из каждых двух стран отсутствует стратегия, предназначенная для оказания помощи и поддержки детям, которые осиротели или стали уязвимыми в результате эпидемии.

О том, какие потенциальные возможности влечет за собой широкая мобилизация действий на глобальном уровне, красноречиво свидетельствуют новые прогнозы, опубликованные Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в сотрудничестве с Всемирной организацией здравоохранения и ведущими специалистами. В отсутствие существенного укрепления мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом на глобальном уровне количество новых случаев инфицирования в период между 2002 и 2010 годами, по прогнозам, составит 45 млн. человек. Если будут мобилизованы все имеющиеся ресурсы для борьбы с глобальной угрозой ВИЧ/СПИДа, можно будет уберечь от заражения 28 млн. человек, или 63 процента от прогнозируемого числа инфицированных людей. Укротить волну эпидемии ВИЧ/СПИДа вполне возможно, но этого можно достигнуть лишь путем неуклонной мобилизации сил мирового сообщества. В докладе выдвинут ряд рекомендаций для первоочередных действий, представляемых на рассмотрение Генеральной Ассамблее.

I. Введение

1. Согласно резолюции 56/264 Генеральной Ассамблеи от 13 марта 2002 года Генеральная Ассамблея просит Генерального секретаря представить ей на ее пятьдесят седьмой сессии доклад о прогрессе, достигнутом в реализации обязательств, изложенных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2 Генеральной Ассамблеи, приложение), в целях выявления проблем и препятствий и вынесения рекомендаций о мерах, которые необходимы для достижения дальнейшего прогресса.

2. Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которая была принята государствами-членами на специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу в июне 2001 года и в основу которой положена цель Декларации тысячелетия — остановить и обратить вспять эпидемию ВИЧ/СПИДа, — знаменует собой коренной перелом в истории развития эпидемии. В ней впервые поставлены конкретные по срокам задачи, за выполнение которых могут нести ответственность правительства и Организация Объединенных Наций. В Декларации содержится призыв к расширению глобальных мер реагирования, включая предупреждение новых случаев заражения; доступ к уходу, поддержке и лечению; защиту прав человека и расширение прав женщин; смягчение социальных, бытовых и индивидуальных последствий вируса иммунодефицита человека/синдрома приобретенного иммунодефицита; и выделение достаточных ресурсов для поддержки этих инициатив. В Декларации отражено всеобщее признание эпидемии как единственной величайшей угрозы для благополучия будущих поколений.

3. Эпидемию ВИЧ/СПИДа невозможно обратить вспять без существенного укрепления мер реагирования в мировом масштабе. Эффективные программы профилактики в настоящее время охватывают лишь немногим более 20 процентов людей, подверженных риску заражения, и только небольшая часть из 40 млн. людей во всем мире, инфицированных ВИЧ/СПИДом, имеет доступ к лечению от ВИЧ, условно-патогенных инфекций или к обезболивающим средствам. Усугубляющийся кризис глобального распространения ВИЧ/СПИДа станет реальной угрозой, если осуществлению Декларации не будет уделено самое серьезное внимание.

II. Осуществление Декларации о приверженности: основные выводы

4. **Воздействие Декларации.** Несколько стран Африки к югу от Сахары уже включили свои конкретные по срокам целевые задачи в свои национальные стратегии борьбы со СПИДом или занимаются этим вопросом. Система Организации Объединенных Наций использовала положения Декларации для укрепления сотрудничества в области реализации программ и расширения технической помощи странам; секретариат Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) создал системы для контроля за осуществлением; при этом обеспечено полноправное участие организаций гражданского общества.

5. **Мобилизация ресурсов.** В большинстве стран отмечается увеличение национальных инвестиций в программы по ВИЧ/СПИДу. По оценкам

ЮНЭЙДС, расходы на борьбу с ВИЧ/СПИДом в странах с низким и средним доходом за счет средств из всех источников — национальных бюджетов, двусторонней и многосторонней помощи и частного сектора — увеличились более чем на 50 процентов в 2002 году и достигли прогнозируемой суммы в 2,8 млрд. долл. США. Государства-члены приняли участие в деятельности учреждений Организации Объединенных Наций, частного сектора и гражданского общества в связи с созданием Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией в качестве механизма финансирования, предусмотренного для мобилизации дополнительных ресурсов. На настоящий момент Глобальный фонд мобилизовал более 2 млрд. долл. США в виде объявленных взносов и утвердил субсидии для программ в странах с низким и средним доходом, общая сумма которых составила 616 млн. долл. США в расчете на пятилетний период. Однако общая сумма финансовых средств, выделяемых для глобальных мер реагирования, до сих пор составляет лишь одну треть или менее от объема средств, необходимых для достижения целевого показателя — ежегодного выделения ассигнований в размере около 10 млрд. долл. США к 2005 году.

6. **Политическое руководство.** В прошлом году был отмечен рост политической приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, однако степень ответственности политических лидеров за принятие мер реагирования на эту эпидемию остается недостаточной во многих частях мира.

7. **Национальные стратегические рамки.** Большинство стран разработали национальные стратегии борьбы со СПИДом, однако их осуществление идет медленно, главным образом ввиду недостатка ресурсов и технического потенциала. Многосекторальный подход к борьбе с эпидемией не получает однозначного признания, и гражданское общество зачастую не участвует в реализации национальных стратегий.

8. **Наращивание потенциала в целях активизации эффективных мер реагирования.** Индивидуальные проекты по профилактике и медицинской помощи должны быть расширены и преобразованы во всеобъемлющие программы, обладающие необходимыми возможностями для осуществления доказавших свою эффективность мероприятий по предупреждению, оказанию медицинской помощи и лечению. Страны постоянно ссылаются на нехватку людских и финансовых ресурсов, необходимых для преобразования успешно осуществленных мелких экспериментальных проектов в крупномасштабные программы. Страны с низким и средним доходом могут использовать внешнюю помощь для поддержки конкретных мероприятий, однако меньше внимания уделяется долгосрочной задаче построения достаточного потенциала на местном уровне для поддержки этих мероприятий в течение длительного времени.

9. **Уход за больными СПИДом и их лечение.** Многие страны особо отмечают, что одним из препятствий для оказания медицинской помощи является высокая стоимость антиретровирусных лекарственных средств. Лишь 60 000 человек в странах Африки к югу от Сахары и Азии — этих двух наиболее сильно затронутых эпидемией континентах — в настоящее время получают антиретровирусные лекарственные препараты. Люди, инфицированные ВИЧ/СПИДом, также лишены достаточного доступа к широкому кругу медицинских услуг, включая паллиативные средства лечения, профилактику и лечение связанных с ВИЧ инфекционных заболеваний, вызванных условно-патогенными микроорганизмами.

10. **Грядущие эпидемии.** Крайне незначительные возможности для сдерживания новых катастрофических эпидемий ВИЧ/СПИД вскоре могут совсем исчезнуть в некоторых районах Азии и Восточной Европы. Только две из 12 стран Восточной Европы, представивших доклады, включили проблему ВИЧ/СПИДа в свои программы по планированию развития, а в странах Восточной Европы и Азии зачастую отмечается отсутствие сильной политической воли для того, чтобы дать решительный отпор эпидемии.

11. **Права человека.** Страны всех регионов сообщают о том, что связанные с ВИЧ клеймо позора и отчуждение уязвимых групп населения подрывают усилия по борьбе с эпидемией. Все большее число стран признает важность уважения прав человека, однако большинство из них не приняло предусмотренных законом мер для защиты от дискриминации людей, инфицированных или затронутых ВИЧ.

12. **Молодежь.** Сохраняющиеся высокие темпы распространения инфекции среди молодежи красноречиво свидетельствуют о необходимости уделения самого пристального внимания мерам по предупреждению распространения этого заболевания среди молодежи. Требуются более крупные инвестиции в программы профилактики, которые способствуют повышению информированности, открытости, призывают молодых людей не спешить начинать половую жизнь и расширяют доступ к профилактическим и противозачаточным средствам.

13. **Привлечение к участию людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом.** Деятельность организаций и сетей, членами которых являются люди, инфицированные ВИЧ/СПИДом, становится все более весомой и влиятельной на глобальном уровне и во многих странах, однако эти люди являются самым невостребованным ресурсом в мире в деле реагирования на эпидемию.

14. **Расширение прав и возможностей женщин.** Страны все шире признают, как в рамках политики, так и на практике, уязвимость женщин к этой болезни и важность мер реагирования с учетом гендерного фактора, особенно в странах Африки к югу от Сахары, в которых число женщин, инфицированных ВИЧ/СПИДом, превышает число мужчин. Однако почти 40 процентов стран мира не проводят такой политики.

15. **Сироты.** Вызывает тревогу увеличение числа детей, оставшихся сиротами в результате эпидемии ВИЧ/СПИДа, и, как предполагается, это число должно резко увеличиться. Примерно в одной из каждых двух стран отсутствует национальная стратегия, предусматривающая оказание медицинской помощи и поддержки детям, затронутым этой эпидемией. Разработка национальных планов действий в интересах осиротевших или ставших уязвимыми детей является одной из насущных приоритетных задач.

16. Документ, в котором подробно излагаются меры реагирования с региональной точки зрения и описывается участие системы Организации Объединенных Наций, а также приводится диаграмма (CP040), содержащая основные показатели, используемые для контроля за осуществлением Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, имеется на веб-сайте ЮНЭЙДС (http://www.unaids.org).

III. Руководство

Национальное руководство

17. Главной отличительной чертой во многих странах, которые сообщают о крупном прогрессе в борьбе с ВИЧ/СПИДом, является сильное политическое руководство. Все больше политических лидеров во всех регионах открыто говорят о ВИЧ/СПИДе и необходимости в решительных мерах реагирования на эту эпидемию. В Нигерии, например, проведено важное мероприятие по повышению информированности о ВИЧ/СПИДе. В марте 2002 года в Индонезии возникло национальное движение, целью которого является борьба с ВИЧ/СПИДом. На Ямайке была проведена совместная сессия обеих законодательных палат, на которой главное внимание было уделено ВИЧ/СПИДу.

18. Все шире в борьбу против СПИДа включается Китай, о чем свидетельствует первая национальная конференция по ВИЧ/СПИДу и другим передаваемым половым путем болезням, состоявшаяся в ноябре 2001 года. Украина объявила 2002 год годом борьбы против СПИДа. Президент Бангладеш лично руководит мероприятиями по борьбе со СПИДом в стране. Проблема ВИЧ/СПИДа стала важным пунктом повестки дня на крупных политических встречах, включая Встречу на высшем уровне Группы восьми, Всемирный экономический форум и Международную конференцию по финансированию развития.

19. Некоторые страны сообщают о том, что недостаток поддержки со стороны политических лидеров ослабляет усилия по разработке действенных многосекторальных мер реагирования и препятствует немедленному вмешательству с целью предотвращения надвигающихся эпидемий.

Разработка национальных стратегий борьбы со СПИДом

20. В Декларации содержится призыв к разработке и осуществлению к 2003 году многосекторальных, всеобъемлющих национальных стратегий и финансированию планов борьбы с ВИЧ/СПИДом. Проведенный ЮНЭЙДС анализ показывает, что в 91 стране осуществляются многосекторальные стратегии борьбы со СПИДом. В странах Африки к югу от Сахары 40 стран разработали к декабрю 2001 года национальные стратегии (14 — к началу 2000 года), а в 19 странах имеются национальные советы по борьбе со СПИДом (три из них начали действовать два года назад). Не определен объем затрат для примерно одной трети национальных стратегий, и менее половины из них содержат элементы контроля и оценки.

21. Во многих странах, в которых многосекторальные стратегии четко сформулированы, практически вся деятельность по финансированию и реализации программ по-прежнему осуществляется под централизованным руководством министерства здравоохранения, в результате чего одна из каждых трех стран сообщает о трудностях в обеспечении активного участия других секторов. Согласно ответам половины опрошенных стран, участию многих секторов в реализации мер реагирования на ВИЧ/СПИД препятствуют трудности, связанные с координацией действий широкой сети секторов, которые, по-видимому, имеют мало опыта в сотрудничестве друг с другом.

22. Недостаток ресурсов зачастую препятствует осуществлению многосекторальных стратегий по борьбе со СПИДом. Это особенно сильно проявляется в странах Африки к югу от Сахары, где большинство стран сообщает о недостатке технических кадров как об одном из препятствий для осуществления этих стратегий.

23. Целый ряд стран не готов к тому, чтобы обеспечить контроль за прогрессом в достижении целей, поставленных в Декларации. Такое положение объясняется слабостями их национальных систем контроля в здравоохранении, что препятствует определению базового уровня доминирования серотипа и проведению бихевиоральных оценок в целях наблюдения. Всемирный банк, секретариат ЮНЭЙДС и ряд доноров предприняли в этой связи важную инициативу по созданию потенциала на страновом уровне.

Региональное сотрудничество

24. В Декларации содержится призыв к осуществлению расширенных инициатив по борьбе с ВИЧ/СПИДом на региональном и субрегиональном уровнях. Руководители стран Карибского бассейна первыми стали воплощать в жизнь цели и задачи Декларации. Руководители стран Африки к югу от Сахары объединили усилия в целях контроля за осуществлением Абуджийской декларации 2001 года о борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и другими связанными с ними инфекционными заболеваниями. В ноябре 2001 года главы государств Ассоциации государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН) обязались обеспечить совместное руководство в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом. По примеру организации «Международное партнерство в борьбе со СПИДом в Африке» в начале 2002 года было создано «Партнерство по борьбе со СПИДом в районе Индийского океана», в рамках которого объединились Коморские Острова, Мадагаскар, Маврикий, Сейшельские Острова и французский заморский департамент Реюньон в целях совместной мобилизации ресурсов, включения проблем ВИЧ/СПИДа в национальные планы развития и укрепления потенциала неправительственных организаций. Благодаря тесному сотрудничеству между ЮНЭЙДС и Исполнительным советом Содружества Независимых Государств была разработана программа неотложных мер реагирования его государств-членов на эпидемию ВИЧ/СПИДа, одобренная главами государств Содружества в мае 2002 года.

Мобилизация системы Организации Объединенных Наций

25. В целях укрепления усилий в борьбе с ВИЧ/СПИДом на глобальном и региональном уровнях и предоставления более эффективной помощи странам в Декларацию включен призыв к более решительным и скоординированным действиям со стороны системы Организации Объединенных Наций. В стратегический план по борьбе с ВИЧ/СПИДом, разработанный на специальной сессии, включены мероприятия 29 учреждений Организации Объединенных Наций. Специальная сессия положила начало широкомасштабной мобилизации системы Организации Объединенных Наций, нацеленной на дальнейшее оказание помощи странам в достижении согласованных целей.

26. Единый бюджет и план работы ЮНЭЙДС на текущий двухгодичный период (2002–2003 годы) составляет 190 млн. долл. США, что на 36 процентов выше по сравнению с предыдущим двухгодичным периодом. Секретариат ЮНЭЙДС активизировал свои усилия по мобилизации новых ресурсов для осуществления программ по ВИЧ/СПИДу и провел всеобъемлющий обзор готовности стран к быстрому расширению программ.

27. Всемирный банк вдвое увеличил свои инвестиции в свою Многострановую программу по борьбе со СПИДом, которая предоставляет кредиты странам на льготных условиях в целях укрепления программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) квалифицировал борьбу с ВИЧ/СПИДом как один из пяти главных приоритетов организации и поддержал предложения о расширении проектов с учетом предупреждения передачи инфекции от матери к ребенку. Всемирная организация здравоохранения увеличила объем ресурсов для борьбы с ВИЧ/СПИДом, увеличив число сотрудников, занимающихся вопросами СПИДа, с 69 до 130 в 2001 году. Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) активизировала свои усилия в сотрудничестве с Международным институтом планирования образования, который в настоящее время руководит осуществлением инициатив в масштабах всего учреждения. Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) завершил процесс стратегического планирования в рамках всего учреждения, в котором первоочередное внимание было уделено проблеме ВИЧ/СПИДа. Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) обеспечивает руководство процессом планирования в области управления и развития в той мере, в какой это касается проблемы ВИЧ/СПИДа на страновом уровне. Международная организация труда (МОТ) учредила программу по ВИЧ/СПИДу и программу «Мир труда». МОТ в настоящее время оказывает техническую и консультационную помощь правительствам и организациям работодателей и трудящихся в целях пропаганды своего кодекса практических методов в отношении ВИЧ/СПИДа и программы «Мир труда». Программа Организации Объединенных Наций по международному контролю над наркотиками (ЮНДКП) оказывает поддержку мероприятиям, которые предназначены для сокращения воздействия, связанного с инъецированием наркотиков с помощью шприцов, на распространение ВИЧ/СПИДа. Секретариат ЮНЭЙДС выполняет функцию координационного центра для консультаций в области политики и распространения стратегической информации, основанной на научных данных и вопросах прав человека, и для отслеживания мер реагирования на эпидемию, принимаемых во всем мире. Ряд других подразделений Организации Объединенных Наций продолжают заниматься проблемой ВИЧ/СПИДа в рамках своей компетенции.

28. Генеральный секретарь помог активизировать расширяющийся процесс глобальной мобилизации сил для борьбы с ВИЧ/СПИДом. В апреле 2001 года он обратился с глобальным призывом к действиям на Африканском саммите по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и другим связанным с ними инфекционным заболеваниям, состоявшемся в Абудже, Нигерия. Его личная приверженность борьбе против ВИЧ/СПИДа помогла побудить к действию систему Организации Объединенных Наций и привлечь политических лидеров и видных представителей деловых кругов, а также фармацевтическую промышленность к решению этой проблемы.

Участие неправительственных секторов

29. В Декларации указано, что политическое руководство должно дополняться всесторонним и активным участием гражданского общества, деловых кругов и частного сектора. Вполне очевидно, что в большинстве стран неправительственные организации являются активными участниками осуществления многосекторальных планов по СПИДу, включая те планы, в которых участвуют люди, инфицированные ВИЧ/СПИДом. Однако на глобальном уровне полноправное участие субъектов гражданского общества в мероприятиях по реагированию остается недостаточным, при этом отмечается существенное различие между странами в этом отношении.

30. **Люди, инфицированные ВИЧ/СПИДом**. К числу стран, в которых расширяется участие людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, относятся Мозамбик, в котором девять организаций лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, создали сеть в мае 2002 года, и Украина, в которой состоялась третья национальная конференция в интересах людей, инфицированных ВИЧ. К числу других примеров относятся: деятельность Коалиции региональных сетей по ВИЧ/СПИДу в Азиатско-Тихоокеанском регионе; деятельность Глобальной сети лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом (GNP+), в сотрудничестве с Международной федерацией обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, направленная на привлечение к участию людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, в Кении, Мозамбике и Филиппинах; партнерские связи ЮНЭЙДС с Международным обществом женщин, инфицированных ВИЧ/СПИДом, Международным советом служб борьбы со СПИДом и Всемирной ассоциацией девушек-гидов и скаутов.

31. **Неправительственные организации и службы борьбы со СПИДом**. На страновом уровне неправительственные организации участвуют в планировании мероприятий, предназначенных для разработки предложений, представляемых Глобальному фонду по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией. Неправительственные организации играют центральную роль в обеспечении ухода за сиротами и другими незащищенными детьми благодаря широкому охвату уязвимых слоев населения на основе проведения эффективных мероприятий и отслеживания нарушений прав человека, связанных с ВИЧ.

32. **Молодежь**. Молодые люди могут стать активными проводниками кампаний по профилактике ВИЧ и уже активно участвуют в самых различных мероприятиях: в работе клубов профилактики ВИЧ/СПИДа в школах и в реализации осуществляемых по инициативе молодежи проектов в общинах; и на основе сотрудничества с правительствами и неправительственными организациями — в разработке программ профилактики. В Намибии более 27 000 молодых людей в возрасте от 15 до 18 лет обучались по программе подготовки к повседневной жизни при содействии сверстников. В Южной Африке участвующие в программе полового просвещения «лавЛайф» молодые люди обращаются в средствах массовой информации к своим сверстникам с призывами, пропагандирующими ответственное сексуальное поведение. В Замбии активное участие молодых людей в профилактических кампаниях способствовало значительному снижению новых случаев инфицирования, в частности сокращению почти на 50 процентов распространенности ВИЧ среди беременных городских женщин в возрасте 15–19 лет. Хотя такие инициативы оказывают важное воздействие во

всех странах мира, степень участия молодых людей в борьбе против ВИЧ/СПИДа недостаточна и программы с учетом интересов молодежи необходимо расширять.

33. **«Мир труда»**. Хотя частные деловые круги играют важную роль в борьбе против ВИЧ/СПИДа во многих странах, в других странах корпоративный сектор остается в стороне от этой деятельности. Во многих странах советы предпринимателей оказывают помощь в борьбе с ВИЧ/СПИДом, и многие страны сообщают о том, что профсоюзы также включаются в национальные мероприятия по борьбе со СПИДом, зачастую при поддержке, оказываемой Международной организацией труда. Число членов Глобальной коалиции деловых кругов по проблеме ВИЧ/СПИДа увеличилось, и в него входят 70 крупных корпораций.

34. **Религиозные общины**. Религиозные организации, традиционные целители и неправительственные организации с религиозным уклоном начинают играть все более важную общественную роль в качестве активных партнеров в борьбе с ВИЧ/СПИДом, помимо предоставления медицинской помощи и поддержки и оказания содействия национальным лидерам в деле искоренения такого явления, как клеймо позора.

35. Буддистские монахи и монахини в Камбодже, Таиланде и Вьетнаме оказывают лечебную помощь, поддержку и ведут широкую информационную работу по профилактике этого заболевания. С помощью секретариата ЮНЭЙДС англиканская церковь разработала план действий по СПИДу, предназначенный для осуществления в епархиях англиканской церкви в Африке. В ноябре 2001 года Вселенский союз защиты согласовал всеобъемлющую стратегию для решения проблемы ВИЧ/СПИДа, а в 2002 году инициатива «Надежда африканских детей» и Всемирная конференция по проблеме религии и мира разработали совместный план работы. Кроме того, африканские епископы Лютеранской церкви провели встречу с целью разработки всеобъемлющей стратегии; медицинские специалисты исламских стран провели встречу в Уганде; и на крупной встрече в Найроби в 2001 году собрались религиозные лидеры из всех частей Африки.

IV. Увеличение объема ресурсов для борьбы с ВИЧ/СПИДом

36. В Декларации отмечается, что задача борьбы с ВИЧ/СПИДом не может быть выполнена без выделения новых, дополнительных и стабильных ресурсов. В ней содержится призыв к международному сообществу к 2005 году достичь целевого показателя ежегодного объема расходов на деятельность, связанную с эпидемией, в размере приблизительно 10 млрд. долл. США. Во всеобъемлющем анализе, проведенном ЮНЭЙДС и ведущими экономистами мира, отмечается, что для принятия эффективных глобальных мер по борьбе с эпидемией будет необходимо ежегодно выделять, по крайней мере, 9,2 млрд. долл. США[1].

37. Согласно прогнозам ЮНЭЙДС, размер финансовых средств, поступающих из всех источников, для осуществления программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом в странах с низким и средним уровнем доходов в 2002 году при-

близится к 2,8 млрд. долл. США, что на 56 процентов больше по сравнению с 2001 годом. На протяжении последующих трех лет будет необходимо привести объем выделяемых финансовых средств в соответствие с расширяющимися возможностями для обеспечения того, чтобы страны могли перенимать опыт по осуществлению эффективных мероприятий в области предотвращения, ухода и лечения в масштабах, дающих соответствующие результаты.

38. По данным Всемирной организации здравоохранения, отсутствие ресурсов означает, что лишь 10–20 процентов населения, подвергающегося риску заражения инфекцией ВИЧ, имеют доступ к базовым профилактическим услугам и что менее чем одна из 10 инфицированных ВИЧ беременных женщин в мире и значительно меньше женщин в странах Африки, расположенных к югу от Сахары, охватывается мероприятиями, направленными на недопущение передачи этой инфекции от матери к ребенку. Хотя 6 млн. человек, зараженных ВИЧ, в странах с низким и средним уровнем доходов могут в соответствии с руководящими принципами по охране здоровья получать антиретровирусные препараты, ежегодно их получает менее 250 000 человек (30 000 человек в странах Африки, расположенных к югу от Сахары).

Прогресс в достижении целевых показателей, касающихся ресурсов

39. Большинство стран увеличивают объем своих финансовых обязательств на программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом, особенно в странах, расположенных к югу от Сахары, где увеличился объем внутренних ассигнований. В нынешнем году правительство Южной Африки в три раза увеличило объем своих инвестиций в программы борьбы с ВИЧ/СПИДом до 89 млн. долл. США, при этом предполагается, что к 2004 году объем этих ассигнований увеличится почти в два раза. Многие страны сообщают, что их высокий уровень задолженности препятствует выделению достаточного объема ресурсов для борьбы с ВИЧ/СПИДом. Даже в тех странах, где показатели инфекции ВИЧ увеличиваются быстрыми темпами, из-за других приоритетных задач иногда в рамках программ борьбы с ВИЧ/СПИДом невозможно предусмотреть выделение соответствующего объема ассигнований.

40. Учреждение в январе 2002 года Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией усилило глобальный потенциал в плане мобилизации дополнительных финансовых ресурсов. В совет Фонда входят представители правительств, неправительственных организаций, частного сектора, один частный фонд и, в качестве членов, не имеющих права голоса, ЮНЭЙДС, ВОЗ и Всемирный банк. В ходе первого раунда Фонду было представлено более 300 предложений с просьбой о выделении ресурсов на общую сумму 5 млрд. долл. США на пятилетний период. Совет одобрил 58 отдельных предложений из 40 стран на общую сумму 1,6 млрд. долл. США на пятилетний период, из которых 616 млн. долл. США предназначались для выделения на протяжении следующего двухгодичного периода. Приблизительно две трети этих средств были выделены для борьбы с ВИЧ/СПИДом. Система Организации Объединенных Наций играла ведущую роль в обеспечении быстрого выделения первоначальных ссуд на основе оказания технической помощи 60 странам для разработки предложений.

41. Филантропы традиционно выделяли ограниченные ресурсы для борьбы с ВИЧ/СПИДом, однако некоторые частные фонды увеличивают объем своих инвестиций. Фонд Билла и Мелинды Гейтс внес существенный вклад в дело научных исследований и разработок по борьбе со СПИДом и программ их предупреждения, а также в Глобальный фонд. Фонд Организации Объединенных Наций выделил финансовые средства для осуществления деятельности на страновом уровне в рамках Организации Объединенных Наций. Другие частные фонды внесли взносы для принятия глобальных ответных мер, в том числе консорциум в Соединенных Штатах, выступивший с инициативой расширить доступ к лечению для женщин, инфицированных ВИЧ. В 2002 году Европейский центр фондов сформировал ассоциированную с ним группу по борьбе с ВИЧ/СПИДом, с тем чтобы разработать стратегический план для увеличения объема финансирования европейскими фондами и привлечения таких взносов для увеличения объемов ассигнований на борьбу с ВИЧ/СПИДом со стороны государственного сектора.

42. Всемирный экологический форум и ЮНЭЙДС осуществляли широкомасштабную деятельность по содействию выделению в рамках конкретных проектов финансовых средств на программы в странах, затронутых ВИЧ, а также разработали пять страновых комплексов мероприятий по налаживанию партнерских отношений (например, для Бразилии, Индии, Замбии, Намибии и Украины), в которых определяются конкретные возможности выделения финансовых средств отдельным лицам и корпорациям. Фонд Организации Объединенных Наций играет активную роль в приведении в соответствие возможностей нетрадиционных доноров, выделяющих средства на борьбу со СПИДом, с проектами с подготовленными пакетами расходов в развивающихся странах.

Ослабление бремени задолженности и другие стратегии в области уменьшения масштабов нищеты

43. В Декларации содержится призыв относительно включения аспектов, касающихся ВИЧ/СПИДа, в стратегии в области искоренения нищеты и расширения инициативы в отношении бедных стран с крупной задолженность (БСКЗ), с тем чтобы она предусматривала также борьбу с ВИЧ/СПИДом.

44. При поддержке Всемирного банка и Программы развития Организации Объединенных Наций 14 стран Африки включили аспекты борьбы с ВИЧ/СПИДом в документы, отражающие стратегии по уменьшению масштабов нищеты, и соглашения, касающиеся уменьшения задолженности. ЮНЭЙДС оказала помощь многим странам в деле включения аспектов разработки программ борьбы со СПИДом в соглашения по уменьшению бремени задолженности. Семьдесят процентов 50 страновых групп Организации Объединенных Наций, завершивших реализацию Рамочной программы Организации Объединенных Наций по оказанию помощи к концу 2001 года, включили в свою деятельность борьбу с ВИЧ/СПИДом в качестве ключевого элемента или многоплановой темы.

V. Предупреждение новых инфекций

45. В Декларации содержится призыв к принятию всеобъемлющих стратегий в области предупреждения, а также признается чрезвычайная эффективность с точки зрения затрат проверенных на практике стратегий, предупреждающих заражение новыми инфекциями.

46. В Камбодже, где лидеры страны осуществили активные и широкомасштабные программы в области предупреждения, в период между 1997 и 2000 годами показатели инфекций среди беременных женщин сократились почти на треть, а показатели использования мужчинами презервативов увеличились. Результатом осуществления многосекторальной деятельности в области предупреждения в Замбии стало расширение использования презервативов, более позднее начало половой жизни молодыми людьми и сокращение новых инфекций среди молодых женщин в городских районах. Эти и достигнутые ранее успехи в Сенегале, Таиланде и Уганде недвусмысленно свидетельствуют о результативности имеющихся стратегий в области предупреждения ВИЧ.

Уменьшение риска

47. Приверженность делу реализации эффективных программ в области предупреждения остается неодинаковой. Некоторые страны осуществляют широкий комплекс стратегий в области предупреждения, такие, как социальный маркетинг, мероприятия на уровне однородных групп населения, программы, нацеленные на лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, кампании в средствах массовой информации, семинары для небольших групп, а также отбор пациентов и лечение инфекций, передаваемых половым путем. Другие стратегии сосредоточены на раннем определении инфекции ВИЧ на основе добровольных консультаций и исследований. Некоторые страны сообщают об использовании технологий быстрых исследований, а ряд стран приняли меры, направленные на повышение безопасности переливания крови.

48. Почти три четверти стран указывают на то, что в рамках национальных программ в области предупреждения вопросы, касающиеся ВИЧ/СПИДа, изучаются в рабочее время, а некоторые страны считают, что сектор туризма является важным сектором для ведения профилактической работы, связанной со СПИДом, на рабочих местах.

49. Многие страны сообщают о том, что осуществлению программ в области предупреждения ВИЧ препятствуют глубоко укоренившие культурные традиции. Некоторые религиозные лидеры решительно сопротивляются расширению использования презервативов или открытому обсуждению вопроса о сексуальности, и в некоторых случаях женщины и девочки не в состоянии защитить себя от риска инфекции ВИЧ, сексуальной эксплуатации и насилия. Иногда в рамках национальных стратегий по борьбе со СПИДом поощряются общестрановые обсуждения вопроса о культурной практике и распространении ВИЧ/СПИДа.

Предупреждение ВИЧ у молодых людей

50. В Декларации содержится призыв к активизации глобальных усилий, направленных на охват молодых людей эффективными услугами в области предупреждения ВИЧ с целью добиться целевого сокращения распространения ВИЧ. Однако, как представляется, в большинстве стран отсутствуют четкие, учитывающие временные рамки целевые показатели для молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет. Скорее всего, страны Африки, расположенные к югу от Сахары, приняли конкретные цели в области предупреждения; 21 страна конкретно определила такие показатели. Страны с относительно небольшим числом лиц, инфицированных ВИЧ, часто не имеют целевых показателей в отношении молодежи, а другие страны приняли национальную цель сохранения общестранового показателя инфицированных больных на уровне менее одного процента, причем не делается ссылок на конкретные группы населения. Большинство стран признают ту роль, которую играет семья в уменьшении уязвимости молодых людей, и важное значение ориентированной на удовлетворение потребностей молодежи информации, развития жизненных навыков на основе просветительской работы по сексуальным вопросам и предоставления консультаций.

51. Для сокращения числа инфицированных ВИЧ среди молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет необходимо разработать целевые мероприятия. Многие страны расширили свои мероприятия по просвещению по сексуальным вопросам и развитию необходимых для жизни навыков в школах, а несколько стран изменили учебное расписание и повысили эффективность подготовки преподавателей для обеспечения того, чтобы в этих программах рассматривались вопросы, связанные с ВИЧ/СПИДом. Например, в Камеруне принята всеобъемлющая стратегия борьбы со СПИДом для сектора образования, который предусматривает конкретные программы, касающиеся ВИЧ, на каждом уровне обучения. Многие страны отмечают, что в целях уменьшения уязвимости молодых людей они инвестировали средства в создание системы обучения ровесниками. Многие правительства поощряют создание школьных клубов для предоставления молодым людям возможности отдыхать, учиться и участвовать в жизни общества; однако лишь очень небольшое число молодых людей имеют доступ к услугам по предупреждению ВИЧ.

52. В докладе, выпущенном Детским фондом Организации Объединенных Наций и ЮНЭЙДС в июле 2002 года, излагается предусматривающая 10 этапов стратегия укрепления глобальной деятельности в области предупреждения для молодых людей. К числу основных элементов относятся неустанные усилия по искоренению стереотипов, связанных с «позорным клеймом»; предоставление молодым людям информации, необходимой для обеспечения их защиты; и активное участие молодых людей в разработке стратегий и программ.

Предупреждение передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку

53. В Декларации поставлена цель сократить к 2005 году долю ВИЧ-инфицированных младенцев на 20 процентов, а к 2010 году — на 50 процентов. Проекты по предупреждению передачи инфекции от матери к ребенку имеют важное значение не только для сокращения 800 000 случаев, о которых сообщается ежегодно, но и дают крайне важную возможность обеспе-

чить основной уход, оказание поддержки и лечение женщинам, инфицированным ВИЧ.

54. Большинство программ, направленных на предупреждение случаев передачи инфекции от матери к ребенку, — это экспериментальные проекты, которые еще предстоит распространить в достаточно широких масштабах, с тем чтобы они дали результаты. Многие страны действуют совместно с Детским фондом Организации Объединенных Наций и Всемирной организацией здравоохранения в целях расширения доступа к мероприятиям, направленным на предупреждение передачи инфекции от матери к ребенку, а некоторые организации получают двустороннюю донорскую помощь и поддержку частных фондов. Генеральный секретарь участвовал в реализации инициативы «передача инфекции от матери к ребенку (ПИМР)-плюс», являющейся совместным мероприятием, проводимым международной группой благотворительных фондов, цель которого состоит в лечении женщин, участвующих в проектах по предупреждению передачи инфекций от матерей к детям. Однако страны, где эпидемии появляются, или страны с относительно стабильным и низким уровнем заболеваемости не уделяют этим мероприятиям приоритетного внимания.

Уменьшение уязвимости

55. В соответствии с Декларацией национальная политика практически во всех странах направлена на рассмотрение факторов, которые делают отдельных лиц уязвимыми к воздействию ВИЧ/СПИДа. В настоящее время реализуются программы, предусматривающие осуществление мероприятий, связанных с информацией, просвещением и обеспечением понимания, среди широкого круга уязвимых групп населения, включая лиц, занятых в секс-индустрии, мужчин, находящихся в половых отношениях с мужчинами, мобильные группы населения (включая шахтеров и водителей грузовиков), бездомных молодых людей, лиц, употребляющих наркотики путем инъекции, лиц, находящихся в исправительных учреждениях, военнослужащих, а также лиц, пострадавших от войны или гражданских беспорядков. Усилия, направленные на предотвращение торговли людьми в сексуальных целях, имеют крайне важное значение для уменьшения уязвимости молодых людей, особенно девочек.

56. Вследствие многих факторов, таких, как трудности с материально-техническим обеспечением, связанные с этими заболеваниями клеймо позора и дискриминация, а также законы, предусматривающие уголовное наказание за поведение, повышающее риск инфекции ВИЧ, меры в области профилактики должны преодолеть многие препятствия, чтобы охватить уязвимые группы. Недоступность уязвимых групп населения чаще всего отмечается как препятствие, стоящее на пути принятия эффективных профилактических мер странами в регионах, в которых эпидемия тесным образом связана с употреблением наркотиков путем инъекций, таких, как Азия и Восточная Европа.

57. Группы общин и неправительственные религиозные организации во многих странах играют важную роль в удовлетворении потребностей уязвимых групп населения. Другие страны сообщают, что группы гражданского общества часто держатся в стороне от маргинализированного населения, нуждающегося в услугах и поддержке. В одной стране Центральной Азии матери лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, несут главную ответственность за соз-

дание неправительственных организаций, оказывающих услуги в этом направлении.

58. Несколько стран Центральной Азии и Восточной Европы поощряют программы, нацеленные на лиц, употребляющих наркотики путем инъекции, однако порой такие программы сталкиваются с сопротивлением со стороны правоохранительных учреждений и общин. ЮНЭЙДС документально зафиксировала успех, достигнутый рядом сетей, занимающихся деятельностью по предупреждению в Азии, в преодолении культурных и правовых препятствий, с которыми сталкиваются программы, обслуживающие лиц, употребляющих наркотики путем инъекций.

59. Хотя лечение наркомании оказалось эффективной стратегией предупреждения ВИЧ, лишь несколько стран отметили, что оно является важным компонентом национальной деятельности по предупреждению. Только Словения заявляет, что сеть по первичному обслуживанию, состоящая из легкодоступных центров для лечения с помощью метадона, является одной из основных национальных стратегий уменьшения уязвимости к инфекции ВИЧ. По меньшей мере в одной стране Центральной Азии сопротивление специалистов лечению наркоманов, прибегающих к инъекциям, на основе метода лечения, предусматривающего применение заменителей, препятствовало расширению программ лечения наркоманов. Ряд стран инвестировали средства в программы предупреждения наркомании, нацеленные, в частности, на молодых людей и лиц, находящихся в исправительных учреждениях.

Уменьшение уязвимости женщин к воздействию ВИЧ/СПИДа

60. В Декларации содержится призыв к принятию мер, направленных на расширение прав и возможностей женщин и уменьшение их уязвимости к воздействию ВИЧ/СПИДа, к 2005 году. Особенно в странах Африки, расположенных к югу от Сахары, национальные стратегии признают это крайне важным компонентом борьбы против ВИЧ/СПИДа. Стратегии предусматривают содействие ликвидации неграмотности женщин и получению образования девочками; введение и осуществление законов, запрещающих калечащие операции на женских половых органах и торговлю людьми для целей секса; проекты микропредприятий и другие инициативы, улучшающие экономическое положение женщин; развитие семейного права (например, усыновление/удочерение, наследование, опека над ребенком).

61. Многое еще предстоит сделать для привлечения женщин к борьбе со СПИДом в качестве равноправных партнеров. В исследовании, проведенном недавно институтом Паноса и Детским фондом Организации Объединенных Наций в Буркина-Фасо, Замбии, Индии и на Украине, было установлено, что на женщинах так же, как и на маргинализированных слоях населения, лежит основное «клеймо позора», связанное с ВИЧ.

VI. Уход, поддержка и лечение

62. В Декларации отражена глобальная решимость уменьшить давно существующий дисбаланс в медицинском обслуживании между развитыми и развивающимися странами, включая обеспечение доступа к лечению ВИЧ. В конкретном плане следует отметить, что в ней содержится призыв к 2003 году разработать национальные стратегии в целях обеспечения психологического лечения, укрепления систем здравоохранения и решения проблем, связанных с предоставлением лекарств для лечения ВИЧ, с тем чтобы достичь наивысшего стандарта обслуживания и добиться существенного прогресса к 2005 году.

Обеспечение доступа к услугам по уходу

63. Почти во всех странах национальные планы предусматривают постепенное внедрение всеобъемлющего подхода к уходу за инфицированными ВИЧ лицами и их лечению, включая антиретровирусные препараты и услуги психологов и социальных работников. Такое признание не соответствует сопоставимым масштабам фактического обеспечения доступа. Менее 10 процентов населения, инфицированного ВИЧ/СПИДом, имеют доступ к лечению паллиативными средствами или лечению от инфекций, вызванных условно-патогенными микроорганизмами. В странах Африки, расположенных к югу от Сахары, и в Южной и Юго-Восточной Азии, в которых проживает более 34 млн. человек, или 86 процентов всего населения, инфицированного ВИЧ/СПИДом, лишь около 60 000 проходят лечение с использованием антиретровирусных препаратов. Наиболее частыми объяснениями этого являются их высокая стоимость и ограниченные национальные ресурсы для их приобретения.

64. Многие страны Карибского бассейна, страны Африки, расположенные к югу от Сахары, и страны Восточной Европы отмечают, что не было достигнуто национального консенсуса относительно соответствующих стратегий по обеспечению ухода и поддержки. Во многих странах, особенно в странах Африки, расположенных к югу от Сахары, и в Азии многие конкурирующие национальные приоритеты препятствуют выделению ресурсов для расширения доступа к обеспечению ухода, поддержки и лечения лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом.

65. В секторе здравоохранения многих стран недостаточный потенциал, в том числе неразвитая инфраструктура и нехватка квалифицированного персонала, ограничивает доступ к оказанию медицинских услуг. Около половины стран Африки, расположенных к югу от Сахары, Азии и Восточной Европы указывают на то, что укоренившиеся стереотипы, связанные с ВИЧ, понижают эффективность национальных стратегий по уходу, дестимулируя население обращаться за добровольными консультативными услугами и проведением исследований, а также, если это необходимо, за уходом и лечением в связи с ВИЧ.

66. После проведения специальной сессии импульс, приданный глобальным усилиям по обеспечению более широкого доступа к охране здоровья, усилился. В декабре 2001 года в странах с низким и средним уровнем дохода расходы на некоторые комплекты антиретровирусных препаратов сократились до 350 долл. США на человека в год. При помощи системы Организации Объединенных Наций 18 стран достигли с производителями договоренности относительно

существенного сокращения цен на медикаменты к маю 2002 года, а четыре страны почти достигли аналогичных договоренностей. Применяется широкий комплекс стратегий, направленных на расширение доступа к средствам против ретровирусов, включая прямые переговоры с фармацевтическими компаниями, параллельный импорт лекарств общего типа и выдачу обязательных лицензий на производство основных медикаментов.

67. Неправительственные организации и общественные объединения, в частности организации «Врачи без границ», Оксфордский комитет помощи голодающим, Коалиция по борьбе со СПИДом для мобилизации силы («ЭКТ АП») и организация «Хелт Гэп» (Глобальный проект по обеспечению доступа), проделали большую работу для расширения доступа к медицинским услугам на основе осуществления пропагандистской деятельности на глобальном уровне. На страновом уровне такие неправительственные организации, как «Кампания за лечение» и «Проект разработки законов по борьбе со СПИДом» в Южной Африке, организация «Коллектив юристов» в Индии и различные организации в Латинской Америке мобилизовали национальную поддержку для обеспечения более широкого доступа к уходу за лицами, инфицированными ВИЧ, и их лечению.

68. Предоставление в настоящее время препаратов против ретровирусов более 100 000 человек в Бразилии в рамках государственной системы медицинского обслуживания позволило стране сократить с 1997 года показатель смертности от СПИДа на 60 процентов. Приблизительно 170 000 человек получают в настоящее время антиретровирусные медикаменты в Латинской Америке и регионе Карибского бассейна, что почти в три раза больше, чем в странах Африки, расположенных к югу от Сахары, и Азии вместе взятых.

69. В рамках инициативы Организации Объединенных Наций по ускорению обеспечения доступа странам оказывается техническая помощь по разработке национальных планов ухода и лечения. К марту 2002 года 36 из 78 стран, выразивших заинтересованность участвовать в этой инициативе, направленной на расширение доступа к медицинским услугам, завершили разработку национальных планов по обеспечению ухода или же находились на ее заключительных этапах.

70. В апреле 2002 года Всемирная организация здравоохранения опубликовала первые руководящие принципы использования антиретровирусных препаратов в условиях дефицита ресурсов и поставила цель обеспечить к 2005 году 50-процентный глобальный охват такими средствами. В этом году Всемирная организация здравоохранения добавила еще 10 антиретровирусных препаратов в типовой перечень основных лекарств, в котором удостоверяются как их высокое качество, так и целесообразность их использования в условиях наличия ограниченных ресурсов.

71. Большинство стран имеют национальную политику в отношении интеллектуальной собственности и связанных с этим вопросов, касающихся фармацевтических товаров. В ноябре 2001 года на четвертой Конференции министров Всемирной торговой организации в Дохе государства — члены Всемирной торговой организации единодушно заявили, что Соглашение по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТАПИС) «может и должно истолковываться и осуществляться так, чтобы это оказывало поддержку в осуществлении права членов ВТО на охрану здоровья и, в частности,

права содействовать расширению доступа к медикаментам для всех» (WT/MIN(01)/DEC/2, пункт 4).

ВИЧ/СПИД и права человека

72. В Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом страны согласились осуществлять соответствующие национальные законы или положения в целях ликвидации дискриминации в отношении инфицированных ВИЧ/СПИДом людей и уязвимых групп населения и обеспечивать всестороннее осуществление всех прав человека и основополагающих свобод таких людей. Вместе с тем во многих странах дискриминация в отношении людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, является широко распространенной практикой. В большинстве стран отсутствуют законы, которые конкретно запрещают дискриминацию в отношении людей, инфицированных ВИЧ, или обеспечивают защиту прав человека уязвимых слоев населения. Многие страны отмечают, что связь между правами человека и ВИЧ/СПИДом является для национальных политиков относительно новой концепцией, которая еще не интегрирована в нормативно-правовую базу.

73. В 2002 и 2003 годах в ходе Всемирной кампании по борьбе со СПИДом, которой охвачено больше людей, чем любой другой всемирной кампанией, связанной с ВИЧ, основное внимание будет уделяться проблеме негативного отношения и дискриминации в отношении лиц, инфицированных ВИЧ, в целях приоритетного рассмотрения вопросов прав человека в рамках информационно-пропагандистской деятельности на глобальном уровне.

74. В Декларации конкретно предусматривается принятие к 2003 году национальной юридической и директивной основы для защиты прав и достоинства людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом или затронутых этим заболеванием, в рамках их профессиональной деятельности. Немногим более половины стран разработали юридическую или директивную основу для защиты инфицированных ВИЧ людей по месту их работы, особенно в Латинской Америке и Карибском бассейне. В странах Африки, расположенных к югу от Сахары, о таких юридических мерах сообщили менее половины стран. Международная организация труда в сотрудничестве с трехсторонними партнерами по кодексу практики в отношении ВИЧ/СПИДа и рынка труда разработала всеобъемлющую политику регулирования трудовых отношений.

75. Во многих случаях страны опираются на неправительственные организации или ассоциации людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, в целях осуществления политики защиты таких лиц по месту их работы и контроля за ее осуществлением. Во многих странах отсутствуют действенные организации лиц, инфицированных ВИЧ; во многих случаях это является результатом негативного отношения к таким людям.

VII. Ослабление последствий эпидемии

76. В Декларации отражена решимость всех стран ослаблять воздействие эпидемии на отдельных лиц, семьи, общины и страны с уделением особого внимания а) детям, ставшим сиротами и оказавшимся в уязвимом положении

из-за ВИЧ/СПИДа; b) социально-экономическим последствиям эпидемии; и c) эффективным мерам реагирования в районах, пострадавших от конфликтов и стихийных бедствий.

Дети, ставшие сиротами и оказавшиеся в уязвимом положении из-за ВИЧ/СПИДа

77. Лишь около половины стран, представивших ЮНЭЙДС ответы, отметили, что они имеют национальные стратегии обеспечения благоприятных социальных условий для сирот или детей, оказавшихся в уязвимом положении и затронутых ВИЧ/СПИДом, включая вопросы зачисления в школу, обеспечения убежища, питания и медицинских и социальных услуг. Вероятность того, что такие стратегии существуют в странах, для которых характерны ограниченные масштабы распространения этой эпидемии, является незначительной. Кроме того, в докладе, опубликованном Международной организацией труда и Международной программой по упразднению детского труда, сделан вывод о том, что дети, находящиеся в уязвимом положении из-за ВИЧ/СПИДа, в большей степени подвержены риску использования детского труда, а также проституции.

78. В регионе Африки от югу от Сахары, в котором проживают более 80 процентов детей, ставших сиротами из-за СПИДа, менее половины стран имеют национальную стратегию социального обеспечения, поддержки и защиты таких детей. После специальной сессии Генеральной Ассамблеи по проблеме ВИЧ/СПИДа был проведен региональный семинар по проблеме сирот и находящихся в уязвимом положении детей в Западной и Центральной Африке, за которым последовал ряд конкретных последующих мероприятий, включая анализ существующего положения и разработку национальных планов в интересах сирот и находящихся в уязвимом положении детей. Страны восточной и южной частей Африки завершают работу над своими национальными планами.

79. Система Организации Объединенных Наций уделяет особо приоритетное внимание деятельности по ослаблению воздействия эпидемии на молодежь. Детский фонд Организации Объединенных Наций значительно увеличил свою поддержку странам в целях ослабления бремени, которое ложится на детей и их семьи. Например, в Южной Африке ЮНИСЕФ финансировал исследования на местах по вопросу об экономически рентабельных мерах в интересах сирот и других детей и о социально-экономическом воздействии на детей и семьи. Мировая продовольственная программа расширяет свою деятельность по обеспечению школьного питания в различных частях Африки в поддержку семей и детей, оказавшихся в уязвимом положении из-за СПИДа. Во многих случаях через неправительственные организации осуществляется деятельность в поддержку сирот и других детей, затронутых ВИЧ, при этом ряд правительств оказывает финансовую поддержку.

Ослабление социально-экономического воздействия ВИЧ/СПИДа

80. Большинство стран не провели оценку социально-экономического воздействия эпидемии, как это предлагается в Декларации. Во многих случаях проведенные оценки являются неполными либо с точки зрения географического ох-

вата, либо с точки зрения охвата всех соответствующих секторов. Некоторые страны отмечают, что проведение всеобъемлющей оценки воздействия эпидемии нецелесообразно из-за ограниченных масштабов распространения ВИЧ.

81. При содействии Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций ряд стран (включая Камбоджу, Кению, Малави, Мозамбик, Танзанию, Уганду и Замбию) разрабатывают стратегии ослабления воздействия этой эпидемии на сельское хозяйство. Мировая продовольственная программа учитывает проблему ВИЧ/СПИДа в своей деятельности, связанной с развитием, восстановительными работами и чрезвычайной помощью. Международная организация труда и Фонд Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин (ЮНИФЕМ) установили партнерские отношения в целях учета гендерных факторов «экономики социального обеспечения», включая экономическую оценку вклада женщин.

Масштабы распространения ВИЧ/СПИДа в районах, пострадавших от конфликтов и стихийных бедствий

82. В соответствии с целевым показателем на 2003 год, определенным в Декларации, ряд стран, особенно в Азии, стали включать стратегии решения проблемы ВИЧ/СПИДа в чрезвычайных ситуациях в национальные планы борьбы со СПИДом.

83. Организации системы Организации Объединенных Наций поддерживают мероприятия по борьбе с ВИЧ в чрезвычайных ситуациях. В сотрудничестве с секретариатом ЮНЭЙДС Управление Верховного комиссара по делам беженцев разработало стратегический план по ВИЧ/СПИДу и беженцам на 2002–2004 годы, который в настоящее время осуществляется в лагерях беженцев в Кении, Танзании и Уганде. ЮНЭЙДС разработала для Союза стран бассейна реки Мано, включая Гвинею, Либерию и Сьерра-Леоне, план борьбы с ВИЧ/СПИДом в целях усиления координации и согласования стратегий между учреждениями Организации Объединенных Наций, правительствами и представителями гражданского общества в деле предупреждения ВИЧ/СПИДа и болезней, передаваемых половым путем, а также в целях оказания помощи перемещенным лицам, беженцам и возвращенцам, принимающим общинам, женщинам и детям, пострадавшим от военных действий, а также силам безопасности и миротворческим силам.

84. В соответствии с резолюцией 1308 (2000) Совета Безопасности Генеральному секретарю предложено принять меры по обеспечению подготовки миротворческого персонала по вопросам, относящимся к профилактике распространения ВИЧ/СПИДа, включая ознакомительную подготовку на этапе до развертывания. В ответ на эту резолюцию секретариат ЮНЭЙДС и Департамент операций по поддержанию мира выступили с рядом инициатив, предусматривающих включение всеобъемлющей кампании по борьбе с ВИЧ/СПИДом в операции Организации Объединенных Наций по поддержанию мира и ее проведение в принимающих общинах. В качестве практического руководства и учебного пособия среди военнослужащих на десяти языках были распространены информационные карточки о ВИЧ/СПИДе, касающиеся основных методов предупреждения и правил поведения и имеющие специальное отделение для презервативов. В сотрудничестве с Департаментом операций по поддержанию мира секретариат ЮНЭЙДС провел отбор и задействовал во все крупные

секретариат ЮНЭЙДС провел отбор и задействовал во все крупные операции по поддержанию мира старших консультантов по вопросам политики в отношении ВИЧ/СПИДа.

85. ЮНЭЙДС и ее партнеры оказывают содействие в повышении осведомленности среди военнослужащих разных стран, особенно среди новобранцев в Восточной Европе (Беларусь, Молдова, Украина), Центральной Азии (Казахстан, Узбекистан), Юго-Восточной Азии (Камбоджа, Филиппины, Таиланд, Вьетнам) и странах Африки к югу от Сахары (Бурунди, Центральноафриканская Республика, Конго, Демократическая Республика Конго, Гвинея, Кения, Сьерра-Леоне, Танзания, Уганда). Секретариат ЮНЭЙДС разработал общий стратегический план действий, который предусматривает распространение учебных материалов в поддержку осуществляемых на национальном уровне мер в интересах военнослужащих, с уделением особого внимания мужчинам- и женщинам-новобранцам.

VIII. Научно-исследовательская деятельность

86. В Декларации предлагается ряд мер, направленных на существенную активизацию на национальном и международном уровнях научно–исследовательской работы, связанной с ВИЧ. К 2003 году независимые комитеты по вопросам этики, в состав которых будут входить люди, инфицированные ВИЧ/СПИДом, и работники сферы социального обеспечения, должны провести оценку всех исследовательских протоколов по методам лечения и вакцинам против ВИЧ.

87. Приблизительно половина стран, в том числе большинство стран в регионе Африки к югу от Сахары, увеличили национальные ресурсы для научно-исследовательской деятельности, касающейся ВИЧ, или повышения потенциала лабораторий. Например, в Уганде в национальной программе борьбы со СПИДом предлагается, чтобы к 2006 году расходы на научно–исследовательскую деятельность, связанную с ВИЧ, возросли на 25 процентов. Ряд стран отметили, что они либо приступили к проведению исследований по изучению поведенческих моделей, связанных с ВИЧ, либо активизировали такие исследования. Другие страны финансируют этнографические исследования, с тем чтобы углубить понимание социальных аспектов эпидемии в национальных масштабах. Пакистан сообщил, что он осуществляет проект составления этнографического портрета работниц секс-индустрии, а также проводит социальную оценку других уязвимых групп. Многие страны отмечают, что Всемирная организация здравоохранения и центры Соединенных Штатов Америки по борьбе с болезнями и их предупреждению оказали им помощь в укреплении научно-исследовательского потенциала системы здравоохранения.

88. В прошлом году был достигнут существенный прогресс в деле выявления надежной и эффективной вакцины. Первая в мире апробация вакцины третьего поколения близится к завершению, а следующая апробация намечена на конец этого года. В рамках международной инициативы по выявлению вакцины против СПИДа оказывается содействие семи различным научным партнерским программам по выявлению вакцин для опробования и последующего использования в Китае, Индии, Кении, Южной Африке и Уганде. На предприятиях частного сектора также ведутся разработки для получения новой вакцины.

89. Продолжается успешный поиск безопасного и эффективного бактерицидного средства в целях сокращения риска передачи заболеваний половым путем. Бактерицидные средства особо важны для женщин, которые во многих случаях не имеют доступа к противозачаточным средствам и возможности использовать их по своему усмотрению. В настоящее время на разных стадиях изучения находится более 50 бактерицидных средств, и в ближайшее время шесть из них пройдут крупномасштабные испытания на эффективность.

90. Несмотря на определенный прогресс, международные исследования недостаточно ориентированы на удовлетворение острых потребностей в области охраны здоровья в странах, испытывающих дефицит ресурсов. Лишь 1,6 процента всех исследований, касающихся ВИЧ/СПИДа, нацелены на разработку вакцины, приемлемой для использования в странах Африки к югу от Сахары. В связи с этим лидеры африканских стран выступили инициаторами программы разработки вакцины против СПИДа в Африке в целях мобилизации 233 млн. долл. США в поддержку проведения в Африке исследований для получения вакцины против ВИЧ. На цели этой инициативы, которая была одобрена лидерами африканских государств на Встрече на высшем уровне в Абудже в 2001 году, 15 западноафриканских стран пообещали выделять 50 000 долл. США в год.

IX. Контроль за будущим прогрессом

91. Секретариат ЮНЭЙДС и коспонсоры ЮНЭЙДС подготовили подборку показателей контроля для определения общих годовых затрат на цели борьбы с ВИЧ/СПИДом в странах с низким и средним доходом; объема средств, выделяемых государственным сектором на цели исследований, касающихся таких общественных товаров, как вакцины и бактерицидные средства; и того, в какой степени компании частного сектора и международные организации по вопросам развития учитывают проблемы ВИЧ/СПИДа в своей политике и программах. Воздействие информационно-пропагандистской деятельности будет также контролироваться и оцениваться.

92. На уровне стран оценка прогресса будет проводиться раз в два года на основе показателей в четырех областях: разработка стратегий, предупреждение ВИЧ, права человека и оказание помощи и поддержка. На основе обзоров будет даваться оценка прогресса на национальном уровне в вопросах, затрагиваемых в Декларации; к ним относятся, в частности, доля молодежи, которая информирована о способах передачи ВИЧ, число школ, которые располагают специально подготовленными преподавателями, и доля инфицированных ВИЧ женщин, посещающих женские консультации для будущих матерей. На основе системы наблюдения будут определяться масштабы распространения ВИЧ среди молодежи и будет даваться оценка числа детей, которым передается ВИЧ от матерей, инфицированных ВИЧ.

X. Рекомендации

93. Оценка осуществления Декларации на начальном этапе, представленная в настоящем докладе, отражает значение специальной сессии Генеральной Ассамблеи для деятельности по борьбе с ВИЧ/СПИДом, а также важный прогресс

в борьбе с этой эпидемией. Она выявляет ключевые области, в которых необходимо удвоить усилия для выполнения различных задач. Хотя в последующие 12 месяцев необходимо добиться прогресса во всех областях, охватываемых Декларацией, для выполнения конкретных задач в 2003 году необходимо осуществить следующие приоритетные меры:

- **В целях выполнения поставленной на 2003 год задачи государствам-членам предлагается разработать и осуществить к 2003 году национальный стратегический план по борьбе с ВИЧ/СПИДом и учитывать проблему ВИЧ/СПИДа в своих планах в области развития и стратегиях сокращения масштабов нищеты.**

- **В целях обеспечения эффективного реагирования на эпидемию ВИЧ/СПИДа международному сообществу предлагается значительно увеличить помощь странам, которые не имеют достаточного объема ресурсов для принятия ответных мер, укрепления человеческого потенциала на основе устойчивого подхода, разработки систем и укрепления потенциала.**

- **Объем финансирования из всех источников на цели программ борьбы с ВИЧ/СПИДом должен ежегодно возрастать по крайней мере на 50 процентов в целях расширения программ таким образом, чтобы к 2005 году был выполнен целевой показатель расходов, составляющий около 10 млрд. долл. США.**

- **Учреждениям, фондам и программам Организации Объединенных Наций, в частности учреждениям-спонсорам ЮНЭЙДС и секретариату ЮНЭЙДС, предлагается и далее наращивать поддержку усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом в следующих целях: воплощение оказавшихся эффективными мер в крупномасштабные проекты; усиление контроля и оценки механизмов определения эффективности мер по борьбе с эпидемией; усиление на высоком уровне информационно-пропагандистской деятельности в странах, в которых эпидемия возникла только недавно; и укрепление сотрудничества с основными структурами гражданского общества.**

- **Увеличивается число политических лидеров, которым предлагается выступать инициаторами активных мер на межсекторальном уровне и поддерживать их; открыто заявлять о проблеме ВИЧ/СПИДа; и обеспечивать, чтобы обязательства воплощались в конкретные действия для достижения целей Декларации. В национальной политике и стратегиях также необходимо в лучшей степени отражать гендерные аспекты эпидемии.**

- **Необходимо незамедлительно создать юридическую и директивную основу в целях пресечения дискриминации в отношении уязвимых групп и людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, и поощрения их прав человека. Необходимо также принять срочные меры в целях защиты прав и достоинства людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, в рамках их профессиональной деятельности.**

- **Необходимо значительно усилить меры по расширению доступа людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, к медицинским службам в тех случаях, когда имеющиеся ресурсы являются ограниченными, вклю-**

чая значительное повышение объема ресурсов для закупки антиретровирусных препаратов, лечения и профилактики условно–патогенных инфекций, связанных с ВИЧ, а также паллиативного вмешательства. В то же время необходимо ускорять передачу технологий и укреплять и расширять инфраструктуру.

- **Проводимая в мире исследовательская деятельность, касающаяся эпидемии ВИЧ/СПИДа, должна отражать чрезмерное воздействие эпидемии на страны с низким и средним доходом, при этом необходимо существенно увеличить объем финансирования исследований по вопросам, касающимся ВИЧ, с которыми сталкиваются развивающиеся страны. В частности, особо приоритетной глобальной задачей должен стать поиск надежной и эффективной вакцины против этого вируса, причем необходимо увеличить инвестиции государственного и частного секторов как в развитых, так и развивающихся странах.**

- **Государства-члены должны разработать всеобъемлющие стратегии в поддержку сирот и девочек и мальчиков, инфицированных ВИЧ/СПИДом и подверженных воздействию этой эпидемии.**

- **Государствам-членам предлагается усиливать меры по обеспечению участия частного сектора, представителей гражданского общества, людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, и уязвимых групп в борьбе против ВИЧ/СПИДа.**

- **Международное сообщество, включая экспертов системы здравоохранения, секретариат ЮНЭЙДС и коспонсоров ЮНЭЙДС, должно поддерживать сотрудничество для оказания помощи странам в укреплении их возможностей контроля за прогрессом в деле выполнения обязательств, сформулированных в Декларации, и оценке программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом.**

- **В соответствии с положениями о последующей деятельности, содержащимися в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, Генеральная Ассамблея возможно пожелает рассмотреть вопрос о том, чтобы посвятить по крайней мере один полный день вопросу о ВИЧ/СПИДе в ходе своей пятьдесят восьмой сессии для рассмотрения и обсуждения прогресса в деле осуществления обязательств, сформулированных в Декларации.**

Примечания

[1] B. Schwartlander, and others, “Resource needs for HIV/AIDS”, *Science*, vol. 292 (20 June 2001), pp. 2434–2436.