Организация Объединенных Наций E/2017/62

Экономический и Социальный Совет

Distr.: General
27 April 2017
Russian
Original: English

Сессия 2017 года
28 июля 2016 года — 27 июля 2017 года
Пункт 12(g) повестки дня
Вопросы координации, программные и другие вопросы: Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

Записка Генерального секретаря

Генеральный секретарь имеет честь препроводить Экономическому и Социальному Совету доклад Директора-исполнителя Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), подготовленный во исполнение резолюции 2015/2 Совета.

17-06836 (R) 240517 240517

Просьба отправить на вторичную переработку

Доклад Директора-исполнителя Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

Резюме

Настоящий доклад подготовлен во исполнение резолюции 2015/2 Экономического и Социального Совета, в которой Совет просил Генерального секретаря препроводить ему на его основной сессии 2017 года доклад о ходе осуществления системой Организации Объединенных Наций скоординированных мер в связи со СПИДом, подготовленный Директором-исполнителем Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС).

Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, которая стала одним из первых примеров реформ в Организации Объединенных Наций и обеспечивает увязку, координацию и взаимодополняемость усилий 11 соучредителей, входящих в систему Организации Объединенных Наций, и секретариата, возглавляет борьбу международного сообщества со СПИДом и оказывает странам поддержку в выполнении связанных с противодействием СПИДу задач, сформулированных в Декларации тысячелетия. Благодаря информационно-пропагандистской деятельности ЮНЭЙДС проблема СПИДа неизменно занимает видное место среди глобальных политических вопросов, а грандиозная по своему масштабу задача покончить с эпидемией СПИДа стала неотъемлемой составляющей целей в области устойчивого развития. Также благодаря этой работе смелые планы по ускоренному выполнению задач и достижению ориентиров были зафиксированы в итоговом документе под названием «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году», принятом на пленарном заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу в июне 2016 года (см. резолюцию 70/266).

Поскольку Объединенная программа позволяет использовать имеющиеся у каждого из соучредителей и секретариата потенциал и знания, связанные с конкретными отраслями и группами населения, она играет особую роль в повышении действенности межсекторальных мер борьбы с ВИЧ и обеспечивает увязку с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года в целом.

Нормативное руководство со стороны Объединенной программы помогает странам осуществлять научно обоснованные программы, построенные на принципах прав человека, а также эффективно применять быстро развивающуюся базу научных знаний. Объединенная программа остается главным источником достоверной стратегической информации об эпидемии и мерах по борьбе с ней, которые реализуются на глобальном, региональном и местном уровнях. С опорой на эту информацию формируются программы, финансируемые национальными правительствами и партнерами по процессу развития.

Объединенная программа также выступает последовательным и активным сторонником инклюзивного подхода к борьбе со СПИДом, основанного на учете прав человека и принципов гендерного равенства. Объединенная программа стала проводником идеи о том, что никто не должен быть забыт. В общемировом масштабе она возглавляет деятельность по мобилизации затронутых эпидемией общин и оказанию им поддержки, а также содействует странам в разработке программ, обеспечивающих ключевым и уязвимым группам населения равноправный доступ к услугам .

Как отмечено в Стратегии ЮНЭЙДС на 2016–2021 годы, озаглавленной «Ускорение мер для прекращения эпидемии СПИДа», перед мировым сообществом открываются исторические возможности. Выдающиеся научные достижения наряду с более чем тридцатилетним опытом осуществления все более масштабных программ по борьбе с ВИЧ обусловили значительный прогресс в борьбе со СПИДом во многих странах и укрепляют мировое сообщество в его решимости положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году.

Несмотря на впечатляющие результаты, до окончательной победы над эпидемией СПИДа еще очень далеко. Ключом к достижению амбициозных целевых показателей на 2020 и 2030 год остается профилактика. С 2010 года число новых случаев инфицирования ВИЧ остается примерно на одном и том же уровне. По-прежнему высокий уровень заболеваемости ВИЧ оборачивается более серьезными потребностями в лечении в дальнейшем. Для достижения согласованных целевых показателей и предотвращения смертности от СПИДа необходимо к 2020 году обеспечить доступ к лечению еще более чем 10 миллионам человек, живущих с ВИЧ. При этом, однако, доступ к услугам по профилактике ВИЧ, тестированию и лечению затрудняют стигматизация и дискриминация людей, живущих с ВИЧ, криминализация лиц, подверженных более высокому риску инфицирования ВИЧ, социально-экономическое неравенство и неравноправные отношения между мужчинами и женщинами, которые в особой степени затрагивают молодых женщин.

Согласно прогнозам ЮНЭЙДС, решить эти проблемы можно, ускорив осуществление мер по борьбе со СПИДом и сосредоточив усилия на тех районах и группах населения, которые наиболее остро в этом нуждаются. Однако смещение акцентов в рамках глобальных приоритетных задач может подорвать прогресс и ограничить возможности стран в плане достижения связанных с эпидемией СПИДа целевых показателей и выполнения ими своих обязательств. Хотя информационно-пропагандистская работа и оказание технической помощи в рамках Объединенной программы способствовали увеличению финансирования на цели деятельности по борьбе с эпидемией в странах с низким и средним уровнем дохода, сокращение объема международной донорской поддержки на нужды этих стран опережает рост внутренних поступлений.

Выделение всеми странами, участвующими в деятельности по борьбе со СПИДом, дополнительных инвестиций крайне важно для выполнения подтвержденного в Политической декларации 2016 года обязательства восполнить недостающие средства в размере 7 млрд. долл. США.

Учитывая многоаспектный характер эпидемии СПИДа, необходимо интегрировать меры, направленные на ее ликвидацию, в процесс осуществления соответствующих целей в области устойчивого развития. Как было признано Экономическим и Социальным Советом и совсем недавно, в 2016 году, Генеральной Ассамблеей, самой ЮНЭЙДС и в ходе всей работы по борьбе со СПИДом был накоплен важный опыт, используя который можно повысить эффективность и последовательность глобальных усилий в области здравоохранения и развития в целом.

С момента создания Объединенной программы ее основной бюджет был ежегодно полностью обеспечен ресурсами, однако ввиду нехватки средств основной бюджет Программы на 2016 год был недофинансирован на 28 процентов. В связи с этой ситуацией руководящий орган ЮНЭЙДС, Координационный совет Программы, провел обсуждения, касающиеся реализации мероприятий Объединенной программы с учетом имеющихся средств. Государства-члены поддерживают усилия ЮНЭЙДС по переориентации и повышению действенности модели Объединенной программы, в том числе в рамках многосторонней

глобальной группы по обзору. В результате ЮНЭЙДС останется одним из первопроходцев в процессе реформы Организации Объединенных Наций, а деятельность по борьбе со СПИДом послужит еще более существенным вкладом в реализацию масштабной Повестки дня на период до 2030 года.

I. Цели в области устойчивого развития и меняющиеся политические условия реализации ответных мер в связи со СПИДом

1. Сформулированная в Декларации тысячелетия задача остановить и обратить вспять распространение ВИЧ/СПИДа к 2015 году в конечном итоге была выполнена. Благодаря быстрому распространению антиретровирусной терапии ежегодные показатели смертности, связанной со СПИДом, продолжают сокращаться, а в результате широкомасштабного оказания услуг по предотвращению передачи ВИЧ от матери к ребенку число новых случаев ВИЧ-инфицирования детей всего за пять лет, в период с 2010 по 2015 год, снизилось вдвое. Хотя следует признать, что реализация целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, не завершена, достигнутый прогресс вселяет оптимизм и позволил включить в число задач, связанных в достижением целей в области устойчивого развития, задачу положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году. Эта задача полностью вписывается в рамки Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и глобального обязательства не оставить никого позади, как это было рекомендовано Экономическим и Социальным Советом в его резолюции 2015/2.

2. Принятие целей в области устойчивого развития в сентябре 2015 года послужило основой для пересмотра многих из наших подходов к развитию. Универсальный и неделимый характер целей побуждает все заинтересованные стороны к сотрудничеству, а деятельность по борьбе со СПИДом во многих случаях позволяет опробовать межсекторальные, ориентированные на человека методы работы, предусмотренные в целях в области устойчивого развития.

3. Координационный совет Программы ЮНЭЙДС в октябре 2015 года принял Стратегию ЮНЭЙДС на 2016–2021 годы, в соответствии с которой будет осуществляться глобальная деятельность по борьбе со СПИДом. Эта стратегия, являющаяся первым в системе Организации Объединенных Наций документом, согласованным с целями в области устойчивого развития, строится вокруг пяти целей (цели 3, 5, 10, 16 и 17), которые представляют собой стратегически наиболее важные области для активизации сотрудничества в целях получения максимальной отдачи. На принципах и задачах этой Стратегии базируются рекомендации доклада Генерального секретаря Генеральной Ассамблее под названием «К ликвидации эпидемии СПИДа ускоренными темпами» (A/70/811 и Corr.1), подготовленного в 2016 году. Впоследствии они легли в основу обязательств, которые были согласованы государствами-членами и сформулированы в итоговом документе под названием «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году», принятом на пленарном заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ и СПИДу в июне 2016 года (см. резолюцию 70/266). Декларация 2016 года опирается на Повестку дня на период до 2030 года и содержит всеобъемлющий комплекс обязательств и измеримых целевых показателей для ускорения борьбы со СПИДом и достижения трех стратегических ориентиров к 2020 году: a) сокращение числа лиц, первично инфицируемых ВИЧ, до менее чем 500 000 человек в год; b) сокращение числа лиц, умирающих от причин, связанных со СПИДом, до менее чем 500 000 человек в год; и c) устранение связанных с ВИЧ стигматизации и дискриминации.

4. В резолюции 71/243 о четырехгодичном всеобъемлющем обзоре политики в области оперативной деятельности в целях развития системы Организации Объединенных Наций, принятой Генеральной Ассамблеей в декабре 2016 года,

государства-члены призвали к тому, чтобы система развития Организации Объединенных Наций была более стратегической, всеобъемлющей, согласованной, гибкой, подотчетной и ориентированной на достижение конкретных результатов. В резолюции подчеркивается необходимость усиливать координацию между учреждениями системы Организации Объединенных Наций, разрабатывать больше совместных программ и принимать более комплексные меры на страновом уровне. В ней также отмечается важность более транспарентного руководства при более активном участии гражданского общества, дальнейшей гармонизации систем и процессов Организации Объединенных Наций, более эффективного использования ресурсов, укрепления управления, ориентированного на конкретные результаты, и большей подотчетности. Многие из этих характеристик, предусмотренных государствами-членами в резолюции, традиционно являются сильными сторонами Объединенной программы[1] (см. таблицу 1).

Резолюция о четырехгодичном всеобъемлющем обзоре политики (резолюция 71/243) и Объединенная программа

Резолюция 71/243 Генеральной Ассамблеи	*ЮНЭЙДС*
Ассамблея отметила, что не существует какого-либо универсального подхода к вопросам развития, и призвала систему развития Организации Объединенных Наций гибко, оперативно и слаженно наращивать усилия на согласованной и комплексной основе.	ЮНЭЙДС представляет собой совместную программу 11 учреждений Организации Объединенных Наций и секретариата, которую Экономический и Социальный Совет в своих резолюциях 2013/11 и 2015/2 охарактеризовал как пример действий, которые можно предпринимать «для повышения согласованности стратегий, улучшения координации, обеспечения ориентированности на результаты, формирования системы государственного управления, основанной на принципе участия всех заинтересованных сторон, а также повышения отдачи на страновом уровне с учетом национальных условий и приоритетов».
Ассамблея подчеркнула, что архитектура управления системы развития Организации Объединенных Наций должна быть должна быть более эффективной, более прозрачной для государств-членов и в большей степени подконтрольной им и способной реагировать на их запросы и должна быть в состоянии способствовать повышению координации, слаженности, эффективности и результативности оперативной дея-	В ЮНЭЙДС создана уникальная инклюзивная модель управления, которая включает в себя государства-члены, соучредителей из системы Организации Объединенных Наций и гражданское общество и которую Совет назвал ценным уроком для системы Организации Объединенных Наций в период после 2015 года.

[1] Объединенная программа использует в работе опыт и специальные знания своих 11 соучредителей: Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ), Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Всемирной продовольственной программы (ВПП), Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН), Структуры Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин («ООН-женщины»), Международной организации труда (МОТ), Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Всемирного банка, а также секретариата.

Резолюция 71/243 Генеральной Ассамблеи	*ЮНЭЙДС*
тельности в целях развития.	
Ассамблея далее подчеркнула необходимость повышать общесистемную слаженность и эффективность, уменьшать дублирование и добиваться синергизма в работе руководящих органов структур системы развития Организации Объединенных Наций.	Комитет организаций-соучредителей помогает соучредителям участвовать в разработке и осуществлении стратегии, политики и мероприятий Объединенной программы. Существуют возможности для того, чтобы еще больше акцентировать внимание Комитета на стратегических вопросах и добиться большей согласованности в работе руководящих советов ЮНЭЙДС и ее соучредителей, как это было рекомендовано глобальной группой по обзору.
Ассамблея призвала структуры системы развития Организации Объединенных Наций в полной мере учитывать цели в области устойчивого развития в их документах по стратегическому планированию и в их работе на всех уровнях.	Стратегия ЮНЭЙДС на 2016–2021 годы увязана с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и сформулирована в соответствии с целями в области устойчивого развития, при этом особое внимание уделяется выполнению задачи 3.3, предусматривающей ликвидацию эпидемии СПИДа к 2030 году, а также оказанию содействия в достижении связанных с Целями более масштабных результатов в сферах здравоохранения, развития, прав человека и гендерного равенства.
Ассамблея подчеркнула, что повышение координации и слаженности на всех уровнях системы развития Организации Объединенных Наций следует обеспечивать таким образом, чтобы учитывать их соответствующие мандаты и функции и повышать эффективность использования ресурсов и знаний.	В ЮНЭЙДС существует официальное разделение обязанностей с учетом мандатов, функций и сравнительных преимуществ соучредителей и секретариата, которое призвано повысить эффективность использования ресурсов.
Ассамблея обратила особое внимание на важность управления по результатам в рамках всех структур и на всех уровнях системы развития Организации Объединенных Наций как неотъемлемого элемента подотчетности. Она просила соответствующие фонды, программы и специализированные учреждения Организации Объединенных Наций, которые еще не сделали этого, приступить к применению сводных матричных таблиц результатов и ресурсов, согласованных с их стратегическими планами, в целях укрепления бюджетирования по результатам.	ЮНЭЙДС имеет уникальный Рамочный документ, определяющий единый бюджет, план работы и рамки отчетности, в котором отражены основные и неосновные ресурсы всех 11 соучредителей и секретариата. Получив от Координационного совета программы указание обеспечить четкую увязку между затраченными ресурсами и результатами на страновом уровне, ЮНЭЙДС разработала более подробную матричную таблицу результатов с указанием приоритетности на 2016–2021 год, в которой отражена полная цепь результатов, от вводимых ресурсов до ожидаемого воздействия.
Ассамблея отметила важность вклада системы развития Организации Объединенных Наций в поддержку усилий правительств по достижению целей в	ЮНЭЙДС неизменно отстаивает интересы уязвимых и маргинализированных групп населения и ведет работу по продвижению расширенной повестки дня в сферах здравоохранения, развития и

Резолюция 71/243 Генеральной Ассамблеи	*ЮНЭЙДС*
области устойчивого развития на основе полного уважения прав человека и подчеркнула в этой связи, что все права человека универсальны, неделимы, взаимозависимы и взаимосвязаны.	прав человека с тем, чтобы никто не был забыт.
Ассамблея призвала все структуры системы развития Организации Объединенных Наций продолжать содействовать расширению прав и возможностей женщин и обеспечению гендерного равенства.	ЮНЭЙДС много делает для обеспечения учета гендерных аспектов эпидемии СПИДа и решения более общих вопросов гендерного равенства посредством более полной интеграции гендерной проблематики в национальные стратегии и планы борьбы со СПИДом и укрепления стратегических механизмов в поддержку прав женщин. Секретариат и соучредители также поощряют расширение прав и возможностей женщин, содействуя повышению руководящей роли женщин, особенно женщин, живущих с ВИЧ, и представительниц ключевых групп населения.
Ассамблея рекомендовала системе развития Организации Объединенных Наций активизировать свое сотрудничество с соответствующими заинтересованными сторонами в рамках ориентированных на практические результаты инновационных партнерств на национальном, региональном и глобальном уровнях.	ЮНЭЙДС формирует ориентированные на преобразования инклюзивные партнерства, которые объединяют систему Организации Объединенных Наций, правительства, лиц, живущих с ВИЧ, гражданское общество, частный сектор, основные финансовые учреждения, академические и научные круги, средства массовой информации и влиятельных общественных деятелей. Такие партнерства организуются с целью повлиять на основные факторы, способствующие распространению эпидемии, применяя системный и позитивный подход.
Ассамблея настоятельно призвала систему развития Организации Объединенных Наций мобилизовывать средства из многих источников финансирования и углублять партнерские отношения с другими заинтересованными сторонами для диверсификации возможных источников средств. Она также настоятельно призвала структуры системы развития Организации Объединенных Наций продолжить изучение новаторских подходов к финансированию с целью активизировать мобилизацию дополнительных ресурсов.	Основной бюджет ЮНЭЙДС пополняется, помимо прочего, за счет взносов нетрадиционных доноров, включая африканские государства-члены, а также за счет финансирования по линии частного сектора и фондов.

5. Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций Антониу Гутерриш после принятия присяги сообщил Генеральной Ассамблее следующее: «Мы вновь поставим развитие в центр нашей работы и займемся проведением всеобъемлющей реформы системы развития Организации Объединенных Наций на уровне Центральных учреждений и на страновом уровне. Она должна затронуть такие компоненты, как руководство, координация, исполнение и подотчетность [...] Организации Объединенных Наций необходимо действо-

вать оперативно, эффективно и результативно. Она должна уделять больше внимания исполнению и людям и меньше внимания бюрократии».

6. Прогресс, отраженный в настоящем докладе, следует рассматривать в контексте быстро меняющихся условий, к которым Объединенная программа адаптируется, сохраняя при этом свое место в авангарде реформы Организации Объединенных Наций.

II. Последняя информация о глобальной эпидемии СПИДа

7. Глобальные меры по борьбе со СПИДом продолжают приносить значительные результаты. Наибольшего успеха удалось добиться в тех областях, в отношении которых был достигнут широкий консенсус, в частности, между Югом и Севером и между местным населением и национальными правительствами. История антиретровирусной терапии подтверждает огромное значение единой международной повестки дня. В конце 1990-х годов и в начале 2000-х годов мнения относительно способности систем здравоохранения в странах с низким уровнем дохода обеспечить антиретровирусной терапией большое число пациентов разделились. Кроме того, глубокую озабоченность вызывала проблема ценовой недоступности антиретровирусных препаратов. К концу 2002 года антиретровирусную терапию в странах Африки к югу от Сахары получали всего лишь около 50 000 человек.

8. Однако ситуацию удалось кардинальным образом изменить. Движущей силой изменений стали активные действия гражданского общества под руководством людей, живущих с ВИЧ, постановка международным сообществом грандиозных задач (на основе Объединенной программы), глобальные усилия в целях значительного снижения стоимости и повышения доступности антиретровирусных препаратов, а также мобилизация беспрецедентных объемов финансовых ресурсов. Одним из важных достижений в сфере общественного здравоохранения в прошлом столетии стало расширение доступа к лечению ВИЧ.

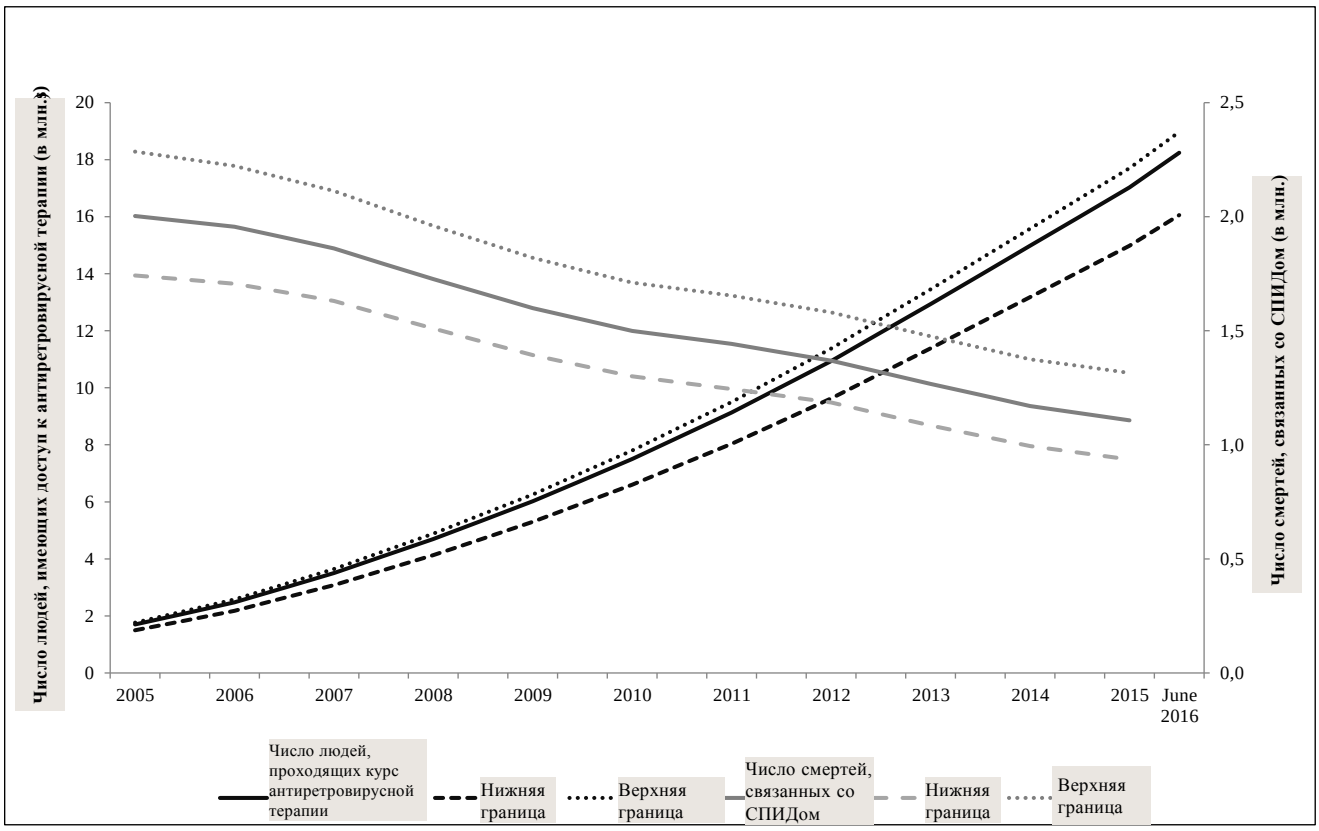
9. Число людей всех возрастов, живущих с ВИЧ и имеющих доступ к антиретровирусной терапии, резко возросло в период после 2005 года и к середине 2016 года достигло 18,2 млн. человек. Эта цифра превысила целевой показатель на уровне 15 млн. человек, установленный в итоговом документе под названием «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа», который был принят в 2011 году и в свое время подвергнут критике за излишнюю масштабность поставленных в нем задач. Число умерших от связанных со СПИДом причин снизилось на 45 процентов с пикового уровня в 2 млн. человек в 2005 году до 1,1 млн. человек в 2015 году (см. диаграмму 1 ниже)[2].

10. Неуклонно уменьшается и число случаев инфицирования ВИЧ среди детей; это достижение стало возможным благодаря «Глобальному плану устранения новых случаев заражения ВИЧ среди детей до 2015 года и оказания помощи матерям, чтобы они могли оставаться в живых: 2011–2015 годы», к осуществлению которого ЮНЭЙДС приступила в июне 2011 года, а также благодаря Чрезвычайному плану президента Соединенных Штатов Америки по оказанию помощи в связи со СПИДом. В Глобальном плане основное внимание уделяется 22 приоритетным странам, в которых по состоянию на 2010 год было зарегистрировано 90 процентов всех беременных женщин, живущих с ВИЧ. Глобальный план способствовал мобилизации политической воли и активности

[2] Оценочные данные ЮНЭЙДС за 2016 год.

в международном и национальном масштабе. Во всем мире охват услугами по профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку резко увеличился — с 50 процентов в 2010 году до 77 процентов в 2015 году. В результате число новых случаев ВИЧ-инфицирования детей в возрасте 0–14 лет снизилось на 51 процент — с 290 000 человек в 2010 году до 150 000 человек в 2015 году. Кроме того, число детей в возрасте 0–14 лет, которым проводится антиретровирусная терапия, во всем мире за последние пять лет удвоилось — примерно с 452 000 в 2010 году до 910 000 к середине 2016 года, что позволило почти на половину сократить детскую смертность, связанную со СПИДом. Наряду с этим в странах, названных приоритетными в Глобальном плане, за период 2009–2014 годов на 45 процентов снизилась смертность от связанных со СПИДом причин среди женщин репродуктивного возраста, а доля беременных женщин, живущих с ВИЧ, которые в целях охраны здоровья проходили лечение еще до беременности, увеличилась с 11 процентов в 2009 году до 66 процентов в 2014 году.

Диаграмма 1
Число людей, имеющих доступ к антиретровирусной терапии, и число умерших от связанных со СПИДом причин в мире, 2005–2016 годы



11. Тем не менее СПИД занимает тринадцатое место в списке главных причин смертности в мире, второе место среди причин смертности в Африке и первое место в списке причин смертности среди женщин репродуктивного возраста в мире.

12. По состоянию на 2015 год число живущих с ВИЧ-инфекцией составляло порядка 36,7 миллиона человек, и в том же году были инфицированы ВИЧ еще 2,1 миллиона человек. Особенно высоки соответствующие показатели в стра-

нах Африки к югу от Сахары: в этих странах проживало 69 процентов всех ВИЧ-инфицированных, и на эти страны пришлось 66 процентов всех новых случаев инфицирования. По оценкам, к концу 2015 года лишь 60 процентов людей, живущих с ВИЧ, во всем мире знали свой ВИЧ-статус.

13. Доля женщин среди лиц, живущих с ВИЧ, во всем мире составляет 51 процент, а в странах Африки к югу от Сахары — 59 процентов. В некоторых странах для девушек 15–19 лет вероятность заражения ВИЧ почти в пять раз выше, чем для юношей той же возрастной группы. В Политическую декларацию 2016 года включено обязательство к 2020 году сократить до менее чем 100 000 число девочек-подростков и молодых женщин, ежегодно инфицируемых ВИЧ во всем мире. В период с 2010 по 2015 годы число новых случаев инфицирования среди женщин в возрасте 15–24 лет сократилось лишь на 6 процентов — с 420 000 до 390 000 человек. Для того, чтобы число новых случаев ВИЧ-инфицирования молодых женщин уменьшилось до целевого показателя на уровне 100 000 человек в год, за период с 2015 по 2020 годы число таких случаев потребуется сократить на 74 процента. Важнейшим фактором достижения этого целевого показателя являются гендерное равенство и расширение прав и возможностей всех женщин.

14. Эпидемия в непропорциональной степени затрагивает отдельные группы населения, которым по-прежнему не уделяется достаточно внимания. Как свидетельствуют данные исследований, у мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, вероятность инфицирования ВИЧ в 24 раза выше, чем среди населения в целом; у работников секс-индустрии вероятность инфицирования в 10 раз выше, чем среди населения в целом; среди трансгендеров риск получить ВИЧ-инфекцию повышается в 49 раз, а среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики, вероятность заражения ВИЧ в 24 раза выше, чем в целом среди взрослого населения. По имеющимся скудным и не поддающимся агрегации данным, во всем мире число новых случаев ВИЧ-инфицирования среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики, увеличилось примерно с 114 000 человек в 2011 году до 152 000 в 2015 году. За тот же период число новых случаев инфицирования ВИЧ среди работников секс-индустрии оставалось стабильным на уровне порядка 125 000 человек в год, в то время как среди мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, число новых случаев инфицирования ВИЧ возросло почти на 12 процентов примерно с 210 000 человек в 2011 году до 235 000 человек в 2015 году. Число новых случаев ВИЧ-инфицирования среди трансгендеров, по оценкам, оставалось стабильным в указанный период.

15. Гендерное неравенство, стигматизация и дискриминация, другие нарушения прав человека, уголовная ответственность, нищета, отсутствие продовольственной безопасности и чрезвычайные гуманитарные ситуации остаются серьезными препятствиями на пути последовательного сокращения числа новых случаев инфицирования и обеспечения равного доступа к услугам по профилактике и лечению ВИЧ. Согласно имеющимся данным, в медицинской помощи отказывают каждому восьмому человеку, живущему с ВИЧ. Факты неприязненного отношения и открытой дискриминации со стороны медицинских работников многократно подтверждены документально и, как считается, существенно препятствуют поиску и получению услуг по профилактике и лечению ВИЧ и прохождению курсов лечения и профилактики, а также раскрытию информации о ВИЧ-статусе.

16. Карательные законы и соответствующая политика и практика продолжают обусловливать дискриминацию людей, живущих с ВИЧ, и групп повышенного риска и препятствовать их доступу к услугам. По состоянию на сентябрь 2015 года те или иные формы ограничения на въезд, пребывание и проживание лю-

дей, живущих с ВИЧ, на основании их ВИЧ-статуса действовали в 35 странах, территориях и районах. По меньшей мере 4 страны обязали беженцев и лиц, ищущих убежища, в качестве условия пребывания в стране проходить обязательное тестирование на ВИЧ. По данным за 2015 год, законы, в которых конкретно предусматривалась уголовная ответственность за передачу ВИЧ-инфекции, действовали в 72 странах, а нераскрытие ВИЧ-статуса, поставление другого лица в потенциальную или предполагаемую опасность заражения ВИЧ-инфекцией и/или непреднамеренная передача ВИЧ-инфекции, по имеющейся информации, преследовались в судебном порядке в 61 стране, что превышает показатель 2014 года на уровне не менее 49 стран. В силу того, что нераскрытие ВИЧ-статуса, поставление в опасность заражения или передача ВИЧ во многих странах уголовно наказуемы, люди неохотно обращаются за получением доступа к услугам по профилактике ВИЧ и тестированию на ВИЧ.

III. Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

17. Будучи единственной в системе Организации Объединенных Наций объединенной программой, в работе которой участвуют несколько соучредителей, ЮНЭЙДС представляет собой конкретный пример совместной работы, осуществляемой в целом ряде секторов с целью решить сложную и многогранную проблему. В своей резолюции 2015/2 Экономический и Социальный Совет признал в первую очередь ценность уроков, усвоенных в ходе глобальной борьбы со СПИДом, для реализации повестки дня в области развития на период после 2015 года, включая опыт применения уникального подхода Объединенной программы, и подтвердил, что «Объединенная программа служит для системы Организации Объединенных Наций ценным примером действий, которые можно предпринимать, сообразно обстоятельствам, для повышения согласованности стратегий, улучшения координации, обеспечения ориентированности на результаты, формирования системы государственного управления, основанной на принципе участия всех заинтересованных сторон, а также повышения отдачи на страновом уровне с учетом национальных условий и приоритетов».

18. ЮНЭЙДС принадлежит важнейшая роль в обеспечении принятия новых политических обязательств, мобилизации ресурсов и оказании поддержки странам в повышении эффективности использования инвестиций в их деятельности по борьбе с ВИЧ. Переход от мер кризисного реагирования на ВИЧ к реализации более последовательных и комплексных мер требует применения тщательно выверенного подхода, который будет выработан с опорой на программы в сферах здравоохранения, развития, гуманитарной деятельности и прав человека и будет обеспечивать при этом наглядность за счет самоотверженных и решительных действий. Чтобы не допустить возобновления эпидемии с новой силой, системе Организации Объединенных Наций необходимо обеспечить эффективное руководство и координацию для устранения социально-экономических и политических структурных факторов эпидемии, в первую очередь нарушений прав человека и гендерного неравенства, чтобы меры по борьбе со СПИДом содействовали решению более общих глобальных проблем в области здравоохранения и чтобы охватить всех нуждающихся в поддержке. В связи с этим Объединенной программе крайне необходимы влиятельный секретариат, выполняющий функции координации, и соучредители, которые являются признанными лидерами и техническими специалистами в своих областях.

19. Объединенная программа неуклонно следует взятому курсу на то, чтобы осуществлять эффективные межотраслевые и комплексные меры, развивать взаимодополняющие партнерские отношения, действовать с учетом фактических данных и прав человека, обеспечивать равенство доступа и делать упор на обеспечение последовательности действий, и подтверждением тому является инклюзивная структура управления Программы. Включение в состав Совета ЮНЭЙДС членов гражданского общества, представляющих людей, живущих с ВИЧ, и группы повышенного риска, — это единственный в своем роде пример подхода, обеспечивающего охват всех нуждающихся в поддержке и позволяющего конструктивно вовлекать в процесс те группы населения, которым Организация Объединенных Наций стремится помочь.

20. Стратегия ЮНЭЙДС на 2016–2021 годы была разработана в рамках консультативного процесса с привлечением многих заинтересованных сторон, целью которого было на основе широкого участия и консенсуса выработать приоритетные задачи по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Совет ЮНЭЙДС утвердил Стратегию на своем тридцать седьмом заседании в октябре 2015 года. Он также утвердил бюджетные рамки на шесть лет — Единые принципы бюджета, результатов и отчетности, — в которых намечены ожидаемые результаты и вклад Объединенной программы в дело борьбы со СПИДом в глобальном масштабе. В указанных принципах приводится подробная информация о коллективных результатах и вкладе каждого соучредителя и секретариата с указанием полного объема расходов. В них предусмотрен порядок выделения и использования основных средств, мобилизованных секретариатом для Объединенной программы. Это уникальный инструмент в системе Организации Объединенных Наций. Объем основных средств бюджета на двухгодичный период составляет 485 млн. долл. США. Таким образом, уже пятый двухгодичный период подряд, с 2008 года, фиксируется нулевой рост бюджета.

A. «Единство действий»

21. Объединенная программа стремится обеспечивать, чтобы, содействуя осуществлению на национальном уровне мер по борьбе со СПИДом, система Организации Объединенных Наций руководствовалась принципом «единства действий». Обязанности 11 соучредителей и секретариата четко разделены. Чтобы эффективно использовать основные области специализации, мандаты и сравнительные преимущества каждого соучредителя и секретариата, в соответствии с принципом разделения обязанностей для каждой из 15 тематических областей назначаются координирующие учреждения и учреждения-партнеры[3]. Это также позволяет Объединенной программе не допускать дублирования усилий, максимально эффективно использовать возможности, которые открывают сотрудничество и координация, четко разграничивая при этом роли и обязанности.

22. На региональном уровне Объединенная программа действует через совместные группы и в рамках совместных программ содействия. Оказанием под-

[3] К 15 тематическим областям относятся следующие: предотвращение передачи ВИЧ половым путем; профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку; лечение ВИЧ-инфицированных лиц; ВИЧ/туберкулез; профилактика среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики; профилактика среди мужчин, вступающих в половые связи с мужчинами, работников секс-индустрии и трансгендеров; карательные законы, стигматизация и дискриминация; удовлетворение потребностей женщин и девочек; профилактика среди молодежи; социальная защита ВИЧ-инфицированных лиц; ВИЧ в чрезвычайных гуманитарных ситуациях; ВИЧ, еда и питание; занятость и частный сектор; ВИЧ и образование; и стратегическое планирование на национальном уровне.

держки и координацией занимаются шесть созданных секретариатом групп региональной поддержки ЮНЭЙДС, работающих в тесном взаимодействии с региональными сотрудниками структур-соучредителей, занимающимися вопросами СПИДа.

23. На национальном уровне директор ЮНЭЙДС по деятельности в странах работает под руководством координатора-резидента, обеспечивая скоординированную поддержку в реализации национальных мер по борьбе со СПИДом страновой группой Организации Объединенных Наций. Совместные технические группы по СПИДу стремятся оказывать техническую поддержку более согласованно, ответственно и с большей отдачей в стратегическом плане. В целом ряде стран такие совместные группы были расширены, и в их состав теперь входят представители других организаций-партнеров, что позволяет координировать оказание технической поддержки на более широкой основе.

B. Представление докладов и подотчетность

24. В отчетный период Совет ЮНЭЙДС призвал Объединенную программу усовершенствовать Единые принципы бюджета, результатов и отчетности. В 2015 году Совет учредил рабочую группу для обзора Принципов и вынесения рекомендаций относительно их усовершенствования. Рабочая группа рекомендовала более четко определить мероприятия и дать их более подробное описание, более четко разъяснить границы и пределы системы Принципов и повысить качество отчетности об использовании неосновных ресурсов. В результате в 2016 году ЮНЭЙДС разработала более подробные и организованные в порядке распределения приоритетов Единые принципы бюджета, результатов и отчетности для реализации стратегии ЮНЭЙДС на 2016–2021 годы. Пересмотренные принципы включают четкую цепочку результатов, начиная с вводимых ресурсов и заканчивая отдачей, и позволяют государствам-членам и другим заинтересованным сторонам требовать от Объединенной программы отчета о результатах деятельности. Было признано, что пересмотренные принципы являются более простыми, четкими и упорядоченными, глубже отражают региональные различия, а также дают более ясное представление о роли и функциях соучредителей и секретариата.

25. Принципы предусматривают задействование основных средств ЮНЭЙДС для мобилизации значительно большего объема ресурсов соучредителями через их собственные механизмы мобилизации ресурсов.

26. В докладе о результатах деятельности ЮНЭЙДС, который ежегодно представляется Совету Программы, обобщается информация о результатах, достигнутых Объединенной программой на страновом, региональном и глобальном уровнях, и вкратце описываются основные возникшие проблемы и извлеченные уроки. Доклад позволяет понять вклад Объединенной программы в целом, а также индивидуальный вклад каждого из соучредителей и секретариата.

27. Информация о проделанной работе в соответствии с Принципами с 2012 года представляется с помощью веб-приложения «Система мониторинга Объединенной программы». Этот механизм, который в 2016 году использовался для сопоставления докладов порядка 100 страновых групп Организации Объединенных Наций и/или страновых отделений ЮНЭЙДС, повысил способность Объединенной программы быстро корректировать свою работу с учетом поступающей информации о ее эффективности. В ходе ежегодных коллегиальных обзоров оцениваются достигнутый прогресс и результаты проделанной работы, выявляются области, в которых необходимо приложить дополнитель-

ные усилия, и обеспечивается учет полученного опыта при планировании в будущем.

C. Партнерские связи

28. Объединенная программа, которая сама является примером инновационного партнерства внутри системы Организации Объединенных Наций, считает партнерские связи одной из главных ценностей. Она содействует развитию инклюзивных партнерств с участием Организации Объединенных Наций, правительств, людей, живущих с ВИЧ, гражданского общества, основных финансовых учреждений, академических кругов, научного сообщества, средств массовой информации, влиятельных общественных деятелей и частного сектора в интересах реализации глобальных мер борьбы со СПИДом. Благодаря приверженности ЮНЭЙДС поддержанию партнерских связей были достигнуты важнейшие результаты, включая 99-процентное снижение за последние 15 лет стоимости стандартных жизненно необходимых антиретровирусных препаратов и оперативное внедрение технологических и других новшеств в условиях ограниченности ресурсов.

29. Нормативные руководящие указания и данные, подготовленные Объединенной программой, используются многими партнерами, в том числе Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, а также в рамках Чрезвычайного плана президента Соединенных Штатов Америки по оказанию помощи в связи со СПИДом. В Чрезвычайном плане была отмечена важность такой работы при принятии в его контексте решений относительно финансирования и программ, а также тот факт, что эта работа во многом определила принятое в его рамках решение сохранить в размере 45 млн. долл. США объем ежегодных ассигнований в бюджет основных ресурсов в рамках Принципов. В то же время Чрезвычайный план является также значимым источником локализованной стратегической информации, которая помогает Объединенной программе обеспечивать более глубокое и детальное понимание характера эпидемии СПИДа в странах и принимаемых ими мер по борьбе с ней.

30. Объединенная программа играет особенно важную роль в том, что касается оказания поддержки странам в привлечении и использовании средств из Глобального фонда. В дополнение к работе Глобального фонда она обеспечивает техническую поддержку и мобилизует местное население, что позволяет организациям гражданского общества, людям, живущим с ВИЧ, и другим затрагиваемым группам населения играть серьезную роль в борьбе со СПИДом. К настоящему времени Объединенная программа оказала помощь более чем 100 странам в мобилизации и эффективном использовании более 16 млрд. долл. США, выделенных Фондом.

31. В частности, в 2014 году ЮНЭЙДС помогла Кении объединить заинтересованные стороны и подготовить точные данные на субнациональном уровне, что позволило стране разработать приоритетные стратегические рамки и подготовить более конкретную концептуальную записку для Глобального фонда на основе анализа пробелов, выявления рисков, слабых мест и препятствий, а также анализа отдачи от инвестиций. Лесото ЮНЭЙДС и Всемирная кампания, призванная положить конец распространению туберкулеза, оказали поддержку Лесото в разработке в порядке эксперимента общего для ВИЧ и туберкулеза механизма оценки гендерного аспекта, предназначенного для более эффективного изучения эпидемий ВИЧ и туберкулеза с гендерной точки зрения. Выводы по результатам проведенной оценки приводятся в концептуальной записке для Глобального фонда и в настоящее время используются для получения гранта Глобального фонда. В Таиланде ЮНЭЙДС поддержала разработку инвестици-

онного проекта, призванного покончить с эпидемией СПИДа за счет стратегического применения антиретровирусной терапии в рамках комплексного сочетания деятельности по профилактике и работы с местным населением. На базе этого инвестиционного проекта была разработана национальная стратегия искоренения СПИДа к 2030 году, и благодаря ему в 2014 году был получен грант Глобального фонда. Украину Объединенная программа поддержала в разработке стандартизированных пакетов услуг по профилактике ВИЧ, оптимизации ресурсов и подготовке страны к обеспечению стабильного оказания услуг с учетом постепенного прекращения поддержки со стороны Глобального фонда в дальнейшем.

IV. Ускоренное осуществление мер борьбы в период до 2020 года

32. В Политической декларации 2016 года государства-члены взяли на себя ряд согласованных масштабных и ориентированных на людей обязательств на период до 2020 года, включающих сокращение числа лиц, первично инфицируемых ВИЧ, до менее 500 000 человек в год, сокращение числа лиц, умирающих от причин, связанных со СПИДом, до менее чем 500 000 человек в год и ликвидацию связанной с ВИЧ дискриминации.

33. Объединенная программа в значительной степени содействует выполнению странами этих обязательств и достижению установленных контрольных показателей. Основное внимание в ней уделяется 33 странам, которые взяли курс на ускоренное осуществление мер борьбы со СПИДом[4] и на которые в совокупности приходится около 80 процентов новых случаев инфицирования взрослых, 90 процентов новых случаев инфицирования детей и 85 процентов случаев летального исхода от связанных со СПИДом причин.

A. Сокращение к 2020 году числа умирающих от связанных со СПИДом причин до менее чем 500 000 человек в год

34. Глобальные задачи, предусматривающие, чтобы к 2020 году лечение получали как минимум 30 миллионов ВИЧ-инфицированных, а число умирающих от связанных со СПИДом причин составляло менее 500 000 человек в год, вполне выполнимы. В последние два года установленный ЮНЭЙДС целевой показатель «90–90–90», являющийся неотъемлемой частью стратегии ЮНЭЙДС на 2016–2021 годы, был принят самыми разными заинтересованными сторонами в качестве общей рамочной программы действий. Для достижения этого целевого показателя требуется, чтобы 90 процентов лиц, живущих с ВИЧ, знали о своем ВИЧ-статусе, 90 процентов лиц с таким диагнозом проходили курс антиретровирусной терапии, а 90 процентов лиц, проходящих курс антиретровирусной терапии, добивались уменьшения вирусной нагрузки.

35. Объединенная программа помогла странам в выполнении первой задачи (90 процентов ВИЧ-инфицированных лиц должны к 2020 году знать о своем

[4] Странами, взявшими курс на ускоренное осуществление мер борьбы со СПИДом, являются страны, где проблема осуществления соответствующих целенаправленных усилий ускоренными темпами стоит особенно остро. Помимо стран, где масштабы распространения СПИДа огромны, к числу таких стран относятся страны с быстро формирующейся рыночной экономикой, которые могут помочь вести борьбу со СПИДом в будущем, а также другие страны, которые играют важную роль с геополитической точки зрения, например страны, пострадавшие в результате чрезвычайных гуманитарных ситуаций. В настоящее время ЮНЭЙДС отнесла к этой категории 33 страны.

ВИЧ-статусе) в целях создания отправной точки для обеспечения доступа к лечению, способному сохранить людям жизнь. Будучи ведущей структурой Объединенной программы в секторе здравоохранения, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) использует научные данные для разработки глобальных руководящих указаний, призванных значительно повысить доступ к тестированию на ВИЧ. В целях повышения доступа к тестированию и его более активного применения на практике Объединенная программа также выступает за то, чтобы снизить возраст, с которого человек правомочен давать согласие проходить тестирование на ВИЧ, и шире использовать новаторские инструменты и стратегии, включая модели тестирования на ВИЧ на низовом уровне и самотестирование. К числу других примеров относится разработка Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры информационно-учебных материалов для молодежи, содействие в подготовке учителей по вопросам, связанным с ВИЧ и охраной здоровья, а также продолжение осуществления в 20 странах инициативы Международной организации труда (МОТ) под названием VCT@WORK («Добровольное консультирование и тестирование на рабочем месте»). Предполагается, что эта инициатива простимулирует спрос на услуги по тестированию на ВИЧ среди 900 000 подверженных риску ВИЧ-инфицирования работников из стран, вставших на путь ускоренной борьбы с эпидемией.

36. Что касается второй задачи (90 процентов лиц с соответствующим диагнозом должны проходить курс антиретровирусной терапии), то охват ВИЧ-инфицированных лечением значительно расширился в Западной и Центральной Европе, в восточной и южной частях Африки, в Латинской Америке и странах Карибского бассейна. Если говорить о третьей задаче (90 процентов лиц, проходящих курс антиретровирусной терапии, добиваются уменьшения вирусной нагрузки), то последние результаты проведенных в Малави, Замбии и Зимбабве оценок воздействия ВИЧ на население свидетельствуют о том, что у значительной доли начинающих лечение людей действие вируса подавляется[5].

37. Деятельность Объединенной программы помогает обеспечить доступ к лечению для всех групп населения. Благодаря тому, что МОТ оказывает более чем 100 странам содействие в повышении национальных минимальных уровней социальной защиты, появляется возможность расширить доступ уязвимых групп населения доступа к лечению. В условиях гуманитарных кризисов Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ) и Всемирная продовольственная программа (ВПП) оказывают техническую и координационную поддержку в целях борьбы с ВИЧ. УВКБ совместно с правительствами и другими партнерами добивается расширения доступа к тестированию на ВИЧ и лечению для беженцев и других затронутых конфликтами групп населения, особенно в Восточной и Центральной Африке, а также более эффективного оказания поддержки в обеспечении соблюдения режима лечения. Кроме того, УВКБ и ВПП сотрудничают с партнерами в целях обеспечения поставок питания и продовольствия в рамках деятельности по борьбе со СПИДом в Африке, Азии и на Ближнем Востоке. В период 2016–2017 года ВПП, при поддержке по линии Чрезвычайного плана президента Соединенных Штатов Америки по оказанию помощи в связи со СПИДом, предоставила в рамках оказания чрезвычайной помощи предоставила странам юга Африки, затронутых явлением Эль-Ниньо, жизненно важные для

[5] Центры Соединенных Штатов по профилактике и контролю заболеваний. Новые данные, собранные в ходе осуществления Проекта по оценке воздействия ВИЧ на население, свидетельствуют о достижении значительных результатов в деле выполнения глобальных задач по борьбе с ВИЧ-инфекцией. Информация размещена по адресу www.cdc.gov/globalhivtb/who-we-are/events/world-aids-day/phia-surveys.html.

населения этих стран питание и продовольствие. для того чтобы не допустить дефицита средств лечения и профилактики ВИЧ, ВПП сотрудничает с партнерами-исполнителями Глобального фонда (включая ПРООН в Зимбабве, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения в Йемене и Партнерство в целях управления системой снабжения в Бурунди). Такое партнерское сотрудничество является хорошим примером деятельности в поддержку цели 17 в области устойчивого развития и демонстрирует, как системы и функции структур-соучредителей могут быть использованы для повышения результативности мер борьбы с ВИЧ и деятельности по охране здоровья населения.

B. Сокращение к 2020 году числа лиц, первично инфицируемых ВИЧ, до менее чем 500 000 человек в год

38. Объединенная программа тесно сотрудничает с международными партнерами, с тем чтобы направлять имеющиеся ограниченные ресурсы в первую очередь на обслуживание тех географических районов и групп населения, для которых наиболее высока вероятность новых случаев инфицирования ВИЧ, и оказывает поддержку странам в осуществлении комплексных и научно обоснованных стратегий профилактики.

39. Объединенная программа возглавила усилия в целях активизации деятельности по профилактике среди молодежи (в возрасте 15–24 лет), на долю которой в 2015 году пришлось 32 процента всех новых случаев инфицирования ВИЧ в мире, а также борьбу с гендерной составляющей эпидемии, включая особые риски для девочек-подростков и молодых женщин и факторы их уязвимости. Эти усилия предусматривают расширение практики переводов денежных средств. Результаты проведенных при финансовой поддержке Всемирного банка исследований показывают, что посредством реализации ориентированных на молодежь программ помощи наличными можно добиться сокращения числа половых контактов, сопряженных с высоким риском, а также случаев инфицирования ВИЧ, особенно среди молодых женщин. В целях ликвидации серьезных пробелов в борьбе со СПИДом среди подростков Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и секретариат ЮНЭЙДС, наряду с другими соучредителями, приступили в 2015 году к осуществлению инициативы под девизом «Общими усилиями покончим со СПИДом среди подростков». В рамках инициативы поставлены две смелые цели на 2020 год: a) сократить число случаев ВИЧ-инфицирования среди подростков как минимум на 75 процентов и b) расширить охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных подростков до 80 процентов.

40. Благодаря осуществлению Структурой Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин («ООН-женщины») инициатива «Реальное участие + расширение прав и возможностей = равенство» навыки руководства приобрели более чем 1000 молодых женщин и девочек-подростков в Кении, Малави, Уганде и других странах. ЮНЕСКО и ЮНФПА оказывают 115 странам поддержку в расширении программ полового воспитания, в том числе совместно со Структурой «ООН-женщины» в рамках инициативы по взаимному обучению работают над решением проблемы гендерного насилия в школах. Кроме того, ЮНИСЕФ возглавляет деятельность по сбору и распространению стратегической информации о ВИЧ-инфекции среди детей и подростков.

41. Объединенная программа также играет исключительно важную роль в деле пропаганды более широкомасштабного осуществления научно обоснован-

ных программ профилактики ВИЧ в интересах основных групп населения и предоставления соответствующей технической помощи. Согласно данным за 2015 год, 36 процентов всех случаев первичного инфицирования ВИЧ приходится на представителей основных групп населения и их партнеров. Вместе с тем, согласно данным национальных докладов, лишь треть стран осуществляют программы в целях снижения степени риска для работников индустрии секса, а показатель охвата программами профилактики мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, в 20 странах уменьшился с 59 процентов в 2009 году до 40 процентов в 2013 году. Лица, употребляющие наркотики внутривенно, по-прежнему не имеют надлежащего доступа к обслуживанию, организованному в целях уменьшения пагубного воздействия такой практики, а масштабы оказания соответствующих услуг весьма ограничены. Из 158 стран, предоставивших данные о лицах, принимающих инъекционные наркотики, доля стран, в которых осуществляются программы, предусматривающие использование стерильных игл и шприцев, составляет лишь 57 процентов, а доля стран, с которых осуществляется хотя бы одна программа заместительной опиоидной терапии, составляет лишь 51 процент. Объединенная программа, наряду с Глобальным фондом, Чрезвычайным планом и сетями основных групп населения, продолжает содействовать внедрению инструментов осуществления программ в интересах основных групп населения во всех странах, которые встали на путь ускоренной борьбы со СПИДом, и в некоторых других странах, с тем чтобы обеспечить наличие комплексных программ профилактики и их доступность для всех, кто в них нуждается.

42. Мужские и женские презервативы остаются одним из важнейших компонентов комплексных программ профилактики ВИЧ. В целях повышения доступности подконтрольных женщинам методов профилактики Объединенная программа и основные партнеры опубликовали типовые спецификации и руководство по предварительной оценке на соответствие требованиям для женских презервативов, призванные служить ориентиром и стимулом для производителей. В дальнейшем будет необходимо повысить доступность подконтрольных женщинам методов профилактики ВИЧ и дополнить усилия в этом плане программами, которые обеспечат женщинам и девочкам более широкие возможности в том, что касается безопасного секса, и предоставят им больше самостоятельности в принятии решений.

43. Объединенная программа продолжает содействовать расширению масштабов оказания других квалифицированных услуг по профилактике, таких как добровольное мужское обрезание в медицинских целях, снижающее риск передачи ВИЧ половым путем от женщины к мужчине примерно на 60 процентов. К концу 2016 года в 14 приоритетных странах восточной и Южной частей Африки эту процедуру прошли 11,7 миллиона мужчин. ВОЗ возглавляет усилия в целях пропаганды такого медицинского вмешательства и предоставления надлежащих пакетов услуг. Помимо этого, Объединенная программа рекомендует использовать антиретровирусные препараты в качестве средства первичной профилактики и как дополнительный метод профилактики для мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, и для серодискордантных пар. Согласно оценкам, за счет использования средств первичной профилактики число случаев инфицирования ВИЧ среди мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, можно сократить во всем мире на 20–30 процентов и за 10 лет предотвратить до 1миллиона новых случаев инфицирования.

C. Ликвидация связанных с ВИЧ стигматизации и дискриминации к 2020 году

44. В Повестке дня на период до 2030 года поставлена задача обеспечить, чтобы никто не был забыт, в целях содействия «построению миролюбивого, справедливого и свободного от социальных барьеров общества, в котором нет места страху и насилию», и предусматривается создание «мира, в котором обеспечиваются всеобщее уважение к правам человека и человеческому достоинству, верховенство права, справедливость, равенство и недискриминация». В Политической декларации 2016 года государства-члены также взяли на себя обязательство осуществлять национальные стратегии борьбы со СПИДом, расширяющие права и возможности людей, которые инфицированы, которым угрожает заражение и которые затронуты ВИЧ, и содействующие соблюдению прав человека и обеспечению доступа к правосудию.

45. При поддержке Объединенной программы многие государства-члены проводят обзор или пересмотр своих правовых, социальных и политических установок. Кроме того, ПРООН сотрудничает с правительствами, гражданским обществом и всей системой Организации Объединенных Наций в 88 странах в целях осуществления рекомендаций Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству в интересах создания благоприятной правовой и политической обстановки.

46. Наряду с этим Объединенная программа оказывает поддержку многим странам в принятии практических мер для ликвидации связанных с ВИЧ ограничений на поездки; повышении юридической грамотности ВИЧ-инфицированных лиц и основных групп населения; расширении доступа к правосудию; укреплении потенциала законодателей, полицейских, судей и медицинских работников в вопросах борьбы с ВИЧ и соблюдения прав человека; ликвидации стигматизации и дискриминации, а также в расширении масштабов оказания услуг населению. Например, Объединенная программа сотрудничает с национальной программой борьбы со СПИДом в Аргентине в целях организации медицинского обслуживания в интересах основных групп населения, осуществления деятельности по просвещению ВИЧ-инфицированных лиц об их правах и реагирования на жалобы, касающиеся связанной с ВИЧ дискриминации. В Таиланде Объединенная программа содействует осуществлению смелой и разработанной на основе фактических данных инициативы в целях сокращения связанной с ВИЧ стигматизации и дискриминации в медицинских учреждениях. Инициатива Таиланда реализуется настолько успешно, что ее заимствуют и адаптируют к своим условиям другие страны Южной Азии. Структура «ООН-женщины» осуществляет свою деятельность в 36 странах в целях расширения опыта и знаний национальных органов, координирующих борьбу со СПИДом, в гендерных вопросах, а также в целях содействия вовлечению в эту борьбу сетей женщин, живущих с ВИЧ.

47. Совет ЮНЭЙДС принял решение посвятить один день в ходе своего сорок первого заседания в 2017 году рассмотрению последствий стигматизации и дискриминации в медицинских учреждениях. Это решение было отчасти обусловлено результатами исследований, свидетельствующими о том, что практическая подготовка медицинских работников и прочего персонала медицинских учреждений с участием ВИЧ-инфицированных лиц и/или на коллегиальной основе в сочетании с предоставлением таким работникам руководящих указаний по вопросу о том, как ликвидировать стигматизацию в медицинских учреждениях, и соответствующих ресурсов (включая предметы снабжения) способствуют уменьшению масштабов стигматизации и числа ВИЧ-инфицированных лиц, подвергающихся стигматизации.

V. Модель Объединенной программы в новом политическом и финансовом контексте

48. В конце 2015 года несколько крупных доноров уменьшили размер своих взносов в бюджет Объединенной программы. Этот шаг совпал по времени с принятием ЮНЭЙДС стратегии ускоренного осуществления мер по борьбе со СПИДом на 2016-2021 годы, в которой поставлены грандиозные по своим масштабам задачи, и был сделан в период, когда возрастал спрос на применение в сферах здравоохранения и развития основанных на широком участии многосекторальных подходов. В результате к июню 2016 года объем поступлений на реализацию целей Объединенной программы в 2016 году прогнозировался в размере 168 млн. долл. США, что было примерно на 30 процентов меньше суммы, утвержденной в Единых принципах бюджета, результатов и отчетности.

49. В ходе диалога по вопросу о финансировании ЮНЭЙДС в июне 2016 года и заседаний Совета ЮНЭЙДС, состоявшихся в 2016 году, все субъекты заявили о своей полной политической поддержке ЮНЭЙДС, ее новой стратегии и текущей работы. До 2016 года Объединенная программа всегда успешно обеспечивала предоставление основных ресурсов, утвержденных Советом, соучредителям и секретариату. Однако такое положение дел изменилось ввиду того, что значительные объемы средств по линии официальной помощи в целях развития, предоставляемых широким кругом лиц, были переориентированы на покрытие расходов, связанных с мигрантами и беженцами, и на реализацию других национальных приоритетных задач. Некоторые традиционные страны-доноры сообщили ЮНЭЙДС, что с учетом практики внутреннего перераспределения ресурсов они не смогут сохранить размер своих финансовых взносов на прежнем уровне или увеличить его. Кроме того, повышение курса доллара США по отношению к другим основным валютам привело к уменьшению долларовой стоимости взносов основных доноров, сохранивших размер своих взносов в местных валютах на прежнем уровне. Эти события в своей совокупности тревожную финансовую ситуацию, сложившуюся в Объединенной программе.

A. Потребность в основанной на широком участии эффективной архитектуре в целях содействия осуществлению мер борьбы со СПИДом

50. Создание Объединенной программы положило начало преобразованию национальной и глобальной архитектуры здравоохранения и развития в целях борьбы со СПИДом. Вдохновленные передовым примером и пропагандистской деятельностью ЮНЭЙДС, ряд правительств, партнеров по развитию, организаций гражданского общества, исследователей, ученых и субъектов частного сектора объединились в коалицию и продемонстрировали, что, применяя основанный на широком участии всеобъемлющий многосекторальный подход, можно обеспечить оказание основных медицинских услуг и упрочить социальную справедливость.

51. Международному сообществу важно ускоренными темпами продвигаться вперед в борьбе со СПИДом, достичь целевых показателей и выполнить обязательства на 2020 и 2030 годы, и в этом плане деятельность Объединенной программы актуальна сегодня, как никогда. Нормативные руководящие указания, стратегии и техническое руководство и деятельность организаций-соучредителей по программам дополняют функции секретариата, который осуществляет

политическое руководство и информационно-просветительскую работу, обеспечивает участие заинтересованных сторон, получение стратегической информации и озвучивает потребности людей, которые инфицированы, которым угрожает заражение и которые затронуты ВИЧ. Исключительно важная роль Объединенной программы уже получила широкое признание.

B. Последствия дефицита финансирования для Объединенной программы

52. Дефицит основного финансирования в 2016 году в размере около 30 процентов, или порядка 70 млн. долл. США, обусловил значительное сокращение основного финансирования секретариата и объема связанной с ВИЧ работы структур-соучредителей. В виду этого в 2016 году под сокращение попали 100 сотрудников секретариата, а объем бюджетов на финансирование мероприятий уменьшился на 50 процентов. Ассигнования для соучредителей также сократились На 50 процентов был сокращен и объем ассигнований на нужды соучредителей. Соучредители не в праве восполнять дефицит бюджета за счет гибкого финансирования из собственных источников. В результате в 2016 году число сотрудников, занимающихся вопросами ВИЧ в организациях соучредителей, уменьшилось на 27 процентов (с 862 до 629 занятых на постоянной основе сотрудников).

53. В декабре 2016 года Директор-исполнитель Объединенной программы представил Совету ЮНЭЙДС полный анализ последствий дальнейшего сокращения основных средств для соучредителей и Объединенной программы. На основе этого анализа Директор-исполнитель в консультации с руководителями организаций-соучредителей предложил Совету использовать объем финансирования соучредителей в 2016 году в качестве базового объема основного финансирования на 2017 год. Совет одобрил это предложение. Сохранение объема основного финансирования в 2017 году на уровне 2016 года позволит соучредителям продолжать активно участвовать в работе Объединенной программы и играть важнейшую роль в борьбе со СПИДом. Вместе с тем признается, что работу придется проводить в условиях значительного сокращения потенциала по борьбе с ВИЧ во многих странах.

54. Финансирование бюджета ЮНЭЙДС потребует расширения донорской базы в целях привлечения развивающихся стран и доноров из частного сектора и содействия тому, чтобы существующие доноры пересмотрели и увеличили свои нынешние финансовые обязательства. В перспективе соучредители продолжат также прилагать усилия в целях мобилизации большего объема ресурсов на борьбу со СПИДом. Для того, чтобы преодолеть ситуацию, связанную с отсутствием определенности в отношении финансирования, и покончить со СПИДом к 2030 году, важно будет и далее обеспечивать всесторонний учет и интеграцию мер по борьбе с ВИЧ в рамках осуществляемых соучредителями программ и стратегий. Кроме того, государства-члены и представители гражданского общества, в том числе Совет ЮНЭЙДС, обращались с призывами рассмотреть вопрос о том, возможно ли финансировать деятельность Объединенной программы в поддержку выплаты и освоения субсидий Глобального фонда по линии последнего.

C. Совершенствование действующей модели Объединенной программы

55. Для того чтобы задействовать весь свой потенциал и оставаться на передовом крае реформы Организации Объединенных Наций, Объединенная программа должна эволюционировать вместе с меняющей свой характер эпидемией СПИДа, меняющимся политическим и финансовым контекстом борьбы со СПИДом и меняющейся общей повесткой дня в области развития.

56. Для того, чтобы ЮНЭЙДС могла последовательно выполнять свои задачи и соответствовать предъявляемым требованиям, Совет ЮНЭЙДС поручил группе по глобальному обзору с участием широкого круга лиц вынести рекомендации относительно совершенствования модели Объединенной программы. Группа подтвердила, что Объединенная программа вносит уникальный вклад в реализацию глобальных мер борьбы со СПИДом, и указала на ее особую актуальность сегодня, в новую эпоху реформ Организации Объединенных Наций. Рекомендации группы по совершенствованию и укреплению модели будут представлены Совету на его сороковом заседании в июне 2017 года.

57. С момента своего создания Объединенная программа является первопроходцем в деле налаживания основанных на широком участии партнерских связей, межотраслевого сотрудничества и осуществления ориентированного на результаты руководства деятельностью. ЮНЭЙДС по-прежнему находится в авангарде усилий по проведению реформы Организации Объединенных Наций. Она в инициативном порядке занимается решением проблем, вызванных меняющимися условиями в области развития и бюджета, а также использует возможности и выполняет обязанности, связанные с повышением эффективности и результативности деятельности по различным приоритетным направлениям и в различных секторах. Она по-прежнему является лидером и идейным вдохновителем глобального движения за ликвидацию СПИДа как одного из факторов угрозы для здоровья населения.

58. Для эффективной работы Объединенной программы крайне важно полноценное финансирование в рамках Единых принципов бюджета, результатов и отчетности и финансирование соучредителей в соответствии с Едиными принципами из основных ресурсов. Финансирование в рамках Единых принципов носит гибкий и предсказуемый характер, за счет чего обеспечивается выполнение смелой программы работы, в рамках которой, в частности, на Объединенную программу возложена ответственность за то, чтобы, используя ресурсы Глобального фонда, добиваться наилучших результатов. В перспективе также необходимо продолжать укреплять подотчетность Объединенной программы и каждого соучредителя. Для этого потребуется усовершенствовать процесс подготовки и представления отчетности о роли Объединенной программы в целом и роли каждого соучредителя.

VI. Рекомендации в целях прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году

59. **Экономический и Социальный Совет, возможно, пожелает рассмотреть следующие меры:**

a) **выразить признательность Объединенной программе за осуществление руководства и информационно-пропагандистской деятельности с целью сохранить вопрос о мерах борьбы со СПИДом в политической повестке дня и обеспечить единое глобальное видение, стратегии и наме-**

тить смелые задачи в деле ускорения борьбы со СПИДом в соответствии с целями устойчивого развития, стратегией ЮНЭЙДС на 2016–2021 годы и Политической декларацией 2016 года;

b) **призвать Объединенную программу продолжать содействовать прогрессу в осуществлении стратегии ЮНЭЙДС на 2016–2021 годы, Политической декларации 2016 года и достижению основных целей к 2020 году, с тем чтобы обеспечить выполнить обязательство положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году в контексте целей устойчивого развития, а также продолжать оказывать странам помощь в представлении отчетности по вопросам борьбы со СПИДом;**

c) **с обеспокоенностью отметить, что, несмотря на наблюдаемый значительный прогресс в деле снижения уровня смертности среди ВИЧ-инфицированных лиц, темпы отмеченного ранее сокращения ежегодного числа случаев первичного инфицирования ВИЧ замедлились, число случаев инфицирования ВИЧ среди основных групп населения растет, а молодые женщины и девочки по-прежнему больше других страдают от ВИЧ, в связи с чем необходимо вновь призвать к расширению масштабов деятельности по профилактике ВИЧ;**

d) **подтвердить положения резолюции 2015/2 Экономического и Социального Совета и соответствующие обязательства, закрепленные в Политической декларации 2016 года, в частности ценность уроков, извлеченных в ходе глобальной борьбы со СПИДом, для осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, включая уроки, усвоенные благодаря уникальному подходу, применяемому Объединенной программой;**

e) **просить Объединенную программу продолжать вносить вклад в процесс контроля за ходом осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и в разработку последующих мер в этой связи, в том числе в рамках политического форума высокого уровня по устойчивому развитию, с тем чтобы обеспечить надлежащее рассмотрение вопросов борьбы со СПИДом в контексте задачи 3.3 Повестки дня на период до 2030 года и ее взаимосвязь с другими целями и задачами в области устойчивого развития;**

f) **с обеспокоенностью отметить сокращение международного финансирования, выделяемого на борьбу со СПИДом в период, когда появилась историческая возможность положить конец эпидемии СПИДа. В течение следующих четырех лет будет существовать редкая возможность ускорить осуществление мер борьбы к 2020 году и заложить основу для прекращения эпидемии к 2030 году;**

g) **подчеркнуть важность полноценного финансирования в рамках Единых принципов бюджета, результатов и отчетности для эффективной работы Объединенной программы, призвать к возобновлению усилий по ликвидации имеющегося разрыва в финансировании и заявить о поддержке усилий Объединенной программы, направленных на мобилизацию ресурсов, в том числе обращаясь к существующим донорам с призывом сохранить и увеличить объем их взносов, приглашая новых доноров из государственного и частного секторов присоединиться к финансированию и проводя анализ инновационных ресурсов и механизмов для целей финансирования, в том числе по линии Глобального фонда;**

h) **воздать должное усилиям в целях совершенствования и укрепления действующей модели Объединенной программы, с тем чтобы она могла более эффективно содействовать выполнению странами своих обязательств и оставалась на передовом крае реформы Организации Объединенных Наций.**