



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
16 February 2001
Russian
Original: English

Пятьдесят пятая сессия

Пункт 179 повестки дня

**Рассмотрение проблемы вируса иммунодефицита
человека/синдрома приобретенного
иммунодефицита во всех ее аспектах**

Специальная сессия Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу

Доклад Генерального секретаря

Резюме

В течение двух десятилетий с тех пор, как мы столкнулись с проблемой эпидемии синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД), эта эпидемия безудержно продолжала распространяться по всем континентам, затрагивая одни районы больше, чем другие, однако не обходя стороной ни одну из стран. В течение этих двух десятилетий эта проблема приобрела характер подлинно глобальной чрезвычайной ситуации.

То, что мир, наконец, признал масштабы этого кризиса, явствует из Декларации тысячелетия (резолюция 55/2 Генеральной Ассамблеи), принятой Саммитом тысячелетия Организации Объединенных Наций, состоявшимся в сентябре 2000 года. В Декларации лидеры мира взяли на себя обязательство к 2015 году остановить распространение и положить начало тенденции к сокращению масштабов вируса иммунодефицита человека (ВИЧ)/СПИДа, предоставлять особую помощь детям, лишившимся родителей из-за ВИЧ/СПИДа, и помочь Африке создать свой потенциал для обуздания пандемии ВИЧ/СПИДа и других инфекционных заболеваний. Решение Генеральной Ассамблеи в срочном порядке созвать специальную сессию для обзора и рассмотрения проблемы ВИЧ/СПИДа было принято вскоре после Саммита тысячелетия, и это рассматривается в качестве первого шага на пути реализации обязательств, сформулированных в Декларации.

В настоящем докладе рассматриваются вопросы распространения эпидемии и анализируются ее последствия — демографические, социальные, экономические, а также последствия с точки зрения безопасности стран и народов. Анализ эпидемии осуществляется в нем на всех уровнях, при этом

признается, что, хотя глобальная проблема требует глобального решения, важное значение имеет также мобилизация населения и общин. Именно на уровне домашних хозяйств и общин при поддержке групп гражданского общества ведется открытый диалог по вопросу о нормах, ценностях, гендерных проблемах, здравоохранении и половой жизни, и именно этот диалог может оказать реальное воздействие на возможность людей понизить степень своей уязвимости перед лицом этой инфекции.

В настоящем докладе в общих чертах рассматриваются основные уроки, извлеченные с момента начала эпидемии, включая достигнутые успехи: что в будущем можно предотвратить дальнейшее распространение эпидемии; что произошло укрепление потенциала и обязательств; что расширяется применение межсекторальных подходов; что профилактика дает реальные результаты; что требуется активизация усилий для обеспечения повсеместного и не связанного с большими расходами доступа к уходу и лечению; что успешные мероприятия берут свое начало в общинах; что расширение возможностей молодежи и женщин имеет важное значение; что люди, инфицированные вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) или СПИДом, занимают центральное место в ответных мерах; и что с этой эпидемией необходимо бороться на нескольких фронтах — путем устранения опасностей, связанных с различными формами поведения и ситуациями, уменьшения возможного риска заражения вирусом и ослабления воздействия на жизнь отдельных людей и их общин.

В докладе дается оценка мерам, принятым в связи с эпидемией, через трехмерную призму руководства, координации и потребностей в адекватных ресурсах. **Руководство** — на глобальном, а также национальном уровне — является единственным наиболее важным фактором в борьбе с эпидемией.

Одной из наиболее важных задач с точки зрения руководства является обеспечение использования в полной мере потенциала и авторитета государства в борьбе с эпидемией путем обеспечения мобилизации всех секторов и подразделений правительственных органов, децентрализованное осуществление принимаемых мер, установление надежных партнерских связей с субъектами вне рамок государственного сектора, адекватное финансирование из национального бюджета и выделение необходимых ресурсов для всех секторов и на всех уровнях вплоть до уровня округов/муниципалитетов.

Вторым фактором в успешной борьбе с ВИЧ/СПИДом как на национальном, так и на глобальном уровне является улучшение **координации** по всем направлениям социального и экономического планирования, между правительствами, между правительственными и неправительственными организациями и между международным сообществом и национальным гражданским обществом. В момент, когда увеличивается число субъектов, принимающих меры в борьбе со СПИДом, для принятия более решительных действий все более важное значение приобретает координация усилий. Путем стимулирования коллективных подходов и решения проблем, имеющих центральное значение перед лицом таких всеобъемлющих проблем, как СПИД, координация деятельности может способствовать сфокусированию энергии и ресурсов на конкретных целях, с тем чтобы избежать дублирования и повысить эффективность затрат. При этом применение коллективных подходов и решение проблем повышают значимость мер, которые в противном случае можно было

бы рассматривать лишь как частичное решение. Что необходимо, так это крупномасштабные взаимодополняющие и систематические меры.

Третьим критически важным фактором является необходимость обеспечения адекватных **ресурсов**. Выделяемые во всем мире финансовые ресурсы для борьбы с ВИЧ/СПИДом, в особенности в наиболее пострадавших регионах, — это всего лишь незначительная доля, учитывая масштабы эпидемии. Например, принятие адекватных мер для осуществления программ в области профилактики и базовых услуг только в Африке потребует по крайней мере 3 млрд. долл. США в год, что не включает антиретровирусную терапию. Однако в настоящее время имеется лишь доля этих средств, несмотря на все большие признаки наличия политической воли и приверженности.

Эти проблемы затрагиваются в документе зала заседаний, который будет издан в дополнение настоящего доклада.

Во многих районах мира были достигнуты значительные успехи в борьбе с эпидемией. Сокращение показателей инфицирования ВИЧ во многих общинах и в некоторых случаях в странах в целом, особенно среди молодых людей, свидетельствует о том, что превентивная стратегия дает результаты. Сокращение показателей смертности от СПИДа в промышленно развитых странах и некоторых развивающихся странах также свидетельствует о том, что в последнее время лечение и уход при инфицировании ВИЧ дают эффективные результаты.

Решение проблемы ВИЧ/СПИДа потребует применения комбинированного подхода: усиления руководства, смягчения социально-экономических последствий эпидемии, снижения степени уязвимости, активизации профилактических мер, улучшения ухода и поддержки, предоставления международной государственной материальной помощи и увеличения объема ресурсов.

ВИЧ/СПИД является колоссальной проблемой нашего времени в области развития. Генеральная Ассамблея, призывая провести специальную сессию по проблеме ВИЧ/СПИДа, признала этот факт, и на этой сессии будет стремиться принять глобальные обязательства по активизации и координации усилий на глобальном и национальном уровнях.

Содержание

	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I. Введение	1–3	5
II. Обзор эпидемии	4–21	5
III. Социально-экономические последствия ВИЧ/СПИДа	22–40	8
А. Демографические последствия	24–25	9
В. Социальные последствия	26–32	9
С. Экономические последствия	33–38	10
D. Последствия для безопасности	39–40	11
IV. Глобальные, региональные и национальные меры борьбы со СПИДом	41–86	12
А. Глобальные меры	41–49	12
В. Региональные и национальные меры	50–86	14
V. Ключевые вынесенные уроки и элементы успешного принятия ответных мер	87–108	21
VI. Задачи в рамках активизации деятельности: взгляд на перспективу	109–123	25
Приложения		
I. Цели, поставленные на глобальных конференциях		29
II. Деятельность системы Организации Объединенных Наций		31

I. Введение

1. Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) представляет собой наиболее крупный кризис в области развития. Он ведет к смерти миллионов взрослых людей в расцвете сил. Он ведет к развалу и обнищанию семей, ослабляет потенциал рабочей силы, превращает миллионы детей в сирот и угрожает разрыву социальной и экономической ткани общества и политической стабильности народов. Негативное воздействие вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) и СПИДа на развитие, в особенности в южной части Африки и во все большей степени в таких районах, как Карибский бассейн, Южная и Юго-Восточная Азия, сотрясает все сектора развития и сферы общества. СПИД распространяется стремительно, подрывает ресурсы рабочей силы, деловую производительность, экспорт и инвестиции и в конечном итоге национальную экономику. Если сохранятся нынешние темпы распространения эпидемии, то в течение следующих 20 лет наиболее серьезно пострадавшие страны могут потерять до 25 процентов своего предполагаемого экономического роста.

2. В сентябре 2000 года Генеральная Ассамблея приняла Декларацию тысячелетия (резолюция 55/2), в которой она призвала к принятию конкретных мер в связи с ВИЧ/СПИДом. Конкретно в Декларации тысячелетия содержится обязательство мировых лидеров остановить распространение ВИЧ/СПИДа к 2015 году и положить начало тенденции к сокращению их масштабов; предоставлять особую помощь детям, лишившимся родителей из-за ВИЧ/СПИДа; и помочь Африке создать свой потенциал для обуздания пандемии ВИЧ/СПИДа и других инфекционных заболеваний. Декларация была принята после осуществления целого ряда последующих мероприятий в связи с глобальными конференциями, включая Всемирную встречу на высшем уровне в интересах социального развития, четвертую Всемирную конференцию по положению женщин и Международную конференцию по народонаселению и развитию, в ходе которых были определены приоритетные задачи в связи с ВИЧ/СПИДом (см. приложение I). В 2000 году в Совете Безопасности были проведены прения, в ходе которых было признано, что СПИД является

проблемой, затрагивающей безопасность человека, и было отмечено его возрастающее воздействие на усиление региональной нестабильности и проблемы национальной безопасности.

3. В качестве реакции на признание серьезного характера эпидемии Организация Объединенных Наций постановила созвать в срочном порядке специальную сессию для обзора и рассмотрения проблемы ВИЧ/СПИДа. Специальная сессия будет иметь своей целью обеспечение глобальных обязательств, включая укрепление координации и активизации национальных, региональных и международных усилий для борьбы с эпидемией. В настоящем докладе будет представлен краткий глобальный обзор эпидемии и рассмотрены ее самые серьезные аспекты. В докладе также будет осуществлен анализ уроков, извлеченных в ходе борьбы со СПИДом до настоящего времени, и освещены области, в которых будет необходимо принимать неотложные меры в предстоящие годы.

II. Обзор эпидемии

4. В декабре 2000 года Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Секретариат и Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) сообщили, что по состоянию на конец 2000 года в мире проживало 36,1 млн. мужчин, женщин и детей, инфицированных ВИЧ или СПИДом, и что от этого заболевания умерло 21,8 млн. человек. В течение этого же года, согласно оценкам, во всем мире еще было инфицировано 5,3 млн. человек и умерло 3 млн. человек, что представляет самый высокий когда-либо зарегистрированный ежегодный показатель числа смертей от СПИДа. Распространение ВИЧ привело к возникновению гораздо более обширной эпидемии, чем предполагалось даже 10 лет назад, при этом число людей, инфицированных ВИЧ или СПИДом во всем мире, на 50 процентов выше показателя, который прогнозировался в 1991 году. Способами передачи по-прежнему являются половые отношения без применения предохранительных мер, непроверенная кровь и содержащие кровь продукты, зараженные иглы, передача от матери ребенку и кормление грудью.

Африка

5. СПИД в настоящее время зарегистрирован во всех районах мира, однако наиболее серьезно пострадавшими районами являются страны Африки к югу от Сахары. В Африке проживает 70 процентов взрослых и 80 процентов детей, инфицированных ВИЧ, и на Африку приходится три четверти из почти 22 млн. людей во всем мире, которые умерли от СПИДа после начала эпидемии. В течение 2000 года в странах Африки к югу от Сахары, согласно оценкам, ВИЧ было инфицировано 3,8 млн. человек и умерло 2,4 млн. человек. В настоящее время СПИД является основной причиной смерти в Африке. Сегодня, согласно оценкам, 25,3 млн. африканцев инфицированы ВИЧ или СПИДом и в 16 странах инфицирована более чем одна десятая часть всего взрослого населения (люди в возрасте от 15 до 49 лет). Трагическим аспектом этой эпидемии является увеличение числа детей-сирот: из 13,2 млн. детей, ставших сиротами в результате СПИДа, 12,1 млн. детей находятся в Африке.

6. В регионе, расположенном к югу от Сахары, на южную часть Африки приходится наибольшее число людей, инфицированных ВИЧ, чем в каком-либо другом регионе. Каждая четвертая женщина в возрасте от 20 до 29 лет инфицирована. В Западной Африке растут показатели числа инфицированных лиц, и они продолжают по-прежнему оставаться на высоком уровне в Восточной Африке. До настоящего времени страны Северной Африки и Ближнего Востока были в наименьшей степени подвержены воздействию эпидемии. За исключением Судана и Джибути, показатель распространения ВИЧ/СПИДа составляет 1 человек на 1000 взрослых людей или ниже. Однако полученные в последнее время данные свидетельствуют о том, что эти страны не обладают иммунитетом от эпидемии. Поступают сообщения об увеличении числа инфицированных лиц среди беременных женщин в некоторых местах, а также среди некоторых групп населения, подверженных высокой степени риска.

7. В 2000 году впервые число новых случаев инфицирования в регионе не превысило показателя за предыдущий год. Причиной этого могут быть два фактора. Во-первых, эпидемия уже существует так много времени, что она уже затронула многих активных в половом отношении людей, что привело

к сокращению круга людей, среди которых может продолжаться распространение инфекции. Во-вторых, успешное осуществление профилактических программ в ряде стран — в особенности в Уганде, некоторых районах Замбии и Объединенной Республики Танзании — привело к сокращению общенациональных показателей инфицирования ВИЧ, в особенности среди молодежи. В Сенегале показатели распространения ВИЧ, как представляется, имеют стабильный характер на низком уровне в 1,7 процента от общей численности населения, в то время как эти показатели в Южной Африке и Кении также, вероятно, достигли стабильного уровня, однако на более высоком уровне в 19,9 процента и 13 процентов, соответственно.

8. Перед Африкой стоит ошеломляющая по своему размаху триединая задача: Африка должна сократить число новых случаев инфицирования ВИЧ путем предоставления отдельным лицам возможности обеспечивать свою защиту и защиту других людей; Африка должна обеспечить медицинское обслуживание, поддержку и солидарность все возрастающему числу инфицированных людей; и Африка должна найти решение проблеме все более сильного воздействия смерти миллионов людей от СПИДа на остающихся в живых, на общины и на процесс национального развития.

Азиатско-Тихоокеанский регион

9. До настоящего времени Азии удалось избежать распространения высоких показателей инфицирования, зарегистрированных в Африке. Только в трех странах — Камбодже, Мьянме и Таиланде — отличаются показатели распространения заболевания, превышающие 1 процент среди населения в возрасте от 15 до 49 лет. Однако имеет место рост показателей инфицирования. В Южной и Юго-Восточной Азии в течение прошлого года вирусом заразилось 780 000 взрослых людей, из которых почти две трети являются мужчинами. В Восточной Азии и Тихоокеанском регионе было зарегистрировано 130 000 новых случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом. В Таиланде активная реакция на призыв, распространявшийся в рамках программы, направленной на обеспечение 100-процентного использования презервативов в секс-индустрии,

позволила сократить темпы распространения вируса среди молодежи более чем на 50 процентов.

10. Эпидемия ВИЧ/СПИДа в Азии является относительно новым явлением и показатели ее динамики являются весьма разными в пределах континента как между странами, так и в отдельных странах. Однако эти различия скрывают широко известные тенденции, которые включают значительное распространение ВИЧ среди гетеросексуальных групп населения, высокие показатели среди групп, использующих иглы для инъектирования наркотиков, и высокое число случаев инфицирования ВИЧ среди работников секс-индустрии и среди мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами. В то время как показатели инфицирования представляются относительно низкими с точки зрения общей численности населения в таких странах, как Китай и Индия — на которые, в частности, приходится более одной трети общего населения мира — даже низкие показатели инфицирования могут означать, что затронуто огромное количество людей. В Китае происходят демографические сдвиги, которые не имеют себе равных на протяжении всей зарегистрированной истории. В Китае к 60-м годам практически были ликвидированы заболевания, передаваемые половым путем, однако в настоящее время в стране имеет место резкий рост этих показателей, что может привести к более широкому распространению ВИЧ. В Индии обзор распространения ВИЧ позволил установить, что показатель распространения инфицированности ВИЧ составляет свыше 2 процентов среди беременных женщин в некоторых районах, а в исследованиях, охватывавших потребителей наркотиков, использующих иглы в штате Манипур, эти показатели составляли от 40 до 75 процентов.

Восточная Европа и Центральная Азия

11. В странах бывшего СССР наблюдаются некоторые из наиболее драматических тенденций в рамках общемировой эпидемии СПИДа. Этот район ранее характеризовался самыми низкими показателями распространения вируса, однако в настоящее время в этом регионе произошел исключительно резкий рост числа инфицированных людей — с 420 000 по состоянию на конец 1999 года и до по крайней мере 700 000 по состоянию на конец следующего года. Только в

2000 году было зарегистрировано самое большое число новых случаев инфицирования ВИЧ, чем за все предыдущие годы вместе взятые. Среди 250 000 новых случаев инфицирования ВИЧ в регионе наибольшее число случаев приходится на мужчин, большинство из которых являются лицами, употребляющими наркотики с помощью шприцев. С другой стороны, последние данные с Украины свидетельствуют об увеличении числа случаев инфицирования среди беременных женщин.

12. Экономический кризис, резкие социальные перемены, распространение нищеты и безработицы, рост проституции и изменения в нормах полового поведения — все это отражает те тяжелые условия, которые привели к стремительному распространению ВИЧ в этом регионе.

13. Республики Центральной Азии до последнего времени были в незначительной степени затронуты эпидемией ВИЧ/СПИДа, однако последние данные из некоторых стран свидетельствуют о том, что началось распространение ВИЧ среди лиц, использующих шприцы для инъектирования наркотиков.

Латинская Америка и Карибский бассейн

14. Эпидемия в Латинской Америке отражает сложную мозаику, в которой прослеживаются разные способы передачи вируса, поскольку в этих странах ВИЧ по-прежнему распространяется в результате половых отношений между мужчинами, половых отношений между мужчинами и женщинами и инъектирования наркотиков. В течение 2000 года, согласно оценкам, было инфицировано порядка 150 000 взрослых и детей, в результате чего общее число инфицированных лиц составляет 1,4 миллиона. Бразилия, являющаяся наиболее населенной страной этого региона, имеет наивысшие показатели числа людей, инфицированных ВИЧ, — 540 000 человек. В то же время число случаев заболевания СПИДом, и в особенности число случаев смертей, связанных со СПИДом, значительно сократилось в результате более широкого доступа к лекарствам, продлевающим жизнь. В период с 1995 по 1998 год показатели смертности от СПИДа в Бразилии сократились на 30 процентов.

15. В странах Карибского бассейна зарегистрированы самые высокие показатели

инфицирования ВИЧ в мире после стран к югу от Сахары, и СПИД уже стал основной единственной причиной смерти среди молодых людей и женщин в этом регионе. В Гаити, являющейся страной Карибского бассейна, наиболее пострадавшей от эпидемии, вирусом инфицировано примерно 8 процентов взрослого населения в городских районах и 4 процента — в сельских районах. Во всех странах Карибского бассейна эпидемия распространяется особенно стремительно в результате гетеросексуальных отношений. Причиной этого является начало половой активности в раннем возрасте, а также частая смена партнеров и половые отношения между лицами разных возрастных категорий, в силу того, что молодые женщины вступают в половые отношения с более взрослыми мужчинами.

16. В странах Центральной Америки, которые на протяжении ряда лет страдали от последствий вооруженных конфликтов, экологических бедствий и неравномерного социального развития, эпидемией в основном охвачены находящиеся в неблагоприятном положении и мобильные группы населения, при этом наиболее высокие показатели распространения вируса зарегистрированы среди женщин.

17. Основной задачей для всех стран региона по-прежнему является необходимость осуществления информационно-просветительских программ, направленных на мужчин, которые вступают в половые отношения с мужчинами, и на лиц, использующих шприцы для инъектирования наркотиков.

Страны с высоким уровнем дохода

18. В 90-е годы в странах с высоким уровнем дохода было отмечено значительное снижение числа смертей, связанных со СПИДом, в результате того, что эффективные методы лечения, в основном антиретровирусная терапия, позволяют людям продлить свою жизнь. Однако на фоне этих хороших новостей следует отметить, что замедляются темпы осуществления профилактических усилий и что не замедляет рост числа новых людей, инфицированных ВИЧ. В 2000 году, несмотря на годы просветительской работы по вопросам СПИДа, в Западной Европе было инфицировано 30 000 человек и

45 000 человек было инфицировано в Северной Америке.

19. В результате половых отношений между мужчинами без применения предохранительных средств имели место тысячи случаев новых заболеваний. В последние годы меньшее число молодых людей потеряли своих друзей в результате СПИДа и многие ошибочно решили, что антиретровирусные лекарства обеспечивают лечение, что вело к росту чувства самоуспокоения среди подверженных высокой степени риска групп населения. В то же время сохраняется предвзятое отношение к гомосексуалистам, что препятствует осуществлению профилактических усилий и усиливает дискриминационные стереотипы.

20. В настоящее время гетеросексуальные отношения являются основной формой передачи ВИЧ в некоторых европейских странах. В Соединенных Штатах Америки ВИЧ/СПИД также в чрезмерно большой степени затрагивает меньшинства, при этом находящиеся в неблагоприятном положении молодые афро-американцы в сельских районах являются одной из групп, в наибольшей степени подверженных риску инфицирования ВИЧ.

21. Основное число новых случаев инфицирования по-прежнему имеет место среди мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами, и среди наркоманов, использующих шприцы для инъектирования наркотиков. Хотя профилактические программы, включающие просвещение по вопросам СПИДа, поощрение использования презервативов, обмен игл и лечение от наркомании, подтверждают свою эффективность, тем не менее в настоящее время требуется решительная политическая воля, с тем чтобы были приняты энергичные профилактические меры и были охвачены маргинализированные группы населения и их партнеры.

III. Социально-экономические последствия ВИЧ/СПИДа

22. Хотя СПИД по-прежнему является важной медицинской проблемой, он приобрел характер сложного и чрезвычайного по своему характеру социально-экономического явления. ВИЧ в основном затрагивает молодых людей, нанося

основной удар по наиболее продуктивной группе общества и разрушая поколение родителей, в результате смерти которых остаются сироты, оказавшиеся вне рамок общества молодые люди и домашние хозяйства, возглавляемые детьми. СПИД оказывает значительное воздействие на представителей более образованных и квалифицированных слоев общества, в то время как ВИЧ в основном затрагивает продуктивную молодежь, нежели детей или престарелых. Предвзятое отношение к ВИЧ и СПИДу усугубляет трудности, встречающиеся на пути к активизации мер по борьбе со СПИДом, наряду с дискриминацией, с которой сталкиваются уже инфицированные лица. ВИЧ также ведет к повышению степени социальной и экономической уязвимости женщин.

23. В настоящее время в наиболее серьезно пострадавших регионах СПИД сводит на нет десятилетия развития. Он ведет к изменению состава семей и образа жизни общин, затрагивая продовольственную безопасность и дестабилизируя традиционные системы взаимопомощи. В результате уничтожения базы данных общества и ослабления продуктивных секторов он ведет к уничтожению социального капитала. Затрудняя развитие государственного и частного сектора и затрагивая все сектора общества, он ослабляет национальные институты. В конечном итоге, затрудняя экономический рост, эпидемия оказывает воздействие на инвестиции, торговлю и национальную безопасность, что ведет к еще более широкому распространению крайней нищеты. Короче говоря, СПИД представляет серьезную проблему для безопасности человечества.

А. Демографические последствия

24. Смерть от СПИДа — это преждевременная смерть. В странах, где ВИЧ распространяется в основном в результате половых отношений между мужчинами и женщинами без применения предохранительных средств, большинство инфицированных людей приобретают ВИЧ в возрасте 20–30 лет, и они умрут от СПИДа в среднем через 10 лет. В ряде стран СПИД привел к повышению показателей смертности среди детей в возрасте до 5 лет, и в настоящее время сводит на нет результаты, достигнутые в течение 50 лет

развития, включая показатели предполагаемой продолжительности жизни при рождении, в особенности в южной части Африки, где предполагаемая продолжительность жизни возросла с 44 лет в начале 50-х годов до 59 в начале 90-х. В период с 2005 по 2010 год предполагается, что в некоторых странах этот показатель сократится до 45 лет и даже ниже.

25. Опасность смерти от СПИДа в течение жизни является гораздо более высокой, чем можно предположить на основании общих показателей его распространения. Например, в тех случаях, когда распространение СПИДа составляет 15 процентов и показатели по-прежнему применяются с точки зрения общей продолжительности их жизни, то это означает, что умрет более половины сегодняшних лиц в возрасте 15 лет. В Ботсване, где показатель распространения СПИДа составляет 36 процентов, более трех четвертей населения умрет от СПИДа. В некоторых странах эти тенденции ведут к преобразованию традиционной демографической пирамиды в «новую демографическую трубу», для которой характерно сокращение базы молодых людей и детей. Наиболее резкие изменения в форме пирамиды происходят, когда молодые люди, инфицированные в раннем возрасте, начинают умирать от СПИДа. Только те взрослые лица, которым удалось избежать инфицирования ВИЧ, могут надеяться достичь среднего и пожилого возраста. Более того, недавние исследования, проведенные среди различных групп африканского населения, свидетельствуют о том, что показатели инфицирования ВИЧ среди молодых женщин в возрасте от 15 до 19 лет могут в пять-шесть раз превышать эти показатели среди молодых мужчин.

В. Социальные последствия

26. Преждевременная смерть большого числа людей в молодом возрасте не может не иметь последствий для тех стран, где СПИД получил особенно широкое распространение.

Домашние хозяйства и семьи

27. В первую очередь от СПИДа страдают домашние хозяйства и семьи. Заболев СПИДом, люди становятся нетрудоспособными, и вся тяжесть ухода за ними ложится на членов семьи, что лишает последних возможности выращивать

сельскохозяйственную продукцию или добывать средства к существованию. Согласно исследованиям положения сельских семей в Таиланде и городских семей в Кот-д'Ивуаре, в семьях с больными СПИДом объем производства сельскохозяйственной продукции и денежных доходов сократился на 52–67 процентов. Кроме того, семьи, в которых имеются зараженные вирусом СПИДа, подвергаются дискриминации, нередко проявляющейся в сокращении предоставляемых государством социальных и экономических льгот.

Гендерные факторы

28. Серьезными являются и гендерные составляющие эпидемии, что объясняется более слабым голосом женщин в вопросах, касающихся практики безопасного секса, и, как правило, их более низким социальным и экономическим статусом. Женщины чаще, чем мужчины ухаживают за больными СПИДом, в результате чего на них может лежать тройное бремя ухода за детьми, стариками и больными СПИДом, а также бремя финансовой ответственности за обеспечение выживания семьи. В некоторых семьях весь груз семейных забот приходится брать на себя девочкам или бабушкам, многие девочки из бедных семей к тому же сталкиваются с опасностью подвергнуться эксплуатации, особенно сексуальной, при попытке получить дополнительный заработок. Не может не вызывать обеспокоенности и проблема передачи болезни от матери ребенку.

Образование

29. В условиях широкого распространения СПИДа ограничиваются возможности для получения образования — важнейшей составляющей развития. Распространение эпидемии ведет к уменьшению числа кадров учителей и снижению качества обучения. На лечение больных СПИДом отвлекаются деньги, предназначенные для оплаты обучения детей, все большее число которых, в первую очередь девочки, бросают школу, чтобы заняться домашним трудом. Из-за болезни учителей и их неспособности вести занятия закрываются школы. По оценкам, в некоторых районах юга Африки носителями вируса СПИДа являются пятая часть всех учителей и учащихся средних школ.

Службы здравоохранения

30. С начала распространения эпидемии вирусом СПИДа заразились и умерли от него 21,8 млн. человек, что говорит о постоянно растущей нагрузке на службы здравоохранения в странах, где эта болезнь диагностируется особенно часто. В результате этой нагрузки и без того испытывающие серьезные трудности государственные системы здравоохранения нередко работают на пределе своих возможностей. В 1997 году в 7 из 16 охваченных выборкой африканских стран объем государственных ассигнований только на борьбу со СПИДом превысил 2 процента валового внутреннего продукта (ВВП), что является огромной суммой для этих стран, где на борьбу со всеми болезнями выделяется 3–5 процентов ВВП. Кроме того, СПИД стал настоящей трагедией и для самих работников служб здравоохранения. Исследование, проведенное в Зимбабве, говорит о том, что в одной из больниц смертность среди медицинского персонала, в основном от ВИЧ, за 10 лет увеличилась в 13 раз. Чрезмерная нагрузка на государственную систему здравоохранения может также вести к дальнейшему свертыванию медицинского обслуживания больных ВИЧ/СПИДом из числа меньшинств, инвалидов и пожилых женщин. ВИЧ-инфицированные также не всегда имеют возможность приобрести лекарства и обратиться за медицинской помощью и нередко подвергаются дискриминационному отношению со стороны больничного персонала и работников системы здравоохранения.

Сироты

31. Особенно остро ощущают на себе последствия СПИДа дети, среди которых сформировалось целое поколение сирот, чьи родители умерли в результате заражения ВИЧ. На сегодняшний день насчитывается 13,2 млн. сирот, т.е. детей, которые до достижения 15-летнего возраста лишились либо матери, либо обоих родителей, умерших от СПИДа. Исследования показывают, что дети, ставшие сиротами в результате СПИДа, чаще недоедают, чаще болеют и чаще подвергаются жестокому обращению и сексуальной эксплуатации, чем дети, чьи родители умерли вследствие других причин. В силу существующих предубеждений и дискриминации им могут также отказать в элементарной социальной помощи и в получении

образования. Сегодня во многих африканских странах в 20-25 процентах домашних хозяйств воспитываются сироты. Долгосрочные последствия таких изменений в социальной сфере не поддаются оценке.

Индекс развития человеческого потенциала

32. СПИД сказывается и на такой общепринятой оценке развития, основанной на экономических и социальных показателях, как индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП). Например, прогнозируется, что в Намибии в результате СПИДа ИРЧП к 2006 году сократится на 10 процентов, а в Южной Африке к 2010 году — на 15 процентов.

С. Экономические последствия

Экономический рост

33. Все больше появляется доказательств пагубного воздействия, которое оказывает СПИД на экономический рост и доходы. Согласно данным Всемирного банка, если бы в странах к югу от Сахары средние масштабы распространения ВИЧ в 1999 году не достигли 8,6 процента, то доход на душу населения на этом континенте вырос бы на 1,1 процента, что почти в 3 раза выше фактических темпов роста, составивших в 1990–1997 годах 0,4 процента. В типичной африканской стране к югу от Сахары с масштабами распространения ВИЧ 20 процентов совокупные темпы роста ВВП ежегодно снижались бы на 2,6 процента. Через 20 лет масштабы экономики были бы на две третьих меньше, чем в противном случае.

Рабочая сила

34. СПИД ведет к сокращению числа кадров работников здравоохранения, особенно квалифицированных работников в самом продуктивном возрасте. В результате увеличивается число иждивенцев, сокращается человеческий капитал, а в наиболее пораженных болезнью странах рост производительности может упасть чуть ли не вдвое.

Государственный сектор

35. В государственном секторе распространение СПИДа ведет к сокращению государственных доходов и вызывает серьезное напряжение в

бюджетной сфере в связи с ростом расходов на здравоохранение и социальное обеспечение. Сокращаются и без того ограниченные возможности и уменьшаются доходы от других государственных инвестиций.

Управление

36. В результате эпидемии страдает управление: ВИЧ/СПИД оказывают пагубное влияние на работу правительства, в первую очередь на его способность обеспечивать основную социальную защиту. Теряются людские ресурсы, снижаются доходы государства и бюджетные средства переориентируются на борьбу с последствиями эпидемии. Аналогичным образом, возникает угроза для самого существования институтов гражданского общества и, следовательно, для демократии.

Частный сектор

37. В частном секторе фирмам приходится идти на дополнительные затраты, связанные с подготовкой персонала, выплатой страховых пособий и предоставлением льгот, невыходами на работу, расходами на лечение, оплатой больничных листов, организацией похорон и выплатой пенсий. Одновременно снижается средний уровень квалификации их персонала, что влечет за собой падение общего уровня знаний в самих фирмах. Особенно остро стоят эти проблемы на таких трудоемких предприятиях, как транспортные. Компании в Африке уже испытывают последствия СПИДа в своей практической деятельности. Согласно оценке одного из кенийских предприятий по производству сахара, за два года из-за ВИЧ-инфекции предприятие не досчиталось 8000 рабочих дней; за четыре года объем производства сахара из сахарного тростника снизился на 50 процентов; и десятикратно выросли медицинские расходы. По данным предприятия, более трех четвертых всех болезней связаны с ВИЧ-инфекцией.

Сельское хозяйство

38. СПИД также угрожает жителям развивающихся стран, особенно малоимущим, лишить их основных средств к существованию. Во многих странах чуть ли не 80 процентов населения живет за счет сельского хозяйства. Из-за болезней

взрослого сельского населения резко сокращаются объемы производства. Изменяется структура возделывания сельскохозяйственных культур: крестьяне отказываются от выращивания товарных культур и переходят на нетоварное или малотоварное земледелие, что ведет к сокращению доходов семей и заставляет семьи, чтобы свести концы с концами, продавать свое имущество, например инвентарь или скот. Дети перестают посещать школу, чтобы помогать по хозяйству или ухаживать за больными, что естественно сказывается на их развитии. В отдельных отраслях сельского хозяйства заняты преимущественно женщины, доля которых достигает 80 процентов, что обуславливает необходимость учета гендерных соображений в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

D. Последствия для безопасности

39. Положение, при котором наблюдавшаяся в ряде стран, пораженных СПИДом, тенденция к экономическому росту и развитию сменилась на противоположную, усугубляется хрупкостью и сложностью геополитических систем. Эпидемией в настоящее время охвачен целый ряд стран, где и без того имеют место конфликты, ощущается нехватка продовольствия и остро стоит проблема нищеты, и эпидемия создает реальную угрозу для социальной и политической стабильности в тех странах, где она получила особенно широкое распространение, а именно в Африке. Совет Безопасности дал новое определение «безопасности», назвав ее проблемой, далеко выходящей за рамки наличия или отсутствия вооруженного конфликта, проблемой, которая сказывается на состоянии здравоохранения и социальной сферы, составе семьи и структуре общества, экономике и продовольственной безопасности.

40. В настоящее время широко признается, что СПИД превратился в глобальную катастрофу, сдерживающую развитие и способную подорвать национальную безопасность в некоторых странах. Вооруженные конфликты и вызванные ими перемещения населения служат благодатной почвой для распространения СПИДа, а саму эпидемию можно рассматривать как фактор риска, способный привести к распаду социальных структур и социальной и политической нестабильности, а также создать угрозу для сил безопасности.

IV. Глобальные, региональные и национальные меры борьбы со СПИДом

A. Глобальные меры

41. До последнего времени мерам борьбы со СПИДом не хватало важнейшего элемента: их политического признания и приверженности их выполнению на самом высоком глобальном и национальном уровне. Сегодня борьба со СПИДом является частью глобальной политической программы действий международного сообщества и почти во всех странах рассматривается как самая безотлагательная задача. С учетом явно социальных причин этой болезни, масштабов распространения ВИЧ и сохраняющихся предубеждений к ней одних чисто медицинских мер борьбы с ней силами лишь органов здравоохранения недостаточно. Для мобилизации эффективных многоотраслевых усилий на борьбу с ней требуется политическое руководство на самых высоких уровнях.

Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

42. В 1996 году для мобилизации основных учреждений Организации Объединенных Наций на осуществление скоординированных и индивидуальных мер в своих соответствующих сферах деятельности Организация Объединенных Наций соединила усилия шести учреждений — Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Всемирного банка — в рамках объединенной и совместно организованной программы — Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). Седьмым участником этой программы в 1999 году стала Программа Организации Объединенных Наций по международному контролю над наркотиками (ЮНДКП). Безотлагательная необходимость согласованных действий по борьбе со СПИДом

получила дальнейшее подтверждение в апреле 2000 года, когда Административный комитет по координации призвал все учреждения Организации Объединенных Наций бороться со СПИДом путем формулирования соответствующей политики и выделения ресурсов на мероприятия по борьбе с ВИЧ/СПИДом и разработал меры по улучшению помощи сотрудникам Организации Объединенных Наций и находящимся на их иждивении лицам, больным ВИЧ или СПИДом.

43. Коспонсоры Объединенной и совместно организованной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) добились значительных успехов в деле включения мер против распространения ВИЧ/СПИДа в свои программы, и в настоящее время СПИДу в работе соответствующих организаций уделяется первоочередное внимание (о деятельности отдельных коспонсоров см. приложение II). Совместно коспонсоры ЮНЭЙДС и секретариат ЮНЭЙДС составили общий бюджет и план работы и в настоящее время занимаются разработкой общесистемного стратегического плана Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу. Расширяются и масштабы сотрудничества с организациями и учреждениями системы Организации Объединенных Наций, не входящими в число коспонсоров, в том числе с Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций (ФАО), Международной организацией труда (МОТ), Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека, Фондом Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин (ЮНИФЕМ) и Мировой продовольственной программы (МПП).

Международные учреждения по вопросам развития

44. Международные учреждения, занимающиеся вопросами развития, проделали значительную работу, направленную на разработку всеобъемлющих стратегий борьбы с ВИЧ/СПИДом и увеличение объема технических и финансовых ресурсов, выделяемых на борьбу с этой эпидемией. Большинство стран-доноров также начали включать меры по предотвращению СПИДа в свои зарубежные программы сотрудничества в области развития и разработали глобальные стратегии

борьбы с ВИЧ/СПИДом в качестве составной части своих всеобъемлющих программ оказания помощи в целях развития.

Некоммерческие организации

45. В авангарде борьбы с ВИЧ/СПИДом все чаще можно встретить некоммерческие организации. Например, Фонд Билла и Мелинды Гейтс выделил крупные субсидии на поддержку мероприятий по профилактике СПИДа среди молодежи и работников здравоохранения в ряде африканских стран. Фонд Организации Объединенных Наций (ФООН) финансирует мероприятия по борьбе со СПИДом, осуществляемые по линии одной из инициатив, касающейся юга Африки, и в Украине, и в 2001 году активизирует свои усилия по поддержке мероприятий в Индии, Южной Азии и Центральной Америке. ФООН также финансировал целый ряд других проектов, в рамках которых мероприятия по борьбе со СПИДом являются частью более широкой деятельности в областях образования, здравоохранения и развития. На ранних этапах помощь в борьбе с эпидемией оказал Фонд Рокфеллера.

Гражданское общество

46. Гражданское общество возглавило работу по решению целого ряда животрепещущих вопросов, таких, как профилактика наркомании, поощрение прав человека и защита больных ВИЧ/СПИДом. Неправительственные организации внесли весомый вклад в разработку соответствующих моделей организации ухода и поддержки в общинах. Вместе с целым рядом групп, оказывающих помощь в лечении больных ВИЧ/СПИДом, они выступили с инициативой осуществления информационно-просветительных программ и включения вопроса об обеспечении равных и доступных возможностей для получения медицинской помощи, лечения и поддержки в глобальные и национальные программы. Группы гражданского общества также играют центральную роль в рамках регионального и международного партнерства, например в рамках международного партнерства против СПИДа в Африке.

Корпоративный сектор

47. Весомый вклад в борьбу с ВИЧ/СПИДом способен вносить и корпоративный сектор,

особенно в тех регионах мира, где ВИЧ/СПИД получили особенно широкое распространение. Организации, объединяющие в своих рядах или представляющие различных предпринимателей, например Глобальный совет предпринимателей по ВИЧ/СПИДу, играют лидирующую роль в привлечении предпринимателей к созданию общепромышленных партнерств с правительственными и неправительственными организациями. Такие компании, как Эм-Ти-Ви, «Стэндрт Чартэрд Бэнк», «Кока-кола» и «Юниливер», все чаще и чаще выступают с инициативами по развитию партнерских связей.

48. Одновременно с проведением исследований и разработкой новых препаратов для лечения ВИЧ многонациональные фармацевтические компании выступили инициаторами осуществления программ корпоративной ответственности для оказания поддержки глобальным мерам по борьбе с ВИЧ/СПИДом, включая подготовку медицинских специалистов в развивающихся странах и оказание помощи общинным организациям. В рамках более широких усилий, направленных на расширение доступа ВИЧ-инфицированных в развивающихся странах к медицинской помощи, улучшение ухода за ними и их лечения, пять компаний в мае 2000 года договорились сотрудничать с секретариатом ЮНЭЙДС, ВОЗ, ЮНИСЕФ, Всемирным банком и ЮНФПА и снизили цены на свои медицинские товары. Производство и распространение непатентованных лекарств в соответствии с международными соглашениями и финансовая поддержка с их стороны открывают новые возможности для расширения доступа к медицинской помощи и лечению. Тем не менее необходимо делать намного больше. Следует использовать все возможности — на глобальном и на национальном уровне — для улучшения доступа к медицинскому обслуживанию. Такие возможности на национальном уровне включают поддержку стратегических планов организации медицинского обслуживания, которые удовлетворяли бы нужды системы здравоохранения и социального обеспечения, а также позволили бы решать вопросы равенства и использования государственных субсидий для снабжения населения товарами первой необходимости и лекарствами. На глобальном уровне следует более эффективно использовать положения торговой политики для расширения доступа к медицинскому

обслуживанию. Необходимо увеличить производство недорогостоящих и не имеющих фирменного торгового знака лекарственных средств в соответствии с национальными законами и международными торговыми соглашениями и с соответствующими гарантиями их качества. Следует далее повышать значимость обязательного лицензирования и развивать национальный производственный потенциал.

Научно-исследовательские организации

49. С учетом того, что в ближайшее время не следует рассчитывать на создание высокоэффективных методов лечения ВИЧ/СПИДа, продолжение исследований в области разработки эффективных методов профилактики и ухода, таких, как вакцины, микробициды и новые перспективные методы лечения, по-прежнему является актуальным. В борьбе с ВИЧ/СПИДом все более важное значение придается международным инициативам, например инициативам в области разработки вакцин, включая Международную инициативу по созданию вакцины от СПИДа и Африканскую инициативу. Важная роль в этом отношении также отводится научно-исследовательским институтам, как государственным, так и частным. Кроме того, для обеспечения максимально оперативного и широкого доступа требуется разработать новые технологии и внедрить новаторские системы финансирования и обслуживания.

В. Региональные и национальные меры

50. Принятие мер по борьбе со СПИДом в глобальном масштабе имеет существенно важное значение, что, впрочем, не умаляет значимости региональных и национальных мер, выступающих ключевыми элементами в деле ограничения масштабов распространения эпидемии, причем как сами по себе, так и в силу того, что региональные меры способствуют принятию инициатив на национальном уровне. Настоящая борьба с ВИЧ/СПИДом до полной победы над ними будет вестись на национальном уровне.

*Тематические группы Организации
Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу*

51. Организация Объединенных Наций оказывает поддержку принимаемым на национальном уровне мерам борьбы со СПИДом прежде всего через тематические группы Организации Объединенных Наций по ВИД/СПИДу, в состав которых входят коспонсоры и другие соответствующие учреждения, двусторонние доноры, неправительственные организации и представители принимающих стран. Действуя через систему координаторов-резидентов Организации Объединенных Наций, эти группы, руководствуясь в своей деятельности национальными приоритетами и указаниями правительств, оказывают поддержку усилиям стран, направленным на обуздание эпидемии, совместно работая над составлением и планированием общих программ, обеспечением наблюдения и мобилизации ресурсов и одновременно активизируя свои собственные мероприятия против распространения ВИЧ/СПИДа.

Неправительственные организации и общинные группы

52. В борьбу с ВИЧ/СПИДом весомый вклад вносит гражданское общество, особенно неправительственные организации и действующие на национальном уровне общинные группы, например группы, объединяющие людей, больных ВИЧ/СПИДом. В своей работе они нередко опираются на поддержку международных организаций, международных сетей групп, представляющих больных СПИДом, неправительственные организации, непосредственно занимающиеся проблемой СПИДа, и более широкий спектр неправительственных организаций: от религиозных групп до организаций с членским составом и групп помощи, которые в своей работе не ограничиваются обычными мерами борьбы с ВИЧ/СПИДом и вскрывают проблемы развития, создающие благоприятные условия для распространения эпидемии.

Предприятия

53. Предприятия — как крупные, так и мелкие, могут осуществлять мероприятия по профилактике ВИЧ и связанные с ними мероприятия на рабочем месте, в том числе оказывать поддержку своим работникам, инфицированным ВИЧ. Кроме того, участвуя в мероприятиях по борьбе с

ВИЧ/СПИДом, осуществляемых общинами, в которых они работали, предприниматели могут выступать активными межотраслевыми партнерами правительственных и неправительственных организаций. Формирование национальных объединений предпринимателей для борьбы с ВИЧ/СПИДом способствует активизации и поддержке деятельности в этой области местных компаний.

Африка

54. Руководители африканских стран мужественно разрушают стену молчания вокруг эпидемии, публично и периодически объявляя СПИД национальной катастрофой и создавая институты и механизмы, необходимые для оперативного реагирования на распространение ВИЧ.

55. Несмотря на то, что масштабы эпидемии в Африке продолжают расти, имеются подкрепленные документами свидетельства осуществления успешных мер борьбы с распространением ВИЧ/СПИДа, особенно в молодежной среде. Данные эпидемиологических исследований в Замбии, Уганде и Объединенной Республике Танзании говорят о том, что новое поколение в связи с угрозой ВИЧ/СПИДа отказывается от прежних поведенческих установок и придерживается новых, которые, как представляется, предохраняют их от заражения ВИЧ. В Лусаке масштабы распространения инфекции среди молодых женщин с 1993 года сократились в два раза благодаря превентивным мерам, которые также способствовали уменьшению числа добрых половых связей, более воздержанному отношению к половым контактам со стороны мужчин и уменьшению числа случаев случайных половых связей. В ряде районов Уганды, первой африканской страны, сумевшей переломить тенденцию к распространению эпидемии, случаи инфицирования девочек в подростковом возрасте в 90-е годы резко пошли на убыль, как и случаи беременности среди них. Успехи были достигнуты и в районе Мбея Объединенной Республики Танзании, где благодаря принятым профилактическим мерам масштабы распространения инфекции среди беременных женщин, посещающих женские консультации, сократились на 25 процентов.

56. Партнерские отношения устанавливаются на разных уровнях. Международное партнерство против СПИДа в Африке представляет собой объединение, в состав которого входят учреждения Организации Объединенных Наций, доноры и представители частного и общинного секторов и которое под руководством африканских стран ставит своей задачей активизацию мер борьбы со СПИДом по всей Африке. В настоящее время целый ряд партнерств создается на национальном уровне; в том числе Партнерский форум в Объединенной Республике Танзании и местная инициатива по обеспечению ухода и поддержки в провинции Гаутенг в Южной Африке.

57. Решительные стратегические меры на национальном уровне принимаются в рамках единых, эффективных национальных планов борьбы со СПИДом, в реализацию которых вовлечен широкий круг участников — правительства, гражданское общество, лица, инфицированные и страдающие ВИЧ, частный сектор и доноры. В более 30 африканских странах к югу от Сахары завершен процесс разработки стратегических планов, что способствовало формированию консенсуса и мобилизации ресурсов, а в ряде случаев и проведению успешных дискуссий «за круглым столом» с участием всех заинтересованных сторон и принятию весомых финансовых обязательств, как это имело место в Замбии и Малави в 2000 году. Во многих странах для обеспечения руководства подлинно многоотраслевой деятельностью созданы советы и национальные комиссии по борьбе со СПИДом высокого уровня, подотчетные главам государств. Вместе с тем, за рядом важных исключений, помимо сектора здравоохранения другие сектора, социальный и экономический, участвовали в этой работе недостаточно активно, и повышение их активности остается одной из главных задач в деятельности на национальном уровне.

58. Африка продемонстрировала всему миру важное значение принимаемых на местах мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом, которые способствуют активизации деятельности общин в этом направлении через создание местных партнерских объединений в составе представителей общественности, медицинских учреждений и групп помощи. Например, в Буркина-Фасо, Гане, Зимбабве и Объединенной Республике Танзании в

осуществляемых там мероприятиях все активнее участвуют местные руководители: мэры и вожди племен.

59. Наряду с государственными органами и организациями, занимающимися вопросами развития, активизируется участие в мероприятиях по борьбе с ВИЧ/СПИДом и гражданского общества, представленного неправительственными организациями, религиозными группами и частным сектором. Все большее число общин сосредоточивали свои усилия на решении многочисленных задач в области профилактики и ухода за больными ВИЧ/СПИДом, включая такие задачи, как борьба за права больных ВИЧ/СПИДом и с молчанием, окружающим этих людей, а также с преимущественно негативным отношением к ним в обществе.

60. Все больше появляется свидетельств того, что предприниматели отдают себе отчет в последствиях, обуславливающих экономические, финансовые и социальные издержки для их деятельности и в тех общинах, в которых они работают. С этой целью они принимают многие различные меры: от мер по защите своих работников до проведения просветительной работы в общинах и филантропической деятельности. В Зимбабве благодаря проведению просветительной работы среди работников 20 компаний силами работников этих же компаний доля ВИЧ-инфицированных была на 30 процентов ниже по сравнению с 20 компаниями, в которых такая работа не проводилась. В Кот-д'Ивуаре национальная энергетическая компания осуществила профилактические мероприятия, улучшила медицинский контроль за здоровьем своих работников и добилась активизации участия других компаний в планах медицинского страхования своего персонала. Компании также начали сотрудничать в проведении на национальном уровне мероприятий против распространения ВИЧ/СПИДа, действуя через объединения предпринимателей.

61. Больше всего страдают от эпидемии дети, и имеется масса примеров мер, принимаемых в целях мобилизации политической воли, перераспределения национальных ресурсов, укрепления семейных и общинных связей, организации ухода за сиротами и оказания им помощи, стимулирования и активизации

мероприятий на общинном уровне и обеспечения защиты со стороны государства наиболее уязвимых детей.

62. Подавляющее большинство детей, инфицированных ВИЧ или уже умерших от СПИДа в Африке, родилось от ВИЧ-инфицированных матерей. Будучи самыми уязвимыми, такие дети заражаются вирусом в утробе матери незадолго до своего появления на свет либо через грудное молоко матери. Одной из мер, с помощью которой можно было бы спасти жизнь сотен тысяч детей, является широкий охват женщин консультациями по проблеме ВИЧ/СПИДа и их медицинское освидетельствование на выявление заражения этой болезнью, чтобы инфицированные женщины могли решать, принимать ли им профилактические лекарства во время беременности. Этот метод, преимущества которого были подтверждены в ходе экспериментов, открывает огромные возможности для сдерживания распространения эпидемии. Задача состоит в том, чтобы обеспечить широкое применение этого метода. В ближайшее время Угандийский информационный центр по СПИДу, на базе которого с 1990 года на добровольной основе получили консультацию и прошли освидетельствование более 350 000 человек, начнет проводить обследования, о результатах которых будет известно в тот же день; ранее обращавшимся в центр лицам приходилось ждать две недели, чтобы получить результаты обследования, и 25–30 процентов из них не приходили за результатами.

63. Организация ухода за больными ВИЧ/СПИДом сопряжена с серьезными трудностями во многих африканских странах, где органы здравоохранения сталкиваются с проблемой сокращения ресурсов и без того испытывают сильные нагрузки, ведя борьбу с целым сонмищем старых болезней. В прошлом уже признавалась необходимость инвестирования средств в профилактику болезней и охват населения основными медицинскими услугами. В то же время первичные службы ухода за больными на дому, использующие возможности местных общин, играли исключительно важную роль в оказании основной помощи больным ВИЧ/СПИДом. Все шире признавалась целесообразность включения ухода в более широкие программы лечения больных ВИЧ/СПИДом, и в настоящее время во многих африканских странах разрабатываются

национальные стратегические планы, в которых уходу за больными ВИЧ/СПИДом отводится важное место, чему способствует более широкое обсуждение методов расширения доступности для носителей ВИЧ соответствующих препаратов и методов лечения.

64. Несмотря на мобилизацию правительствами африканских стран и международными донорами ресурсов на борьбу с ВИЧ/СПИДом, по-прежнему ощущается их острая нехватка. В Южной Африке из регулярного бюджета страны ассигнуются существенные средства на профилактику СПИДа и уход за лицами, зараженными вирусом СПИДа. В Зимбабве правительство мобилизует на цели борьбы со СПИДом дополнительные средства, взимая соответствующий налог с широких слоев населения.

65. Дополнительные, хотя и недостаточные средства также поступают за счет уменьшения бремени задолженности, и в настоящее время СПИДу отводится видное место в рамках финансирования африканских стран. В соответствии с инициативой в отношении стран-крупных должников за счет уменьшения бремени задолженности к концу 2000 года было мобилизовано порядка 30 млрд. долл. США, из которых на борьбу со СПИДом в 2001 году целевым порядком выделяется 20 млн. долл. США. В настоящее время Всемирный банк пересматривает свои инвестиции в странах с целью направить неиспользованные средства на борьбу со СПИДом и разработал многострановой проект против СПИДа с целью наращивания объема средств, направляемых на борьбу с ВИЧ/СПИДом. Борьбе со СПИДом придается первостепенное значение и среди учреждений Организации Объединенных Наций и крупных многосторонних и двусторонних партнеров в странах Африки к югу от Сахары, многие из которых включают мероприятия по борьбе со СПИДом в свои отраслевые программы.

66. Средства также поступают через механизмы проведения на страновом уровне совещаний «за круглым столом» с участием всех заинтересованных сторон для мобилизации средств на осуществление стратегического плана. С помощью этих механизмов и благодаря поддержке системы Организации Объединенных Наций и международных доноров в Малави в последнее время было собрано порядка 121 млн. долл. США, а

в Зимбабве — дополнительные 113 млн. долл. США.

Азиатско-Тихоокеанский регион

67. Имеются достижения и в Азии, в качестве примера можно указать на используемые в Таиланде модели ухода на общинной основе, а также успешно осуществляемую модель программы, предполагающей 100-процентное использование презервативов, в настоящее время апробируемую в Камбодже; проекты привлечения сверстников к проведению разъяснительной работы с подростками, вовлеченными в индустрию секса, в Калькутте, Керале и Дакке; проекты по работе с лицами, пользующимися инъекруемыми наркотиками, в Непале, Индии и Малайзии; и принятие базового национального законодательства по вопросам СПИДа на Филиппинах. Факторы неоднородности и многочисленности населения Азии еще более затрудняют принятие своевременных и эффективных мер реагирования, тем не менее в этом регионе, где общие масштабы распространения ВИЧ все еще невелики, хотя показатели заболеваемости и возрастают, имеются немалые возможности. Если эти возможности не будут использованы для принятия активных и безотлагательных мер, это может привести к катастрофическим последствиям.

68. В Южной Азии возможности реагирования на проблему ВИЧ/СПИДа неизбежно ограничиваются проблемой недостаточного уровня развития. Углубляющаяся пропасть между богатыми и бедными, огромное количество сельской бедноты и систематическая нехватка средств для финансирования сектора здравоохранения и других социальных секторов составляют тот непростой фон, на котором приходится заниматься проблемой ВИЧ/СПИДа.

69. При всей неоднородности Азиатского региона перед его странами стоит ряд общих задач. Одна из них заключается в принятии упреждающих мер в группах повышенного риска с целью предотвратить или свести к минимуму распространение инфекции, не дожидаясь возникновения необходимости реагировать «сверху» на реальные последствия СПИДа. Это означает, что необходимо вести активную профилактическую работу с теми, кто в наибольшей степени подвержен риску, а это миллионы рабочих-мигрантов и многие тысячи

беженцев. Кроме того, необходимо заниматься проблемами широкомасштабной сексуальной эксплуатации, включая незаконную торговлю девочками и женщинами. Это означает также, что следует решать вопросы развития человеческого потенциала, имеющие особое значение для Азии, в частности проблемы неравенства полов. Это требует также снятия существующих в обществе табу и обеспечения того, чтобы все, и в первую очередь молодежь, имели широкий доступ к информации и услугам.

70. Еще одна задача заключается в решении проблемы, связанной с тем, что лица, инфицированные ВИЧ, особенно в ситуациях с низкими показателями заболеваемости, повсеместно подвергаются социальной изоляции и общественному осуждению, — этому вопросу было уделено особое внимание на последней региональной конференции по проблеме СПИДа в Азиатско-Тихоокеанском регионе, состоявшейся в Куала-Лумпуре в октябре 1999 года. Стоит также задача освоения и применения опыта, почерпнутого на примере осуществления успешных или эффективных экспериментальных проектов, и в его широком распространении. Это делается в настоящее время в работе с проститутками и наркоманами в рамках Инициативы долины Катманду в Непале и в штате Тамилнад в Индии, где расширяются масштабы осуществления проекта по предупреждению СПИДа и борьбы с ним, преследующего цели пропаганды в уязвимых слоях населения более безопасного секса.

71. К числу позитивных тенденций в деле решения этих задач следует отнести повышение уровня политической активности. Азиатский форум парламентариев по вопросам народонаселения и развития собрал в прошлом году политических лидеров из 11 стран Юго-Восточной и Восточной Азии и Тихоокеанского региона, способствовал повышению их личной приверженности делу предотвращения ВИЧ/СПИДа и осуществлению программ ухода за больными. Государства — члены Ассоциации государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН) включили проблему СПИДа в повестку дня своей намеченной на ноябрь 2001 года Встречи на высшем уровне в Брунее.

72. Растет также признание необходимости принятия широких мер реагирования с участием различных секторов общества и установления

новаторских партнерских отношений, особенно между государственным и частным секторами. Так, по примеру участия клубов «Ротари» и «Льва» и коалиций деловых кругов в деятельности, направленной на решение проблемы СПИДа в Таиланде, аналогичные партнерские отношения складываются в Индии, на Филиппинах и в Бангладеш. К осуществлению профилактических программ все шире привлекаются состоящие на действительной службе военнослужащие, в частности в Камбодже и Индии, а также во Вьетнаме, Лаосской Народно-Демократической Республике и Китае. Более заметную роль в деле реагирования на проблему СПИДа начинают играть религиозные лидеры и группы.

Восточная Европа и Центральная Азия

73. Несмотря на стремительное распространение ВИЧ в нескольких странах региона, эпидемия все еще находится на ранней стадии, а круг инфицированных ограничивается наркоманами, вводящими наркотики внутривенно, и их партнерами. В условиях высоких показателей применения инъеклируемых наркотиков и распространенности передаваемых половым путем болезней в обстановке социально-экономического хаоса и стремительного роста масштабов заболеваемости венерическими болезнями в период после распада Советского Союза существует опасность того, что через несколько лет эпидемия станет более широкомасштабной и охватит более широкие слои населения. Тем не менее пока еще существует уникальная возможность для принятия эффективных целенаправленных мер, особенно в плане работы с лицами, пользующимися инъеклируемыми наркотиками.

74. Вместе с тем недавние политические и юридические реформы, проведенные в некоторых странах, открывают более широкие перспективы для предупреждения ВИЧ. В Украине и Беларуси, например, в настоящее время существуют многосекторальные комитеты, созданные на самом высоком политическом уровне, устранены юридические барьеры, препятствовавшие осуществлению программ обмена шприцев и игл, проведению альтернативной терапии и использованию других подходов к профилактике ВИЧ среди лиц, пользующихся инъеклируемыми наркотиками.

75. Дополнительные сведения о принятии мобилизующих мер можно почерпнуть из национальных стратегических планов, находящихся на разной стадии разработки в 13 странах. Совместные действия, преследующие цели поддержки и подкрепления национальных мер реагирования на проблему ВИЧ/СПИДа, сосредоточены в настоящее время на решении трех приоритетных задач, являющихся для региона стратегическими и заключающихся в следующем: расширение масштабов мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИДа с уделением конкретного внимания лицам, вводящим наркотики внутривенно; предотвращение болезней, передаваемых половым путем, и борьба с ними; и удовлетворение потребностей уязвимой категории молодежи. Создаются также механизмы для улучшения скоординированности региональных мер поддержки и национальных мер реагирования.

76. Ряд инициатив, направленных на решение проблемы ВИЧ/СПИДа, осуществляется в Российской Федерации, включая проекты по профилактике ВИЧ среди лиц, вводящих наркотики внутривенно, процессы стратегического планирования в 17 регионах и инициатива по принятию совместных мер реагирования, выдвинутая недавно тематическими группами Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу. Вместе с тем по-прежнему сохраняется настоятельная необходимость в том, чтобы была активизирована информационно-пропагандистская работа, работа по мобилизации общественности и повышению эффективности использования имеющихся ресурсов, а также чтобы были устранены барьеры, заключающиеся в недостаточной политической приверженности, отсутствии необходимой законодательной основы и нехватке финансовых ресурсов. Для обеспечения критически важного перехода от осуществления краткосрочных проектов к долгосрочным устойчивым и расширенным общенациональным программам настоятельно необходима существенная поддержка со стороны международного сообщества.

77. Свою роль в поддержке мер, направленных на решение проблемы ВИЧ/СПИДа, играет также ряд региональных инициатив. Балтийская инициатива знаменует собой начало широкомасштабного процесса консультаций по стратегическим

приоритетам, включая Балтийский план действий по проблеме ВИЧ/СПИДа. Наряду с этим правительства нескольких стран в этом регионе и Западной Европе создали целевую группу по инфекционным заболеваниям в Балтийском регионе, задача которой заключается в вынесении рекомендаций о совместных действиях. Одна из инициатив в Центральной Азии преследует цели укрепления сотрудничества между странами и учреждениями в интересах разработки совместных стратегических рамок и плана действий.

78. Несмотря на растущее число местных и национальных инициатив, отклик на них является неоднозначным и недостаточно широким. Разработку эффективных, устойчивых национальных мер затрудняют такие факторы, как недостаточная инициативность на высоком политическом уровне, экономические трудности, резкое осуждение обществом проявлений сексуальности и внутривенного употребления наркотиков, а также наличие юридических барьеров.

Латинская Америка и Карибский бассейн

79. Превентивная деятельность в отдельных районах Латинской Америки принесла существенный успех: показатели смертности и заболеваемости СПИДом снижаются, во всем регионе все шире оказываются услуги по уходу за больными. Так, например, согласно обследованию, проведенному в 1999 году в Бразилии, благодаря профилактическим кампаниям показатели использования презервативов при первом сексуальном контакте выросли с 4 процентов 15 лет назад до 48 процентов сегодня — и до 70 процентов в определенных группах, в частности среди студентов из более привилегированных социально-экономических слоев. Наряду с этим в деле целевой ориентации профилактических программ на мужчин-гомосексуалистов по-прежнему сохраняются серьезные трудности.

80. В то время как в одних странах в деле удовлетворения основных потребностей в области здравоохранения, в частности связанных с лечением оппортунистических инфекций, существуют проблемы, другие отреагировали на требования групп пациентов, врачей и правозащитных организаций об обеспечении доступа к антиретровирусным препаратам. Благодаря

применению в уходе за больными подхода, основанного на учете их прав, а также налаживанию в ряде стран местного производства непатентованных антиретровирусных препаратов, увеличились показатели охвата нуждающихся в помощи в Бразилии, Аргентине, Чили и Уругвае, где инфицированные ВИЧ живут дольше и болеют меньше. С тех пор как начато применение антиретровирусных препаратов, число зарегистрированных в Бразилии случаев смерти от СПИДа сократилось более чем на 25 процентов.

81. Кроме того, вопрос разработки лекарственных препаратов против СПИДа находится в центре внимания в рамках стремительно расширяющегося сотрудничества по линии Юг-Юг, в основе этой стратегии лежит понимание того, что партнеры, обменивающиеся накопленными знаниями, добиваются более высоких результатов, а их деятельность приносит более высокую отдачу. В настоящее время 19 стран Латинской Америки и Карибского бассейна участвуют в работе групп горизонтального технического сотрудничества по СПИДу, являющихся ключевым инструментом в борьбе с распространением этого заболевания. Бразилия ведет также работу по расширению технического сотрудничества с другими странами региона, а также с португалоязычными странами Африки, используя в своей деятельности выгоды сотрудничества по линии Юг-Юг.

82. Состоявшаяся в ноябре 2000 года в Рио-де-Жанейро конференция «Форума 2000» по СПИДу продемонстрировала масштабы регионального сотрудничества и показала, сколь серьезную роль играют в деле борьбы со СПИДом в регионе неправительственные организации, а также позволила выявить сохраняющуюся необходимость в расширении масштабов программ, ориентированных на мужчин-гомосексуалистов. В 40 процентах случаев передача инфекции в странах Латинской Америки происходит при гомосексуальных контактах, тем не менее на профилактические мероприятия, ориентированные на мужчин-гомосексуалистов, выделяется менее 1 процента бюджетных средств программ по борьбе со СПИДом; исключение составляет Бразилия, в которой на эти цели выделяются существенные средства.

83. В латиноамериканских странах Южного Конуса существенным фактором в распространении

эпидемии является передача ВИЧ через нестерильные шприцы и иглы в среде наркоманов. В настоящее время ведется работа над субрегиональной инициативой по решению этой проблемы и активизации стратегического диалога.

84. В Карибском бассейне министры здравоохранения уже давно осведомлены о ширящихся масштабах эпидемии и ее последствиях для региона. Вместе с тем проведение в 2000 году целого ряда заседаний на высоком уровне позволило подняться на новую степень в деле осознания общественностью проблемы СПИДа и привлечения ее внимания к ней. Решение проблемы ВИЧ/СПИДа было включение в число неотложных приоритетных задач развития, и Целевой группой стран Карибского бассейна по проблеме ВИЧ/СПИДа, которая работает под председательством Карибского сообщества (КАРИКОМ) и объединяет в своем составе широкий круг представителей национальных правительств, международных и региональных учреждений, неправительственных организаций и доноров, был разработан региональный стратегический план действий. О растущей приверженности правительств стран Карибского бассейна решению проблемы ВИЧ/СПИДа наглядно свидетельствует недавнее создание Панкарибского партнерства, с учетом чего Всемирным банком и Европейской комиссией были приняты новые обязательства о выделении дополнительных ресурсов.

85. В Центральной Америке в центре внимания региональных программ действий, разрабатываемых при поддержке Национального института здравоохранения в Мексике, Проекта по борьбе со СПИДом в странах Центральной Америки и Региональной инициативы по ВИЧ/СПИДУ и профилактике других болезней, передающихся половым путем, и борьбе с ними в странах Латинской Америки и Карибского бассейна, находятся уязвимые мобильные группы населения. Национальные стратегические планы по борьбе со СПИДом осуществляются во всех странах Центральной Америки. Отмечается тенденция к разрастанию эпидемии в Центральной Америке, в связи с чем в регионе необходимо уделять больше внимания направлению усилий на принятие мер по решению приоритетных задач, к числу которых

относится борьба с распространением эпидемии в среде мужчин-гомосексуалистов.

Страны с высоким уровнем дохода

86. В странах с высоким уровнем дохода ВИЧ-инфекция распространена главным образом в среде пользующихся инъекруемыми наркотиками лиц и мужчин гомосексуальной ориентации, хотя наряду с этим растут и показатели ее передачи через гетеросексуальные контакты. Число инфицированных ВИЧ в общей массе населения в целом по-прежнему невелико. В то время как в одних общинах и странах принимаются активные меры по ограничению распространения ВИЧ-инфекции в среде пользующихся инъекруемыми наркотиками лиц, в других странах такие меры не принимаются. Программы обмена шприцев и другие профилактические меры принесли эффект там, где они осуществлялись, однако нередко считается, что политические издержки, связанные с осуществлением этих программ, являются чересчур высокими для их осуществления в широких масштабах. В среде мужчин-гомосексуалистов профилактические программы находят все более широкий отклик и осуществляются при более широком участии, в результате распространенность, сопряженная с риском моделей поведения, и, соответственно, темпы инфицирования ВИЧ за период с середины 80-х годов существенно сократились. Вместе с тем определенные данные, полученные в последнее время, свидетельствуют о том, что в некоторых группах, похоже, вновь получает широкое распространение поведение, сопряженное с повышенным риском. Сохраняется серьезная потребность в непрерывной поддержке усилий по проведению более активной профилактической работы в среде мужчин гомосексуальной ориентации.

V. Ключевые вынесенные уроки и элементы успешного принятия ответных мер

87. Благодаря 20-летней борьбе с эпидемией СПИДа растет понимание того, какие действия являются эффективными. Поистине эффективные действия основываются на принятых принципах и уроках, вынесенных в результате обобщения опыта

принимаемых на глобальном и международном уровне мер.

88. Основополагающие принципы, направляющие успешное осуществление мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом, таковы:

- необходимо уделять конкретное внимание проблеме неравенства полов, подпитывающей рост эпидемии;
- необходимо обеспечить, чтобы профилактические методы, позволяющие сохранить жизнь препараты и результаты научных открытий, касающихся методов профилактики и ухода за больными, были широко доступны на справедливой и необременительной в финансовом плане основе для всех;
- необходимо, чтобы люди, инфицированные и больные ВИЧ/СПИДом, активно вовлекались в работу и пользовались поддержкой в своих усилиях, направленных на борьбу с эпидемией в общинах всего мира;
- необходимо, чтобы национальные правительства, сотрудничая с гражданским обществом, брали на себя инициативу и предоставляли средства, необходимые для обеспечения соответствия национальных и международных усилий потребностям страны и общины.

Успешное принятие ответных мер связано с уважением прав человека

89. Существует ряд проблем правозащитного порядка, решению которых необходимо уделить внимание, с тем чтобы избавиться от навешивания позорящего ярлыка на лиц, инфицированных ВИЧ, и устранить дискриминацию по этому признаку. Кроме проблемы дискриминации, которой подвергаются ВИЧ-инфицированные лица, требуют решения и другие важные вопросы, в том числе вопрос о праве на медицинский уход, праве на получение информации, а также других социальных и экономических правах, закрепленных в конвенциях Организации Объединенных Наций по правам человека и во Всеобщей декларации прав человека. Ключевое значение в деле принятия мер, основанных на учете прав человека, имеет соблюдение Международных руководящих

принципов по обеспечению уважения прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом, и правительствам следует продолжать свои усилия по их претворению в жизнь.

Наглядно продемонстрирован успех в деле борьбы с эпидемией

90. Накопленный по состоянию на текущий момент коллективный опыт борьбы с ВИЧ/СПИДом позволяет с уверенностью заявить, что с технической, политической и финансовой точек зрения вполне возможно обуздать ВИЧ/СПИД и резко сократить масштабы распространения заболевания и ограничить его последствия. За первые два десятилетия эпидемии накоплен беспрецедентный опыт и обеспечена не знающая аналогов мобилизация общественности всего мира. Со всей определенностью установлен вирус иммунодефицита человека, вызывающий заболевание СПИДом, накоплен достаточный объем знаний о путях его передачи, что позволяет существенно замедлить темпы его распространения.

91. Наиболее важный вывод, к которому приводит анализ опыта стран, в которых были приняты успешные меры реагирования на эпидемию, заключается в том, сколь важна роль руководителей правительства и гражданского общества в привлечении внимания к эпидемии и в обеспечении того, чтобы общество не клеймило позором и без того пострадавших людей. В растущем числе стран благодаря установлению отношений партнерства между правительством и гражданским обществом происходит объединение усилий правительств, международного сообщества и заинтересованных активистов: людей, инфицированных или больных ВИЧ/СПИДом, представителей неправительственных или общественных организаций, религиозных институтов и научных заведений и частного сектора.

Более масштабную эпидемию можно предотвратить

92. Активные принимаемые в настоящее время меры по сокращению масштабов распространения ВИЧ-инфекции принесут в предстоящие годы существенные дивиденды как в странах, серьезно затронутых этой проблемой, так и в тех, где она ощущается незначительно. Широкомасштабные

профилактические программы практически в любой обстановке наглядно доказывают, что темпы распространения ВИЧ можно замедлить, особенно в молодежной среде. Программы профилактических мер приносят также успешные результаты в работе с представителями неохотно идущих на контакт слоев, особенно в том, что касается снижения степени риска, которому подвергают себя лица, пользующиеся инъекруемыми наркотиками. В Азии, Австралии, Европе, Латинской Америке и Карибском бассейне, Северной Америке и странах Африки к югу от Сахары накоплены данные, наглядно свидетельствующие о сокращении распространения ВИЧ в группах населения, имеющих доступ к эффективным профилактическим программам.

Увеличился потенциал, повысилась приверженность делу

93. Достигнут осязаемый прогресс в деле накопления существенного опыта в политической, стратегической и технической областях, необходимого для принятия на глобальном уровне мер, отвечающих по своей масштабности масштабам эпидемии. Растет число мер, пользующихся мощной политической поддержкой со стороны всех планирующих учреждений и социальных секторов. Увеличивается объем финансовых средств, выделяемых в настоящее время в самих пострадавших странах, по линии двусторонних и многосторонних учреждений, занимающихся проблемами развития, коммерческого сектора, благотворительных организаций и в рамках усилий, направленных на облегчение бремени задолженности. Кроме того, новые возможности в области коммуникаций, в частности Интернет, позволяют партнерам взаимодействовать и получать доступ к информации с такой оперативностью, о которой невозможно было и мечтать всего 10 лет назад.

Разработаны национальные планы, предусматривающие привлечение многочисленных участников

94. Главный урок применительно к любому национальному плану действий по СПИДу заключается в том, что мероприятия, направленные на снижение опасности заражения ВИЧ и изменение стиля поведения, приносят эффект в том

случае, когда в обеспечении условий, благоприятствующих реализации широкомасштабных программ профилактики, ухода и поддержки, принимает участие целый ряд правительственных министерств и партнеров, представляющих социально-экономический сектор и сектор здравоохранения. Отдельные, не связанные между собой мероприятия не приносят устойчивых результатов. Эффективные программы требуют целенаправленных действий и последовательно расширяющегося охвата. Невозможно переоценить значение вовлечения в разработку и осуществление намеченных мероприятий целевых групп населения, а также лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом.

Профилактические меры приносят результаты

95. Проведение интенсивных информационно-просветительских программ имеет существенное значение для снижения риска передачи инфекции половым путем в общей массе населения и помогает поощрению более безопасного сексуального поведения, предполагающего, в частности, воздержание, сохранение верности одному партнеру и использование презервативов. Социальная пропаганда использования как мужских, так и женских презервативов повышает степень их доступности, хотя во многих странах необходимо обеспечить доступ к ним на значительно более широкой основе. Всеобъемлющие (и целенаправленные) меры должны конкретно учитывать потребности молодежи до их вступления в период сексуальной активности.

96. Исключительную эффективность имеет метод предотвращения передачи инфекции от матери ребенку. Прохождение инфицированной ВИЧ матерью на последнем этапе беременности короткого, месячного курса лечения антиретровирусными препаратами позволяет снизить коэффициент передачи вируса ребенку на 20–50 процентов. Экспериментальные проекты рассчитаны на ограниченное число женщин и их еще не родившихся младенцев, однако в них заложен большой потенциал для расширения масштабов такой работы. Добровольное обращение за консультацией и прохождением тестирования на предмет выявления ВИЧ, в настоящее время доступное лишь незначительной доле мужчин и

женщин в странах Африки к югу от Сахары, представляет собой исключительно важный отправной пункт в деле ухода за больными и предотвращения ВИЧ и обладает огромным потенциалом в плане ускорения принятия необходимых мер.

Всесторонний подход к уходу и лечению ВИЧ/СПИДа

97. Уход за лицами, инфицированными ВИЧ/СПИДом, и их лечение станет в последующие годы одной из самых серьезных проблем. Для ее решения необходимо принять всесторонний подход. Это включает оказание более эффективной поддержки домашнему и общинному уходу, а также обеспечение равного доступа к консервативному лечению, включая медикаменты для лечения условно-патогенных инфекций и терапии с использованием антивирусных препаратов.

98. В промышленно развитых странах прогресс в лечении условно-патогенных инфекций и разработка метода «комбинационной» терапии антиретровирусными препаратами самой ВИЧ-инфекции позволили преобразить жизнь инфицированных ВИЧ/СПИДом. В растущей степени ВИЧ/СПИД рассматривается в лечебной практике как хроническое заболевание, а новые препараты помогают улучшить состояние здоровья пациентов и позволяют им вести нормальную жизнь в своей общине. Вместе с тем комбинационная терапия еще не позволяет излечить ВИЧ/СПИД, и ее долгосрочные последствия еще не ясны. Проведение дальнейших исследований новых лекарственных препаратов и терапевтических методов сохраняет свое критическое значение.

99. Медицинский уход в странах с высоким уровнем дохода позволяет существенно продлить жизнь лиц, инфицированных ВИЧ, однако в настоящее время задача заключается в расширении доступа к уходу в развивающихся странах, где проживает 95 процентов от 36,1 млн. инфицированных ВИЧ людей, насчитывающихся во всем мире. В некоторых странах, таких, как Бразилия, разработаны эффективные программы, основанные на всеобъемлющем подходе к медицинскому уходу, включающем прохождение добровольных консультаций и тестирования, предоставление социально-психологической поддержки,

обеспечение качественного питания и укрепление систем здравоохранения в целях обеспечения доступа к профилактике и лечению оппортунистических инфекций, в частности туберкулеза, и антиретровирусной терапии. Доступ к этим программам имеют пока еще не все, кто в них нуждается, тем не менее они являются важной моделью для принятия более широких мер. Опираясь на международную поддержку, растущее число развивающихся стран разрабатывает стратегические планы, в которых обеспечение доступа к медицинскому уходу занимает центральное место в национальных программах борьбы с ВИЧ/СПИДом. Домашний и общинный уход получает в настоящее время стремительное распространение в качестве одного из существенно важных компонентов ухода за больными и лечения ВИЧ, особенно в Африке.

100. Наряду с необходимостью укрепления систем здравоохранения мы должны решить проблему доступности лекарственных препаратов для борьбы с условно-патогенными инфекциями и для терапии с использованием антивирусных средств, что остается одним из самых серьезных препятствий на пути совершенствования доступа к уходу. Определенный прогресс в плане снижения цен на лекарства достигнут в рамках партнерских отношений с рядом осуществляющих НИОКР фармацевтических компаний и путем обеспечения более широкого доступа к непатентованным вариантам антивирусных препаратов. Несмотря на эти усилия, еще больше предстоит сделать для того, чтобы доступ к уходу и лечению не оставался вне пределов досягаемости для большинства лиц, инфицированных ВИЧ и СПИДом.

101. Необходимо изучить все варианты расширения доступа к уходу на глобальном, региональном и национальном уровнях с учетом тесной взаимосвязи между ценообразованием, финансированием, торговой политикой и системами здравоохранения. На страновом уровне необходимо разработать стратегические планы обеспечения ухода, в рамках которых решались бы вопросы деятельности систем здравоохранения и социального обслуживания, справедливости и использования государственных субсидий. Мы должны определить пути более эффективного использования положений торговой политики, таких, как обязательное лицензирование или

параллельный импорт, для расширения доступа к уходу. Необходимо увеличить количество дешевых непатентованных медикаментов в соответствии с национальным законодательством и международными торговыми соглашениями при обеспечении гарантий их качества. Следует также изучить другие подходы, включая установление дифференцированных цен, совершенствование глобальной и региональной политики закупок и использование новых механизмов финансирования.

Успех ответных мер обеспечивается на общинном уровне

102. Эффективные усилия, предпринимаемые на общинной основе, как правило, позволяют расширить возможности, укрепить потенциал общины в плане принятия решений, играют благоприятную роль и оказывают им помощь в мобилизации ресурсов, необходимых для осуществления этих решений. Надлежащим образом информированные общинные лидеры в большей мере способны оценить реальность угрозы ВИЧ/СПИДа в своей конкретной общине и проанализировать определяющие факторы риска и уязвимые места. На этой основе действующие на местах силы могут более эффективно наладить работу по устранению этих определяющих факторов и их последствий и соответствующим образом наметить приоритетные направления действий.

103. Для успеха стратегий, направленных на решение проблемы ВИЧ/СПИДа, на общинном уровне необходимо устанавливать партнерские отношения, позволяющие мобилизовать местную инициативу и получить доступ к национальным ресурсам. Такие отношения партнерства, объединяющие ключевые социальные группы, государственные ведомства и службы, неправительственные организации, людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, общинные группы и религиозные организации, служат целям повышения информированности общественности и укрепления потенциала различных заинтересованных сторон. Опыт групп ВИЧ-инфицированных женщин во многих странах мира свидетельствует о том, что консультативная работа в обществе и принятие профилактических мер приносят эффективные результаты.

Расширение прав и возможностей молодежи является настоятельной необходимостью

104. Для проведения эффективной деятельности необходимо уделять особое внимание потребностям молодежи. Сексуально активные подростки будут нуждаться в специальной консультативной помощи и медицинских услугах, связанных с планированием семьи, а также в лечении заболеваний, передаваемых половым путем, и в услугах по профилактике ВИЧ/СПИДа. Правительствам на самых высоких политических уровнях следует принять неотложные меры для налаживания просветительской работы и предоставления услуг в целях профилактики ВИЧ и всех заболеваний, передаваемых половым путем. Правительствам надлежит ввести в действие законодательные акты и принять меры для предотвращения дискриминации людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, и уязвимых групп населения, включая женщин и молодежь, с тем чтобы им не отказывали в предоставлении информации, необходимой для предупреждения дальнейшей передачи заболеваний, и с тем чтобы они могли иметь доступ к лечению и медицинским услугам, не опасаясь позора, дискриминации или насилия.

В рамках проводимой деятельности основное внимание должно уделяться людям, зараженным ВИЧ/СПИДом

105. Необходимо активизировать усилия, с тем чтобы помочь людям избавиться от ощущения позора. Принятие эффективных мер в этом направлении способствует устранению того, что по-прежнему препятствует согласованным действиям, будь то на местном, общинном, национальном или глобальном уровнях. Борьба за избавление от клейма позора сама по себе является настоятельным требованием с точки зрения прав человека, а также средством борьбы с неприятием и стыдом, которые являются существенными препятствиями для налаживания диалога по проблеме ВИЧ/СПИДа. Один из наиболее эффективных методов борьбы с «культурой неприятия» заключается в придании СПИДу «человеческого лица» посредством того, что именуется более широким привлечением людей, зараженных ВИЧ/СПИДом, — принцип, официально провозглашенный 1 декабря 1994 года

на Парижской встрече на высшем уровне по проблеме СПИДа. Люди, инфицированные ВИЧ/СПИДом или непосредственно затрагиваемые этим заболеванием, привносят свой личный опыт в дело планирования и осуществления мероприятий по борьбе с эпидемией, бросая вызов бездействию и неприятию, более активно призывая к безотлагательному принятию необходимых мер и побуждая правительства и их лидеров к тому, чтобы они перешли к конкретным практическим действиям.

Борьбу с эпидемией следует вести на нескольких направлениях

106. Хотя эпидемия по степени своей сложности превысила все ожидания, мы пришли к осознанию наличия взаимосвязи между основной динамикой развития эпидемии и необходимостью принятия эффективных мер реагирования в отношении трех аспектов. Инфекция ВИЧ сопряжена с конкретными **рисками**, обусловленными линиями поведения и ситуациями, которые могут способствовать передаче ВИЧ; **уязвимостью**, т.е. теми факторами, в результате воздействия которых вероятность заражения среди некоторых индивидуумов выше, чем среди других, как, например, среди групп мигрантов или бедных женщин; и **воздействием**, т.е. последствиями эпидемии для отдельных людей и общин.

107. Накопленный опыт свидетельствует о том, что осуществлять постоянную, долгосрочную и эффективную деятельность по борьбе с эпидемией можно только в том случае, если будет проводиться работа по всем этим трем аспектам, касающимся риска, уязвимости и воздействия. Действительно, эффективные меры реагирования могут разрабатываться именно на основе учета взаимосвязи между этими тремя факторами, которые среди мужчин и женщин проявляются по-разному. В частности:

- уменьшение опасности заражения приводит к замедлению темпов развития эпидемии;
- снижение степени уязвимости уменьшает опасность заражения и воздействие эпидемии;
- уменьшение воздействия эпидемии приводит к снижению степени уязвимости по отношению к заражению ВИЧ/СПИДом.

Эффективные меры реагирования варьируются в различных условиях

108. Различные условия требуют применения различных подходов и определения соотношения между этими тремя элементами. Национальные процессы стратегического планирования побуждают центральные и местные органы управления, неправительственные организации, общины и международных партнеров во многих странах разрабатывать стратегии с учетом различных условий, в которых развивается эпидемия ВИЧ/СПИДа. Деятельность в рамках осуществления региональных и субрегиональных стратегий дополняет национальные мероприятия и повышает их эффективность. Уделения неотложного внимания требуют как ситуации, для которых характерны незначительные масштабы распространения эпидемии при растущем числе случаев заражения, так и ситуации, характеризующиеся значительными масштабами распространения ВИЧ. При разработке стратегии в каждом конкретном контексте будет необходимо принимать во внимание присущие ему возможности и трудности.

VI. Задачи в рамках активизации деятельности: взгляд на перспективу

109. В деятельности правительств особое внимание следует уделять следующим семи важнейшим задачам:

- обеспечение эффективного руководства и координации;
- ослабление социально-экономического воздействия эпидемии;
- снижение степени уязвимости конкретных социальных групп по отношению к заражению ВИЧ;
- достижение согласованных целевых показателей в отношении профилактики заражения ВИЧ;
- обеспечение оказания помощи и поддержки людям, зараженным ВИЧ/ СПИДом и затрагиваемым этим заболеванием;

- обеспечение соответствующих и эффективных международных общественных благ;
- мобилизация финансовых ресурсов в необходимом объеме.

110. В том что касается принятия мер в связи с эпидемией ВИЧ/СПИДа, то специальная сессия Генеральной Ассамблеи обеспечивает уникальную возможность для разработки новой глобальной программы действий и формирования консенсуса в отношении комплекса основных обязательств. Они более подробно рассматриваются в документе зала заседаний, который будет издан в дополнение к настоящему докладу.

Руководство и координация

111. Эпидемия СПИДа квалифицируется как кризис управления и кризис руководства. Обеспечение надлежащего руководства имеет основополагающее значение для осуществления эффективной деятельности. Одним из ключевых вопросов, стоящих перед международным сообществом, является обеспечение и поддержание осуществления ориентированного на достижение поставленных целей руководства, которое имеет жизненно важное значение во всем обществе для обеспечения четкого представления о характере эпидемии и мобилизации национальных усилий. Такое понимание существенно необходимо для того, чтобы избавиться от ощущения позора, обеспечить всестороннюю приверженность, участие и подотчетность всех секторов и предотвратить распыление усилий.

112. Только за счет приверженности всего общества в рамках, созданных решительным политическим руководством, и на основе мероприятий на уровне общин, а также участия гражданского общества и эффективных партнерских связей с частным сектором можно обеспечить проведение деятельности, соответствующей масштабам эпидемии.

Ослабление социально-экономического воздействия эпидемии

113. Широкомасштабное воздействие эпидемии подчеркивает необходимость проведения широкой многосекторальной деятельности, направленной на укрепление как институционального потенциала, так и людских ресурсов. Во многих странах

эпидемия в значительной степени подорвала возможности ключевых социально-экономических секторов общества. Негативное воздействие эпидемии ВИЧ/СПИДа ощущается, например, в секторах образования, здравоохранения и сельского хозяйства. Она отрицательно сказывается на результатах экономической деятельности во всех ее аспектах. Каждый сектор нуждается в поддержке с тем, чтобы он мог стать более сильным партнером в рамках осуществления координируемой деятельности по борьбе с эпидемией. При оказании помощи в сокращении масштабов нищеты, развитии инфраструктуры, образования и здравоохранения необходимо учитывать секторальные последствия эпидемии.

Снижение уязвимости

114. В этой связи для борьбы с эпидемией необходимы эффективные меры, направленные на содействие уменьшению опасности и снижения степени социально-экономической уязвимости. Стратегии действий в социальной, экономической и политической областях, которые систематически способствуют вовлечению людей в жизнь общества и расширению их участия в ней посредством предоставления доступа к информационным и основным услугам и возможностей для применения соответствующих правовых и социальных норм, могут способствовать снижению степени уязвимости и ликвидации последствий эпидемии.

Профилактика

115. Расширение профилактической деятельности имеет исключительно важное значение для сдерживания распространения эпидемии и ограничения объема расходов на борьбу с ней.

116. Уделение особого внимания профилактической деятельности существенно необходимо для существенного сокращения масштабов распространения эпидемии и ее нынешнего воздействия. Также особое внимание следует уделять молодежи для уменьшения ее воздействия в будущем. Более 30 процентов людей, в настоящее время зараженных ВИЧ/СПИДом, — это молодые люди в возрасте до 25 лет. Задачи в области профилактической деятельности включают применение методов профилактики, таких, как активизация деятельности в области медицинского просвещения и полового воспитания, увеличение

объема снабжения женскими и мужскими презервативами и другими товарами, принятие дополнительных мер предосторожности для предотвращения передачи инфекции от матери к ребенку, применение методов профилактики среди наркоманов, вводящих наркотики с помощью инъекций, и расширение доступа к добровольной консультационной помощи и проведению обследований.

Уход и поддержка

117. Профилактика заражения ВИЧ неотделима от обеспечения ухода и поддержки для лиц, зараженных ВИЧ/СПИДом. Предупреждение инфицирования и борьба с последствиями эпидемии являются видами деятельности, которые должны осуществляться параллельно.

118. Правительства должны взять на себя обязательство обеспечивать медицинскую помощь и поддержку для лиц, зараженных ВИЧ/СПИДом и затрагиваемых этим заболеванием. Задача заключается в применении широкого подхода, который включает обеспечение надлежащего ухода за отдельными лицами, домохозяйствами и общинами, затрагиваемыми ВИЧ/СПИДом; предоставление возможностей для получения добровольной консультационной помощи и прохождения обследований и постоянное обеспечение доступного ухода и лечения в медицинских учреждениях и на дому; основных юридических, образовательных и социальных услуг; психосоциальной поддержки и консультационной помощи; и ухода за детьми, ставшими сиротами в результате эпидемии ВИЧ/СПИДа. Необходимо обеспечить, чтобы системы здравоохранения и социальные службы были в состоянии проводить необходимую деятельность.

119. Благодаря достижению прогресса в деле терапии оппортунистических инфекций и разработке эффективных антиретровирусных методов лечения мероприятия по лечению ВИЧ приводят к сокращению социально-экономических последствий эпидемии. Вместе с тем возможности для использования этих методов лечения не везде одинаковы, и чрезмерное количество людей в развивающихся странах умирают по причине отсутствия надлежащей помощи. Проблему сохраняющегося неравенства в возможностях

получения эффективной помощи и лечения необходимо конкретно решать за счет всех имеющихся средств, в том числе установления справедливых цен, конкуренции между поставщиками, региональных закупок, лицензионных соглашений и эффективного использования положений об охране здоровья в торговых соглашениях.

Международные общественные блага

120. Основное внимание в рамках международных исследований и разработок следует уделять производству бактерицидных препаратов и вакцин для лечения ВИЧ/СПИДа. Посредством либо более эффективного использования имеющихся знаний, либо сосредоточения внимания на ключевых нерешенных проблемах международные и национальные субъекты должны сотрудничать друг с другом в целях обеспечения выделения приоритетного внимания исследованиям и разработкам новых препаратов для лечения ВИЧ, а также их наличия и доступности. Также следует предпринимать усилия для разработки и реализации женских средств контрацепции.

Ресурсы

121. Главная задача правительств заключается в мобилизации ресурсов с учетом роста масштабов и разрушительного воздействия эпидемии ВИЧ/СПИДа. Необходимо существенно увеличить объем ресурсов для укрепления национального потенциала для борьбы с эпидемией; обеспечения поддержки для основной инфраструктуры и подготовки кадров; ослабления социально-экономического воздействия эпидемии; проведения успешных профилактических мероприятий в более широких масштабах; и осуществления широкой программы обеспечения ухода, включая предоставление доступа к лекарствам. Одним из важных способов обеспечения выделения национальных ассигнований на цели профилактики ВИЧ является надлежащий учет приоритетных задач борьбы с ВИЧ/СПИДом при планировании основных видов деятельности в области развития, включая стратегии сокращения масштабов нищеты, планы государственных инвестиций и подготовку ежегодных бюджетов. Для удовлетворения потребностей в ресурсах в глобальных масштабах помимо получения дополнительных средств,

высвобождаемых в результате сокращения бремени задолженности, будет необходимо добиваться увеличения объема средств, получаемых от доноров по линии национальных бюджетов и от частных компаний и фондов.

122. Решение проблем ВИЧ/СПИДа потребует применения комбинированного подхода: усиления руководства, смягчения социально-экономических последствий эпидемии, снижения степени уязвимости, активизации профилактических мер, улучшения ухода и поддержки, предоставления международной государственной помощи и увеличения объема ресурсов.

123. ВИЧ/СПИД является колоссальной проблемой нашего времени в области развития. Генеральная Ассамблея, призывая провести специальную сессию по проблеме ВИЧ/СПИДа, признала этот факт и на этой сессии будет стремиться принять глобальные обязательства по активизации и координации усилий на глобальном и национальном уровнях.

Приложение I

Цели, поставленные на глобальных конференциях

Двадцать первая специальная сессия Генеральной Ассамблеи, посвященная проведению всеобъемлющего обзора и оценки осуществления Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию, Нью-Йорк, 30 июня — 2 июля 1999 года

На этой специальной сессии был согласован следующий новый базовый показатель для определения сокращения показателей инфицирования ВИЧ среди молодежи:

«Правительствам при содействии Объединенной и совместно организованной программы Организации Объединенных Наций по вирусу иммунодефицита человека/синдрому приобретенного иммунодефицита и доноров следует обеспечить, чтобы к 2005 году по меньшей мере 90 процентов, а к 2010 году по меньшей мере 95 процентов молодых мужчин и женщин в возрасте 15–24 лет имели доступ к информации, просвещению и услугам, необходимым для развития жизненных навыков, которые требуются для уменьшения опасности их заражения ВИЧ. Услуги должны включать доступ к профилактическим методам, таким, как женские и мужские презервативы, добровольное обследование, консультативные услуги и последующие меры. Правительствам следует в качестве базового показателя использовать показатель инфицирования ВИЧ среди населения в возрасте 15–24 лет, с тем чтобы к 2005 году добиться сокращения доли инфицированных ВИЧ в этой возрастной группе во всем мире, причем в наиболее пострадавших странах — на 25 процентов, а к 2010 году добиться сокращения доли инфицированных ВИЧ в этой возрастной группе на 25 процентов во всем мире» (резолюция S-21/2 Генеральной Ассамблеи, приложение, пункт 70).

Международная конференция труда, Женева, 30 мая — 15 июня 2000 года

Участники Конференции призвали правительства провести на национальном уровне информационно-просветительские кампании, нацеленные в особенности на мир труда, для того чтобы снять позорное клеймо и исключить дискриминацию в связи с ВИЧ/СПИДом, а также для борьбы с проявлениями «культуры неприятия» и тем самым предупреждения распространения ВИЧ/СПИДа и сформулировать и проводить социальную и трудовую политику и программы, ослабляющие отрицательные последствия СПИДа.

Двадцать третья специальная сессия Генеральной Ассамблеи, озаглавленная «Женщины в 2000 году: равенство между мужчинами и женщинами, развитие и мир в XXI веке», Нью-Йорк, 5–9 июня 2000 года

На своей двадцать третьей специальной сессии Генеральная Ассамблея определила эпидемию ВИЧ/СПИДа в качестве одной из главных проблем в области охраны здоровья и обеспечения равенства между мужчинами и женщинами.

В дальнейших решениях и инициативах по осуществлению Пекинской декларации и Плана действий (резолюция S-23/3, приложение) Генеральная Ассамблея уделила особое внимание гендерным аспектам ВИЧ/СПИДа и заболеваний, передаваемых половым путем, а также другим проблемам в области охраны здоровья. Отметив весьма значительное воздействие эпидемии на здоровье женщин и девочек, она призвала к принятию мер на национальном и международном уровнях для того, чтобы через средства массовой информации и другие каналы добиться глубокого осознания вредных последствий традиционной или обычной практики, сказывающейся на здоровье женщин, что в некоторых случаях повышает их подверженность заражению ВИЧ/СПИДом и другими венерическими заболеваниями, и для активизации усилий по искоренению такой практики (см. резолюцию S-23/3, приложение, пункт 98(d)). Она также призвала к активизации общинных стратегий, направленных на защиту женщин всех возрастов от ВИЧ и других

заболеваний, передаваемых половым путем, и обеспечение ухода и поддержки для инфицированных девочек, женщин и их семей с учетом гендерных вопросов (см. резолюцию S-23/3, приложение, пункты 103(b) и (с)).

В том что касается детей, ставших сиротами в результате СПИДа, то Генеральная Ассамблея обратилась с призывом принять меры для оказания помощи мальчикам и девочкам, оставшимся в результате пандемии ВИЧ/СПИДа сиротами (см. резолюцию S-23/3, приложение, пункт 103(с)).

**Двадцать четвертая специальная сессия
Генеральной Ассамблеи, озаглавленная
«Всемирная встреча на высшем уровне в
интересах социального развития и далее:
обеспечение социального развития для всех
в условиях глобализации во всем мире»,
Женева, 26–30 июня 2000 года**

Правительствам было настоятельно рекомендовано взять на себя более существенные обязательства по осуществлению деятельности в связи с социально-экономическими факторами, оказывающими воздействие на подверженность заражению ВИЧ. В качестве ключевых направлений деятельности на национальном уровне были определены повышение уровня медицинского обслуживания и квалификации персонала, предоставление основных социальных услуг и психосоциальной поддержки лицам, инфицированным ВИЧ/СПИДом, и активизация осуществления информационно-просветительских программ, особенно в интересах молодежи. В Копенгагенской декларации, принятой на встрече на высшем уровне в 1995 году, международное сообщество взяло на себя обязательство укреплять национальные усилия с целью более эффективного реагирования на ускоряющиеся темпы распространения пандемии ВИЧ/СПИДа посредством оказания необходимых услуг в области образования и профилактики, обеспечения наличия и доступности надлежащего ухода и вспомогательных услуг для лиц, страдающих ВИЧ/СПИДом, и принятия всех необходимых мер для ликвидации любых форм дискриминации и изоляции лиц, столкнувшихся с проблемой ВИЧ/СПИДа^a, и это обязательство по-прежнему актуально.

**Саммит тысячелетия Организации
Объединенных Наций на тему «Роль ООН в
XXI веке», Нью-Йорк, 6–8 сентября
2000 года**

В пункте 19 Декларации тысячелетия (резолюция 55/2) Генеральная Ассамблея заявила об обязательстве международного сообщества остановить к 2015 году распространение ВИЧ/СПИДа, малярии и других основных болезней, от которых страдает человечество, и положить начало тенденции к сокращению их масштабов и предоставлять особую помощь детям, лишившимся родителей из-за ВИЧ/СПИДа. В пункте 28 Декларации Ассамблея заявила о решимости помочь Африке создать свой потенциал для обуздания пандемии ВИЧ/СПИДа и других инфекционных заболеваний.

Примечание

^a См. Доклад Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития, Копенгаген, 6–12 марта 1995 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.96.IV.8), глава I, резолюция 1, приложение I, обязательство 6(q).

Приложение II

Деятельность системы Организации Объединенных Наций

1. Цель настоящего приложения состоит в том, чтобы кратко охарактеризовать деятельность, осуществляемую или планируемую организациями и учреждениями системы Организации Объединенных Наций в связи с ВИЧ/СПИДом.

Детский фонд Организации Объединенных Наций

2. Программные приоритеты ЮНИСЕФ сформулированы следующим образом:

а) обеспечить, чтобы всем молодым людям были известны факты о ВИЧ и чтобы они знали, как предотвратить заражение им. Этот приоритет охватывает программы для тех, кто пользуется внутривенными наркотиками, программы по обеспечению контроля за заболеваниями, передаваемыми половым путем, программы обучения молодежи жизненным навыкам и программы поощрения здорового образа жизни;

б) поддерживать усилия по расширению доступа к услугам по профилактике передачи ВИЧ от родителей детям, которые включают более четкие руководящие указания по использованию лекарств, предназначенных для ослабления вируса СПИДа, и по грудному вскармливанию в контексте проектов по предотвращению передачи ВИЧ от матери ребенку, доступ к консультативным услугам, проверки и облегчение страданий и дискриминации в отношении женщин, зараженных ВИЧ;

с) обеспечивать заботу и поддержку посредством укрепления программ для сирот и находящихся в уязвимом положении детей, которые болеют СПИДом или положение которых подорвано его эпидемией, и посредством расширения программ обучения молодежи жизненным навыкам. В этом контексте ЮНИСЕФ выделяет школы в качестве координационных центров в каждой общине в борьбе со СПИДом. Он прилагает усилия совместно с министерствами просвещения в целях уделения времени и внимания включению жизненных навыков в программы обучения детей младшего возраста. Кроме того, он ведет переговоры с частным сектором о поставках самых

необходимых лекарств, связанных с лечением проблемы ВИЧ/СПИДа, по сниженным ценам;

д) защищать молодежь и женщин от ВИЧ в конфликтных и чрезвычайных ситуациях;

е) оказывать поддержку сотрудникам ЮНИСЕФ, положение которых подвержено влиянию эпидемии ВИЧ/СПИДа, в том числе обеспечивать основной комплекс услуг для сотрудников ЮНИСЕФ и их иждивенцев.

ЮНИСЕФ интегрировал вышеупомянутые приоритеты во все свои программы на страновом и всемирном уровне. В настоящее время он обеспечивает расширение масштабов своей деятельности по ключевым проблемам профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку и по уходу за детьми, инфицированными ВИЧ или находящимися в положении, подверженном воздействию эпидемии ВИЧ. Кроме того, он уделяет особое внимание новым горячим точкам пандемии — Содружеству Независимых Государств/странам Балтии, Южной Азии и Карибскому бассейну, наряду с текущей работой в Африке и Юго-Восточной Азии.

Программа развития Организации Объединенных Наций

3. ВИЧ/СПИД является одним из основных организационных приоритетов ПРООН. Роль ПРООН состоит в том, чтобы оказывать странам содействие в регулировании организационных аспектов эпидемии, уделяя особое внимание четырем направлениям деятельности:

а) поощрению активной и целенаправленной пропаганды со стороны руководства всех уровней, политической приверженности и мобилизации действующих лиц и учреждений далеко за пределами сектора здравоохранения;

б) оказанию странам содействия в развитии потенциалов принятия конкретных мер и планировании, организации и осуществлении их деятельности в связи с эпидемией, включая интеграцию проблем ВИЧ/СПИДа в стратегии по

снижению масштабов нищеты и распределение ресурсов (включая средства, сэкономленные от обслуживания задолженности) на профилактику, уход и смягчение последствий;

с) поощрению механизма прав человека и гендерной перспективы во всех аспектах ответных мер;

д) предоставлению особой помощи странам, охваченным в наибольшей степени, в деле смягчения последствий для развития людских ресурсов, создания структур управления и предоставления основных услуг. В качестве координатора деятельности системы Организации Объединенных Наций на страновом уровне ПРООН играет также ведущую роль в обеспечении согласованных и взаимоукрепляющих ответных мер, принимаемых участниками программы ЮНЭЙДС, двусторонними донорами и частными фондами, через посредство Тематической группы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и Рамочной программы Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития (РПООНПР).

Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения

4. Вклад ЮНФПА в борьбу с ВИЧ/СПИДом основан на его давнем опыте и имеющихся кадрах в области организации и обеспечения доступа к услугам по планированию семьи в глобальном масштабе, что позволяет ЮНФПА обсуждать животрепещущие вопросы с коллегами на национальном уровне, в том числе с должностными лицами правительств. За период, истекший после Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР), состоявшейся в Каире в 1994 году, проводя работу по обеспечению доступа к услугам в области репродуктивного здоровья и планирования распределения женских и мужских презервативов с использованием широкой сети полевых отделений ЮНФПА и технических экспертов его групп страновой поддержки, ЮНФПА находился в авангарде деятельности по профилактике и планированию.

5. В рамках механизма формирования политики ЮНФПА предотвращение заболеваний, передаваемых половым путем, включая ВИЧ, продолжает выступать неотъемлемым компонентом

деятельности по охране репродуктивного здоровья. На страновом уровне ЮНФПА работает в тесном сотрудничестве с партнерами Организации Объединенных Наций, международными учреждениями и национальными коллегами в обеспечении содействия профилактике венерических заболеваний и ВИЧ/СПИДа. Такая поддержка включает: пропагандистскую, просветительскую и информационную деятельность по поощрению безопасного сексуального поведения, включая добровольное консультирование и проверки; улучшение доступа к презервативам и обеспечение более широкого их использования; подготовку специалистов по охране репродуктивного здоровья в области профилактики ВИЧ в контексте планирования семьи, ухода в дородовой период и практики безопасных родов; исследования по интеграции профилактики ВИЧ в программы охраны репродуктивного здоровья и социально-демографические последствия эпидемии. Удовлетворение потребностей молодежи и подростков является областью особого внимания со стороны ЮНФПА при оказании поддержки на всех программных уровнях — национальном, региональном и глобальном. Подросткам необходимы знания и жизненные навыки для принятия ответственных и позитивных решений в жизни. ЮНФПА способствует этому, оказывая во многих странах поддержку: разработке учебных программ с включением информации по охране репродуктивного здоровья в целом и конкретно по ВИЧ/СПИДу, по гендерным вопросам, проблемам сексуальности и семейной жизни; улучшению доступа к информации, консультативным и клиническим услугам, поощрению более широкого участия молодежи, как юношей, так и девушек, и пропагандистским усилиям — на основе ключевых положений МКНР и ее пятилетнего обзора.

Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры

6. Усилия ЮНЕСКО сосредоточены на образовании, фундаментальных исследованиях, науках об обществе и человеке, правах человека, общественной информации и пропагандистской деятельности. Ее приоритетами являются: разработка и совершенствование просветительских стратегий в поддержку принятия молодежью подходов и моделей поведения, позволяющих предотвратить инфицирование ВИЧ, особенно

среди девушек школьного возраста; осуществление исследований в области воздействия СПИДа на обучение и программы для сирот и детей, живущих в нищете; мобилизация принятия решений в области политики в сфере образования; проведение фундаментальных мероприятий по профилактике наркомании среди молодежи; усиление мер, с тем чтобы группы, подверженные воздействию эпидемии ВИЧ, могли пользоваться результатами исследований и иметь доступ к средствам профилактики; поощрение передачи знаний/результатов научных исследований в целях обеспечения доступного лечения; разработка социально-культурного подхода к профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа; интеграция новых превентивных моделей поведения в учебно-методические материалы для работников сферы просвещения и журналистов, занимающихся социально-культурной тематикой.

Программа Организации Объединенных Наций по международному контролю над наркотиками

7. Целями ЮНДКП применительно к ВИЧ/СПИДу являются: предотвращение распространения эпидемии в связи со злоупотреблением наркотиками; осуществление проектов по осведомлению общин; разработка законопроектов; интеграция усилий по сокращению спроса в более широкую политику социального вспомоществования и содействия здравоохранению. ЮНДКП способствовала разработке в пяти центральноазиатских республиках проектов по укреплению их потенциала в области формулирования политики, планирования и управления профилактикой ВИЧ/СПИДа и венерических заболеваний, а также злоупотребления наркотическими средствами; субрегиональный проект в странах Южного конуса Латинской Америки способствует установлению общих методов и стандартов проведения эпидемиологического наблюдения. ЮНДКП участвует в региональной деятельности в связи с проблемами, обусловленными распространением стимуляторов амфетаминового ряда и ВИЧ/СПИДа в Центральной и Восточной Европе, а в сотрудничестве с другими учреждениями Организации Объединенных Наций в рамках ЮНДКП разрабатывались страновые проекты по оказанию правительствам содействия в

координации и организации деятельности по профилактике ВИЧ/СПИДа, венерических заболеваний и наркомании. В Восточной Азии одним из приоритетов является также разработка и осуществление политики и программ деятельности на уровне общин в поддержку сокращения спроса и в целях предотвращения распространения ВИЧ в результате внутривенного введения наркотиков.

Всемирная организация здравоохранения

8. ВОЗ активизирует свою поддержку усилий государств-членов и делает это в контексте более широкого многосекторального реагирования на эпидемию ВИЧ, что отражает всепроникающее значение охраны сексуального и репродуктивного здоровья. Приоритеты такой более активной деятельности включают сейчас поддержку усилий, прилагаемых странами на следующих направлениях: профилактика и сохранение под контролем инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем; обеспечение добровольного консультирования и проверок в рамках оказания услуг по охране здоровья; осуществление и мониторинг мероприятий по профилактике передачи ВИЧ от матери детям; обеспечение ухода за людьми с ВИЧ/СПИДом; осуществление других эффективных с точки зрения затрат мероприятий в зависимости от конкретных условий. Особое внимание уделяется интересам групп населения, подверженных высокому риску, или особо уязвимых, в том числе работников секс-индустрии и наркоманов, вводящих наркотики внутривенно. ВОЗ по-прежнему признает важное значение удовлетворения особых потребностей молодежи и уделяет особое внимание смягчению последствий ВИЧ/СПИДа для систем здравоохранения (включая особую опасность инфицирования ВИЧ, которой подвергаются работники сферы здравоохранения). В этой связи приоритеты ВОЗ включают поддержку и координацию тщательных исследований по проблемам ВИЧ/СПИДа, оказание технической поддержки разработке, осуществлению, мониторингу и оценке программ и наблюдение за случаями инфицирования ВИЧ и определяющими поведенческими факторами. В некоторых случаях поддержка оказывается через посредство взаимосвязей с программами по охране репродуктивного здоровья, обеспечению основных лекарств, контролю за заболеваниями,

распространению информации о проблемах охраны здоровья, разработке вакцин, обеспечению безопасности запасов крови и использованию наркотических средств.

9. ВОЗ приняла меры к укреплению своих нормативных функций и технических потенциалов ее региональных и страновых групп. Региональные и страновые отделения уделяют особое внимание укреплению мер, принимаемых сектором здравоохранения в ответ на распространение эпидемии, и несут главную ответственность в рамках системы Организации Объединенных Наций за вопросы, касающиеся лечения и поддержки людей, зараженных ВИЧ/СПИДом, и за наличием лечебно-профилактических средств борьбы с инфекциями, передаваемыми половым путем. Региональные отделения ВОЗ ведут набор специалистов, которые призваны координировать конкретные аспекты работы, включая добровольное консультирование и проверки, предотвращение передачи вируса от матери к детям и другие важнейшие компоненты работы в области ВИЧ/СПИДа; координацию мероприятий в области ВИЧ в рамках систем здравоохранения; и наблюдение (с особым упором на вопросах поведения). В страны планируется направить дополнительных квалифицированных сотрудников, в том числе сотрудников по национальным программам. Для оказания непосредственной поддержки странам и облегчения руководства региональными техническими сетями создаются субрегиональные технические группы.

10. Кроме того, ВОЗ разрабатывает глобальную стратегию реагирования сектора здравоохранения на эпидемию ВИЧ/СПИДа и инфекций, передаваемых половым путем, в рамках стратегического плана системы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу на 2001–2005 годы, как предписано Всемирной организацией здравоохранения в ее резолюции WHA53.14. Этот процесс предусматривает проведение широких консультаций с правительствами, неправительственными организациями, представителями региональных отделений ВОЗ и стран, сотрудничающими центрами и экспертами. В глобальной стратегии предлагаются три основных тактических подхода: снижение риска инфицирования ВИЧ, сокращение уязвимости людей в отношении инфекции ВИЧ и уменьшение общего воздействия эпидемии на

общего воздействия эпидемии на жизнь людей и процесс развития.

Всемирный банк

11. Всемирный банк выделил проблематику ВИЧ/СПИДа в качестве одного из главных организационных приоритетов как в плане анализа, так и в плане конкретных действий. Банк поставил ВИЧ/СПИД во главу угла глобальной повестки дня в целях развития в ходе состоявшихся в апреле 2000 года встреч министров финансов стран мира, подробно охарактеризовав серьезную угрозу, которую создает эпидемия для развития во всем мире. Он расширил масштабы экономического анализа воздействия СПИДа и в сотрудничестве с секретариатом ЮНЭЙДС подготовил подробные оценки расходов, с которыми будут сопряжены всеобъемлющие национальные программы в области ВИЧ/СПИДа. Он играет ведущую роль в осуществлении инициатив по выпуску на рынок развивающихся стран вакцины против ВИЧ и является одним из участников ЮНЭЙДС, осуществляющих инициативу ускоренного доступа, с тем чтобы сделать антивирусные препараты более доступными в бедных странах.

12. Кроме того, Банк увеличил масштабы своей поддержки программ в области ВИЧ/СПИДа. В сентябре 2000 года он приступил к осуществлению первого этапа многострановой программы в области СПИДа для Африки. Разработанная в сотрудничестве с ЮНЭЙДС, Международным партнерством по борьбе со СПИДом в Африке, основными двусторонними донорами и ведущими неправительственными организациями, программа преследует цель не только увеличить объем ресурсов для целей борьбы с ВИЧ/СПИДом, но и изучить основные факторы, препятствующие более широкой ответной деятельности, как-то: медленные темпы осуществления и неадекватная поддержка общин. В рамках первого этапа программы странам Африки были выделены кредиты на общую сумму 500 млн. долл. США на цели расширения масштабов национальных программ по профилактике, уходу и лечению и для оказания им содействия в подготовке к борьбе с воздействием СПИДа. Ресурсы программы могут использоваться для поддержки инициатив правительств, гражданского общества, частного сектора и общин; для обеспечения оперативного поступления средств

на уровень общин были разработаны специальные механизмы. В настоящее время Банк ведет подготовку к осуществлению аналогичной инициативы в Карибском бассейне, а также поддерживает основные проекты в области ВИЧ/СПИДа в нескольких других странах, включая Бразилию, Китай и Индию.

Международная организация труда

13. Усилия МОТ сосредоточены на разработке политики применительно к условиям на рабочих местах и на осуществлении глобальной программы технического сотрудничества по проблемам ВИЧ/СПИДа и условиям труда. На глобальном уровне прилагаются усилия по применению концепций МОТ и методов, разработанных по вопросам условий труда и социальных условий, в ответ на проблемы, возникающие в связи с ВИЧ/СПИДом. В мае 2001 года ожидается принятие международного свода практических рекомендаций по проблемам ВИЧ/СПИДа и условиям труда, который обеспечит руководящие указания юридического и практического характера в отношении разработки политики, касающейся условий труда, особенно применительно к защите основополагающих прав на труд. Программные приоритеты включают: применение «социальной вакцины» для предотвращения и защиты, в частности предотвращения отчуждения от общества и обеспечения безопасности в плане дохода и работы; укрепление деятельности по борьбе с вирусом за счет распространения знаний; сбор и распространение информации через посредство эффективных информационных систем о рынках труда; искоренение отчуждения и дискриминации, связанной с ВИЧ/СПИДом, за счет принятия и применения международных трудовых стандартов МОТ; интеграция ВИЧ/СПИДа в существующие механизмы социальной безопасности и разработка новых механизмов. Первоначально МОТ осуществляла свою деятельность главным образом в Африке в рамках африканской платформы действий по ВИЧ/СПИДу; в настоящее время глобальные программы МОТ включают также страновые мероприятия в Азии и Тихом океане, Восточной и Центральной Европе и Латинской Америке и Карибском бассейне. Основные мероприятия, осуществляемые в контексте глобальной программы, посвящены поощрению осведомленности и разработке стратегий,

касающихся воздействия ВИЧ/СПИДа на условия труда, и сбору и распространению информации о национальном опыте; включению политики, касающейся условий работы, в национальные планы действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом; интеграции проблем ВИЧ/СПИДа во все программы МОТ на национальном уровне и на производстве, в частности применительно к борьбе с дискриминацией и социальным отчуждением, и смягчению негативных социально-производственных последствий ВИЧ/СПИДа.

Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций

14. Реагируя на эпидемию ВИЧ, ФАО обеспечивает доступ к накопленному ею техническому опыту и к своим кадрам в области устойчивых методов ведения сельского хозяйства и развития сельских районов и разрабатывает стратегии, с помощью которых сельскохозяйственный сектор может рассматривать проблемы ВИЧ/СПИДа. В сотрудничестве с ЮНЭЙДС ФАО будет осуществлять комплексные профилактические программы, которые будут способствовать распространению информации, особенно среди молодых мужчин и женщин, об уязвимости в отношении ВИЧ, методах снижения риска и способах устойчивого развития сельских районов. Она изучает пути оказания содействия фермерским сообществам в сельских районах с высокой частотностью ВИЧ и разрабатывает сельскохозяйственные программы с модифицированными схемами мобильности в целях снижения уязвимости мигрантов в отношении инфицирования ВИЧ и разработки стратегий, в рамках которых основное внимание уделяется профилактике.

Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека

15. Задача Управления в области ВИЧ/СПИДа состоит в том, чтобы способствовать эффективным и устойчивым мероприятиям в контексте прав человека по борьбе с эпидемией на национальном, региональном и международном уровнях за счет укрепления интеграции вопросов ВИЧ/СПИДа в механизмы прав человека. Управление выступает за включение проблематики ВИЧ/СПИДа в повестку

дня Комиссии по правам человека и ее Подкомиссии; широко распространило международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека среди государств, учреждений Организации Объединенных Наций и неправительственных организаций; способствовало увеличению политической поддержки инициатив в области ВИЧ/СПИДа посредством принятия Комиссией по правам человека резолюций по ВИЧ/СПИДу и правам человека. Программные приоритеты включают укрепление уважения прав человека в рамках реагирования на эпидемию, сокращение числа случаев дискриминации в связи с ВИЧ/СПИДом на работе или где бы то ни было за счет вовлечения лиц, инфицированных вирусом или подверженных воздействию проблематики ВИЧ/СПИДа, в поощрение, защиту и уважение прав человека в рамках программ профилактики, контроля и ухода. Управление будет содействовать осуществлению прав групп населения, уязвимых для ВИЧ/СПИДа, с тем чтобы сократить уязвимость этих групп в отношении нарушений прав человека и заражения ВИЧ. Совместно с ЮНЭЙДС оно будет продолжать организацию учебных занятий по правам человека в контексте ВИЧ для экспертов системы защиты прав человека Организации Объединенных Наций и других соответствующих партнеров, как-то правительства и неправительственные организации.

Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев

16. Программные приоритеты УВКБ в отношении ВИЧ/СПИДа включают укрепление компонента программ охраны репродуктивного здоровья, касающегося профилактики венерических заболеваний и ВИЧ/СПИДа, и ухода за больными, когда это имеет отношение к беженцам, а также укрепление возможностей сотрудников и партнеров УВКБ в деле разработки и осуществления мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИДа и уходу за больными. Кроме того, Управление распространяет информацию (например, составляет справочники и пособия по наиболее эффективным видам практики) и пропагандирует методы удовлетворения потребностей беженцев в профилактике ВИЧ/СПИДа и уходе за больными через посредство международных, региональных и национальных форумов. Приоритетными

географическими регионами деятельности УВКБ являются район Великих озер и Западная Африка.

Научно-исследовательский институт социального развития при Организации Объединенных Наций

17. Признавая несомненную важность проблем эпидемии ВИЧ/СПИДа, свирепствующей в мире сегодня, Институт по предложению секретариата ЮНЭЙДС подготовил в 2000 году документ по вопросам ВИЧ/СПИДа и развития. В течение этого периода ЮНРИСД начал формировать сеть известных исследователей (социологов, активистов и медиков), проявляющих интерес к дальнейшей работе по проблематике ВИЧ/СПИДа. Задача Института в этой области состоит в выявлении новых знаний о ходе и последствиях эпидемии, а также новых идей о том, как укрепить потенциал конкретных обществ в плане борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Добровольцы Организации Объединенных Наций

18. Основной направленностью деятельности ДООН применительно к ВИЧ/СПИДу является укрепление местных инициатив по профилактике инфицирования и контролю за эпидемией через посредство вовлечения и мобилизации общин. Кроме того, ДООН прилагает усилия к тому, чтобы облегчить пагубные социально-экономические последствия пандемии с помощью распространения информации о ВИЧ/СПИДе и проведения учебных мероприятий и обеспечения общего медицинского обслуживания. Вместе с секретариатом ЮНЭЙДС и ПРООН они приступили к осуществлению экспериментального проекта, уникального в рамках системы Организации Объединенных Наций, привлекая людей, зараженных ВИЧ/СПИДом, для работы в качестве национальных добровольцев Организации Объединенных Наций в их же общинах. В рамках этого проекта обеспечивается содействие образованию женских групп поддержки детей, родители которых стали жертвами ВИЧ/СПИДа, и их приемных родителей; обеспечивается техническое содействие, с тем чтобы местные общины могли выпускать свои собственные публикации по ВИЧ/СПИДу; ведется подготовка специалистов по работе в лабораториях ВИЧ. Программные приоритеты и задачи ДООН

включают создание правительственных и общинных потенциалов использования информационных, образовательных и коммуникативных навыков для профилактики ВИЧ; предусматривают выделение займов для работников секс-индустрии и подготовку для тех, кто ухаживает за сиротами в общинах Африки и Азии и Тихого океана, которые являются его приоритетными географическими регионами.

Мировая продовольственная программа

19. МПП прилагает усилия по учету проблем ВИЧ/СПИДа во всех ее программах — касающихся как развития, так и чрезвычайных ситуаций. МПП сосредоточивает свои усилия на использовании продовольственной помощи в качестве способа повышения продовольственной безопасности семей и сирот, положение которых оказалось подорванным в результате эпидемии ВИЧ/СПИДа. В сотрудничестве со своими партнерами МПП будет также проводить мероприятия в сферах распространения информации, обучения и коммуникаций на своих объектах распределения через посредство общинных партнеров, в частности комитетов по оказанию помощи.

20. На уровне штаб-квартиры МПП разрабатывает стратегию и руководящие указания по интеграции ВИЧ/СПИДа во все существующие и новые программы. На полевом уровне МПП будет планировать мероприятия по облегчению положения, в том числе распространение продовольствия в школах с рационами для семей, принимающих сирот; продовольственные рационы для проходящих лечение больных туберкулезом; профессиональную/сельскохозяйственную подготовку для беспризорных детей и сирот. Нынешние экспериментальные мероприятия включают также использование широкой сети материально-технического снабжения МПП в поддержку просветительских мероприятий и снижения риска заражения ВИЧ/СПИДом для работников транспортной сети, нанимаемых по контрактам.

Фонд Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин

21. Осознавая то обстоятельство, что эпидемии в значительной степени способствуют гендерные отношения и неравенство полов, ЮНИФЕМ решил

расширить масштабы своей работы по взаимосвязи между гендерной проблематикой и правами человека и ВИЧ/СПИДом. Три приоритетными направлениями работы организации являются: укрепление экономических прав женщин, обеспечение учета гендерной проблематики в контексте управления и руководства и поощрение прав человека; причем все они являются неотъемлемыми стратегиями в этих усилиях. Следуя своему мандату, предусматривающему каталитические и новаторские функции и оказание поддержки межучрежденческим механизмам учета гендерной проблематики, ЮНИФЕМ обеспечит включение в свою программу действий по гендерным проблемам и ВИЧ/СПИДу мероприятий по пропаганде, организации партнерств и созданию потенциалов.

22. ЮНИФЕМ завершил недавно первый этап глобальной программы «Принимаемые с учетом гендерного аспекта ответные меры по решению проблем ВИЧ/СПИДа», которая финансировалась в значительной степени ЮНЭЙДС и ЮНФПА. В настоящее время начинается второй этап осуществления программы, которая призвана связать воедино стратегии в области политики, научных исследований и пропаганды по гендерной проблематике и ВИЧ/СПИДу, с тем чтобы создать на национальном и региональном уровнях основы для обеспечения поддержки, пропаганды и активной деятельности.

Организация Объединенных Наций по промышленному развитию

23. ЮНИДО стремится внести свой вклад в обращение вспять пагубного воздействия ВИЧ/СПИДа на жизнь в сельских и городских районах. В рамках комплексных программ ЮНИДО, осуществляемых в нескольких странах, были предприняты крупные инициативы по мобилизации частного сектора/деловых кругов, в том числе групп предпринимателей-женщин, в поддержку конкретных мероприятий в области борьбы с ВИЧ/СПИДом, посвященных обеспечению осведомленности, предотвращению и выживанию. В ответ на распространение ВИЧ/СПИДа в Африке и в рамках достижения поставленной в контексте развития цели оказания поддержки развивающимся странам в их усилиях по ускорению социально-экономического развития

ЮНИДО рассмотрит вопрос о ВИЧ/СПИДе на уровне глобального форума и в контексте соответствующих программ технической помощи, предпочтительно при поддержке международных частных предприятий, особенно тех, которые ведут деятельность в Африке. Предлагается провести целенаправленные исследования по воздействию ВИЧ/СПИДа на частный сектор, включая исследования на уровне предприятий, с целью определить реалистичные стратегии и обеспечить осведомленность о проблемах ВИЧ/СПИДа и интеграцию профилактических кампаний «Бизнес против СПИДа» в находящуюся под эгидой ЮНИДО сеть учреждений и предприятий, оказывающих поддержку промышленности. Кроме того, программы технической помощи будут сосредоточены на создании потенциалов по производству медицинской продукции, имеющей отношение к СПИДу, в том числе потенциалов оказания поддержки проведению фармацевтических исследований растений и осуществлению экспериментальных программ на юге Африки и в других районах мира.

Система координаторов-резидентов

24. Система координаторов-резидентов отвечает за процесс РПООНПР, в рамках которого важнейшую роль играют тематические группы Организации Объединенных Наций. Тематические группы по ВИЧ/СПИДу выполняют функции платформ, на основе которых можно объединить усилия Организации Объединенных Наций в поддержку стран, страдающих от эпидемии ВИЧ/СПИДа. Они отвечают в основном за координацию, пропаганду и формирование партнерств, осуществление совместной политики и принятие стратегических решений и комплексное планирование, а в ряде случаев совместно с ЮНЭЙДС играют ключевую роль в мобилизации ресурсов для страновых инициатив Организации Объединенных Наций. В рамках системы координаторов-резидентов тематические группы по ВИЧ/СПИДу были созданы одними из первых; они играют ведущую роль и оказывают поддержку в деле расширения масштабов многосекторальной деятельности в связи с эпидемией ВИЧ/СПИДа.

25. Тематическая группа по ВИЧ/СПИДу была расширена с целью облегчить диалог и взаимодействие между партнерами, что позволило

укрепить поддержку национальных мер. В ее состав входят представители правительства, групп гражданского общества, консорциумов неправительственных организаций по вопросам СПИДа и двусторонних доноров. В ее состав вошли также и отдельные лица, имеющие ВИЧ/СПИД.

26. Тематические группы по ВИЧ/СПИДу ведут активную работу в рамках процесса РПООНПР, прежде всего в рамках процесса общих страновых оценок, а затем и в РПООНПР, который основан на общих страновых оценках, и далее в разработке страновых программ отдельных учреждений, а также совместных программ и проектов. Они связаны также с рядом других ключевых инструментов сотрудничества в целях развития, которыми пользуются система Организации Объединенных Наций и другие партнеры.

Секретариат Организации Объединенных Наций

27. Отдел по поддержке Экономического и Социального Совета и координации, выполняя свою координационную роль, действует в качестве координатора деятельности Секретариата Организации Объединенных Наций в области ВИЧ/СПИДа. Отдел социальной политики и развития занимается проведением исследования, посвященного семьям в наиболее пострадавших от ВИЧ/СПИДа странах; проблема ВИЧ/СПИДа будет темой одной из рабочих групп Всемирного форума молодежи, который состоится 5–12 августа 2001 года в Сенегале. Отдел народонаселения включает ВИЧ/СПИД в официальные демографические оценки и прогнозы Организации Объединенных Наций, что позволяет оценивать масштабы эпидемии. В целях внесения вклада в дело обеспечения более глубокого осознания проблемы увеличения числа женщин, инфицированных СПИДом в каждом регионе, особенно в странах Африки к югу от Сахары и среди групп молодого возраста, Отдел по улучшению положения женщин в сотрудничестве с ВОЗ и ЮНЭЙДС в ноябре 2000 года созвал в Намибии совещание группы экспертов по пандемии ВИЧ/СПИДа и ее гендерным последствиям. Комиссия по положению женщин часто обсуждает вопрос о женщинах и ВИЧ/СПИДе, в том числе в тех случаях, когда она рассматривает такую важную проблемную область, как «Женщины и

здравоохранение». Проблема увеличения числа женщин, инфицированных ВИЧ/СПИДом, была поднята в резолюции 44/22 Комиссии, посвященной женщинам, девочкам и ВИЧ/СПИДу. Департамент операций по поддержанию мира сотрудничает с Альянсом гражданских и военных кругов по борьбе с ВИЧ и СПИДом в разработке учебных программ и материалов для военнослужащих и других сотрудников, принимающих участие в операциях Организации Объединенных Наций по поддержанию мира. ВИЧ/СПИД становится элементом повестки дня совещаний региональных комиссий, а Экономическая комиссия для Африки созвала в декабре 2000 года второй Африканский форум по вопросам развития по теме «СПИД: самая серьезная проблема для руководства». Результаты Форума станут ценным вкладом в процесс подготовки к специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной ВИЧ/СПИДу. Департамент общественной информации занимается повышением осведомленности общественности об эпидемии и ее последствиях, используя радио, телевидение и печать. Медицинская служба Организации Объединенных Наций обеспечивает осуществление политики Организации Объединенных Наций в области ВИЧ/СПИДа в отношении сотрудников и миротворцев. Она занимается вопросами надлежащего медико-санитарного просвещения, подготовки и осуществления мер личной защиты, что представляет собой эффективную программу профилактики СПИДа.

Всемирная организация интеллектуальной собственности

28. ВОИС рассматривает вопрос о патентах на фармацевтическую продукцию, предназначенную для лечения ВИЧ/СПИДа, в контексте соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности. Она обеспечивает юридические консультации, подготовку кадров и разработку инфраструктуры в зависимости от потребностей конкретной страны в осуществлении международных обязательств и обеспечении доступа к здравоохранению.

Ближневосточное агентство Организации Объединенных Наций для помощи палестинским беженцам и организации работ

29. Нынешние приоритеты БАПОР применительно к ВИЧ/СПИДу включают просветительскую работу среди уязвимых групп, таких, как молодежь в школах, центрах профессионального обучения и центрах по программам для женщин, а также внимание мониторингу венерических заболеваний и ВИЧ/СПИДа. Эти задачи реализуются посредством обучения сотрудников здравоохранения методам консультирования по вопросам профилактики инфицирования и контроля за эпидемией, а также за счет производства учебных комплектов для школьных учителей и школьников. БАПОР представлено в национальных комитетах по вопросам СПИДа в принимающих странах и в некоторых районах Иордании, в Сирийской Арабской Республике, Ливане и Палестине.

Всемирная туристская организация

30. ВТО является межправительственной организацией, выступающей в качестве глобального форума по вопросам и политике туризма. Она рассматривает проблемы ВИЧ/СПИДа в контексте своего мандата в рамках проводимой ею международной кампании против организованного секс-туризма, особенно против детского секса.

Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

31. Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу является ведущим учреждением по деятельности в области ВИЧ/СПИДа в глобальном масштабе. Под ее эгидой объединяются направленные на борьбу с эпидемией усилия семи органов Организации Объединенных Наций: ЮНИСЕФ, ПРООН, ЮНФПА, ЮНДКП, ЮНЕСКО, ВОЗ и Всемирного банка. ЮНЭЙДС мобилизует усилия семи участвующих в ней органов на борьбу с эпидемией и дополняет эти усилия особыми инициативами. Направлениями основной деятельности секретариата ЮНЭЙДС являются: поддержание и наращивание политического импульса; активизация поддержки мобилизации ресурсов на страновом уровне и национальной координации, что обеспечивает

высокую степень координации мер Организации Объединенных Наций; ускорение доступа к лечению ВИЧ с учетом неразрывности профилактики и лечения при обеспечении справедливости и доступности; оказание технической поддержки и мониторинг базы знаний.

d
