



**Экономический и Социальный
Совет**

Distr.: General
11 May 2009
Russian
Original: English

Возобновленная сессия 2009 года

Женева, 6–31 июля 2009 года

Пункт 7(g) предварительной повестки дня*

**Вопросы координации, программные
и другие вопросы**

**Объединенная программа Организации Объединенных
Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС)**

Записка Генерального секретаря

Генеральный секретарь имеет честь препроводить Экономическому и Социальному Совету доклад Директора-исполнителя Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), который был подготовлен во исполнение резолюции 2007/32 Совета.

* E/2009/100.



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

Резюме

Настоящий доклад подготовлен во исполнение резолюции 2007/32 Экономического и Социального Совета, в которой Совет просил Генерального секретаря представить ему на его основной сессии 2009 года доклад, который будет подготовлен Директором-исполнителем Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) в сотрудничестве с другими соответствующими организациями и органами системы Организации Объединенных Наций.

В отчетный период в ходе глобальной деятельности по борьбе со СПИДом были получены ощутимые результаты, свидетельствующие о том, что коллективная и всесторонняя приверженность делу рассмотрения проблемы СПИДа может приводить к положительным сдвигам в этой области. Однако масштабы и сложный характер эпидемии требуют постоянно и последовательно принимать срочные меры по решению существующих и будущих проблем и изучению долгосрочных последствий СПИДа.

В результате применения улучшенных методов моделирования и осуществления расширенных программ наблюдения были получены скорректированные и, как правило, более низкие оценочные показатели глобальных масштабов заболеваемости, распространения и смертности от ВИЧ. Более широкий охват лечением антиретровирусными препаратами взрослых и детей, а также предоставление в странах с низким и средним уровнем дохода доступа к услугам по предотвращению передачи инфекции от матери к ребенку свидетельствуют о том, что хотя задача по обеспечению всеобщего доступа к лечению может быть и амбициозной, но она, в конечном итоге, решаема. Для предоставления всеобщего доступа к профилактике потребуется на согласованной основе осуществлять стратегии комбинированной профилактики с использованием биомедицинских, поведенческих и структурных подходов. Кроме того, необходимо уделять приоритетное внимание получению людьми, живущими с ВИЧ или затронутыми им, доступа к уходу и поддержке, в частности с тем, чтобы не допустить игнорирования интересов детей, ставших сиротами или оказавшихся в уязвимом положении по причине ВИЧ.

На страновом уровне Объединенная программа активизировала свою поддержку принимаемым на национальном уровне мерам посредством участия в работе совместных групп Организации Объединенных Наций по СПИДу в рамках общей программы по оказанию помощи в соответствии с техническим распределением обязанностей, уделяя первоочередное внимание осуществлению концепций согласования и упорядочения и содействуя рациональному использованию имеющихся финансовых средств.

Все партнеры продолжают поддерживать «триединые» принципы координации национальных мер по борьбе со СПИДом, в том числе правительства, многосторонние и двусторонние доноры и учреждения, система Организации Объединенных Наций, гражданское общество и частный сектор. Этот процесс

обеспечивает руководство и управление глобальными усилиями по повышению эффективности внешней помощи, предоставляемой программам по борьбе с ВИЧ, путем оказания содействия реализации концепции единой национальной стратегической платформы, единого координирующего органа и единой системы контроля и оценки.

Главная приоритетная задача ЮНЭЙДС по-прежнему заключается в обеспечении всеобщего доступа к профилактике и лечению ВИЧ, а также соответствующему уходу и поддержке, и она продолжает оказывать помощь странам в оценке и отслеживании достигнутого прогресса, в том числе в рамках процессов определения целевых показателей, разработки программ и показателей и выполнения требований, предъявляемых к отчетности. В результате этой деятельности свои доклады о ходе работы представили ЮНЭЙДС рекордное число стран (147). На состоявшемся в 2008 году заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по СПИДу был представлен сводный доклад по этому вопросу.

В результате усилий, предпринимаемых Объединенной программой и ее справочными группами, продолжается деятельность по разработке более эффективных методов и систем, призванных оказать странам содействие в изучении эпидемии. Эта деятельность касается вопросов оценки и контроля, наблюдения за распространением ВИЧ и эпидемиологии, а также отслеживания ресурсов и анализа финансовых потребностей. Такой подход позволяет собирать больше информации о разнообразных особенностях национальных эпидемий, которая, в свою очередь, может использоваться при разработке стратегий профилактики и определении тематической и географической сферы охвата программ по борьбе с ВИЧ. Более точные прогнозы в отношении потребностей в ресурсах, а также более достоверные эпидемиологические оценки могут способствовать активизации усилий по проведению глобальной информационно-пропагандистской деятельности и мобилизации ресурсов, необходимых для принятия стратегических мер по борьбе со СПИДом, особенно в условиях нынешнего экономического спада. Тем не менее, в течение следующих нескольких лет главная задача будет заключаться в разработке долгосрочных мер по борьбе со СПИДом и обеспечении предсказуемого и надежного финансирования.

Со временем многие аспекты эпидемии эволюционируют и изменяются. Вместе с тем ее основные особенности, по-видимому, имеют стабильный характер. Стигматизация, дискриминация, гендерное неравенство и маргинализованное положение людей, живущих с ВИЧ, и групп населения, особо подверженных риску, будут по-прежнему сводить на нет согласованные и последовательные усилия всех тех, кто вносит свой вклад в борьбу со СПИДом, если только не произойдет коренного изменения взглядов, убеждений и законов.

В заключение Экономическому и Социальному Совету предлагается изучить доклад и изложенные в нем рекомендации.

I. Последние данные о масштабах распространения эпидемии

1. Со времени представления в 2007 году последнего доклада Директора-исполнителя ЮНЭЙДС (E/2007/56) в результате применения улучшенных методов моделирования и осуществления расширенных программ наблюдения были получены скорректированные и, как правило, более низкие оценочные показатели глобальных масштабов заболеваемости, распространения и смертности от ВИЧ. Согласно оценкам, в 2007 году во всем мире насчитывалось 33 миллиона людей, живущих с ВИЧ. В этом же году было зарегистрировано приблизительно 2,7 миллиона новых случаев инфицирования ВИЧ, 96 процентов которых приходится на страны со средним и низким уровнем дохода. От связанных с ВИЧ болезней умерло около 2 миллионов человек.

2. К декабрю 2007 года доступ к антиретровирусной терапии имели 3 миллиона человек в странах с низким и средним уровнем дохода, что на 47 процентов выше показателя декабря 2006 года. В период с 2005 по 2007 год доля инфицированных ВИЧ беременных женщин, получающих услуги по предотвращению передачи инфекции от матери к ребенку, увеличилась на 20 процентов с 15 до 33 процентов. Однако в 2007 году на каждые два человека, начавших лечение антиретровирусными препаратами, пришлось пять новых случаев инфицирования ВИЧ, а 70 процентов нуждающихся в лечении лиц не имели доступа к необходимым лекарствам. В целом, деятельность по борьбе со СПИДом по-прежнему носит глобальный характер и характеризуется как достижением реального прогресса и успехов, так и получением отрезвляющих статистических данных и появлением новых проблем.

A. Различия по регионам

3. Страны Африки к югу от Сахары продолжают нести на себе основную тяжесть эпидемии, поскольку в них проживает 66 процентов всех взрослых и 90 процентов всех детей, инфицированных ВИЧ во всем мире. На этот регион приходится три из каждых четырех случаев связанной со СПИДом смерти.

4. В Азии эпидемия имеет наиболее многообразный характер с точки зрения способов передачи инфекции, что создает в этом обширном регионе целый ряд различных проблем. В Восточной Европе и Центральной Азии эпидемия затронула главным образом конкретные подверженные риску группы населения, такие как потребители инъекционных наркотиков, однако ее распространению могут способствовать контакты между представителями уязвимых групп. В странах Латинской Америки и Карибского бассейна масштабы эпидемии являются относительно стабильными. Однако во многих странах, где инфекция передается в большинстве случаев во время незащищенных половых контактов между мужчинами, стигматизация и зачастую институционализируемая дискриминация гомосексуалистов, в том числе путем криминализации такого рода отношений, могут придавать эпидемии скрытый характер и влиять на доступ к услугам.

В. ВИЧ и женщины

5. На женщин приходится половина лиц, живущих с ВИЧ во всем мире, и за последние 10 лет эта доля не изменилась. Вместе с тем женщины составляют 60 процентов взрослых, инфицированных ВИЧ в странах Африки к югу от Сахары. В этом регионе особому высокому риску заболевания ВИЧ подвержены молодые женщины и девочки; в странах к югу от Сахары для женщин в возрасте 15–24 лет вероятность заражения ВИЧ в среднем в три раза выше, чем для молодых мужчин того же возраста. Что касается доступа к лечению, то женщины в странах Африки к югу от Сахары имеют такой же, как и мужчины, или более широкий доступ к антиретровирусным препаратам. В других регионах показатели инфицирования женщин являются более низкими, однако во многих странах с высоким уровнем концентрации эпидемии женщины имеют более ограниченный, чем мужчины, доступ к лечению. Вместе с тем на основании только одних статистических данных нельзя получить полное представление о всех аспектах уязвимости женщин к инфекции или всех особенностях дифференцированного воздействия эпидемии на женщин и девочек (включая воздействие бремени по предоставлению ухода и влияние ограничений в сфере социально-культурной жизни и правовой защиты, связанных в том числе с вопросами собственности и наследования). В целом, отсутствие равенства между мужчинами и женщинами и существование пагубных гендерных норм и видов практики продолжают негативно влиять на процесс принятия женщинами решений и приводят к нарушению их прав человека. В свою очередь, эти диспропорции сказываются на степени уязвимости к инфицированию ВИЧ.

С. Дети, молодежь и ВИЧ

6. Детям, инфицированным ВИЧ, исторически уделялось недостаточно внимания, поскольку ВИЧ у детей с трудом поддается диагностированию и для них не подходят стандарты, применяемые в отношении методов лечения взрослых. В странах Африки к югу от Сахары, в которых проживает почти 90 процентов инфицированных ВИЧ детей, вероятность получения ими необходимого лечения на 33 процента меньше, чем для взрослых. При отсутствии лечения заболевшие дети младше двух лет могут умереть в 50 процентах случаев. По мере развития за последние годы педиатрических методов диагностики и схем лечения в этой области были достигнуты определенные успехи. Полученные в 2008 году объективные данные указывают на необходимость разработки программ в области защиты, ухода и поддержки с учетом проблемы СПИДа. Следовательно, для обеспечения охвата всех уязвимых детей в географических районах с более высокими показателями распространения ВИЧ (в общинах, областях, провинциях и странах) следует принимать меры более диверсифицированного характера. На четвертом Глобальном форуме партнеров по проблемам детей, затронутых СПИДом (Дублин, октябрь 2008 года), созванном организацией «Айриш эйд» и ЮНЭЙДС, был достигнут глобальный консенсус на основе объективных данных о детях, затронутых СПИДом. По итогам своей работы Форум рекомендовал финансировать деятельность по расширению доступа к базовым услугам, обеспечивая при этом предоставление надлежащего альтернативного ухода и социальной поддержки и защиты от жестокого обращения и безнадзорности. В частности, в условиях роста цен на

продовольствие доказали свою эффективность социальные платежи. К концу 2008 года в 50 странах были разработаны с учетом проблемы СПИДа программы действий; в 32 странах продолжался или уже был завершен процесс подготовки национальных планов действий в интересах детей, затронутых СПИДом.

D. Проблемы и достигнутые результаты

7. По мере того как многие страны получают все более сложные данные о своих соответствующих эпидемиях, вероятность осуществления принципа «Знай свою эпидемию» приобретает все более реальный характер. Однако существующая проблема заключается в обеспечении использования передового опыта при разработке и практическом осуществлении целевых планов действий, охватывающих эти наиболее нуждающиеся или подвергающиеся особому риску аудитории и группы населения. Расширение масштабов программ лечения имеет решающее значение и позволит спасти жизнь большого числа людей, однако при этом необходимо обеспечить, чтобы главным элементом всех ответных мер являлась профилактика ВИЧ, как об этом говорится в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года.

II. Отчет об основных результатах работы Объединенной программы

8. Главными ориентирами для глобальной деятельности по борьбе со СПИДом по-прежнему являются задачи и целевые показатели, указанные в Декларации о приверженности 2001 года, цель по обеспечению к 2010 году всеобщего доступа к профилактике и лечению ВИЧ, уходу и поддержке, одобренная в Политической декларации 2006 года, и задача по достижению к 2015 году целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Со времени последнего доклада, представленного Экономическому и Социальному Совету в 2007 году, Объединенная программа продолжала и наращивала свои усилия в поддержку достижения согласованных государствами-членами увязанных с конкретными сроками и конкретными целевыми показателями. На совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по СПИДу, состоявшегося в июне 2008 года, государства-члены, подразделения системы Организации Объединенных Наций и представители гражданского общества совместно провели в рамках ежегодных обзоров Генеральной Ассамблеи всеобъемлющий анализ прогресса, достигнутого в области глобальных действий по борьбе со СПИДом.

9. Основные направления работы включают сотрудничество со страновыми партнерами в области разработки национальных целевых показателей, обеспечение всеобщего доступа и представление соответствующей информации, активизацию сотрудничества системы Организации Объединенных Наций посредством распределения обязанностей по оказанию технической поддержки и создания совместных групп Организации Объединенных Наций по СПИДу на страновом уровне, принятие мер по обеспечению согласованности и упорядоченности, а также укрепление концепции «триединых» принципов. В своей ра-

боте Объединенная программа ориентируется на свои следующие пять приоритетных областей деятельности:

- руководство и информационно-пропагандистская работа;
- стратегическая информация и техническая поддержка;
- контроль и оценка;
- участие гражданского общества и партнерские связи;
- мобилизация ресурсов.

А. Руководство и информационно-пропагандистская работа

10. На своем 21-м заседании в декабре 2007 года Программный координационный совет ЮНЭЙДС одобрил круг ведения для проведения второй независимой оценки деятельности ЮНЭЙДС за период с 2002 по 2008 год. Цель этой оценки состоит в осуществлении повторного анализа приоритетов, укреплении достигнутых результатов и рассмотрении вопроса о том, каким образом ЮНЭЙДС может более эффективно участвовать в усилиях по укреплению координации на глобальном уровне.

11. В 2008 году под руководством независимого комитета по надзору начался процесс оценки, состоящей из этапа формального анализа, охватывающего период с сентября 2008 года по апрель 2009 года. После представления в мае 2009 года комитету по надзору первого проекта доклада состоятся консультации с заинтересованными сторонами. Предполагается, что для обеспечения проведения последующих обсуждений на 25-м заседании Программного координационного совета в декабре 2009 года окончательный доклад будет ему представлен в сентябре.

12. Срок полномочий Петера Пиота, который занимал должность Директора-исполнителя с момента создания Объединенной программы в 1996 году, закончился в декабре 2008 года. В январе 2009 года на этом посту его сменил бывший заместитель Директора-исполнителя ЮНЭЙДС Майкл Сидибе, который подтвердил приверженность ЮНЭЙДС делу обеспечения всеобщего доступа как главной общей приоритетной задаче и который в тесном сотрудничестве со странами оказывает содействие достижению целей Программы.

1. Заседание высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу 2008 года

13. В состоявшемся в июне 2008 года заседании высокого уровня по ВИЧ/СПИДу приняли участие представители государств-членов, системы Организации Объединенных Наций и гражданского общества, которые провели всеобъемлющий обзор прогресса, достигнутого в области осуществления Декларации о приверженности 2001 года и Политической декларации 2006 года.

14. На заседании была дана высокая оценка реальному прогрессу, достигнутому после заседания высокого уровня 2006 года. Впервые было представлено 147 страновых докладов, содержащих информацию по 25 ключевым показателям, которая позволяет провести наиболее полный обзор ответных мер, принятых к настоящему времени на страновом уровне. Полученные результаты были

суммированы в подготовленном секретариатом ЮНЭЙДС докладе Генерального секретаря «Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу: на полпути к достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия» (A/62/780).

15. В докладе отмечалось, что несмотря на достижение существенного прогресса в области обеспечения охвата лечением антиретровирусными препаратами в странах с низким и средним уровнем дохода и расширение услуг по предотвращению передачи инфекции от матери ребенку, предоставляемых ВИЧ-инфицированным беременным женщинам, существует целый ряд неудовлетворенных потребностей и невыполненных целевых показателей. Этот вывод подтверждают данные, согласно которым в период с 2005 по 2007 год 85 процентов детей, которых ВИЧ оставил без родителей или сделал уязвимыми, не получали помощи в какой бы то ни было форме, и во многих странах только 20–30 процентов опрошенных лиц имели какое-либо представление о ВИЧ. В одной трети стран все еще не предусмотрены меры правовой защиты от связанной с ВИЧ дискриминацией и даже в тех из них, в которых существует соответствующее законодательство, отсутствует ясность в вопросе о том, в какой степени обеспечивается применение таких защитительных законов. Наличие этих существенных недостатков подчеркивает необходимость предоставления всеобщего доступа не только к лечению, но и к профилактике ВИЧ, уходу и поддержке, включая разработку программ по борьбе с дискриминацией и обеспечению доступа к правосудию.

16. Страны признали важнейшее значение участия Объединенной программы в принятии ответных мер. Систему Организации Объединенных Наций призвали оказать содействие национальным усилиям, направленным на достижение дальнейшего прогресса в области решения задач, связанных с предоставлением всеобщего доступа, и укреплять программы профилактики ВИЧ с целью более полного учета реального положения дел на местах. Страны далее признали, что проблема СПИДа относится к числу вопросов здравоохранения и развития, которые требуют принятия ответных мер на многосекторальной основе. Было отмечено, что права человека и гендерные аспекты имеют определяющее значение для обеспечения эффективного реагирования и что наиболее важными элементами решения этой проблемы являются руководство и политическая подотчетность.

2. Женщины и девочки: ускорение осуществления плана действий по гендерным вопросам

17. ЮНЭЙДС укрепила свою деятельность по обеспечению более эффективного рассмотрения связанных с ВИЧ потребностей и проблем женщин и девочек путем создания межучрежденческой целевой группы по вопросам женщин, девочек и гендерного равенства. В настоящее время эта группа, учрежденная Программой развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) как учреждением, возглавляющим деятельность по рассмотрению гендерных вопросов в рамках предусмотренного ЮНЭЙДС распределения обязанностей, с участием всех спонсоров ЮНЭЙДС, секретариата и Фонда Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин (ЮНИФЕМ), заканчивает разработку межучрежденческой платформы действий, направленной главным образом на обеспечение ускоренного принятия стратегических мер на страновом уровне. Совместным группам Организации Объединенных Наций по СПИДу

вновь предоставлены каталитические ресурсы для рассмотрения конкретных вопросов, связанных с женщинами и девочками, и оказания содействия активизации соответствующей деятельности в партнерстве с правительствами и другими заинтересованными сторонами. В настоящее время осуществляются две глобальные межучрежденческие инициативы, которые призваны обеспечить: а) укрепление потенциала региональных органов по оказанию технической поддержки с целью оказания содействия национальным заинтересованным сторонам в рассмотрении гендерных аспектов и проблемы ВИЧ (под руководством ПРООН); и б) получение представления о взаимосвязи между насилием в отношении женщин и ВИЧ и принятию соответствующих ответных мер (под руководством Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)).

3. Укрепление работы Организации Объединенных Наций по борьбе со СПИДом

а) Распределение обязанностей, совместные группы Организации Объединенных Наций и программы по оказанию поддержки

18. Согласование в 2005 году порядка технического распределения обязанностей способствовало проведению Организацией Объединенных Наций более скоординированной деятельности по оказанию поддержки странам с учетом сравнительных преимуществ каждого спонсора, в то время как создание совместных групп Организации Объединенных Наций по СПИДу и разработка объединенных программ Организации Объединенных Наций по предоставлению содействия на страновом уровне позволили повысить слаженность в работе системы Организации Объединенных Наций.

19. Меры по обеспечению более эффективного и скоординированного функционирования системы Организации Объединенных Наций в области борьбы со СПИДом по-прежнему принимаются на постоянной основе. Практическая поддержка предоставляется с помощью таких инструментов, как «Комплект методических материалов для совместных групп Организации Объединенных Наций и объединенных программ Организации Объединенных Наций по содействию борьбе со СПИДом», в то время как процесс в целом по-прежнему осуществляется в соответствии с разработанными в 2005 году рекомендациями Глобальной целевой группы по совершенствованию координации по вопросам СПИДа между многосторонними учреждениями и международными донорами, а также указаниями Генерального секретаря и Программного координационного совета ЮНЭЙДС.

б) Фонды для ускорения темпов осуществления программ

20. Механизм фондов для ускорения темпов осуществления программ был создан в качестве основного инструмента страновых групп Организации Объединенных Наций, предназначенного для оказания поддержки национальным мерам путем предоставления стратегических и каталитических ресурсов и для улучшения координации и эффективности деятельности системы Организации Объединенных Наций на страновом уровне. На двухгодичный период 2008–2009 годов из средств фондов по ускорению темпов осуществления программ выделено 28 млн. долл. США.

21. В соответствии с единым бюджетом и планом работы на 2008–2009 годы механизм фондов для ускорения темпов осуществления программ оказывает

содействие активизации технической поддержки мерам по расширению масштабов деятельности в конкретных областях. В частности, усилия по укреплению координации будут предприниматься в отношении заинтересованных сторон, подразделений и организаций, которые ведут борьбу со СПИДом среди групп населения, нуждающихся в гуманитарной помощи. Тесное межучрежденческое сотрудничество в этих областях, осуществляемое через тематическую группу Организации Объединенных Наций по СПИДу, совместную группу Организации Объединенных Наций по СПИДу и странового координатора ЮНЭЙДС позволит укрепить меры, принимаемые Организацией Объединенных Наций на страновом уровне.

4. СПИД, безопасность и гуманитарная помощь

22. Спонсоры ЮНЭЙДС добились прогресса в области согласования мер по борьбе со СПИДом, принимаемых на национальном уровне, с гуманитарной деятельностью, которая проводится в странах, затронутых чрезвычайной ситуацией, а также гуманитарным кризисом и кризисом в сфере безопасности. Были пересмотрены руководящие указания Межучрежденческого постоянного комитета. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ) приняло ряд мер по обеспечению доступа беженцев и внутренне перемещенных лиц к услугам по профилактике и лечению ВИЧ, а также предоставлению ухода и поддержки. В настоящее время основными услугами по профилактике ВИЧ охвачены 100 процентов беженцев; уровень охвата добровольными консультациями и тестированием увеличился с 60 до 70 процентов, а доля беженцев, имеющих доступ к антиретровирусной терапии, повысилась с 44 до 75 процентов. В 2008 году Управление приступило к осуществлению пятилетнего стратегического плана по борьбе со СПИДом (на 2008–2012 годы), направленного на поддержку, поощрение и осуществление стратегий и программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом среди беженцев, внутренне перемещенных лиц и других подмандатных ему лиц. УВКБ и Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) провели исследования и разработали руководящие указания, касающиеся предоставления в контексте ВИЧ сексуальных услуг в чрезвычайных ситуациях. Всемирная продовольственная программа (ВПП) продолжала проводить деятельность по удовлетворению потребностей в продовольствии и питании живущих с ВИЧ людей, затронутых конфликтом или стихийным бедствием, включая перемещенное население. ВОЗ оказывала содействие дальнейшему расширению служб по консультированию, тестированию и лечению антиретровирусными препаратами ВИЧ-инфицированных лиц, а также организации подготовки сотрудников медицинских учреждений. ПРООН, ЮНФПА, секретариат ЮНЭЙДС и Департамент операций по поддержанию мира разработали процессы разоружения, демобилизации и реинтеграции с учетом важных аспектов, связанных с ВИЧ и гендерной проблематикой, и провели среди военных и сотрудников других военизированных служб важную работу по вопросам профилактики и лечения ВИЧ, а также предоставления ухода и поддержки. Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) оказывал помощь в осуществлении и расширении масштабов мероприятий, направленных на предотвращение передачи инфекции от матери ребенку, а также программ по профилактике ВИЧ среди подростков, оказавшихся в сложной чрезвычайной ситуации. Спонсоры обеспечивали наращивание потенциала в области профилактики ВИЧ, а также предоставления ухода и лечения в чрезвычайных ситуациях и

проводили соответствующие исследования с целью получения необходимых для работы объективных данных.

В. Стратегическая информация и техническая поддержка

23. ЮНЭЙДС стремится предоставлять достоверную и обновленную информацию, основанную на объективных данных, передовой практике и стандартах в области прав человека, с целью оказания оптимальной поддержки принимаемым на страновом уровне мерам, предоставляя при этом соответствующую техническую помощь с учетом потребностей и просьб стран.

1. Страновой подход: национальные и глобальные цели

24. Национальные целевые показатели в области обеспечения всеобщего доступа разработали в общей сложности 111 стран. Процесс, которым руководят и за который несут ответственность отдельные страны, его сфера охвата и предоставляемые результаты имеют конкретный характер для каждой отдельной страны, однако в соответствии с основополагающими и общими принципами услуги следует предоставлять на равной основе, они должны быть доступными, недорогими, комплексными и устойчивыми на протяжении длительного времени. В этой связи особо важное значение имеет обеспечение их предоставления на равной основе. Риск инфицирования ВИЧ и последствия эпидемии не распределяются равномерно среди населения отдельных стран. При осуществлении на национальном уровне усилий по расширению доступа к услугам необходимо принимать во внимание факторы особой уязвимости отдельных групп населения и причины, препятствующие их доступу к таким услугам. Например, страны с концентрированной эпидемией могут сосредоточить свои усилия на осуществлении разработанных с учетом местной специфики программ профилактики и лечения для групп населения, подвергающихся особо высокому риску; страны с высоким уровнем заболеваемости могут разработать предназначенные для населения программы по профилактике ВИЧ и проведению широкомасштабных мероприятий по лечению и предоставлению ухода, в то время как странам, принимающим перемещенное население, необходимо надлежащим образом и целенаправленно включать его в свою политику и программы по борьбе со СПИДом.

25. И хотя целевые показатели носят зачастую амбициозный характер, во всех странах мира получено достаточное количество объективных данных, подтверждающих возможность их практического достижения, в том числе в чрезвычайных ситуациях. В период с 2004 по 2007 год в Камбодже уровень применения антиретровирусной терапии повысился более чем в пять раз, и к декабрю 2007 года эта страна была уже близка к достижению цели по обеспечению всеобщего доступа к лечению ВИЧ. В период с 2005 по 2007 год в Южной Африке и Таиланде количество людей, проходящих лечение антиретровирусными препаратами, увеличилось почти в два раза. По состоянию на декабрь 2007 года проходили лечение почти каждые три из четырех лиц, находящихся на поздней стадии инфицирования ВИЧ, в то время как на Багамских Островах и в Ботсване к этому времени уже был обеспечен всеобщий доступ к услугам по профилактике ВИЧ в дородовой период.

2. Помощь в согласовании и упорядочении действий на страновом уровне («триединые» принципы)

26. На страновом уровне «триединые» принципы, предусматривающие создание единых национальных стратегических рамок, единого координирующего органа и единой системы контроля и оценки, по-прежнему являются концептуальной основой для укрепления национальной ответственности и обеспечения более эффективного согласования и упорядочения поддержки, предоставляемой национальным мерам. Необходимость реализации этих принципов приобрела еще более насущный характер в условиях нынешнего глобального экономического спада, который требует оптимального и эффективного использования ресурсов, сильного национального руководства, осуществления более масштабного стратегического воздействия и сокращения возможностей для дублирования усилий.

27. Рамки для принятия эффективных национальных мер разработаны в большинстве стран: 97 процентов стран располагают многосекторной стратегией по борьбе с ВИЧ, в 92 процентах стран создан национальный координационный орган по ВИЧ, в 92 процентах стран уже подготовлен или еще разрабатывается национальный план осуществления контроля и оценки, и все страны с низким и средним уровнем дохода обеспечили включение проблематики ВИЧ в свои национальные планы развития. В 69 процентах стран национальные рамки для действий по борьбе с ВИЧ были преобразованы в оперативные планы с указанием расходов и конкретных источников финансирования.

28. Служба по обеспечению осуществления стратегии и плана действий по борьбе со СПИДом, созданная во Всемирном банке в сотрудничестве с ПРООН, Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), ЮНИСЕФ, Международной организацией труда (МОТ), ВОЗ и секретариатом ЮНЭЙДС, оказывает содействие более чем 50 странам в разработке, оценке или пересмотре национальных стратегических рамок и укреплении потенциала в области стратегического и оперативного планирования, калькуляции затрат, а также контроля и оценки.

29. Путем осуществления на стратегической основе в рамках этого процесса Совместной ежегодной программы обзоров страновых национальных стратегических рамок и применения механизма оценки степени согласованности и упорядоченности действий на страновом уровне государства могут продолжать свою деятельность по оценке и повышению уровня координации и эффективности поддержки, предоставляемой их действиям, предпринимаемым на национальном уровне.

30. Глобальные достижения в области оказания и использования международной помощи в целях развития, одобренные в 2005 году в Парижской декларации по повышению эффективности внешней помощи, были проанализированы на Форуме высокого уровня по повышению эффективности внешней помощи, который состоялся в Гане в сентябре 2008 года. Были отмечены три основные проблемы, выявленные в Аккрском плане действий и связанные с национальной ответственностью, созданием более эффективных и основанных на широком участии партнерств, достижением конкретных результатов и обеспечением подотчетности.

31. Действия по борьбе со СПИДом можно рассматривать в качестве наиболее характерного примера информационно-пропагандистской деятельности, которая проводится в интересах создания основанных на более широком участии партнерств; в ходе их осуществления была впервые упомянута концепция обеспечения ответственности путем реализации «триединых» принципов, и они позволили достигнуть конкретного прогресса в плане получения результатов и обеспечения подотчетности посредством осуществления коллективных и целенаправленных усилий.

3. Механизмы технической поддержки

32. С целью расширения доступа к высококачественной и своевременной технической поддержке и оказания содействия сотрудничеству по линии Юг-Юг ЮНЭЙДС создала шесть региональных механизмов технической поддержки, сфера деятельности которых охватывает южную часть Африки, Восточную Африку, Западную и Центральную Африку, Южную Азию, Юго-Восточную Азию и Тихоокеанский регион, а также Международный центр технического сотрудничества в Бразилии.

33. Механизмы технической поддержки играют двойную роль в том плане, что они направлены на укрепление потенциала региональных и национальных консультантов в области предоставления услуг по такой поддержке, улучшая тем самым доступ к своевременной и высококачественной технической помощи на местах и обеспечивая в то же время наращивание потенциала сотрудников страны-партнера в сфере более эффективного управления проектами и миссиями по оказанию технического содействия с целью повышения ее эффективности. Кроме того, ЮНЭЙДС также сотрудничает с национальными органами и международными партнерами по борьбе со СПИДом в рамках деятельности по повышению степени согласованности технической помощи и усилению подотчетности сторон, предоставляющих техническое содействие.

34. Механизмы технической поддержки, уделяя основное внимание деятельности в таких приоритетных областях, как стратегическое и оперативное планирование, калькуляция затрат, составление бюджетов, контроль и оценка, сотрудничали с многими занимающимися проблемой СПИДа национальными органами, министерствами и партнерами из гражданского общества более чем в 90 странах. Кроме того, механизмы технической поддержки тесно взаимодействовали с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (Глобальный фонд) в рамках деятельности по повышению качества страновых предложений (так, предложения стран, которым было оказано содействие через механизмы технической поддержки в рамках восьмого раунда рассмотрения заявок Глобальным фондом в 2008 году, были одобрены в 70 процентах случаев по сравнению с общим показателем в 49 процентов) и предоставления утвержденных субсидий. В 2007–2008 годах механизмы технической поддержки предоставили в важнейших областях техническое содействие в объеме более 20 000 человеко-дней. Эта помощь позволила разработать более убедительные предложения и в ряде случаев разблокировала потоки субсидий. Например, после того как в 2006 году Глобальный фонд приостановил процесс предоставления субсидии Чаду, механизмы технической поддержки для Западной и Центральной Африки оказали содействие в проведении подробного пересмотра плана работы и бюджета и предоставили техническую помощь страновому координационному механизму в уточнении функций и обя-

занностей, а также проведении реформ, которые позволили обеспечить более эффективное функционирование этого механизма. В результате через год процесс предоставления субсидии был возобновлен.

4. Содействие учету проблемы СПИДа в процессе развития

35. Согласно техническому распределению обязанностей, ПРООН является ведущим учреждением по обеспечению учета проблемы ВИЧ при разработке национальных планов и инструментов развития, таких как документы о стратегии сокращения масштабов нищеты. В рамках осуществления совместной программы Всемирного банка и секретариата ЮНЭЙДС ПРООН оказала поддержку 23 странам Африки к югу от Сахары, а также государствам в Карибском бассейне и Восточной Европе с целью интеграции мер по борьбе с ВИЧ в документы о стратегии сокращения масштабов нищеты, а также национальные процессы планирования и обеспечения развития. В результате реализации этой программы был обеспечен более полный учет мер по борьбе с ВИЧ при разработке секторальных и районных планов, а также в процессах национального планирования и составления бюджета.

36. С целью оказания поддержки странам в смягчении последствий эпидемии СПИДа были проведены оценки ее социально-экономического воздействия на страны Африки к югу от Сахары, Латинской Америки и Карибского бассейна, а в Азии были разработаны и внедрены методологии анализа соответствующих последствий для домашних хозяйств. Кроме того, ПРООН возглавила деятельность по разработке концептуальных рамок для выявления стратегических подходов, которые обеспечат более эффективный учет проблемы ВИЧ в странах с низким уровнем заболеваемости.

37. Созданная ЮНЕСКО Межучрежденческая целевая группа ЮНЭЙДС по вопросам образования разработала комплект методических материалов, предназначенных для оказания помощи инструкторам из учреждений по сотрудничеству в области развития, оказывающим поддержку деятельности по обеспечению учета проблемы ВИЧ при планировании и практической деятельности в секторе образования. Этот комплект используется на страновом уровне для оценки прогресса, достигнутого странами в области обеспечения учета проблемы ВИЧ; определения первоначальных этапов деятельности и соответствующих возможностей; и разработки приоритетных направлений информационно-пропагандистской и практической работы.

5. Контроль за движением ресурсов

38. После того как в 2008 году объем глобальных и внутренних ресурсов, предназначенных для борьбы со СПИДом в странах с низким и средним уровнем дохода, увеличился до 13,8 млрд. долл. США по сравнению с 11,3 млрд. долл. США в 2007 году, контроль за движением этих ресурсов приобрел чрезвычайно важное значение. Учитывая тот факт, что в 2008 году почти 53 процента имеющихся ресурсов поступили из внутренних источников и 31 процент — от двусторонних доноров, последствия глобального экономического кризиса для приоритетных областей расходования средств национальных правительств и доноров могут оказать серьезное негативное воздействие на меры по борьбе со СПИДом. Точная оценка объемов имеющихся и необходимых ресурсов, а также разница между этими двумя показателями имеют важ-

нейшее значение для сохранения надлежащих уровней финансирования, особенно с учетом цели по достижению к 2010 году всеобщего доступа к профилактике и лечению ВИЧ, а также соответствующему уходу и поддержке.

39. Возглавляемые ЮНЭЙДС группы экономистов в области здравоохранения и эпидемиологов усовершенствовали и отработали важную основу для оценки финансовых потребностей, действуя в тесном сотрудничестве со странами с целью получения достоверных данных за счет использования методологии контроля за ресурсами, предназначенными для обеспечения функционирования Национального механизма оценки расходов на борьбу со СПИДом.

6. Активизация профилактики ВИЧ

40. Профилактика ВИЧ является единственным наиболее эффективным методом, позволяющим остановить распространение эпидемии, что подчеркнуто как в Декларации о приверженности 2001 года, так и в Политической декларации 2006 года, в которых говорится, что профилактика должна быть основной мерой противодействия. Согласно результатам проведенных исследований, ускоренное предоставление всеобщего доступа к профилактике ВИЧ позволит предотвратить более половины всех новых случаев инфицирования, которые в противном случае произошли бы до 2015 года, и это свидетельствует о том, что выполнение задачи по предоставлению всеобщего доступа к профилактике имеет решающее значение для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Однако, как оказалось, профилактика является наиболее слабым элементом всеобъемлющих мер по борьбе с эпидемией, о чем говорит тот факт, что только приблизительно в половине всех стран, установивших целевые показатели для предоставления всеобщего доступа, были разработаны задачи по обеспечению профилактики. И хотя речь не идет о каком-либо чудодейственном средстве или возможности оперативного решения этой проблемы, это не означает, что профилактика не является или не может быть эффективной.

41. ЮНЭЙДС оказала содействие организации первого совещания министров образования и здравоохранения стран Латинской Америки и Карибского бассейна, посвященного выработке стратегий активизации действий по профилактике ВИЧ. Совещание завершилось подписанием министрами исторической декларации, подтверждающей необходимость осуществления во всех странах региона национальных программ по организации в школах профилактической работы по вопросам полового воспитания и ВИЧ. В декларации содержится призыв к обеспечению комплексного полового воспитания как одной из основных целей просвещения в начальных и средних школах региона.

42. Оценка опыта разных стран в различных регионах и изучение широкого комплекса научных данных позволяют сделать вывод о том, что стратегии профилактики осуществляются наиболее эффективно в тех случаях, когда одновременно применяются несколько разных подходов. В данном случае речь идет о комбинированной профилактике. Она предусматривает применение соответствующего набора поведенческих, биомедицинских и структурных тактических методов и мер по профилактике ВИЧ, имеющих как краткосрочный, так и долгосрочный характер; другими словами, их комбинированное использование позволяет учитывать реальный риск, а также изменения в основных социальных процессах, способствующих повышению уязвимости. Для осуществления

такого подхода необходимо наличие стратегической информации («знай свою эпидемию»), ресурсов и принятие долгосрочных устойчивых мер, и к настоящему времени такой комбинированный подход применяется лишь в ограниченном числе стран. Вместе с тем полученные в Намибии данные говорят о том, что после применения комбинированных подходов к профилактике ВИЧ повысился уровень информированности о ВИЧ и необходимости использования презервативов и было отмечено уменьшение доли лиц, начавших половую жизнь до достижения 15-летнего возраста, а также доли лиц, имевших нескольких половых партнеров.

43. Программы профилактики должны разрабатываться с учетом местных, а не только национальных особенностей. По мере усовершенствования и укрепления методов наблюдения собираемая более подробная информация позволяет получить представление о различиях между эпидемиями и в рамках одной отдельной эпидемии. Результаты анализа способа передачи инфекции показали, что в случае некоторых преимущественно гетеросексуальных эпидемий значительное число новых случаев инфицирования происходит среди мужчин-гомосексуалистов и потребителей инъекционных наркотиков. Поэтому стратегии профилактики должны быть научно обоснованными, надлежащими, конкретными и предназначенными для целевой аудитории.

44. ВОЗ оказывает помощь странам путем предоставления технических консультаций по вопросам обрезания мужчин в тех случаях, когда эта практика представляет собой надлежащую стратегию биомедицинской профилактики. Деятельность по предотвращению передачи инфекции от матери ребенку, которую активно поддерживают ВОЗ, ЮНФПА и ЮНИСЕФ, является одним из относительно недорогих и высокоэффективных методов профилактики, широко применяемых в рамках любой стратегии профилактики. С целью рассмотрения структурных факторов, способствующих распространению эпидемии, ПРООН сотрудничает со страновыми партнерами по борьбе со стигматизацией и дискриминацией и оказывает содействие в разработке национальных стратегий по борьбе с ВИЧ с учетом гендерных аспектов. ЮНЕСКО проводит работу со странами с целью обеспечения проведения надлежащей и высококачественной просветительской работы по вопросам ВИЧ в школах и в рамках программ по подготовке учителей, главным образом через Глобальную инициативу в области просвещения по проблеме ВИЧ/СПИДа. Мандат ЮНФПА предусматривает разработку комплексных программ по использованию мужских и женских презервативов и изучение взаимосвязи между ВИЧ и сексуальным и репродуктивным здоровьем на начальных этапах деятельности по обеспечению профилактики среди женщин и предоставлению им ухода. ЮНФПА в сотрудничестве с правительствами и другими заинтересованными сторонами разрабатывает программы и стратегии расширения масштабов применения мужских и женских презервативов с целью профилактики ВИЧ и предупреждения нежелательных беременностей. Опыт, накопленный ЮНФПА, ПРООН, Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК) и УВКБ, обеспечивает разработку основанных на широком участии стратегий профилактики с учетом потребностей конкретных уязвимых или подвергающихся риску групп населения, таких как не посещающие школу молодые люди, работники секс-индустрии, гомосексуалисты, транссексуалы, заключенные, потребители инъекционных наркотиков, беженцы и перемещенные лица.

45. В 2008 году рост цен на продовольственные товары привел к ухудшению положения в области обеспечения продовольствием и питанием представителей многих наиболее уязвимых групп населения мира, а проводившаяся в то же время деятельность по расширению сферы охвата лечением в странах с низкими уровнями продовольственной безопасности вызвала рост потребностей в продовольственной помощи. В 2008 году ВПП в рамках мер по борьбе с ВИЧ оказала помощь по обеспечению продовольствием и питанием более 2,4 миллиона бенефициаров, и число лиц, проходящих лечение антиретровирусными препаратами, увеличилось на 87 процентов. Эти показатели были достигнуты в результате усилий национальных правительств и международного сообщества по обеспечению доступности для всех такого лечения, а также вследствие повышения, главным образом благодаря деятельности ВПП, уровня осведомленности о значении для лечения помощи в области питания и обеспечения продовольствием.

7. Расширение доступа к лечению ВИЧ

46. По оценкам, в конце 2007 года в странах с низким и средним уровнем дохода лечение антиретровирусными препаратами проходили 3 миллиона человек. Этот показатель на 42 процента превышает уровень декабря 2006 года, что свидетельствует о том, что за последние пять лет количество таких лиц увеличилось в 10 раз. И хотя это достижение является действительно впечатляющим, было установлено, что 70 процентов людей во всем мире, нуждающихся в лечении, все еще не имеют к нему доступа. Изменение ситуации в отдельных странах может служить положительным примером и показывать, что успех в этой области реально достижим: в 2003 году в Намибии был отмечен весьма низкий уровень охвата лечением, однако в 2007 году его проходили 88 процентов нуждавшихся в нем лиц. В Руанде масштабы охвата лечением увеличились с 1 процента в 2003 году до почти 60 процентов в 2007 году.

47. После представления в 2007 году последнего доклада Экономическому и Социальному Совету начали сказываться, особенно в странах Африки к югу от Сахары, результаты достижения существенного прогресса в области обеспечения педиатрического ухода и лечения. По оценкам, учитывая увеличение числа проходящих лечение детей с 75 000 в 2005 году до 115 000 к декабрю 2006 года, в декабре 2007 года курс антиретровирусной терапии проходили почти 200 000 детей младше 15 лет. Кроме того, в 2008 году возросло вдвое число детей, проходящих лечение в рамках осуществления Чрезвычайного плана президента Соединенных Штатов по оказанию помощи больным СПИДом (ПЕПФАР).

48. ЮНИСЕФ играет главную роль в деятельности по оказанию поддержки усилиям по предоставлению детям доступа к уходу и лечению. Например, ЮНИСЕФ и партнеры объединили свои усилия с целью укрепления национального потенциала в области раннего диагностирования ВИЧ у младенцев и расширения масштабов применения котримоксазола. Принятие этих недорогостоящих, эффективных и имеющих важнейшее значение мер может помочь затормозить или предотвратить развитие серьезных заболеваний среди младенцев, инфицированных ВИЧ.

49. Снижение стоимости антиретровирусных препаратов по-прежнему имеет большое значение для расширения сферы охвата лечением и его осуществле-

ния на долгосрочной и устойчивой основе. Информационно-пропагандистская деятельность, которая постоянно проводится активистами, Объединенной программой и другими ключевыми партнерами, такими как Международный механизм закупок лекарств (ЮНИТЭЙД) и Фонд Клинтона, позволила значительно снизить цены на препараты, используемые при лечении первой и второй очереди, включая лекарства, предназначенные для детей. Конкуренция между производителями непатентованных лекарственных средств также вынуждает фармацевтические компании снижать цены.

50. Расширению доступа к лечению также способствуют международные соглашения о правах интеллектуальной собственности. В этой связи ПРООН оказывает помощь в укреплении странового потенциала в области проведения стимулирующей политики в секторах торговли и здравоохранения, а также принятия соответствующего законодательства, включая предоставление поддержки патентным экспертам в Африке и Латинской Америке с целью оказания содействия экспертному изучению патентов на лекарства с учетом потребностей здравоохранения.

8. Права человека, гендерные вопросы и расширение участия ВИЧ-инфицированных лиц: первоочередные задачи сквозного характера

51. Всеобщий доступ к профилактике и лечению ВИЧ, а также уходу и поддержке не может быть обеспечен без надлежащего изучения и рассмотрения социальных, культурных и структурных причин возникновения эпидемии. Стигматизация, дискриминация, отсутствие равенства между мужчинами и женщинами и социальная маргинализация групп, подвергающихся особо высокому риску, и лиц, живущих с ВИЧ, относятся к общим факторам, препятствующим достижению прогресса в области принятия глобальных ответных мер.

52. Представленная на заседании высокого уровня 2008 года информация свидетельствует об увеличении числа стран, принявших антидискриминационные законы, направленные на защиту инфицированных ВИЧ людей. Несмотря на то, что эти изменения заслуживают положительной оценки, для эффективного применения антидискриминационных законов необходимо принять меры по обеспечению их соблюдения. В то же время все большее число стран принимают законы, предусматривающие привлечение к уголовной ответственности лиц, которые передают ВИЧ или подвергают других людей опасности заражения этим вирусом. И хотя такие законы, вероятно, были приняты из-за стремления предотвратить передачу ВИЧ путем ограничения возможностей для рискованного поведения таких лиц, вызывает серьезную озабоченность тот факт, что в действительности они вынуждают людей уклоняться от тестирования на ВИЧ или уменьшают степень убедительности утверждений представителей системы здравоохранения о том, что ответственность за сохранение сексуального здоровья должны нести оба половых партнера. Эти законы также могут приводить к судебным ошибкам в случае их непропорционального применения в отношении представителей маргинализованных групп, таких как работники секс-индустрии, гомосексуалисты, транссексуалы и наркоманы. В результате принятия плохо составленных законов или их ненадлежащего исполнения судебному преследованию могут быть подвергнуты лица, которые не знали о том, что они инфицированы, не понимали, каким образом передается ВИЧ, или сообщили какому-либо лицу, относящемуся к группе риска, что они инфицированы ВИЧ. Даже в тех случаях, когда законодатели стремятся защи-

тить женщин, которые зачастую подвергаются риску из-за сексуального поведения их супругов или мужчин-партнеров, результат может быть совершенно противоположным: поскольку, как правило, женщины чаще обращаются в медицинские учреждения, чем мужчины, в большинстве случаев ВИЧ диагностируется в первую очередь у них и они могут быть подвергнуты осуждению за «появление угрозы ВИЧ в отношениях между партнерами».

53. В августе 2008 года с целью оказания содействия принятию обоснованных решений секретариат ЮНЭЙДС и ПРООН выпустили информационную записку, содержащую руководящие указания и разъяснения в отношении вопроса о привлечении к уголовной ответственности за передачу ВИЧ. Секретариат ЮНЭЙДС продолжал предоставлять помощь в подготовке основных публикаций, включая «Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека» (изданные Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека); “Courting Rights: Case Studies in Litigating the Human Rights of People Living with HIV” («Право на судебное разбирательство: тематические исследования по вопросам рассмотрения в суде дел, связанных с правами человека ВИЧ-инфицированных лиц»); «Справочник по ВИЧ и правам человека для национальных правозащитных институтов»; и «Борьба со стигматизацией и дискриминацией ВИЧ-инфицированных лиц: основные положения национальных программ по борьбе со СПИДом. Информационные материалы по вопросам борьбы с ВИЧ, предназначенные для национальных заинтересованных сторон».

54. В январе 2008 года секретариат ЮНЭЙДС учредил Международную целевую группу по связанным с ВИЧ ограничениям на поездки, в состав которой вошли более 40 представителей правительств, гражданского общества и международных организаций, включая спонсоров. Целевая группа проводила работу по укреплению приверженности делу отмены связанных с ВИЧ ограничений на въезд, пребывание и проживание и активизации деятельности в этом направлении. Доклад с выводами и рекомендациями был представлен Совету Глобального фонда в ноябре 2008 года, а Программному координационному совету ЮНЭЙДС — в декабре 2008 года.

55. Что касается деятельности спонсоров, то ПРООН и ЮНОДК оказывают поддержку проведению обзоров законодательства с целью обеспечения поощрения и защиты связанных с ВИЧ прав человека и предоставляют содействие национальным партнерам в рассмотрении вопросов, касающихся неоправданной криминализации инфицирования ВИЧ в странах Африки к югу от Сахары, а также в Южной, Юго-Восточной и Центральной Азии. Парламентариям, представляющим все арабские страны, было оказано техническое содействие в разработке проекта арабской конвенции о защите прав людей, живущих с ВИЧ, а в Азии был проведен анализ законов, касающихся прав женщин на имущество и наследование, предоставления платных сексуальных услуг и торговли людьми.

56. По просьбе правительств и органов власти, ответственных за суды по трудовым спорам и промышленные трибуналы, МОТ приняла участие в организации подготовки более 140 судей и магистратов, специализирующихся на рассмотрении трудовых конфликтов, по вопросам, связанным с дискриминацией по признаку ВИЧ, и другим соответствующим темам. Кроме того, МОТ оказала содействие усилиям министерств, организаций работодателей и трудя-

щихся, а также отдельных предприятий в 70 странах по разработке и осуществлению на секторальном и национальном уровнях политики в области профилактики ВИЧ на рабочем месте, которой было охвачено более 660 предприятий. Двести пятьдесят шесть предприятий решили проводить новую политику по профилактике ВИЧ на рабочем месте, включая разработку с учетом проблемы ВИЧ программ в области техники безопасности, производственной гигиены и охраны здоровья трудящихся.

57. На протяжении всего 2008 года в своей деятельности МОТ руководствовалась процессом разработки в сфере трудовых отношений новых международных трудовых стандартов по ВИЧ. В целях оказания содействия этому процессу были подготовлены два доклада. Первый из них содержит наиболее полную имеющуюся к настоящему времени информацию о национальных законах и политике в области ВИЧ/СПИДа. Второй доклад представляет собой анализ ответов на вопросник, присланных более чем 250 респондентами: 136 государствами-членами, подготовившими ответы в консультации с сетями лиц, живущих с ВИЧ, 64 организациями работодателей и 69 организациями трудящихся. Цель нового инструмента состоит в укреплении деятельности по разработке национальных стратегий по вопросам профилактики ВИЧ на рабочем месте в рамках национальных стратегий и программ по борьбе со СПИДом.

С. Контроль и оценка

58. Применение согласованных методов контроля и оценки имеет важнейшее значение для получения достоверной и своевременной информации об эпидемии СПИДа и мерах, принимаемых в различных странах и регионах. Использование стандартных определений и показателей облегчает проведение странами оценки своей деятельности по предоставлению всеобщего доступа к профилактике и лечению ВИЧ, уходу и поддержке, а также принятие ими объективных решений и обеспечение подотчетности.

59. Секретариат ЮНЭЙДС продолжает играть ведущую роль в осуществлении усилий по координации и поддержке деятельности в области контроля и оценки путем разработки инструментов и систем, предназначенных для сбора и анализа данных по странам, а также посредством создания механизмов отчетности. При проведении этой работы ЮНЭЙДС руководствуется указаниями межучрежденческой Методической группы по контролю и оценке, которая занимается разработкой стандартов для показателей и их применения.

1. Последние изменения

60. В марте 2009 года ЮНЭЙДС приступила к созданию центрального хранилища информации о показателях, используемых для отслеживания мер по борьбе с эпидемией. С помощью реестра показателей специалисты по контролю и оценке получают доступ к полным определениям всех ключевых показателей, содержащихся в единой центральной базе данных. Реестр предоставляет возможность пользователям отбирать надлежащие показатели для контроля за распространением эпидемии и принимаемыми ответными мерами в какой-либо стране и содержит конкретные согласованные показатели, которые были одобрены целым рядом многосторонних учреждений и международных организаций. Основная целевая аудитория пользователей реестра показателей представ-

лена национальными органами по борьбе со СПИДом, которые занимаются разработкой или пересмотром плана действий по контролю и оценке своих национальных мер по борьбе со СПИДом, а также исполнителями, контролирующими ход осуществления своих программ по борьбе с ВИЧ.

61. В создании реестра показателей принимали участие большое число учреждений при поддержке со стороны ВОЗ, ЮНИСЕФ, Глобального фонда, ПЕПФАР и секретариата ЮНЭЙДС, которые работали под руководством межучрежденческой Методической группы по контролю и оценке.

2. Контроль и оценка деятельности на уровне стран

62. С целью оказания помощи странам в осуществлении контроля и оценки была разработана система информирования о мерах реагирования на уровне стран. Эта система упрощает процесс сбора, представления и анализа данных о проектах, финансировании и показателях. Она также позволяет добавлять новые показатели, проводить без каких бы то ни было ограничений дезагрегирование данных и удовлетворять изменяющиеся аналитические потребности. Кроме того, эта передовая система предоставляет возможность включать информацию о различных планах по осуществлению национального контроля за показателями по обеспечению всеобщего доступа, разработанных не только специальной сессией Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, но и такими структурами, как ПЕПФАР и Глобальный фонд, включая данные, касающиеся их показателей, целей и докладов.

63. В рамках подготовки к совещанию высокого уровня 2008 года 147 стран представили ЮНЭЙДС доклады о ходе работы, в которых содержится наиболее полный к настоящему времени обзор прогресса, достигнутого в области обеспечения всеобщего доступа к профилактике и лечению ВИЧ, а также уходу и поддержке. Эта разнообразная информация о достижениях и проблемах стран используется в таких публикациях, как Доклад о глобальной эпидемии СПИДа за 2008 год, а также для разработки обоснованной политики и стратегии и обеспечения мобилизации ресурсов и служит прямым подтверждением стремления стран к выполнению Декларации о приверженности.

3. Создание национального потенциала в области контроля и оценки

64. Национальные планы в области контроля и оценки подготовлены или разрабатываются в 92 процентах стран. Продолжается процесс укрепления потенциала и создания соответствующих систем, инструментов и показателей. В октябре 2008 года был организован глобальный учебный семинар для консультантов по вопросам контроля и оценки и национальных партнеров по этой деятельности из более чем 60 стран. Обучение проводилось на основе недавно разработанных рамочных требований к уровню информированности, навыкам и квалификации, которые обеспечивают использование в поддержку осуществления «триединых» принципов и достижения всеобщего доступа унифицированных стандартов для основных технических и управленческих навыков в области контроля и оценки.

65. Другим основным участником деятельности по укреплению потенциала стран в области контроля и оценки является Группа поддержки глобального мониторинга и оценки эпидемии ВИЧ/СПИДа. Эта группа, которая была создана ЮНЭЙДС и которая размещается во Всемирном банке, оказывает содей-

ствие в наращивании национального потенциала в области контроля и оценки с помощью международной группы специалистов по контролю и оценке, действующей в основном в развивающихся странах. Эти специалисты предоставляют оперативную, активную, гибкую, практическую и экспертную поддержку по обеспечению контроля и оценки в более чем 35 странах. Главная задача группы состоит в повышении качества контроля и оценки эпидемии ВИЧ и создании национального потенциала для оказания содействия осуществлению третьего элемента «триединых» принципов.

4. Эпидемиология

66. Основу глобальных усилий по борьбе со СПИДом составляют достоверные эпидемиологические данные.

67. С целью оказания содействия странам в получении более полной информации о своих эпидемиях были усовершенствованы методы моделирования, расширены программы наблюдения и разработаны новые инструменты. Одним из примеров этой деятельности является создание метода анализа передачи инфекции. Он предусматривает, в частности, изучение темпов появления новых случаев инфицирования ВИЧ и наблюдение за группами, представители которых подвержены наиболее высокому риску инфицирования. В 2008 году при поддержке со стороны региональной вспомогательной группы ЮНЭЙДС для Восточной и Западной Африки 11 стран к югу от Сахары провели анализ способов передачи инфекции, в соответствии с результатами которого были скорректированы положения их стратегий борьбы со СПИДом, касающиеся, в частности, профилактики. Например, анализ показал, что в Уганде, согласно оценкам, приблизительно 43 процента новых случаев инфицирования приходится на пары, относящиеся к категории с низким уровнем риска и состоящие из лиц с разным ВИЧ-статусом. Результаты анализа способов передачи инфекции в Кении говорят о том, что более одного из каждых десяти новых случаев инфицирования происходит либо среди гомосексуалистов, либо среди потребителей инъекционных наркотиков. Кроме того, согласно этим анализам, в случае появления вируса повышению темпов передачи ВИЧ-инфекции через сексуальных партнеров способствует широкое распространение беспорядочных половых связей.

D. Участие гражданского общества и партнерские связи

68. Во многих странах в начале эпидемии меры по борьбе со СПИДом принимались на местном и национальном уровнях под давлением групп гражданского общества, проводивших активную деятельность в этом направлении. В настоящее время в значительном числе стран гражданское общество предоставляет основную часть услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке. Гражданское общество как таковое располагает широкими возможностями для того, чтобы выступать в роли движущей силы усилий по предоставлению всеобщего доступа и обеспечению практической осуществимости, актуальности и эффективности с точки зрения затрат деятельности по решению поставленных задач и принятию мер в более широких масштабах.

69. Одним из примеров партнерских связей, которые имеют важнейшее значение для ЮНЭЙДС, являются партнерские отношения с людьми, живущими с

ВИЧ. ВИЧ-инфицированные лица участвуют в целом ряде видов деятельности по борьбе со СПИДом, которые проводятся на различных уровнях. Для обеспечения более широкого и эффективного привлечения людей, живущих с ВИЧ, к усилиям по борьбе со СПИДом ЮНЭЙДС тесно сотрудничает с основными сетями ВИЧ-инфицированных лиц, включая Глобальную сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (ГНП+) и Международное сообщество женщин, инфицированных ВИЧ/СПИДом (ИСВ). В ряде страновых отделений ЮНЭЙДС размещаются организации лиц, живущих с ВИЧ. Кроме того, в ЮНЭЙДС также находятся организация «ООН+», представляющая ВИЧ-инфицированных сотрудников системы Организации Объединенных Наций, в состав которой входят члены персонала всех учреждений Организации Объединенных Наций.

1. Заседание высокого уровня 2008 года

70. Как и в период подготовки к заседанию высокого уровня 2006 года, ЮНЭЙДС создала целевую группу по гражданскому обществу, призванную оказывать содействие участию его представителей в заседании высокого уровня 2008 года. Приглашение принять участие в работе заседания получили почти 700 групп гражданского общества.

71. В ходе интерактивных слушаний с участием гражданского общества представители его организаций выступили перед государствами-членами и наблюдателями по ряду вопросов, связанных с обеспечением всеобщего доступа, и затронули широкий круг различных аспектов этой проблемы, касающихся ВИЧ и прав человека, работников секс-индустрии, сексуальных меньшинств, лиц, потребляющих наркотики, женщин и девочек, детей, доступа к лечению, связанных с ВИЧ ограничений на поездки, мобильности и миграции, мер, принимаемых на рабочем месте, участия гражданского общества и отчетности по СПИДу.

72. Кроме того, практически во всех странах организации гражданского общества принимали активное участие в наблюдении за ходом работы и представлении соответствующих докладов в разбивке по основным показателям согласно Декларации о приверженности. Они присылали данные, предназначенные для дополнения национальных докладов, участвовали в практикумах по подготовке национальных докладов и составляли параллельные доклады. В 75 процентах стран организации гражданского общества сообщили, что за период между 2005–2006 и 2007–2008 годами их стали более активно привлекать к национальной деятельности по борьбе с ВИЧ, однако при этом указали, что почти в одной четверти стран масштабы такого участия остаются недостаточными.

2. Другие инициативы гражданского общества

73. Согласно представленным правительствами докладам, в состав 83 процентов национальных координационных органов по ВИЧ входят представители гражданского общества. В сообщениях организаций гражданского общества отмечается, что они участвовали в проведении обзора национальных стратегий по борьбе с ВИЧ в 84 процентах стран, а в национальном планировании и составлении национальных бюджетов — в 59 процентах стран. Вместе с тем организации гражданского общества имеют доступ к надлежащей финансовой поддержке только в 19 процентах стран.

Е. Мобилизация ресурсов

74. После принятия в 2001 году Декларации о приверженности объем финансовых средств, имеющихся для принятия ответных мер в странах с низким и средним уровнем дохода, значительно увеличился и достиг 11,3 млрд. долл. США в 2007 году и 13,6 млрд. долл. США в 2008 году. Таким образом, менее чем за 10 лет их размер увеличился в 10 раз. Эти результаты были достигнуты главным образом за счет средств Глобального фонда, созданного во исполнение Декларации о приверженности 2001 года, и ресурсов ПЕПФАР. Глобальный фонд выделил 15,6 млрд. долл. США для осуществления программ в области здравоохранения в 140 странах, а ПЕПФАР предоставил после 2003 года средства в размере 18,8 млрд. долл. США.

75. В период 2005–2007 годов страны с низким и средним уровнем дохода увеличили вдвое свои расходы на борьбу с ВИЧ, и в настоящее время на них приходится 53 процента всех средств, предназначенных для борьбы с ВИЧ в странах с низким и средним уровнем дохода. Кроме того, Всемирный банк через свою Межстрановую программу по СПИДу предоставил различным странам мира 1,6 млрд. долл. США, в то время как объем финансовой поддержки со стороны благотворительных организаций достигнул приблизительно 1 млрд. долл. США.

76. В рамках процесса мобилизации ресурсов Объединенная программа выполняет разнообразные функции. Являясь движущей силой усилий по осуществлению принципа «деньги должны работать», ЮНЭЙДС оказывает содействие обеспечению как можно более эффективного и результативного использования имеющихся средств на страновом уровне. Кроме того, осуществляя контроль за глобальными потоками ресурсов, ЮНЭЙДС способствует обеспечению подотчетности в вопросах расходования средств. Поскольку ЮНЭЙДС проводит оценку глобальных потребностей в ресурсах и объема имеющихся средств, она по-прежнему является главной организацией, занимающейся выявлением нехватки средств в отдельных тематических и географических областях деятельности. Эта работа имеет непосредственное отношение к усилиям по обеспечению всеобщего доступа: при определении направления потоков ресурсов, предназначенных для предоставления всеобщего доступа, необходимо учитывать особенности эпидемии, а также отсутствие доступа в определенных районах. Согласно оценкам ЮНЭЙДС, примерно половину всего объема предназначенных для борьбы с ВИЧ ресурсов будет необходимо предоставить странам Африки к югу от Сахары, за которыми следуют страны Юго-Восточной Азии и Тихоокеанского региона (30 процентов), Латинской Америки и Карибского бассейна (12 процентов), Восточной Европы и Центральной Азии (6 процентов) и Ближнего Востока и Северной Африки (3 процента).

77. ЮНЭЙДС, которая проводит информационно-пропагандистскую деятельность на глобальном уровне, и впредь будет разрабатывать прогнозы и представлять данные о разрыве между имеющимися ресурсами и существующими потребностями. На данный момент, согласно оценкам, для обеспечения к 2010 году всеобщего доступа в 2009 и 2010 году будет необходимо выделить 25 млрд. долл. США. Эта сумма потребуется для устранения в основном за счет средств международных доноров разрыва в 11,3 млрд. долл. США. Может возникнуть впечатление, что в условиях нынешнего глобального экономического спада выполнение этой задачи будет связано с особо большими трудно-

стями, однако если данная конкретная цель не будет достигнута, то за это придется заплатить большую и в конечном итоге непростительно высокую цену, поскольку впоследствии произойдет приблизительно 2,9 миллионов новых случаев инфицирования и от СПИДа умрет 1,3 миллиона человек.

Финансирование деятельности по борьбе с ВИЧ на долгосрочной и устойчивой основе

78. Главная проблема в области обеспечения ресурсами глобальных ответных мер связана с необходимостью предоставления средств на долгосрочной основе и осуществления планирования на период после достижения в 2010 году цели всеобщего доступа и реализации в 2015 году целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Поскольку ВИЧ прочно укоренился в общинах, обществах, на рабочих местах и системах здравоохранения во всем мире, необходимо, чтобы такое финансирование носило предсказуемый характер.

79. Ввиду того что лечение становится доступным для большего числа людей, также следует обеспечить предоставление ресурсов, которые потребуются для оказания таким лицам поддержки на протяжении всей жизни. Важное место в повестке дня и впредь будет необходимо отводить вопросам профилактики, поскольку самоуспокоенность и утрата приверженности приведут к ускорению темпов распространения эпидемии. Уходом и поддержкой должно быть охвачено значительно большее чем в настоящее время число людей, поскольку, по оценкам, только 15 процентов сирот получают помощь в какой-либо форме.

80. С помощью таких инструментов и механизмов, как Глобальный фонд, ЮНИТЭЙД и проект «РЭД», был разработан и осуществлен ряд творческих инициатив. Другие возможности заключаются в более широком использовании системы пакетного финансирования, в соответствии с которой многосторонние доноры объединяют свои ресурсы для оказания поддержки национальным стратегиям и приоритетам, и в преобразовании программ субсидий в постоянные механизмы кредитования, которые могут предоставлять странам финансовые средства.

81. Важнейшее значение для осуществления всех этих процессов и инициатив будет иметь обеспечение более четкого и эффективного согласования и упорядочения: уменьшение масштабов дублирования и смягчение административных требований и требований к подготовке докладов, а также усиление координации на стратегическом и междисциплинарном уровнях. ЮНЭЙДС должна играть ключевую роль в этой деятельности, обеспечивая на основе своего опыта, накопленного в области реализации «триединых» принципов, руководство усилиями по выполнению глобальных обязательств, касающихся повышения эффективности внешней помощи и оптимального использования ресурсов в целях принятия более устойчивых мер по борьбе со СПИДом.

III. Рекомендации и предлагаемые меры для Экономического и Социального Совета

Совет, возможно, пожелает рассмотреть следующие меры:

1. Дать положительную оценку содействию, оказанному Объединенной программой процессу обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке, в частности помощи, предоставленной странам в подготовке для Генеральной Ассамблеи докладов о достигнутом ими прогрессе, в результате которой в 2008 году были представлены 147 страновых докладов, содержащих наиболее полный к настоящему времени обзор ответных мер, принимаемых на страновом уровне.

2. Признать опасные и устойчивые факторы, способствующие распространению эпидемии, в частности стигматизацию, дискриминацию, отсутствие равенства между мужчинами и женщинами и неуважение прав человека и предложить Объединенной программе активизировать свою информационно-пропагандистскую работу с целью устранения на всех уровнях этих основных причин, препятствующих всеобщему доступу, в том числе к службам, предназначенным для других недостаточно охваченных этими услугами и уязвимых групп населения.

3. Признать важное значение профилактики для борьбы со СПИДом и предложить Объединенной программе оказать содействие странам в обеспечении профилактики с использованием основанного на «комбинированной терапии» подхода путем предоставления помощи через Совместную группу Организации Объединенных Наций по СПИДу с учетом технического распределения обязанностей.

4. Признать достижения, полученные в области обеспечения доступа к лечению, и предложить Объединенной программе оказывать содействие предоставлению, в частности, детям и младенцам доступа к лечению.

5. Признать важнейшее значение проблемы лиц, живущих с ВИЧ, для всех аспектов национальных усилий по борьбе со СПИДом, глобальной информационно-пропагандистской работы и деятельности системы Организации Объединенных Наций по рассмотрению проблемы СПИДа и предложить оказывать более активную поддержку усилиям по укреплению потенциала гражданского общества в области осуществления программ и проведения пропагандистской работы в интересах достижения цели всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке.