Организация Объединенных Наций E/CN.9/2005/4

Экономический и Социальный Совет

Distr.: General
20 December 2004
Russian
Original: English

Комиссия по народонаселению и развитию
Тридцать восьмая сессия
4–8 апреля 2005 года
Пункт 3 предварительной повестки дня*
Последующая деятельность по выполнению рекомендаций Международной конференции по народонаселению и развитию

Контроль за осуществлением программ в области народонаселения с уделением особого внимания народонаселению, развитию и ВИЧ/СПИДу, особенно нищете

Доклад Генерального секретаря

Резюме

Настоящий доклад о контроле за осуществлением программ в области народонаселения был подготовлен в соответствии с ориентированной на конкретные темы и приоритетные задачи многолетней программы работы Комиссии по народонаселению и развитию, одобренной Экономическим и Социальным Советом в его решении 2004/237, в котором борьба с ВИЧ/СПИДом была определена в качестве специальной темы тридцать восьмой сессии Комиссии. Основное внимание в докладе уделено прогрессу в деле осуществления Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию (особенно в связи с ВИЧ/СПИДом, народонаселением и репродуктивным здоровьем), пятилетнему обзору хода осуществления Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию, Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия. В нем прежде всего освещаются усилия по профилактике ВИЧ, и нет попытки дать обзор всех связанных с ВИЧ/СПИДом вопросов и соответствующих программ.

В докладе говорится о воздействии ВИЧ/СПИДа на динамику населения, включая сокращение численности населения и ожидаемой продолжительности

* E/CN.9/2005/1.

04-65667 (R) 090205 140205

0465667

жизни, о вызываемом ВИЧ/СПИДом замедлении темпов экономического роста и обострении проблем крайней нищеты. В нем указывается на непомерное бремя эпидемии СПИДа для различных аспектов развития, включая секторы здравоохранения и образования. Растет понимание целесообразности увязывания вопросов борьбы с ВИЧ/СПИДом и охраны полового и репродуктивного здоровья, наряду с увеличением подтверждающих это данных. Так как инфицирование ВИЧ чаще всего происходит половым путем, информация о репродуктивном и половом здоровье и соответствующие услуги являются чрезвычайно важным отправным пунктом для профилактики ВИЧ. Особое внимание уделяется проблеме все большего распространения этой эпидемии среди женщин и ее воздействию на женщин и девочек. Одной из важнейших требующих внимания уязвимых групп является молодежь. В докладе также отмечается необходимость наращивания усилий в области профилактики, лечения и ухода.

К числу основных проблем, перечисленных в настоящем докладе, относятся отсутствие доступа к основным услугам и программам в области профилактики ВИЧ, ограниченные технические возможности в деле разработки программ борьбы с ВИЧ, неэффективные системы контроля и оценки, гендерное неравенство, общественное осуждение и дискриминация и низкий уровень финансирования программ борьбы с ВИЧ/СПИДом и программ охраны репродуктивного здоровья в целом. Решение этих вопросов предполагает укрепление стратегических обязательств, руководства и многосекторального партнерства, наращивание усилий по профилактике и более тесная увязка борьбы с ВИЧ/СПИДом и охраны полового и репродуктивного здоровья. Странам предлагается ясно признать и подчеркнуть наличие связи между охраной репродуктивного здоровья и борьбой с ВИЧ/СПИДом в ходе проводимого Генеральной Ассамблеей ежегодного обзора прогресса в деле достижения целей специальной сессии Генеральной Ассамблеи (июнь 2005 года) и в ходе пленарного заседания высокого уровня шестидесятой сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной последующей деятельности по итогам Саммита тысячелетия (сентябрь 2005 года).

I. Введение

1. Настоящий доклад о контроле за осуществлением программ в области народонаселения с уделением особого внимания народонаселению, развитию и ВИЧ/СПИДу, особенно нищете, был подготовлен в ответ на решение 2004/1 Комиссии по народонаселению и развитию. В этом решении, которое было утверждено Экономическим и Социальным Советом в его решении 2004/237, борьба с ВИЧ/СПИДом была выделена в качестве специальной темы тридцать восьмой сессии Комиссии. Основное внимание в докладе уделяется ходу осуществления Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию[1] (особенно в связи с ВИЧ/СПИДом, народонаселением и репродуктивным здоровьем), пятилетнему обзору хода осуществления Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию[2], Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом[3] и целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия[4]. Настоящий доклад посвящен также усилиям по профилактике ВИЧ, хотя в нем и нет попытки дать обзор всех вопросов борьбы с ВИЧ/СПИДом и соответствующих программ.

> «Признавая, что нищета, недостаточное развитие и неграмотность входят в число глобальных факторов, способствующих распространению ВИЧ/СПИДа, и с глубокой обеспокоенностью отмечая, что ВИЧ/СПИД усугубляет нищету и в настоящее время обращает вспять или подрывает развитие во многих странах и поэтому его необходимо рассматривать комплексным образом»
>
> Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом[5]

II. Методологическая основа и согласованные меры

2. Прошло более 20 лет с момента постановки первого диагноза СПИДа в 1981 году, за это время умерло более 20 млн. человек. По состоянию на декабрь 2004 года число ВИЧ-инфицированных составляет 39,4 млн. человек. Темпы инфицирования продолжают расти, при этом в 2004 году, по оценкам, ВИЧ заразилось 4,9 млн. человек[6]. Кроме того, эпидемия быстрыми темпами распространяется в Восточной Европе и Азии, нанося колоссальный ущерб здоровью и социально-экономической стабильности стран. Таким образом, борьба со СПИДом требует как чрезвычайных мер, так и мер в области долгосрочного развития[6].

3. В Программе действий, принятой в ходе Международной конференции по народонаселению и развитию в 1994 году, ВИЧ/СПИД упоминается в основном в контексте предупреждения инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем. Лишь в ходе пятилетнего обзора осуществления Программы действий в 1999 году были установлены целевые показатели в отношении ВИЧ/СПИДа. В принятой в ходе этого обзора резолюции S-21/2 Генеральной Ассамблеи были определены основные направления деятельности по дальнейшему осуществлению Программы. В пунктах 67–72 Основных направлений деятельности Ассамблея прямо указала на необходимость осуществления мно

госекторальных действий в связи с эпидемией ВИЧ/СПИДа и подчеркнула, что профилактика ВИЧ является неотъемлемой частью программы полового воспитания и охраны репродуктивного здоровья.

> «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 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 показатели 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»
>
> Основные направления деятельности по дальнейшему осуществлению Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию[7].

4. Одна из основных рекомендаций в области дальнейшего осуществления Программы действий предусматривает, что правительствам следует принять на самом высоком политическом уровне срочные меры по организации просвещения и оказанию услуг в целях предупреждения распространения всех форм заболеваний, передаваемых половым путем, и ВИЧ. Далее говорится о том, что правительствам при содействии, в надлежащих случаях, ЮНЭЙДС следует разработать и осуществлять национальную политику и планы действий в области ВИЧ/СПИДа, обеспечивать и поощрять уважение прав человека и достоинство людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и улучшать обслуживание людей, зараженных ВИЧ/СПИДом, и оказывать им помощь.

5. В Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, которую в 2000 году подписали 147 глав государств и правительств, борьба с ВИЧ/СПИДом была указана в качестве одного из приоритетных направлений действий. Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями является шестой целью в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия. Эти цели отражают связь между ВИЧ/СПИДом, народонаселением и развитием, хотя прямо о наличии таких связей не говорится. Сформулированные в Декларации тысячелетия цели развития касаются прежде всего борьбы с ВИЧ/СПИДом, ликвидации нищеты, неграмотности и сокращения детской смертности, содействия равенству мужчин и женщин, улучшения охраны материнства и обеспечения экологической устойчивости.

6. В ходе состоявшейся в июне 2001 года специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу внимание всего мира было привлечено к проблеме ВИЧ/СПИДа и заявлено о готовности вести борьбу с ними. Специальная сессия приняла Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, сосредоточив внимание на многообразных проблемах ВИЧ/СПИДа, их связи с другими важнейшими вопросами и на необходимости принятия срочных действий. В Декларации о приверженности была признана необходимость принятия многосекторальных действий по многим направлениям осуществления глобальных, региональных и страновых усилий и было предложено устанавливать партнерские связи между правительствами и широким спектром участников этого процесса, включая представителей гражданского общества, религиозных организаций, частного сектора и организаций людей, живущих с ВИЧ и СПИДом.

7. В качестве признания наличия связи между ВИЧ/СПИДом и развитием в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом странам предлагается предусмотреть меры по борьбе со СПИДом в процессе национального развития, в том числе в стратегии сокращения масштабов нищеты, бюджетных документах и секторальных программах. Важным аспектом Декларации о приверженности является концентрация усилий на уязвимых группах, включая молодежь. Целевые показатели в отношении молодежи аналогичны в Декларации показателям, определенным в ходе пятилетнего обзора хода осуществления Программы действий, причем упор делается на вопросах предоставления информации, образования и услуг для молодежи, а также активном участии молодых людей в мероприятиях по борьбе с эпидемией.

8. Осуществление разработанных в ходе пятилетнего обзора основных рекомендаций неразрывно связано с выполнением Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и других международных соглашений. Вопросы ВИЧ/СПИДа, народонаселения и развития обсуждались на различных форумах, включая состоявшуюся в 1995 году в Пекине четвертую Всемирную конференцию по положению женщин, Всемирную встречу на высшем уровне в интересах социального развития, состоявшуюся в 1995 году в Копенгагене, и Всемирный форум по образованию в Дакаре в 2000 году. Кроме того, в 2004 году Генеральная Ассамблея отметила десятую годовщину Международной конференции по народонаселению и развитию, и в этой связи государства-члены вновь заявили о своей поддержке Программы действий. В ознаменование этой годовщины Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) опубликовал свой важнейший доклад “Investing in People” («Инвестирование в людей»), в котором на основе результатов проведенного в 2003 году глобального обзора представлены данные о достигнутом прогрессе и нерешенных проблемах в осуществлении Программы действий[8].

9. Многие учреждения Организации Объединенных Наций вносят свой вклад в борьбу с ВИЧ/СПИДом путем оказания непосредственной технической помощи странам, укрепления потенциала национальных учреждений и кадров, осуществления руководства, организации пропагандистской деятельности и диалога по вопросам политики, установления партнерских отношений с гражданским обществом, проведения исследований и осуществления контроля и оценки усилий. ЮНЭЙДС вместе с десятью другими спонсорами из числа организаций системы Организации Объединенных Наций[9], а также Секретариатом является основным пропагандистом глобальной борьбы с этой эпидемией.

Фонды и программы Организации Объединенных Наций содействуют обеспечению руководства, укреплению профилактической деятельности, уменьшению уязвимости, организации лечения, ухода и поддержки и ликвидации последствий эпидемии.

III. Ключевые вопросы и программные меры

10. Сводные данные о статистике распространения ВИЧ/СПИДа свидетельствуют только об одном: эпидемия ВИЧ/СПИДа угрожает всем странам, поскольку, несмотря на принимаемые меры, она продолжает распространяться. Налицо пугающая тенденция: болезнь поражает все большее число женщин, особенно девочек. Такая феминизация эпидемии еще более усугубляется тем, что именно женщины в основном обеспечивают уход за больными, а также юридическим и социальным неравенством, с которым они нередко сталкиваются в областях образования и здравоохранения, а также в вопросах обеспечения для себя средств к существованию[8].

11. И хотя во многих областях достигнут значительный прогресс, предстоит еще сделать многое. Уже разработаны эффективные профилактические стратегии, крепнет политическая воля, увеличиваются объемы финансирования и укрепляется руководство. Однако существует настоятельная необходимость значительно усилить деятельность по профилактике этого заболевания, лечению лиц с ВИЧ/СПИДом и уходу за ними, с тем чтобы эти меры соответствовали масштабам эпидемии[8]. Кроме того, все более очевидной становится необходимость увязки вопросов полового и репродуктивного здоровья, ВИЧ/СПИДа, народонаселения и развития.

A. ВИЧ/СПИД, народонаселение и развитие, включая борьбу с нищетой

12. Эпидемия ВИЧ/СПИДа существенно отражается на динамике населения: к числу ее последствий относятся убыль населения, сокращение средней ожидаемой продолжительности жизни, снижение темпов экономического роста и обострение проблемы крайней нищеты. Существует взаимосвязь между проблемами борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа и развития. В тех странах, где лица, живущие с ВИЧ/СПИДом, составляют значительную долю населения, эпидемия ВИЧ/СПИДа значительно замедляет процесс развития. Социально-экономические условия — один из вопросов стратегии развития — также имеют большое значение для распространения этой болезни[10]. В числе основных причин поведения, порождающего опасность широкого распространения ВИЧ-инфекции, нередко называют нищету и неравноправное положение женщин, что находит свое подтверждение в том, что бедные женщины и девочки наиболее подвержены ВИЧ-инфекции. Бедные слои населения зачастую не имеют доступа к медицинской помощи и особенно к услугам в области охраны репродуктивного здоровья[10].

13. Эпидемия ВИЧ/СПИДа является чрезвычайно тяжелым бременем для целого ряда секторов развития. Больницы развивающихся стран все в большей степени переключаются на обслуживание пациентов с ВИЧ/СПИДом и сопутствующими условно-патогенными инфекциями. И без того перегруженные сис

темы здравоохранения не справляются со всеми, кто нуждается в медицинской помощи. Эпидемия подрывает также доступ и обеспечение образования. Чтобы обеспечить уход за пораженными ВИЧ членами семьи, семьям приходится откладывать учебу детей в школах или вообще забирать их из школы. Кроме того, умирают квалифицированные учителя и больные учителя не в состоянии эффективно выполнять свои обязанности, в результате чего система образования не может обеспечить качественное обучение остающегося контингента учащихся. Помимо вопросов учебы сельским семьям приходится решать такие нелегкие вопросы, как потеря одного или нескольких активных работающих членов. Для того чтобы выжить, семьям приходится выбирать: или переключаться на возделывание менее трудоемких культур, или сокращать затраты труда, или переходить на аренду, закладывать или продавать землю[10].

14. Таким образом, эпидемия ВИЧ/СПИДа существенно тормозит развитие многих стран и подрывает такие основные элементы эффективного развития, как надлежащее и доступное медицинское обслуживание для всех, наличие условий для обучения детей обоего пола в школе и эффективное сельское хозяйство. Эпидемия ВИЧ/СПИДа обостряет существующие социальные проблемы, такие, как неравноправное положение женщин и классовое неравенство, отсутствие надлежащих социальных услуг и высокий уровень безработицы среди молодежи, что делает население более уязвимым для ВИЧ-инфекции[10].

15. Проводимые среди населения в контексте осуществления программ в целях развития сбор, анализ и распространение информации помогают лучше понять механизмы и причины распространения ВИЧ-инфекции среди конкретных групп населения. Соответствующие демографические, санитарно-эпидемиологические и социально-экономические данные и их анализ и использование помогают понять тенденции и сравнительные показатели смертности, заболеваемости и миграции, в том числе связанных с эпидемией ВИЧ/СПИДа. В рамках осуществляемых программ в области народонаселения и развития предоставляется необходимая информация для планирования и осуществления эффективных и целенаправленных программ по профилактике ВИЧ и, в частности, разработки программ с учетом потребностей групп риска и осуществления стратегий для преодоления опасных взглядов и рискованных социально-психологических моделей поведения. Эта деятельность имеет чрезвычайно важное значение ввиду неотложной необходимости дальнейшего усиления профилактических программ и необходимости оптимального использования ограниченных ресурсов[11].

16. Разработка мер по профилактике ВИЧ в условиях распространения эпидемии СПИДа должна вестись с учетом общего контекста, в частности влияния эпидемии на усилия в целях развития и социально-экономических и политических условий, в которых происходит ее распространение. При разработке программ необходимо увязывать проблемы ВИЧ/СПИДа, народонаселения, развития и нищеты, добиваясь смягчения не только краткосрочных, но и долгосрочных негативных последствий и уменьшения уязвимости.

B. ВИЧ/СПИД и сексуальное и репродуктивное здоровье

17. Ключевое значение с точки зрения осуществления Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию и основных на

правлений по ее дальнейшему осуществлению имеет цель обеспечения всеобщего добровольного доступа ко всему комплексу информации и услуг в области охраны репродуктивного здоровья. Как было отмечено на Международной конференции по народонаселению и развитию в 1994 году, проблематика охраны репродуктивного здоровья, в частности, включает вопрос о борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа. В настоящее время все шире признается целесообразность увязки проблем ВИЧ/СПИДа и охраны сексуального и репродуктивного здоровья и появляется все больше данных, которые свидетельствуют в пользу такого подхода. В подавляющем большинстве случаев заражение ВИЧ-инфекцией происходит половым путем или в связи с беременностью, родами и грудным вскармливанием. Зачастую распространение эпидемии ВИЧ/СПИДа и болезней репродуктивной системы вызывают одни и те же причины: неравноправное положение женщин, нищета и социальная маргинализация самых уязвимых слоев населения и т.д., поэтому более тесная увязка деятельности на этих двух направлениях будет способствовать повышению практической ценности и рентабельности программ[12].

18. Поскольку в большинстве случаев ВИЧ-инфекция передается половым путем, информация, программы и услуги по охране репродуктивного и сексуального здоровья являются важной предпосылкой успешной деятельности по профилактике ВИЧ, равно как и по осуществлению программ медицинской помощи и организации ухода за больными. Услуги в области охраны репродуктивного здоровья могут способствовать повышению эффективности мероприятий по профилактике ВИЧ в следующих областях: распространение информации о всем комплексе мер профилактики, включая поощрение воздержания или более позднего начала половой жизни, сокращение числа партнеров и правильное и неизменное использование презервативов; выявление и лечение инфекций, передаваемых половым путем, и оказание помощи по предупреждению передачи инфекции от матери ребенку. Комплексный подход к профилактике ВИЧ, профилактике и лечению венерических болезней и оказанию услуг в области планирования семьи и охраны здоровья матери и ребенка позволяет еще больше повысить эффективность проводимой работы и обеспечить более рациональное использование средств при имеющемся объеме ресурсов и существующей инфраструктуре.

19. При разработке политики и программ необходимо руководствоваться правозащитным подходом, в частности в следующих целях: a) деятельность в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, борьба с ВИЧ/СПИДом и межсекторальные инициативы должны осуществляться на основе неизменного уважения, защиты и поощрения прав человека; b) творческий потенциал и ресурсы общин и неправительственных организаций (НПО) должны быть задействованы в полной мере для достижения этих целей; c) должны признаваться и учитываться потребности в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и права человека ВИЧ-инфицированных; d) должны предприниматься особые усилия по обеспечению охвата приоритетных и наименее благополучных на данный момент социальных групп, таких, как бедные женщины, молодые женщины и маргинализованные слои населения; e) услуги по планированию семьи и добровольному консультированию и тестированию должны включаться в программы мер по профилактике передачи инфекции от матери ребенку; f) все участники программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом должны получать необходимый пакет инфор

мационных материалов и услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья; g) все участники программ охраны сексуального и репродуктивного здоровья должны получать необходимый пакет информационных материалов и услуг по борьбе с ВИЧ/СПИДом; и h) необходимо обеспечить надлежащее снабжение доступными, недорогими и приемлемыми по качеству основными медицинскими товарами, необходимыми для борьбы с ВИЧ/СПИДом и охраны сексуального и репродуктивного здоровья, такими, как мужские и женские презервативы, диагностические средства и лекарства для лечения болезней, передаваемых половым путем[12].

20. В 2004 году в свете вышеизложенного система Организации Объединенных Наций по инициативе ЮНФПА и в партнерстве с представителями правительств, организаций-доноров, НПО, молодежи и лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, признала важное значение координации мероприятий по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа с программами в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и в этой связи, в частности, поддержала: a) «Нью-йоркский призыв в отношении обязательства: об увязке борьбы с ВИЧ/СПИДом с охраной сексуального и репродуктивного здоровья»[12] и b) «Глионский призыв к действиям в области планирования семьи и борьбы с распространением эпидемии ВИЧ/СПИДа среди женщин и девочек»[13]. В декабре 2004 года Программный координационный совет ЮНЭЙДС призывал организацию, Глобальную коалицию по проблемам женщин и СПИДа и всех партнеров сделать борьбу со СПИДом и охрану сексуального и репродуктивного здоровья важными и приоритетными направлениями своей работы[14]. Ожидается, что Организация Объединенных Наций и ее партнеры обеспечат более тесную увязку программ борьбы с распространением ВИЧ с деятельностью по оказанию услуг в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья.

В июне 2004 года ЮНФПА и ЮНЭЙДС в сотрудничестве с организацией «Фэмили кэр интернэшнл» провели в штаб-квартире Фонда Рокфеллера в Нью-Йорке международные консультации на высоком уровне. Участники консультаций, среди которых были министры, парламентарии, послы, высокопоставленные должностные лица из Организации Объединенных Наций и других многосторонних учреждений, представители организаций доноров и местной общины и руководители неправительственных организаций, молодежь и лица, живущие с ВИЧ, приняли «Нью-йоркский призыв в отношении обязательства об увязке борьбы с ВИЧ/СПИДом с охраной сексуального и репродуктивного здоровья»[12].

C. ВИЧ/СПИД, женщины и девочки

21. От эпидемии СПИДа, как это ни прискорбно, страдают также женщины и дети. По данным на декабрь 2003 года, доля женщин среди ВИЧ-инфицированных в мире составляла почти 50 процентов, а в странах Африки к югу от Сахары — 57 процентов. При этом эпидемия СПИДа в первую очередь отражается на положении женщин и девочек-подростков. Именно они составляют зачастую большинство тех, кто обеспечивает уход за больными, те

ряют источники средств к существованию и лишаются возможности посещать школы, и именно их чаще всего осуждают и подвергают дискриминации. Особенно страдают молодые женщины: среди ВИЧ-инфицированных в возрасте от 15 до 24 лет доля женщин превышает 60 процентов. Уязвимость девочек-подростков и женщин к ВИЧ-инфекции отчасти объясняется их особенностями женского организма, однако отчасти она является также следствием таких не имеющих оправдания причин, как неравноправное положение и дискриминация женщин. В частности, такие проблемы, как неравноправие в вопросах имущественных прав и прав наследования, повышают уязвимость женщин[15].

Глобальная коалиция по проблемам женщин и СПИДа, созданная в начале 2004 года, осуществляет на глобальном и национальном уровнях деятельность по просвещению в отношении последствий эпидемии СПИДа для женщин и девочек и поощрению конкретных и эффективных мер по предупреждению распространения ВИЧ. Коалиция объединяет широкий круг участников: организации гражданского общества, организации женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом, правительства и организации системы Организации Объединенных Наций, — которые сотрудничают в деле смягчения негативных последствий эпидемии СПИДа для женщин и девочек во всем мире. Их усилия направлены, главным образом, на решение следующих задач: включение вопросов, касающихся положения женщин, девочек и СПИДа в политические программы и повестки дня для развития; обеспечение того, чтобы стратегии лечебно-профилактической деятельности разрабатывались с учетом потребностей женщин; предупреждение распространения ВИЧ-инфекции; поощрение равного доступа к медицинской помощи и услугам по уходу; обеспечение всеобщей доступности образования; борьба с юридическим неравноправием; сокращение уровня насилия в отношении женщин и надлежащая оценка трудового вклада женщин в рамках общин.

22. Необходимо срочно устранить целый ряд факторов, усугубляющих уязвимость женщин, включая неравноправие и насилие в отношении женщин. Программы профилактики ВИЧ должны разрабатываться с учетом проявлений неравноправия и роли полов, которые формируют поведение, а также с учетом того, что во многих случаях женщины не вольны отказаться от половых сношений или предлагать использовать презервативы и что именно они страдают прежде всего от последствий неверности своих партнеров. Проблему насилия в отношении женщин и девочек следует решать параллельно с принятием мер по профилактике ВИЧ. При разработке программ следует учитывать, что во многих случаях вступление в брак, само по себе, является для женщин и девочек фактором риска, особенно когда муж старше жены. Необходимо также осуществлять программы содействия развитию начального и среднего образования для девочек и женщин.

23. Следует широко пропагандировать методы контрацепции, применяемые женщинами, и бороться с осуждением обществом применения таких средств. Поскольку бактерицидные препараты являются перспективными средствами профилактики, которые женщины могут применять самостоятельно, следует

активно развивать научные исследования в этой области. Необходимо обеспечивать для всех равный доступ к медицинской помощи, а также признать и поощрять роль женщин как членов общества, на которых лежит бремя заботы о больных СПИДом в семьях и сиротах. Проведение мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом в увязке с оказанием услуг в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, таких, как услуги по планированию семьи или дородовому уходу, в свою очередь также могут способствовать удовлетворению потребностей, связанных с охраной сексуального и репродуктивного здоровья женщин.

24. Необходимо также привлекать женщин к разработке и осуществлению программ для женщин, включая ВИЧ-инфицированных женщин. В качестве «партнеров по осуществлению перемен» к реализации таких программ следует также привлекать мужчин и мальчиков. Организации системы Организации Объединенных Наций осуществляют во всем мире большое число программ по борьбе с усиливающейся феминизацией эпидемии ВИЧ/СПИДа. В совместном докладе ЮНЭЙДС, Фонда Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин (ЮНИФЕМ) и ЮНФПА *Women and HIV/AIDS: Confronting the Crisis* («Женщины и ВИЧ/СПИД: преодоление кризиса»)[15], опубликованном в 2004 году и посвященном пагубным и нередко невидимым последствиям эпидемии СПИДа с точки зрения ухудшения положения женщин и девочек убедительно показано, что дискриминация, нищета и насилие в отношении женщин способствуют усилению эпидемии, и представлены исключительно важные практические рекомендации. В целях мобилизации и активизации деятельности в южной части Африки и обеспечения того, чтобы удовлетворение потребностей женщин и девочек стало важнейшим приоритетным направлением в осуществляемой в сотрудничестве с правительствами и гражданским обществом деятельности системы Организации Объединенных Наций, Генеральный секретарь учредил Целевую группу по проблемам женщин, девочек и ВИЧ/СПИДа в южной части Африки. В настоящее время в нескольких странах осуществляются последующие меры с учетом выводов Целевой группы.

> В 2002 году ЮНФПА выступил с инициативой систематического внедрения подходов, учитывающих культурные факторы при разработке программ. Была проведена работа по обобщению опыта нескольких стран, в частности в плане налаживания партнерских отношений с буддистскими монахами и монахинями в целях борьбы с эпидемией СПИДа и решения проблем уязвимости молодежи, а также сотрудничества с религиозными общинами и традиционными руководителями в целях повышения информированности и укрепления потенциала в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом.

D. ВИЧ/СПИД и молодежь

25. В настоящее время в мире насчитывается более 1 миллиарда подростков, которые вступают в возраст половой зрелости, в связи с чем возникнет огромная проблема обеспечения этих молодых людей информацией, услугами в области образования и учитывающими интересы подростков услугами в сфере

здравоохранения, которые им срочно необходимы, чтобы оградить их от ВИЧ. Вместе с тем слишком часто молодых людей игнорируют или дискриминируют, и услуги им предоставляют слишком поздно. С учетом того, что ежедневно ВИЧ-инфицированными становится от 5000 до 6000 молодых людей и что в некоторых регионах они составляют значительную долю населения, относящегося к группе повышенного риска, потребности молодых людей просто невозможно игнорировать. Принимая во внимание угрозы, с которыми сталкиваются молодые люди, можно утверждать, что предоставляемые им информация, услуги в области образования и другие услуги являются совершенно неудовлетворительными.

26. Несмотря на все эти проблемы, удалось достаточно хорошо изучить потребности молодых людей, и в мире есть удачные примеры программ удовлетворения этих потребностей, которые могут позаимствовать другие страны. Молодые люди имеют право знать о ВИЧ/СПИДе и о средствах предохранения. В рамках таких программ молодым людям следует предоставлять: a) информацию о всех средствах профилактики, предусматривающих использование комплексного подхода к изменению модели поведения, что включает пропаганду воздержания или более позднее начало половой жизни, сокращение числа сексуальных партнеров и правильное и неизменное использование презервативов; b) почерпнутую из жизни информацию о ВИЧ/СПИДе и услуги в области образования, которые призваны не просто привить навыки здорового образа жизни, но и помогать решать вопросы сексуального здоровья, такие, как умение договариваться о воздержании и использовании презервативов и отказ от злоупотребления наркотиками; и c) доступ к учитывающим интересы молодежи услугам в сфере здравоохранения, таким, как добровольные консультационные услуги и терапевтическая помощь, ранняя диагностика и лечение инфекционных заболеваний, передающихся половым путем, и/или наркомании и противовирусная терапия. Молодым людям необходим также доступ к таким профилактическим средствам, как презервативы (мужские и женские) и чистые иглы и шприцы.

27. Для того чтобы молодые люди могли надлежащим образом воспринимать необходимую информацию, развивать навыки и пользоваться услугами, им необходимо обеспечивать условия, которые ограждали бы их от возможного вреда, обеспечивали бы им поддержку благодаря заботе со стороны родителей и семей и тесным отношениям с ними, а также условия для развития личности. Соответствующую деятельность можно осуществлять повсюду, в частности: в рамках просветительской работы по вопросам ВИЧ/СПИДа в школах, программы которых содержат точную информацию и обеспечивают постоянный охват; в рамках учитывающих интересы молодежи услуг в сфере здравоохранения, предлагающих основной набор мер; в рамках целевых общинных мероприятий для социально изолированных молодых людей, которые имеют ограниченный доступ к информации и услугам и подвергаются повышенному риску инфицирования ВИЧ; и постоянных кампаний в многоканальных средствах массовой информации, организуемых с учетом социального контекста и действительными моделями поведения. Мероприятия необходимо разрабатывать с учетом индивидуальных особенностей молодых людей, таких, как возраст, пол, семейное положение и место жительства, а также многих глубоко укоренившихся структурных, социальных и других связанных с этой тематикой проблем, которые делают молодых людей уязвимыми (т.е. гендерные отношения,

расовая и религиозная принадлежность и социально-экономический статус). Усилия в интересах молодых людей, которые осуществляются при их участии, должны стать приоритетными в каждой стране. Эти усилия должны предусматривать осуществление национальных стратегий по расширению масштабов основанных на фактических данных мероприятий в интересах молодых людей; увеличение объема финансовых и людских ресурсов, предназначенных для молодых людей; и усилия по контролю и оценке в интересах молодых людей.

> В Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии ЮНФПА и его партнеры предпринимали усилия по созданию потенциала для государственных учреждений и НПО в области осуществления, контроля и оценки программ передачи знаний между сверстниками в регионе с уделением особого внимания пропаганде безопасного сексуального поведения среди подростков. Основное внимание в рамках этой инициативы, которая была предпринята во второй половине 2000 года, уделяется подготовке преподавателей, а также разработке специальных учебных и коммуникационных средств. Одним из главных достижений этого проекта явилось создание Электронной программы обучения молодежи с помощью сверстников, которая по состоянию на апрель 2004 года обеспечила связь между почти 1100 членами из 27 стран, причем и это число продолжает ежемесячно расти по мере того, как к системе подключаются новые участники обучения сверстников. Согласно оценкам, в 2004 году в рамках этой системы обучение прошли 1,7 миллиона молодых людей из этого региона.

28. Масштаб охвата крайне важен для достижения результатов. ЮНФПА и учреждения-партнеры предпринимают усилия по содействию осуществлению самоотверженных широкомасштабных мероприятий для удовлетворения насущных потребностей молодых людей и реализации этих мероприятий путем создания базы данных для разработки политики и программ. ЮНФПА продолжает осуществлять свою деятельность во многих странах, часто в партнерстве с самими молодыми людьми, с целью обеспечить, чтобы доступ молодых людей к информации был увязан с доступом к услугам, отвечающим их интересам. Эта работа предусматривает установление партнерских отношений с различными религиозными организациями в целях предоставления молодым людям, живущим в самых разных условиях, информации о репродуктивном здоровье, в том числе ВИЧ, и услуг в области образования, а также других услуг.

E. Противозачаточные средства

29. Общепризнано, что презервативы являются одним из наиболее эффективных средств профилактики ВИЧ и других инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем; мужские и женские презервативы являются основными компонентами усилий по предотвращению инфицирования ВИЧ среди сексуально активных мужчин и женщин. Правильное и постоянное пользование презервативами является важнейшим средством достижения успеха в борьбе с

передачей инфекционных заболеваний. Вместе с тем по-прежнему существуют значительные проблемы, связанные с более широким использованием презервативов. Несмотря на достоинство презервативов, во многих странах ими пользуются редко и от случая к случаю. Во многих странах сохраняются политические, а иногда и культурные препоны. Динамика развития гендерных отношений нередко не позволяет женщинам заводить речь об использовании презервативов и вызывает их неприятие мужчинами. Использование презервативов может породить разногласия даже между супругами. Кроме того, существует серьезная проблема нехватки презервативов и ограниченности ресурсов (как финансовых, так и людских) для разработки программ содействия более безопасному сексуальному поведению. Использованию презервативов мешают также широко распространенные вымыслы, ошибочные представления и страхи.

30. Разработка программ использования презервативов должна стать частью комплексного компонента целого ряда стратегий предотвращения инфицирования ВИЧ, которые включают: осознанное, ответственное и более безопасное сексуальное поведение, которое предусматривает воздержание; начало половой жизни в более позднем возрасте; сокращение числа сексуальных партнеров; и использование презервативов. Для бесперебойного обеспечения доступными высококачественными презервативами необходимы самые разные меры, в том числе прогнозирование потребностей, закупка презервативов, организация снабжения и внедрение контроля за качеством. При разработке всеобъемлющих программ использования презервативов решаются вопросы предложения и спроса на мужские и женские презервативы и соответствующей поддержки, необходимой для женщин и мужчин, с тем чтобы они могли оградить себя от передаваемых половым путем инфекций, ВИЧ и избавить от нежелательной беременности. При разработке таких программ необходимо также конкретно учитывать гендерные аспекты и особенности, связанные с использованием презервативов, учитывая особую уязвимость молодых людей, особенно девочек, и необходимость проведения работы среди мальчиков, чтобы выработать у них правильное представление о роли мужчин и женщин и научить их ответственному поведению и здоровому образу жизни.

ЮНФПА разработал удобную для использования потребителями систему для оказания странам помощи в отслеживании запасов и поставок, выявлении возможной нехватки товаров и пополнения запасов в целях своевременного удовлетворения растущих потребностей. В настоящее время программой «Управления запасами средств охраны репродуктивного здоровья в странах», которая начала осуществляться в 2003 году, пользуются более чем 50 развивающихся стран, и, как ожидается, другие страны также начнут в ближайшее время пользоваться. Достаточно нажатия одной компьютерной клавиши, чтобы система выдала на экране данные об имеющихся запасах и потребностях в товарах. Эта компьютерная программа уже оповестила правительства о потенциальной нехватке товаров и помогла им избежать дефицита.

31. Женский презерватив, который начали производить в 90-х годах, дал женщинам, средства предохранения которых ограничены, дополнительный выбор. Женский презерватив — это единственный способ контрацепции, позволяющий женщинам самим уменьшать риск инфицирования инфекциями, передаваемыми половым путем, и ВИЧ. Это особенно важно в ситуациях, когда сексуальное поведение определяется в значительной мере отношениями подчиненности между мужчиной и женщиной и женщина не может поднимать вопрос об использовании презерватива мужчиной.

32. Для обеспечения масштабности мероприятий с целью прекращения пандемии ВИЧ требуется максимальная мобилизация политической воли и ресурсов, а также преодоление институциональных, общинных и индивидуальных трудностей, чтобы получить доступ к презервативам и начать пользоваться ими. ЮНФПА взаимодействует с другими партнерами — с учреждениями Организации Объединенных Наций, правительствами и НПО — в целях пропаганды использования презервативов (как средства двойной защиты) в целях предотвращения инфицирования ВИЧ и в целях планирования семьи; выявления препятствий для доступа и использования; осуществления стратегий по преодолению этих препятствий; и обеспечения возможности для закупки качественных презервативов в достаточном количестве. ЮНФПА и его партнеры также содействуют усилиям по обеспечению наличия и использования женских презервативов и распространению информации о конкретных примерах успешного осуществления программ, с целью их распространения и использования в странах. При щедрой поддержке Европейской комиссии, некоторых стран Европы, Канады и других партнеров по деятельности в целях развития ЮНФПА проводит работу по сокращению дефицита средств охраны репродуктивного здоровья на 2005 год и последующие годы. Основные усилия будут направлены на закупку и распределение этих средств, а также создание национальных потенциалов и координационных механизмов.

F. Непрерывная деятельность по профилактике, лечению и уходу

33. Благодаря прогрессу в медицине в последние годы в распоряжении ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом имеются в настоящее время совершенно новые методы лечения. Значительный прогресс был достигнут также в рамках глобальных инициатив по расширению доступа к таким терапевтическим услугам. Уровень политической воли и объем финансовых ресурсов велики как никогда, а стоимость многих лекарственных препаратов существенно снизилась. В некоторых странах Латинской Америки и Карибского бассейна доступ к противоретровирусной терапии обеспечен всем, кто в ней нуждается.

34. Несмотря на то, что более широкие возможности для лечения порождают большие надежды на будущее, если масштабы инфицирования ВИЧ не удастся существенно сократить, обеспечить лечение всем, кто в нем нуждается, будет невозможно. Таким образом увязка профилактики, лечения и ухода важна в настоящее время как никогда. Необходимо добиваться того, чтобы те, чей анализ на вирус ВИЧ был отрицательным, не перешли в категорию инфицированных. Основными элементами ухода и поддержки тех, чьи анализы на вирус ВИЧ были положительными, должны быть здоровый образ жизни и стремление не допустить инфицирования других как до, так и после начала курса противоретровирусной терапии. Расширение услуг в области диагностики ВИЧ и кон

сультационного обслуживания может обеспечить надежную основу как для предотвращения инфицирования ВИЧ, так и для лечения. Увеличение числа тех, кто знает, что они являются носителями ВИЧ-инфекции, может также помочь сократить масштабы общественного осуждения и дискриминации и создать более благоприятные условия для оказании помощи[22].

Главным элементом общесистемной деятельности Организации Объединенных Наций по расширению доступа к терапевтическим услугам, связанным с ВИЧ, является Инициатива «3 к 5», которая осуществляется под руководством Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и направлена на обеспечение противоретровирусной терапии для 3 миллионов ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом в развивающихся странах к концу 2005 года. ВОЗ и ее партнеры во взаимодействии с правительствами и неправительственными организациями-партнерами разрабатывают стратегии расширения масштабов терапевтических услуг, оказываемых ВИЧ-инфицированным, а также руководство по таким вопросам, как финансирование таких услуг и обеспечение равного доступа. Организация Объединенных Наций также использует достижения в сфере лечения в качестве возможности для повышения эффективности усилий в области профилактики (см. раздел V).

IV. Проблемы и задачи деятельности по борьбе с ВИЧ/СПИДом

A. Недостаточный охват

35. В последние годы значительно расширился доступ к основным службам предупреждения, лечения и ухода за больными, и в настоящее время уже хорошо известно, какие элементы должны включать эффективные программы борьбы с ВИЧ. Вместе с тем во многих районах мира программ очень мало или они вообще отсутствуют. В 73 странах с низким и средним доходом, где больше всего распространен СПИД, доступ к добровольным консультационным службам и службам обследования имеют менее 1 процента взрослого населения в возрасте 15–49 лет. В настоящее время доступ к надежным службам, которые позволяют предотвратить передачу ВИЧ во время беременности и родов, имеют менее 10 процентов беременных женщин. Государственную поддержку по предоставлению большинства услуг получают менее 3 процентов сирот и находящихся в уязвимом положении детей, за исключением стран Восточной Европы, где уровень охвата выше. Охват находящихся в уязвимом положении слоев населения программами предупреждения невысок[16]. Страны должны в строчном порядке активизировать усилия по предупреждению ВИЧ для удовлетворения потребностей и достижения целей, закрепленных в международных соглашениях.

B. Недостаточный потенциал

36. Для многих стран существует настоятельная необходимость укрепления базы людских ресурсов для борьбы с эпидемией СПИДа. Не хватает технического потенциала для программирования деятельности по борьбе с ВИЧ, особенно на местном уровне. В странах с низким и средним доходом потенциал программирования ограничен в силу многих факторов, в том числе огромным и конкурентным спросом на ограниченные ресурсы и неудовлетворительной координацией усилий национальных и внешних партнеров. Недостаточный людской и институциональный потенциал не позволяет эффективно использовать денежные средства и затрудняет достижение странами их целей в области развития. В странах Африки к югу от Сахары кризис людских ресурсов стал хроническим. Секторы образования и здравоохранения сталкиваются с такими проблемами, как нехватка персонала, слабая институциональная база и трудности с направлением сотрудников в сельские районы[6]. Страны должны укреплять национальные и общинные институты и кадры, с тем чтобы более эффективно осуществлять программы предупреждения и оказывать помощь группам населения, находящимся в уязвимом положении.

C. Неэффективные системы контроля и оценки

37. Контроль и оценка имеют особо важное значение для определения того, выполняются ли цели программ, отвечают ли они интересам целевых групп и оказывают ли необходимое воздействие. Для разработки эффективных планов страны должны быть способны проводить анализ тенденций на национальном уровне и умение различных секторов реагировать на них. Основная проблема, с которой сталкиваются страны, заключается в том, что во многих случаях они располагают ограниченными системами информации и ограниченным потенциалом для контроля и оценки. Отсутствие прогресса в области контроля по-прежнему является серьезной проблемой, затрудняющей обеспечение информации для расчета национальных показателей. В 2003 году ЮНЭЙДС информировала, что лишь 43 процента представивших доклады стран сообщают о наличии национального плана контроля и оценки и только 24 процента стран имеют конкретный бюджет для осуществления такой деятельности[6]. Для того чтобы реалистично оценивать прогресс и тем самым совершенствовать программирование, страны должны осуществлять широкий круг мероприятий в целях укрепления своего национального потенциала.

D. Гендерное неравенство, общественное осуждение и дискриминация

38. Неравенство между мужчинами и женщинами, общественное осуждение и дискриминация являются основными факторами, препятствующими прогрессу в деле эффективной борьбы с эпидемией. Общественное осуждение и дискриминация препятствуют использованию служб предупреждения, включая добровольные консультационные службы и обследование, а также выявление инфекции ВИЧ. Для уязвимых групп, включая проституток и лиц, потребляющих наркотики внутривенно, общественное осуждение зачастую является результатом существующих предрассудков.

39. Причиной особой подверженности женщин и девочек ВИЧ по-прежнему является гендерное неравенство. Навязывание мужчинами своей воли в интимных отношениях партнеров, особенно в браке, и насилие или боязнь насилия не позволяют женщинам настаивать на более безопасных половых сношениях и ограничивают их доступ к службам предупреждения, лечения и наблюдения. Женщины и девочки больше всего подвергаются осуждению и дискриминации в связи с ВИЧ, и во многих случаях их несправедливо обвиняют в том, что именно они приносят инфекцию в семью. Зачастую женщины и девочки не имеют доступа к спасительным лекарственным средствам и надлежащему питанию, и в то же время именно от них ожидают выполнения основных обязанностей по дому, связанных с уходом за больными людьми. Хотя помощь больным членам семьи — это проявление заботы и доброй воли, она тем не менее означает дополнительную нагрузку и может воспрепятствовать посещению девочками и молодыми женщинами школы.

40. Основной причиной феминизации эпидемии являются нарушения прав человека женщин и девочек, которые усугубляются неравенством мужчин и женщин, а также социально-экономическим неравенствам. Необходимы согласованные усилия для того, чтобы положить конец такой вредной практике, как ранние браки, калечащие операции на женских половых органах/так называемая мутиляция, «чистка вдов» и дискриминационные законы и практика в вопросах собственности и наследования. Защита и поощрение прав человека является важным элементом борьбы с эпидемией, однако в настоящее время мы являемся свидетелями постоянного нарушения основополагающих прав людей, инфицированных ВИЧ и СПИДом. Во многих странах отсутствуют механизмы юридической защиты от дискриминации в силу наличия ВИЧ-инфекции, а также дискриминации в отношении находящихся в уязвимом положении слоев населения. Кроме того, во многих странах отсутствует политика обеспечения равных прав женщин, включая равный доступ к информации о предупреждении ВИЧ, системе образования и соответствующим службам, а также лечению и уходу в случаях заболевания СПИДом.

E. Недостаточное финансирование

41. Объем расходов в мире на борьбу с ВИЧ/СПИДом возрос с примерно 2,1 млрд. долл. США в 2001 году до примерно 6,1 млрд. долл. США в 2004 году[6]. Важно отметить, что увеличение средств произошло благодаря самим затронутым странам, а также международным донорам. Вместе с тем объем финансирования на цели борьбы с ВИЧ/СПИДом и охрану репродуктивного здоровья по-прежнему является недостаточным. Осуществляемая деятельность, в частности создание Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, свидетельствует о растущем осознании необходимости срочной активизации усилий по предупреждению ВИЧ/СПИДа, лечению и наблюдению в связи с этим заболеванием. Необходимо расширять такую деятельность, включая интеграцию и финансирование связанных с ней программ сексуального и репродуктивного здоровья.

42. Существует постоянный разрыв между финансовыми потребностями и имеющимися ресурсами как на международном, так и национальном уровнях. По оценкам ЮНЭЙДС, к 2005 году на борьбу со СПИДом в странах с низким и средним доходом потребуется ежегодно примерно 12 млрд. долл. США, при

чем, как ожидается, к 2007 году эта цифра возрастет примерно до 20 млрд. долл. США в год[17]. Многие страны не располагают достаточными ресурсами для расширения охвата и доступа к основным программам предупреждения, лечения и наблюдения в связи с заболеванием ВИЧ/СПИДом.

43. По оценкам ЮНФПА, в развивающихся странах и странах с переходной экономикой для осуществления Программы действий в области репродуктивного здоровья, включая планирование семьи, охрану здоровья матери и предупреждение заболеваний, передаваемых половым путем, а также программ сбора и анализа данных о населении потребуется (в долларах США по курсу 1993 года) 18,5 млрд. долл. США к 2005 году, 20,5 млрд. долл. США к 2010 году и 21,7 млрд. долл. США к 2015 году. Нынешний уровень мобилизации ресурсов, которых, к сожалению, недостаточно для полного осуществления Каирской повестки дня, не позволил достичь к 2000 году цели обеспечения 17 млрд. долл. США, и в результате разрыв между целевым уровнем требуемых ресурсов и фактически выделенными ресурсами увеличивается[18].

V. Способы продвижения вперед

A. Укрепление целенаправленной политики и руководящей роли

44. Во всех регионах мира повышается информированность о ВИЧ/СПИДе и осознание необходимости принятия решительных мер. Правительства предусматривают политику и разрабатывают межсекторальные стратегии. Вместе с тем слишком во многих странах сектору здравоохранения по-прежнему приходится решать проблему ВИЧ/СПИДа без поддержки основных партнеров. Во многих случаях национальная политика борьбы с ВИЧ/СПИДом по-прежнему является неудовлетворительной в ключевых областях: противодействие дискриминации в отношении людей, инфицированных ВИЧ и СПИДом; запрещение дискриминации в отношении находящихся в уязвимом положении слоев населения; учет гендерных аспектов эпидемии; и обеспечение доступа к медикаментам[19]. Необходимо значительно активизировать усилия, с тем чтобы в политике, программах и бюджетах учитывалось наличие основополагающих связей между ВИЧ/СПИДом, сексуальным и репродуктивным здоровьем, народонаселением и развитием и обеспечивать взаимодействие всех секторов.

45. **Правительствам предлагается активизировать усилия для устранения этих недостатков в области политики и проводить целенаправленную стабильную политику для борьбы с ВИЧ/СПИДом. Особо важное значение для разработки и осуществления политики и программ и контроля за их осуществлением имеет партнерство с основными группами, находящимися в уязвимом положении, такими, как молодые люди и женщины.**

B. Укрепление партнерства, согласование и координация

46. Международная помощь может быть эффективной лишь в том случае, если она является частью согласованных национальных многосекторальных усилий при основной роли национальных механизмов. Для решения этих вопросов в апреле 2004 года ЮНЭЙДС и партнеры одобрили «триединые» принципы. Эти принципы — единые национальные рамки действий по борьбе с

ВИЧ/СПИДом, единый национальный координационный орган по борьбе со СПИДом и единая система контроля и оценки — отражают главное направление стратегии ЮНЭЙДС в деле поощрения и повышения координации более широких по охвату национальных мероприятий по борьбе со СПИДом. «Триединые» принципы отвечают необходимости расширения сотрудничества и укрепления поддержки в странах, с тем чтобы не допустить нерационального использования ресурсов и дублирования усилий. ЮНЭЙДС активно вовлекает представителей гражданского общества в эту деятельность и будет продолжать свою деятельность в странах для более эффективного осуществления «триединых» принципов. Донорам предлагается координировать свои стратегии и требования к отчетности на основе национальных рамок действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

47. Ключевым элементом борьбы с ВИЧ/СПИДом является многосекторальная координация. Сотрудничество необходимо организовывать по горизонтальным и вертикальным направлениям, т.е. между секторами и внутри секторов. Однако слишком часто программы по-прежнему осуществляются лишь в «вертикали» и ориентированы на конкретные заболевания. Необходимо, чтобы различные государственные министерства, включая министерства здравоохранения, образования, труда и по делам молодежи, координировали свою деятельность и разрабатывали и осуществляли политику и программы на основе совместных усилий. Деятельность по решению существующих проблем будет наиболее эффективной в том случае, если она обеспечит установление активных связей с целью предупреждения ВИЧ в контексте сексуального и репродуктивного здоровья, а также решения более широких вопросов охраны здоровья населения, развития и прав человека.

48. Партнерство имеет решающее значение для успешной борьбы с ВИЧ/СПИДом. **Правительствам предлагается и далее сотрудничать, в частности с международными учреждениями, организациями гражданского общества, религиозными организациями, организациями людей, инфицированных ВИЧ и СПИДом, молодыми людьми, женскими группами, частным сектором и средствами массовой информации.** Партнерство — это динамичный процесс, который требует контроля и адаптации по мере необходимости.

C. Активизация усилий по предупреждению

49. Эпидемия СПИДа быстро распространяется. Вакцины для ее предупреждения нет, и большинство людей не имеют доступа к лечению этой болезни или средств для этого. Основой любых мер по борьбе с этой болезнью должна быть профилактика, обеспечивающая наиболее эффективный и практичный подход к нейтрализации и, в конечном итоге, прекращению этой эпидемии. Существует тесная взаимосвязь между предупреждением, лечением и уходом, и их эффективность значительно повышается, если их применяют одновременно.

50. **Таким образом, возобновлению активизации усилий по предупреждению ВИЧ необходимо придавать такое же первоочередное значение, как и борьбе за расширение доступа к лечению.** С течением лет было извлечено множество уроков и накоплен значительный опыт относительно применения

наиболее эффективных мер предупреждения, и необходимо срочно использовать эти меры во всех странах мира. Секретариат ЮНЭЙДС и учреждения, выступающие ее организаторами, в настоящее время возглавляют деятельность по активизации усилий в целях предупреждения ВИЧ во всем мире на основе разработки стратегии, благодаря которой предупреждению ВИЧ будет придаваться большее значение в глобальной повестке дня борьбы со СПИДом. Предупреждение заражения ВИЧ является основной целью всех мер ЮНФПА по борьбе с этой эпидемией.

51. Организация Объединенных Наций и ее партнеры в настоящее время предпринимают усилия для пропагандирования более широкого применения профилактических мер, увязывая меры профилактики с ресурсами и программами лечения и ухода, особенно в интересах групп населения, которые не имеют надлежащего доступа к услугам. **Странам необходимо активизировать свои усилия по обеспечению доступа к программам и услугам, имеющим ключевое значение, для всех групп населения, включая наиболее маргинализованные из них.**

D. Более тесная увязка мер по предупреждению, лечению и уходу

52. Необходимо более тесно увязывать усилия по предупреждению, лечению и уходу. **Правительствам предлагается совместно с Организацией Объединенных Наций и другими партнерами: обеспечить учет элементов предупреждения в планы лечения; расширить практику проведения анализа крови на ВИЧ в клиниках для целей предупреждения, лечения и ухода; обеспечить диагностирование и лечение инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем, в местах ухода за ВИЧ-инфицированными; и координировать пропаганду методов предупреждения и лечения для достижения большего эффекта.**

53. Кроме того, для обеспечения доступа к эффективным ответным мерам чрезвычайно важное значение имеет хорошо отлаженная система здравоохранения. **Необходимы активные целенаправленные финансовые и политические мероприятия для обеспечения всего населения первичным медико-санитарным обслуживанием с помощью таких методов, как увеличение числа квалифицированных специалистов, занятых в сфере здравоохранения, и направление средств для создания потенциала в области профессиональной подготовки[20].**

E. Более тесная увязка мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом и охране сексуального и репродуктивного здоровья

54. Совершенно очевидно, что основные цели в области развития не будут достигнуты без обеспечения всеобщего доступа к услугам и программам в области репродуктивного здоровья и без принятия эффективных ответных мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом во всем мире. Слишком многие стратегии и программы не учитывают многочисленные общие аспекты, касающиеся ВИЧ и сексуального и репродуктивного здоровья. Учет этих общих аспектов имеет большое значение для успешного решения проблем и использования существующих возможностей.

55. Лица, предоставляющие услуги в области репродуктивного здоровья, могут играть важную роль в уменьшении частотности новых случаев заражения ВИЧ, особенно среди женщин. **В стратегиях и программах должна признаваться необходимость признания и поддержки более широких усилий по предупреждению ВИЧ в рамках услуг по обеспечению репродуктивного здоровья и услуг в области репродуктивного здоровья — в рамках программ, связанных с ВИЧ[21].**

56. **Правительства и партнеры должны решительно укреплять усилия, с тем чтобы: решать вопросы, касающиеся связи между ВИЧ/СПИДом и сексуальным и репродуктивным здоровьем; более эффективно использовать услуги в области репродуктивного здоровья в качестве отправной точки для предупреждения ВИЧ и повышения осведомленности о нем; поощрять стратегии, которые обеспечивают вклад программ в области ВИЧ/СПИДа и сексуального и репродуктивного здоровья в общее укрепление и повышение устойчивости систем здравоохранения; и обеспечивать для молодых людей во всем мире доступ к образованию и услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и ВИЧ/СПИДа с учетом возрастных и гендерных особенностей.**

F. Вопросы, связанные с культурой

57. Обусловленные культурой обычаи и факторы могут либо облегчать, либо затруднять борьбу с ВИЧ/СПИДом, и их необходимо принимать во внимание при разработке и осуществлении программ. Социальные и культурные факторы могут воспрепятствовать открытому обсуждению и диалогу, стать причиной общественного осуждения и социальной изоляции людей, пораженных ВИЧ и СПИДом, и затруднить контакт с инфицированными членами общества.

58. С другой стороны, позитивные культурные нормы и традиции могут оказать существенное воздействие на поведение людей и способствовать принятию общинами мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Многие страны считают, что открытый диалог по проблемам инфицирования ВИЧ/СПИДа, включая обсуждение вопросов, связанных с предупреждением ВИЧ, был бы благотворным. Руководители общин могут сыграть позитивную роль в уменьшении потенциальной опасности заражения ВИЧ, если будут пропагандировать половое воздержание до вступления в брак, поощрять супружескую верность и призывать обращаться к помощи соответствующих служб. **Правительствам предлагается проанализировать влияние культурных факторов на подверженность заражению ВИЧ и, исходя из концепции прав человека, использовать позитивные культурные традиции в усилиях по предупреждению ВИЧ.**

G. Решение проблем уязвимых групп населения и обеспечение неудовлетворенных потребностей

59. Для того чтобы программы в области ВИЧ/СПИДа были эффективными, они должны быть нацелены на устранение причин и последствий эпидемии, включая гендерное неравенство, нищету, общественное осуждение и дискриминацию. Во многих странах мира по-прежнему необходимы неотложные широкомасштабные усилия по предупреждению ВИЧ в интересах уязвимых групп

и категорий населения, относящихся к группе повышенного риска. На основе конкретных данных уже разработаны подходы, которые можно заимствовать с учетом национальных условий, однако для удовлетворения потребностей этих групп населения часто не хватает политической воли. **В частности, в ситуациях и условиях повышенного риска необходимо уделять первоочередное внимание информации, просвещению и медико-санитарному обслуживанию, включая распространение презервативов.**

60. Правительства и партнеры должны предпринимать активные усилия для решения все более трудных задач и обеспечения неудовлетворенных потребностей. В частности, необходимо срочно заняться решением проблем все возрастающего числа сирот в мире. **Страны должны активизировать свои усилия, чтобы помочь семьям и обществу обеспечить уход за сиротами и детьми, пораженными эпидемией, в том числе разработать и осуществить национальные стратегии и предпринять усилия, чтобы оградить сирот от эксплуатации и обеспечить им возможность для продолжения учебы в школе[21].**

VI. Заключение

61. С 1994 года, когда была принята Программа действий Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР), ВИЧ/СПИД оказал разрушительное воздействие на страны всего мира. Несмотря на достигнутый в странах прогресс и на успешное осуществление недавно предпринятых усилий по расширению доступа инфицированных к антиретровиальным препаратам, предстоит сделать еще значительно больше. Некоторые страны используют в борьбе с ВИЧ/СПИДом многосекторальный подход, в то время как другие по-прежнему уделяют основное внимание мерам в сфере здравоохранения. Есть также страны, которые по-прежнему отказываются принимать хоть какие-то меры для борьбы с распространением ВИЧ. Основными элементами эффективных ответных мер являются целенаправленное руководство, многосекторальные подходы, партнерство, координация и широкомасштабные усилия.

62. Чрезвычайно важно активизировать усилия по предупреждению, используя стратегии, обеспечивающие решение более широких вопросов равенства и социальной справедливости. Доступ к информации и услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья является и согласованной на международном уровне целью, и самоцелью. Он также имеет важное значение для программ предупреждения ВИЧ. Репродуктивное здоровье должно служить средством и основой для обеспечения ухода и лечения. Странам предлагается открыто признать наличие и подчеркнуть важность связи репродуктивного здоровья с ВИЧ/СПИДом в рамках ежегодного обзора прогресса в достижении целей специальной сессии Генеральной Ассамблеи, который будет проведен Генеральной Ассамблеей в июне 2005 года, и Пленарного заседания высокого уровня на шестидесятой сессии Генеральной Ассамблеи в контексте последующих мер по итогам Саммита тысячелетия, которое состоится в сентябре 2005 года.

63. Проблему СПИДа необходимо решать как неотложный, так и долгосрочный вопрос развития. Со СПИДом нужно бороться с помощью самых разнооб

разных усилий. Хотя для борьбы с этой эпидемией в настоящее время имеется больше средств, чем когда бы то ни было, их объем составляет лишь половину того, что требуется. Необходимы широкомасштабные усилия для принятия мер с учетом масштабов глобальной эпидемии СПИДа. Опыт последних десятилетий показывает, какие потребуются усилия для предотвращения распространения ВИЧ и смягчения последствий эпидемии СПИДа. Мы знаем, что для этого необходимо, остается лишь использовать полученные знания для осуществления конкретных, эффективных и целенаправленных действий.

Примечания

[1] *Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5–13 сентября 1994 года* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.95.XIII.18), глава I, резолюция 1, приложение.

[2] Резолюция S-21/2 Генеральной Ассамблеи, приложение.

[3] См. резолюцию S-26/2 Генеральной Ассамблеи, приложение.

[4] См. резолюцию 55/2 Генеральной Ассамблеи.

[5] См. резолюцию S-26/2 Генеральной Ассамблеи, приложение, пункт 11.

[6] См. UNAIDS and WHO, *AIDS epidemic update* (Geneva, 2004).

[7] Резолюция S-21/2 Генеральной Ассамблеи, приложение, пункт 70.

[8] См. UNFPA, *Investing in People: National Progress in Implementing the ICPD Programme of Action 1994–2004* (New York, 2004).

[9] В настоящее время организаторами ЮНЭЙДС являются десять организаций: УВКБ, ЮНИСЕФ, МПП, ПРООН, ЮНФПА, Управление по наркотикам и преступности Организации Объединенных Наций, МОТ, ЮНЕСКО, ВОЗ и Всемирный банк.

[10] См. UNFPA, The Impact of HIV/AIDS: *A Population and Development Perspective* (New York, 2003).

[11] См. UNFPA, HIV Prevention Now — Programme Briefs, No. 9, “Applying Population and Development Strategies to enhance HIV Prevention Programming” (New York. 2003).

[12] См. “The New York Call to Commitment: Linking HIV/AIDS and Sexual and Reproductive Health” (New York, 2004).

[13] См. UNFPA, “The Glim Call to Action on Family Planning and HIV/AIDS in Women and Children” (New York, 2004).

[14] См. *Report of the sixteenth meeting of the UNAIDS Programme Coordinating Board, Jamaica, 14–15 December 2004: Decisions, Recommendations and Conclusions* (http://www.unaids.org/Unaids/EN/About+Unaids/Governance/programme+coordinating+board.asp).

[15] См. UNAIDS, UNFPA and UNIFEM, *Women and HIV/AIDS: Confronting the Crisis* (New York, 2004).

[16] См. Policy Project, USAID, UNAIDS and UNICEF, *Coverage of selected services for HIV/AIDS prevention, care and support in low and middle-income countries in 2003* (Washington, D.C., 2004).

[17] См. UNAIDS, *Financing the Expanded Response to AIDS* (Geneva, 2004).

[18] См. E/CN.9/2005/5.

[19] См. UNAIDS, *Progress Report on the Global Response to the HIV/AIDS Epidemic, 2003* (Geneva, 2003).

[20] См. United Nations Millennium Project, "Combating HIV/AIDS in the Developing World", Interim Report of Task Force 5 Working Group on HIV/AIDS, 1 February 2004.

[21] См. UNAIDS, UNFPA, United International Planned Parenthood Federation and the Alan Guttmacher Institute, *Issues In Brief*, "The Role of Reproductive Health Providers in Preventing HIV" (New York, 2004).