



**Экономический и Социальный
Совет**

Distr.: General
11 May 2005
Russian
Original: English

Основная сессия 2005 года

Нью-Йорк, 29 июня — 27 июля 2005 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 или «Программа»), который был подготовлен во исполнение резолюции 2003/18 Экономического и Социального Совета.

* E/2005/100.

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

Резюме

Настоящий доклад подготовлен во исполнение резолюции 2003/18 Экономического и Социального Совета, в которой к Генеральному секретарю была обращена просьба представить Совету на его основной сессии 2005 года доклад, подготовленный Директором-исполнителем Программы в сотрудничестве с другими соответствующими организациями и органами системы Организации Объединенных Наций, который должен содержать информацию о прогрессе, достигнутом в скоординированном реагировании системы Организации Объединенных Наций на пандемию ВИЧ/СПИДа.

В настоящем докладе содержится обновленная информация о масштабах распространения эпидемии, говорится о предпринимаемых Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу шагах по содействию осуществлению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой на специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в июне 2001 года; освещаются другие важные события в области обеспечения более эффективного и скоординированного реагирования системы Организации Объединенных Наций на эпидемию; и рассматриваются решения, рекомендации и выводы Программного координационного совета, принятые после основной сессии Совета в 2003 году.

В конце доклада сформулированы рекомендации. Экономическому и Социальному Совету предлагается рассмотреть настоящий доклад и рекомендации.

Содержание

	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I. Масштабы распространения эпидемии	1–10	4
А. Различия по регионам	4–8	4
В. Долгосрочное воздействие	9–10	5
II. Осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом	11–19	6
III. Прогресс в укреплении партнерских связей ЮНЭЙДС	20–66	9
А. Активизация информационно-пропагандистской работы и укрепление руководства для повышения эффективности действий	22–43	9
В. Стратегическая информация	44–55	16
С. Активизация участия гражданского общества и налаживание партнер- ских связей	56–59	19
D. Мобилизация финансовых и технических ресурсов	60–66	20
IV. Рекомендации и предлагаемые меры для Экономического и Социального Совета	67	23

I. Масштабы распространения эпидемии

1. По состоянию на конец 2004 года общая численность людей, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), во всем мире увеличилась приблизительно до 39,4 миллиона человек. Это — самый высокий показатель за все время, который в течение двух лет резко увеличился с примерно 36,6 миллиона человек. В этом году было отмечено больше новых случаев заражения и смерти от синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД), чем когда-либо в прошлом: приблизительно 4,9 миллиона человек были инфицированы вирусом и 3,1 миллиона — скончались от СПИДа. Хотя в странах Африки к югу от Сахары отмечались гораздо более высокие показатели распространения ВИЧ по сравнению с другими регионами, больше всего масштабы эпидемии возросли в Восточной Азии, Восточной Европе и Центральной Азии.

2. Эта эпидемия (которая на деле включает целый ряд эпидемий) по-разному затрагивает различные регионы и различные группы населения. Среди лиц, инфицированных ВИЧ, продолжает увеличиваться доля женщин, прежде всего в Восточной Европе, Азии и Латинской Америке. Хотя по сравнению с мужчинами существует меньшая вероятность того, что женщины и девочки будут демонстрировать поведение повышенной опасности, в настоящее время на их долю приходится чуть меньше половины лиц, инфицированных ВИЧ, что является результатом как их большей психологической уязвимости, так и их более низкого социального статуса во многих странах.

3. В настоящее время СПИД обуславливает 3 процента случаев смерти детей в возрасте до пяти лет во всем мире, однако в наиболее пострадавших странах этот показатель может достигать 50 процентов. В настоящее время ВИЧ инфицировано приблизительно 2,3 миллиона детей в возрасте до 15 лет, при этом подавляющее большинство — это младенцы, инфицированные в периоды беременности или родов или при грудном вскармливании. В результате СПИДа 15 миллионов детей стали сиротами, и миллионы проживают в домашних хозяйствах, в которых один из взрослых страдает от этого заболевания.

A. Различия по регионам

4. Район, включающий страны Африки к югу от Сахары, по-прежнему является наиболее пострадавшим регионом в мире, в котором проживает приблизительно две трети (64 процента) всех лиц, инфицированных ВИЧ, и более трех четвертых (76 процентов) всех инфицированных ВИЧ женщин. В девяти странах региона продолжительность жизни сократилась до уровня ниже 40 лет. Несмотря на незначительное снижение показателей распространения ВИЧ в Уганде и районах Эфиопии и Кении, борьба с чрезвычайно разнообразными эпидемиями в регионе по-прежнему далеко не завершена. Кажущаяся стабилизация показателей распространения ВИЧ в ряде стран означает, что в настоящее время число лиц, скончавшихся от СПИДа, соответствует сопоставимому числу новых случаев заражения.

5. Карибский бассейн остается вторым, наиболее пострадавшим регионом; показатели распространения превышают 2 процента на Багамских Островах, в Белизе, Гаити, Гайане и Тринидаде и Тобаго. В настоящее время СПИД является основной причиной смерти взрослых лиц в возрасте 15–44 лет в регионе. В

основном ВИЧ передается в результате гетеросексуальных контактов, хотя одним из факторов также является секс между мужчинами. В Латинской Америке число инфицированных ВИЧ превышает сейчас 1,7 миллиона человек.

6. Во всех регионах эпидемия в непропорционально большой степени затрагивает наиболее маргинализированные слои населения, такие, как работники секс-индустрии, мужчины, занимающиеся сексом с мужчинами, мобильные слои населения, лица, внутривенно употребляющие наркотики, уличная молодежь и заключенные. Внутривенное употребление наркотиков является одним из основных движущих факторов новых эпидемий в Восточной Европе, Центральной, Южной, Юго-Восточной и Восточной Азии. В Восточной Азии число людей, инфицированных ВИЧ, увеличилось в последние два года почти на 50 процентов, в основном в результате быстрого расширения масштабов эпидемии в Китае. В Восточной Европе и Центральной Азии, где показатели распространения увеличились приблизительно на 40 процентов, самая большая численность инфицированных ВИЧ лиц отмечается в Украине и Российской Федерации.

7. В 2004 году в регионе Ближнего Востока и Северной Африки ВИЧ заразилось 92 000 человек, по сравнению с 73 000 в 2002 году. Наиболее пострадавшей страной региона остается Судан, в котором проходят конфликты, при этом в основном эпидемия отмечается в южных районах.

8. В 2004 году в Северной Америке и Западной и Центральной Европе число лиц, инфицированных ВИЧ, увеличилось приблизительно на 64 000 человек до уровня от 1,1 миллиона человек до 2,2 миллиона человек, при этом растет число людей, заражающихся в результате вступления в гетеросексуальную половую связь без предохранения. В Соединенных Штатах, где большинство инфицированных ВИЧ лиц — это мужчины, занимающиеся сексом с мужчинами, непропорционально большие показатели распространения отмечаются среди американцев африканского происхождения и увеличивается число женщин, инфицированных ВИЧ. В Западной Европе большая доля новых случаев инфицирования ВИЧ отмечается среди лиц, прибывающих из стран с серьезными эпидемиями, и имеются сведения, указывающие на более высокие темпы распространения ВИЧ среди мужчин, которые занимаются сексом с мужчинами.

В. Долгосрочное воздействие

9. Несмотря на расширение масштабов предоставления антиретровирусных препаратов в развивающихся странах, возможно, что к 2006 году в результате СПИДа 11 стран Африки к югу от Сахары утратят более одной десятой части своей рабочей силы. Отражая долгосрочные возможности эпидемии в плане нанесения широкомасштабного ущерба, воздействие СПИДа на сельское хозяйство сыграло основополагающую роль, обусловив возникновение недавнего продовольственного кризиса на юге Африки.

10. Эпидемия в крупных странах, таких, как Индия, Китай, Нигерия, Россия и Эфиопия, угрожает породить волну новых инфекций, которые могут ликвидировать достижения в борьбе с ВИЧ/СПИДом в других районах мира. Организация Объединенных Наций добилась прогресса в этих странах, прежде всего в том, что касается информационно-пропагандистской деятельности высокого

уровня, однако для обеспечения реальных перемен этим странам потребуется предоставить больше ресурсов.

II. Осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

11. Принятая в 2001 году Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом явилась одним из важных механизмов ускорения глобальной борьбы с эпидемией. В Декларации устанавливаются четкие оговоренные сроками цели с поддающимися измерению показателями прогресса. Важность глобальных усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом для более общих целей развития подчеркивается в результате того, что цели Декларации укрепляют цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, прежде всего цель 6 (остановить к 2015 году распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости).

12. В 2006 году Генеральная Ассамблея получит и рассмотрит всеобъемлющий доклад о международном прогрессе в деле осуществления Декларации с уделением особого внимания целям, поставленным на конец 2005 года. В настоящем докладе представлен обзор текущего прогресса в деле реализации ключевых аспектов Декларации с данными, свидетельствующими в той или иной мере о воздействии по состоянию на настоящий момент.

Предупреждение новых случаев инфицирования

13. В настоящее время существует опасность того, что почти все наиболее пострадавшие страны не обеспечат достижения цели Декларации, заключающейся в сокращении показателей инфицирования молодых мужчин и женщин (в возрасте 15–24 лет) к 2005 году. Хотя некоторым странам удалось добиться определенного успеха в сокращении показателей заражения по ряду групп населения, темпы распространения эпидемии в глобальном масштабе растут. В настоящее время профилактическими программами охвачена лишь небольшая доля тех лиц, которые нуждаются в них. Активизация деятельности служб профилактики имеет особо важное значение для женщин, для молодежи (на долю которой приходится половина всех новых случаев инфицирования) и для маргинализированных групп населения, в отношении которых существует самая большая опасность заражения, таких, как работники индустрии секса, заключенные, мигранты, мужчины, которые занимаются сексом с мужчинами, и лица, употребляющие наркотики внутривенно. Нежелание рассматривать потребности и факторы, ставящие эти группы населения в уязвимое положение, оказывает отрицательное воздействие; это было продемонстрировано в ходе проводившегося в 2004 году обследования расходов 26 стран на цели борьбы со СПИДом, в рамках которого подчеркивалось, что часто ограниченные ресурсы для целей профилактики расходуются на относительно неэффективные программы, предназначенные для всего населения или для лиц, в отношении которых существует низкая степень опасности заражения. Это означает, что утрачиваются возможности для предупреждения распространения эпидемии, в основном затрагивающей наиболее уязвимые группы населения, на население в целом.

Расширение доступа к лечению

14. На протяжении последних шести месяцев 2004 года в результате осуществления ряда международных усилий, в том числе инициативы «Три миллиона к 2005 году», число лиц, проходящих курс антиретровирусной терапии, возросло почти на две третьих. В частности, в этот период удвоилось число лечатся лиц в странах Африки к югу от Сахары — со 150 000 до 310 000 человек. В настоящее время охват лечением в Ботсване, Намибии и Уганде превышает одну четвертую часть нуждающихся и 10 процентов в 13 странах региона. В Латинской Америке 10 стран сообщили о том, что лечением охвачено более 50 процентов нуждающихся лиц. Хотя это вызывает чувство определенного удовлетворения, эти достижения по-прежнему означают, что в начале 2005 года в странах с низким и средним уровнями дохода курс антиретровирусной терапии проходили лишь 12 процентов нуждающихся лиц, поэтому важно сохранить и ускорить этот процесс. Расширение доступа к антиретровирусной терапии укрепляет способности национальных систем здравоохранения обеспечивать реагирование на ВИЧ/СПИД, которое позволяет осуществлять усилия по уходу, профилактике и смягчению воздействия комплексным и взаимоукрепляющим образом.

Права человека и СПИД

15. Хотя многие обследования национальных мер и стратегий по борьбе со СПИДом свидетельствуют о наличии гарантий прав человека, предпринимаемые меры часто характеризуются отсутствием конкретных положений и обеспечивающих их выполнение механизмов, необходимых для борьбы с дискриминацией по признаку пола и остракизмом. Многим странам еще предстоит принять законодательство в целях предупреждения дискриминации в отношении лиц, инфицированных ВИЧ, и еще большему числу стран надлежит принять меры по поощрению защиты прав человека уязвимых групп населения.

Дети, ставшие сиротами и попавшие в уязвимое положение в результате ВИЧ/СПИДа

16. Воздействие ВИЧ на детей носит разрушительный характер, и предстоит еще увидеть его самые худшие последствия. В 2001–2003 годах численность детей в мире, ставших сиротами в результате СПИДа, увеличилась с 11,5 миллиона до 15 миллионов. Это составляет лишь небольшую долю от числа детей, жизнь которых будет радикальным образом изменена в результате воздействия ВИЧ/СПИДа на их семьи, общины, школы, системы здравоохранения и социального обеспечения. За исключением Восточной Европы, менее 3 процентов сирот и находящихся в уязвимом положении детей получают от государства услуги по уходу и поддержке в развивающихся странах. Число сирот будет продолжать увеличиваться даже если число лиц, инфицированных ВИЧ, будет оставаться без изменения или сократится. В 2004 году в 16 африканских странах к югу от Сахары под руководством секретариата ЮНЭЙДС, двух коспонсоров — Мировой продовольственной программы (МПП) и Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) — и Агентства США по международному развитию (ЮСАИД) был завершен процесс проведения оперативной оценки и подготовки планов действий в интересах детей, пострадавших от ВИЧ/СПИДа. В 35 странах к югу от Сахары стал применяться индекс программы деятельности в интересах сирот и уязвимых детей (СУД) (секретариат

ЮНЭЙДС и др.). Этот индекс позволяет выявлять конкретные преимущества, недостатки и нарушения в усилиях по разработке политики и планов и содействовать руководству будущей деятельностью. Однако, несмотря на эти усилия, спустя 20 лет после начала пандемии, дети и подростки слишком часто упускаются из вида при разработке стратегий по ВИЧ/СПИДу, подготовке политики и распределении бюджетных средств.

Укрепление устойчивого потенциала

17. Одним из основных препятствий на пути осуществления и расширения основных программ по СПИДу является острая нехватка подготовленного персонала, который обладает необходимыми навыками и опытом. В ряде районов были подготовлены и осуществлялись стратегии сохранения и укрепления национального потенциала, включая максимальное расширение использования общинных ресурсов, однако страны-доноры и получатели помощи часто не учитывали эти подходы в программных усилиях. Секретариат ЮНЭЙДС, Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Форум высокого уровня Всемирного банка/Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по касающимся здравоохранения целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, а также ряд учреждений-доноров и пострадавших стран приступили как к работе на политическом уровне, так и к проведению странового анализа и планирования для решения этой проблемы.

Финансовые ресурсы

18. Предполагается, что объем финансовых ресурсов, которые будут иметься в 2005 году для осуществления программ по СПИДу в странах с низким и средним уровнями доходов, почти в шесть раз превысит соответствующий объем средств, израсходованных во всем мире в 2001 году. Сегодня все основные доноры признают, что программы по СПИДу должны комплексным образом решать вопросы профилактики, лечения, ухода и поддержки. Чрезвычайный план президента Соединенных Штатов по оказанию помощи больным СПИДом на сумму в размере 15 млрд. долл. США предоставляет значительный объем новых ресурсов для национальных программ по СПИДу. По состоянию на январь 2005 года Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией утвердил финансирование для целого ряда программ, касающихся инициатив по вопросам предупреждения и ухода, включая финансирование, которое в конечном счете будет использоваться для содействия организации антиретровирусной терапии в интересах приблизительно 1,6 миллиона человек в условиях отсутствия достаточных ресурсов. Всемирный банк также расширил свою поддержку по вопросам лечения и ухода. Мобилизация деловых кругов и партнерство государственного и частного секторов содействуют предоставлению комплексных услуг по предупреждению и уходу для трудящихся и местных общин. Тем не менее, если нынешняя тенденция расходования средств сохранится, к 2007 году по-прежнему будет отмечаться значительный разрыв между имеющимися фондами и ресурсами, необходимыми для ответной деятельности, которая должна носить комплексный характер как в том, что касается масштаба, так и в том, что касается охвата.

19. За последние два года существенно возросла степень политической приверженности на национальном, региональном и глобальном уровнях. Конкретные примеры можно обнаружить в двух странах мира с наибольшей численно-

стью населения. В Китае высокопоставленные политические руководители стали открыто говорить о вопросах СПИДа, в то время как в Индии под председательством премьер-министра был создан национальный совет по СПИДу, в работе которого участвуют представители различных секторальных министерств. Во многих странах мира группы лиц, инфицированных ВИЧ, продолжают возглавлять усилия в целях ликвидации практики замалчивания вопросов СПИДа и выдвижения требований о принятии эффективных мер по борьбе с эпидемией.

III. Прогресс в укреплении партнерских связей ЮНЭЙДС

20. Координируемые усилия всех входящих в систему Организации Объединенных Наций и не входящих в нее субъектов по-прежнему имеют важнейшее значение для успеха глобальной деятельности по борьбе с эпидемией СПИДа. С учетом этого на 15-м совещании Программного координационного совета (ПКС) (июнь 2004 года) была подчеркнута важность укрепления партнерских связей ЮНЭЙДС, прежде всего на страновом уровне, с тем чтобы содействовать комплексной деятельности по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Хотя по-прежнему предстоит проделать большую работу и решить ряд задач, в ряде областей реагирования удалось добиться значительного прогресса, включая: укрепление потенциала, профессиональную подготовку и образование, разработку правовых и нормативных рамок, техническую помощь, нормативную работу, вопросы детей и молодежи, внутривенное употребление наркотиков, научные исследования и вопросы ВИЧ/СПИДа на рабочих местах в Организации Объединенных Наций.

21. В представленных ниже разделах рассматриваются достижения учреждений-соучредителей и секретариата ЮНЭЙДС в укреплении скоординированной ответной деятельности Организации Объединенных Наций в поддержку национальных стратегий по СПИДу.

A. Активизация информационно-пропагандистской работы и укрепление руководства для повышения эффективности действий

22. Мероприятия по укреплению руководства ЮНЭЙДС включают наращивание национального потенциала, поддержку регионального руководства и развитие и ускорение реализации глобальных инициатив в области активизации информационно-пропагандистской деятельности и укрепления руководства.

1. Укрепление национального потенциала и руководства

23. На своем 16-м совещании в декабре 2004 года Программный координационный совет одобрил приверженность ЮНЭЙДС наращиванию технической поддержки, укреплению потенциала и поощрению скоординированной и комплексной ответной деятельности на страновом уровне. Конкретные меры по реализации этой приверженности можно видеть на примере ряда инициатив высокого уровня.

«Три принципа»

24. При помощи предусматривающего участие заинтересованных сторон процесса в Африке, инициированного секретариатом ЮНЭЙДС в сотрудничестве со Всемирным банком и Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, три принципа были выявлены в качестве имеющих важное значение для поощрения процесса согласования в рамках эпидемии СПИДа. Эти следующие три принципа были разработаны на совещании ведущих международных доноров в апреле 2004 года:

- а) одни согласованные рамки действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, которые обеспечивают основу для координации работы всех партнеров;
- б) один национальный координирующий орган по СПИДу, располагающий имеющим широкую основу межсекторальным мандатом;
- с) одна согласованная система контроля и оценки странового уровня.

25. На этом совещании ЮНЭЙДС было предложено возглавить поддержку стран и доноров в деле реализации «трех принципов» и подготавливать ежегодный доклад о ходе работы.

26. Одним из важных компонентов обеспечения эффективной страновой поддержки Организацией Объединенных Наций процессов национального осуществления «трех принципов» являлась деятельность Тематической группы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу. В отдельно взятых странах эта группа включала «три принципа» в свой план работы. Конкретные области деятельности охватывают: поддержку деятельности национальных органов по СПИДу, содействие созданию и функционированию национальных партнерских форумов, поддержку по вопросам создания и функционирования совместных обзорных процессов и поддержку по вопросам создания и функционирования системы контроля и оценки. ЮНЭЙДС участвует в активной информационно-пропагандистской и контрольной деятельности в 12 странах, которым требуется в срочном порядке ускорить их работу или которые находятся на важных этапах разработки соответствующих ответных мер. К числу этих стран относятся Вьетнам, Гаити, Замбия, Индия, Индонезия, Кения, Малави, Мали, Мозамбик, Объединенная Республика Танзания, Украина и Эфиопия.

Укрепление поддержки стран

27. Учреждения-соучредители и секретариат ЮНЭЙДС заявили о большом значении укрепления страновой поддержки мер по борьбе со СПИДом. В соответствии с рекомендациями Программного координационного совета, представленными по итогам пятилетней оценки деятельности ЮНЭЙДС, и принятым в июне 2003 года управленческим планом «Направления будущей деятельности: объединение и активизация страновой поддержки», ЮНЭЙДС переориентировала усилия и ресурсы на страновой уровень, с тем чтобы улучшить поддержку национальных усилий по борьбе со СПИДом. В целях этой реориентации секретариат разрабатывает новые комплексные рамки для обеспечения того, чтобы все страновые координаторы ЮНЭЙДС располагали необходимыми навыками для руководства этим процессом к 2006 году. Кроме того, учреждения-соучредители и секретариат ЮНЭЙДС направили в страны дополнительных сотрудников, обладающих техническим опытом в трех ключе-

вых программных областях: контроль и оценка, укрепление партнерских связей и консультирование по вопросам политики и мобилизация и учет ресурсов.

28. Эти три области были определены Программным координационным советом в качестве необходимых для обеспечения того, чтобы ЮНЭЙДС могла оказывать своевременную эффективную помощь странам по мере увеличения объема ресурсов, расширения круга участников и наращивания мероприятий. К концу 2004 года было создано 57 новых должностей, включая направление страновых координаторов ЮНЭЙДС в дополнительное число стран. Это привело к 46-процентному увеличению числа сотрудников категории специалистов на страновом уровне. В 2005 году предполагается создать еще 20 должностей странового уровня. В дополнение к этому увеличению числа сотрудников по линии секретариата учреждения-соучредители значительно укрепили свое присутствие в странах в целях борьбы с ВИЧ/СПИДом.

29. Постепенно улучшалось совместное планирование Организации Объединенных Наций по вопросам ВИЧ/СПИДа на страновом уровне в соответствии с «Руководящей запиской Группы Организации Объединенных Наций по вопросам развития, посвященной практической реализации расширенной ответной деятельности системы Организации Объединенных Наций по борьбе с ВИЧ/СПИДом на страновом уровне», опубликованной в конце 2003 года. Эта записка предназначена для улучшения последовательности, значения и качества поддержки системой Организации Объединенных Наций национальных усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, и в ней подчеркивается коллективная ответственность системы Организации Объединенных Наций, реализуемая посредством Тематической группы по ВИЧ/СПИДу. Конкретные руководящие принципы представлены по таким ключевым вопросам, как: роль и обязанности координаторов-резидентов и председателя Тематической группы; место страновых координаторов ЮНЭЙДС в страновых группах Организации Объединенных Наций; основные функции ЮНЭЙДС; учет вопросов ВИЧ/СПИДа в Рамочной программе Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития (РПООНПР) и основных документах по вопросам развития; разработка и осуществление вспомогательных планов Организации Объединенных Наций в области исполнения. Эти планы обеспечивают рамки для скоординированной поддержки Организацией Объединенных Наций национальных усилий по борьбе со СПИДом с учетом национальных приоритетов и планирования. К концу 2004 года вспомогательные планы были реализованы по крайней мере в 23 странах, недавно завершены еще в 3 странах и разрабатываются в 22 странах.

30. Оперативное обследование, проведенное в конце 2004 года, позволило обнаружить, что спустя один год после публикации записки руководящие принципы в основном применялись. Тематические группы активно действуют практически во всех обследованных странах, регулярно проводя заседания высокого уровня с участием глав учреждений Организации Объединенных Наций, а страновые координаторы ЮНЭЙДС являются членами страновой группы Организации Объединенных Наций полного состава. Как правило, выполняются рекомендации о ротации и процессе назначения председателей тематических групп, и отмечается расширение практики применения кадровой политики системы Организации Объединенных Наций по вопросам ВИЧ/СПИДа и Кодекса практики Международной организации труда в отношении ВИЧ/СПИДа и рынка труда. В то же время в ходе проведения обследования были отмечены

некоторые существующие слабые места: например, не везде осуществляются усилия по учету вопросов ВИЧ/СПИДа в ключевых документах по вопросам развития (РПООНПР и документы о стратегии сокращения масштабов нищеты), и, чтобы точнее определять, каким образом более эффективно поддерживать национальные усилия, требуется чаще проводить консультации между тематическими группами Организации Объединенных Наций и основными донорами на страновом уровне.

2. Поддержка регионального руководства

31. Последние два года ознаменовались существенной активизацией совместной региональной деятельности Организации Объединенных Наций по СПИДу. В ответ на сформировавшуюся в субрегионах «тройную угрозу» отсутствия продовольственной безопасности, ослабления потенциала управления и СПИДа в восточных и южных районах Африки была учреждена региональная группа директоров по вопросам ВИЧ/СПИДа. В ходе проведения в середине 2004 года оперативной оценки было обнаружено, что деятельность странового уровня стала отвечать требованиям борьбы с тремя угрозами, хотя в различных странах отмечались значительные различия в последующей деятельности страновых групп Организации Объединенных Наций.

32. В Восточной Европе региональные директоры учреждений-соучредителей ЮНЭЙДС выбрали три адресных страны — Российскую Федерацию, Таджикистан и Украину — в целях разработки планов совместной информационно-пропагандистской деятельности, активизации пропаганды трех принципов и более широкого использования фондов ускорения осуществления программ ЮНЭЙДС. В Латинской Америке и Карибском бассейне региональные директоры учреждений-соучредителей ЮНЭЙДС и региональные группы секретариата определили в прошлом году общие приоритеты, такие, как координация финансовой поддержки региону, разработка региональных стратегий информационно-пропагандистской деятельности и осуществление Стратегии обобщения передового опыта в области ВИЧ/СПИДа Организации Объединенных Наций. В целом, региональные усилия ЮНЭЙДС оказались наиболее эффективными в ходе решения ясных основных региональных проблем, таких, как тройная угроза, или в ходе поддержки таких региональных образований, как механизм обзора с участием коллег Африканского союза, и организация «ЭЙДС уотч Африка».

Ход осуществления существующих региональных инициатив

33. Прогресс отмечался по таким региональным инициативам, как Азиатско-тихоокеанский форум руководителей по вопросам ВИЧ/СПИДа и развития и Общекарибская программа партнерства по борьбе с ВИЧ/СПИДом (ПАНКАП). На втором совещании министров стран Азии и Тихого океана по ВИЧ/СПИДу, проходившем в Бангкоке 11 июля 2004 года, министры достигли согласия в отношении «важности поощрения руководства высокого уровня и партнерства с участием основных заинтересованных сторон в борьбе с ВИЧ/СПИДом в регионе при помощи различных каналов, включая Азиатско-тихоокеанский форум руководителей по вопросам ВИЧ/СПИДа и развития (АТФР)». С учетом принятых в мае 2004 года рекомендаций Руководящего комитета АТФР и заинтересованных сторон АТФР переходит ко второму этапу мобилизации руководства на страновом и субрегиональном уровнях. Усилия посвящены мобилиза-

ции пяти руководящих групп: политических лидеров, руководителей средств массовой информации, частных предпринимателей, религиозных деятелей и лидеров женских организаций. Много мероприятий было инициировано, осуществлялось или проходило при поддержке соответствующих сторон на страновом и субрегиональном уровнях. С ассоциацией государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН) продолжается сотрудничество по подготовке к встрече АСЕАН на высшем уровне в 2005 году.

34. ПАНКАП стала моделью для региональных инициатив в последние годы. В декабре 2004 года была издана публикация о передовой практике ЮНЭЙДС, в которой содержался ряд показателей успешной деятельности ПАНКАП в таких областях, как политическое руководство, мобилизация ресурсов, ускорение ответной деятельности и информирование на глобальном уровне. ПАНКАП была расширена и стала включать 74 участвующих в сотрудничестве учреждения из стран региона и значительно повысила степень осведомленности о борьбе с ВИЧ/СПИДом во всех странах.

Региональные группы поддержки

35. В настоящее время Секретариат ЮНЭЙДС укрепляет свое региональное присутствие посредством создания региональных групп поддержки. Цель этих групп заключается в мобилизации и расширении технической, финансовой и политической поддержки совместных усилий Организации Объединенных Наций на страновом уровне по содействию национальным мерам по борьбе со СПИДом, в основном при помощи страновых отделений ЮНЭЙДС в их соответствующих регионах. В тех странах, где страновые координаторы ЮНЭЙДС отсутствуют, группы направляют свою поддержку при помощи тематических групп Организации Объединенных Наций и системы координаторов-резидентов Организации Объединенных Наций. В 2005 году межстрановые группы ЮНЭЙДС были превращены в региональные группы поддержки: для восточных и южных районов Африки (располагается в Йоханнесбурге), для Западной и Центральной Африки (Дакар), для Азиатско-Тихоокеанского региона (Бангкок) и для Ближнего Востока — Северной Африки (Каир). Пятая группа для Восточной Европы и Центральной Азии была создана в Женеве, и еще две группы запланированы для Карибского бассейна и Латинской Америки.

3. Глобальные инициативы в области руководства

36. ЮНЭЙДС продолжает подчеркивать важность руководства в качестве одного из главных компонентов глобальной деятельности по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Совещание высокого уровня по теме «Заставить деньги работать»

37. 9 марта 2005 года ЮНЭЙДС и правительства Франции, Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии и Соединенных Штатов Америки провели в Лондоне совещание, посвященное обеспечению того, чтобы средства для мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом были в наличии и на деле поступали оперативным и эффективным образом тем, кто наиболее нуждается в них. Двусторонние и многосторонние доноры, национальные руководители и гражданское общество рассмотрели способы обеспечения комплексной, эффективной и устойчивой деятельности по борьбе с ВИЧ/СПИДом, воз-

главляемой на национальном уровне. Они также создали Глобальную целевую группу для нахождения путей, при помощи которых многосторонняя система может усовершенствовать, упростить и дополнительно согласовать касающиеся ВИЧ/СПИДа процедуры и практику, с тем чтобы повысить эффективность усилий, возглавляемых на страновом уровне, и сократить бремя, лежащее на управленческий и технический потенциал стран.

Инициатива «Три миллиона к 2005 году»

38. ВОЗ как ведущее учреждение-соучредитель по вопросам лечения и как учреждение, обеспечивающее техническое руководство деятельностью более широкого сектора здравоохранения, тесно сотрудничает с другими учреждениями-соучредителями и секретариатом ЮНЭЙДС в деле укрепления национальных программ лечения лиц, инфицированных СПИДом, в целях обеспечения того, чтобы к концу 2005 года 3 миллиона лиц, инфицированных ВИЧ, располагали доступом к антиретровирусной терапии. Учреждения-соучредители и секретариат обязались улучшить координацию, наладить совместную информационно-пропагандистскую деятельность, объединить технические ресурсы и подготовить документы о практическом опыте стран в целях ускорения осуществления инициативы «Три миллиона к 2005 году» и оперативного документального оформления информации о передовой практике в целях ее реализации в других странах с низким и средним уровнями доходов.

Глобальная коалиция по вопросам женщин и СПИДа

39. Созданная в 2004 году Глобальная коалиция по вопросам женщин и СПИДа является сетью групп гражданского общества, правительств и учреждений Организации Объединенных Наций, которые сотрудничают в целях выявления последствий СПИДа для женщин и девочек и активизации конкретных действий — прежде всего в целях расширения возможностей женщин, — которые обеспечивают учет интересов женщин и девочек в ходе деятельности по борьбе со СПИДом. Коалиция выявила семь областей деятельности, на которых она сосредоточивает свое внимание. Руководство в каждой области обеспечивается партнером-учредителем, который налаживает широкое сотрудничество в интересах осуществления информационно-пропагандистской деятельности и работы. Были приложены заметные усилия в конкретных областях: ЮНИСЕФ и Глобальной кампанией по вопросам просвещения (поощрение всеобщего образования для девочек), Международным научно-исследовательским центром по проблемам женщин и Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций (ФАО) (защита прав женщин на имущество и наследование), ВОЗ и Центром за всемирную руководящую роль женщин (сокращение масштабов насилия в отношении женщин), Международной федерацией по планированию размеров семьи, Организацией инфицированной молодежи и Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) (улучшение доступа девочек-подростков к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья) и ВОЗ и Международным сообществом женщин, больных ВИЧ/СПИДом (обеспечение равного доступа женщин к службам по уходу, лечению и поддержке лиц, инфицированных ВИЧ). Коалиция также поддерживает руководство с участием женщин и в их интересах в ответ на эпидемию СПИДа, тесно работая с такими партнерами, как Всемирная ассоциация молодых женщин-христианок (ВАМЖХ), Всемир-

ная ассоциация девушек-гидов и скаутов и Международная организация «Хелп эйдж».

4. Участие организаций системы Организации Объединенных Наций

40. В последние два года ЮНЭЙДС пополнилась двумя новыми учреждениями-соучредителями. Мировая продовольственная программа (МПП) стала учреждением-соучредителем в 2003 году, а Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ) — в 2004 году.

41. ЮНЭЙДС продолжает работать с широким кругом организаций системы Организации Объединенных Наций и не входящих в эту систему организаций. Например, в октябре 2003 года Программа Организации Объединенных Наций по населенным пунктам (ООН-Хабитат) и ЮНЭЙДС подписали рамочный документ о сотрудничестве по вопросам укрепления совместной деятельности по борьбе с эпидемией в городских районах, одиннадцатое соглашение о сотрудничестве, подписанное ЮНЭЙДС с организациями системы Организации Объединенных Наций. В ноябре 2003 года Координационный совет руководителей Организации Объединенных Наций, функции председателя в котором выполняет Генеральный секретарь, одобрил всеобъемлющий доклад о тройной угрозе, обусловленной отсутствием продовольственной безопасности, ослаблением управленческого потенциала и СПИДом в странах Африки к югу от Сахары. Секретариат ЮНЭЙДС активно участвовал в деятельности других координационных механизмов системы Организации Объединенных Наций, включая Группу Организации Объединенных Наций по вопросам развития и Межучрежденческий постоянный комитет Организации Объединенных Наций по гуманитарным вопросам.

42. Для улучшения координации деятельности всех соответствующих организаций системы Организации Объединенных Наций по борьбе со СПИДом ЮНЭЙДС разработала Стратегические рамки системы Организации Объединенных Наций на 2006–2010 годы в качестве документа, заменившего Стратегический план системы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу. Стратегические рамки были подготовлены в консультации с членами Межучрежденческой консультативной группы по СПИДу и подкрепляют процесс планирования благодаря следующим элементам:

- a) упрощенная и более понятная структура;
- b) большая эффективность как инструмента информационно-пропагандистской деятельности, поскольку в них указываются цели, задачи и результаты, полученные на основе целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия и Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом;
- c) четкая увязка стратегии, координации и результатов в единых рамках, на основе которых каждый орган системы Организации Объединенных Наций разрабатывает свой стратегический план;
- d) ориентация на результаты.

43. На проходившем в феврале 2005 года заседании Межучрежденческой консультативной группы по СПИДу было заявлено о ее поддержке Стратегических рамок системы Организации Объединенных Наций и принято решение о

том, что каждое участвующее учреждение разработает свой индивидуальный план по ВИЧ/СПИДу сообразно со Стратегическими рамками.

В. Стратегическая информация

44. ЮНЭЙДС распространяет стратегическую информацию для содействия национальным, региональным и международным субъектам в выполнении важных задач, касающихся разработки политики, приоритезации инвестиций и осуществления программ, а также определения международной политической повестки дня по вопросу о необходимости обеспечения большей последовательности и отчетности за финансирование мероприятий по борьбе со СПИДом. ЮНЭЙДС на регулярной основе разрабатывала и распространяла политику по широкому спектру ключевых аспектов, касающихся ВИЧ, включая проблемы, затрагивающие беженцев, сельское хозяйство, молодежь и образование и законодательную и политическую реформы, предназначенные для более успешного рассмотрения вопросов прав человека в связи с ВИЧ.

45. Ниже представлены примеры важных инициатив ЮНЭЙДС в области стратегической информации, осуществленных на протяжении нынешнего отчетного периода.

1. Процесс проведения оценок

46. Под руководством Методической группы ЮНЭЙДС по вопросам оценки, моделирования и прогнозирования в последние годы продолжалась работа по укреплению потенциалов на страновом уровне и уточнению методов, используемых для подготовки конкретных страновых оценок по вопросу о бремени ВИЧ. Был разработан ряд вариантов программного обеспечения, включая комплект материалов по вопросам оценки и прогнозирования, используемый для подготовки оценок и прогнозов в отношении численности взрослого населения, инфицированного ВИЧ, в странах с широкими масштабами эпидемий, и программу «Спектр», которая позволяет получать оценочные данные в отношении численности, масштабов распространения, связанной со СПИДом смертности и численности сирот. В 2003 году первоначальную подготовку по использованию этих инструментов на 12 региональных учебных практикумах всего прошли 196 отобранных на национальном уровне эпидемиологов и аналитиков из 126 стран. После этого все три комплекта программного обеспечения были обновлены с учетом новых данных научных исследований и новых элементов. Второй раунд учебных практикумов проводится в марте — июне 2005 года в целях подготовки новых пользователей и оповещения существующих пользователей о новых изменениях, затрагивающих оценки и прогнозы. Предполагается, что эти учебные практикумы позволят укрепить потенциал стран, подготовить проекты оценок за 2005 год и приступить к обсуждению вопроса об использовании страновых оценок 2005 года при обновлении данных ЮНЭЙДС о масштабах эпидемии по состоянию на конец 2005 года и при подготовке глобального доклада за 2006 год.

2. Контроль и оценка

47. ЮНЭЙДС осуществила ряд крупных мероприятий по укреплению усилий в области контроля и оценки на глобальном и страновом уровнях. Секретариат

и учреждения-соучредители ЮНЭЙДС, прежде всего Всемирный банк, ЮНИСЕФ и ВОЗ, работают с ключевыми партнерами, такими, как Глобальный фонд и Центры Соединенных Штатов по искоренению и предотвращению болезней, в целях улучшения национальных систем контроля и оценки. В 2004 году ЮНЭЙДС оказала большую техническую поддержку по вопросам контроля и оценки по крайней мере в 51 стране; участвовала в деятельности национальных рабочих групп по контролю и оценке по крайней мере в 45 странах; оказала содействие в разработке национальных планов по контролю и оценке по крайней мере в 46 странах; и предоставила помощь по вопросам контроля и оценки в отношении грантов Глобального фонда по крайней мере в 29 странах. Поскольку региональная подготовка и краткосрочная помощь оказали недостаточное воздействие, эксперты по вопросам контроля и оценки (как национальные, так и международные) привлекались к работе в приоритетных странах на период продолжительностью два-четыре года. С учетом «трех принципов» их основная роль заключается в содействии национальным правительствам в разработке и создании объединенных систем контроля и оценки. Двадцать три из 29 экспертов, утвержденных на 2004 год, уже работают в своих местах службы, и еще 11 консультантов по вопросам контроля и оценки будут приняты на работу в 2005 году.

48. В 2002 году учреждения-соучредители и секретариат ЮНЭЙДС создали Группу глобального мониторинга и оценки эпидемии ВИЧ/СПИДа (ГАМЕТ), располагающуюся во Всемирном банке. В настоящее время в рамках ГАМЕТ функционирует группа страновой поддержки, в состав которой входят 10 специалистов по вопросам контроля и оценки. К концу 2004 года Группа провела 139 поездок на места в целях оказания поддержки в 42 странах и оказала активную поддержку на местах по вопросам контроля и оценки.

49. На глобальном уровне Консультативная группа ЮНЭЙДС по вопросам контроля и оценки продолжила выполнять свою функцию согласования инструментов контроля и оценки, а также активизировала усилия по рассмотрению недостатков страновых мероприятий в области контроля и оценки. ЮНЭЙДС также завершает разработку компьютерной координирующей системы, механизм технической помощи и подготовки по вопросам контроля и оценки, который позволит удовлетворять просьбы стран о помощи по вопросам контроля и оценки с учетом наличия технических специалистов и ресурсов. Что касается учета ресурсов на цели борьбы со СПИДом, то ЮНЭЙДС подчеркивает этот аспект контроля как одно из направлений деятельности недавно созданных региональных групп поддержки.

50. Что касается соучредителей, то ЮНИСЕФ разработал руководство по вопросам контроля и оценки положения детей, ставших сиротами и попавшими в уязвимое положение в результате ВИЧ/СПИДа, и работает с 16 наиболее пострадавшими странами по вопросам оперативной предварительной и последующей оценок положения детей. ВОЗ возглавила работу по подготовке руководящих принципов по вопросам контроля и оценки для программ, посвященных предупреждению передачи вируса от матери ребенку, положению молодежи, антиретровирусной терапии и наблюдению за состоянием здоровья пациентов.

3. Профилактика и лечение

Профилактика

51. Одна из важных функций ЮНЭЙДС в области стратегической информации связана с проведением политических консультаций высокого уровня для руководства глобальной деятельностью в ответ на эпидемию и с обеспечением того, чтобы она была как сбалансированной, так и комплексной. Для обеспечения того, чтобы вопросы профилактики сохраняли свой ключевой приоритет в глобальной деятельности по борьбе с эпидемией, на 16-м совещании Программного координационного совета была подтверждена важность разработки обновленной глобальной стратегии по вопросам предупреждения и было принято решение представить такую стратегию на 17-м совещании Совета в июне 2005 года. В частности, Совет поручил ЮНЭЙДС обеспечить, чтобы стратегия по вопросам предупреждения основывалась на ясных фактах, была увязана с глобальными и национальными инициативами по вопросам предупреждения, ухода и лечения и базировалась на правозащитном подходе, который конкретно учитывает потребности тех, кто особенно подвержен опасности инфицирования ВИЧ, включая женщин и девочек, молодежь, мужчин, занимающихся сексом с мужчинами, лиц, внутривенно употребляющих наркотические средства, и других наркоманов, работников индустрии секса, лиц, проживающих в условиях нищеты, заключенных, трудящихся-мигрантов, населения в условиях конфликта и постконфликтных ситуаций, беженцев и перемещенных внутри страны лиц. Эта стратегия должна иметь четкие связи с программами охраны сексуального и репродуктивного здоровья с учетом их важного значения как основы для деятельности по профилактике ВИЧ. Для этого потребуются укрепить усилия ЮНЭЙДС в сфере подготовки и распространения информации, включая пропагандистские и директивные материалы, например при помощи возглавляемой ЮНЕСКО Глобальной инициативы по ВИЧ/СПИДу и просвещению или при помощи осуществляемых при содействии ЮНФПА глобальных инициатив в интересах молодежи, таких, как инициатива «Глобальные партнеры из числа молодежи».

Уход и лечение

52. В дополнение к вышеупомянутой инициативе «Три миллиона к 2005 году» предпринимались различные инициативы в целях предоставления всеобщего доступа к службам ухода и лечения, который рассматривается в качестве основы для реализации права человека на охрану здоровья.

53. ЮНЭЙДС, прежде всего ЮНИСЕФ и ВОЗ, продолжает работать с организацией «Врачи без границ» по вопросам предоставления стратегической информации об источниках и стоимости лекарств против ВИЧ при помощи совместной публикации под названием “Sources and Prices of Selected Medicines and Diagnostics for People Living with HIV/AIDS” («Источники и стоимость ряда лекарств и диагностических средств для лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом») на основе глобальных данных о ценах, представляемых фармацевтическими компаниями. В 2004 году Глобальный фонд опубликовал “Purchase Price Report” («Доклад о закупочных ценах»), первая публикация такого рода, в которой используется фактическая информация о ценах сделок в открытой для общественности сфере. ЮНИСЕФ осуществляет закупки антиретровирусных лекарств и наборов материалов для тестирования в целях предотвращения пе-

редачи СПИДа от матери к ребенку и лечения при помощи антиретровирусной терапии по заказам правительств, Колумбийского университета, Фонда Глэйзера, ПРООН и НПО в 39 странах, при этом в 8 странах расширяется соответствующая деятельность на национальном уровне. ЮНИСЕФ также создал запасы на сумму в размере 1,6 млн. долл. США, часть которых находится в Копенгагене, а часть — у производителей в рамках резервных соглашений в целях выполнения срочных заказов.

54. ВОЗ продолжает обеспечивать директивное руководство по вопросам лечения ВИЧ и обновляет свой примерный перечень основных лекарственных средств, рассматривая возможность включения в него антиретровирусных и предназначенных для лечения ВИЧ лекарственных средств. В рамках проекта в области закупок, обеспечения качества и источников снабжения («Проект предварительного отбора»), управляемого ВОЗ при поддержке ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ и Всемирного банка, в настоящее время одобрено приблизительно 80 продуктов, предназначенных для лечения ВИЧ, большинство из которых — это антиретровирусные препараты, поступающие как от первоначальных производителей, так и от компаний, производящих их под общим названием. Этот проект предоставляет важную информацию, используемую Организацией Объединенных Наций в ходе закупок, и он также может быть полезен для национальных органов власти, регулирующих производство лекарственных средств, в связи с регистрацией фармацевтических компаний в стране. В 2004 году ВОЗ и секретариат ЮНЭЙДС организовали совместно с правительствами Соединенных Штатов и Южной Африки совещания, которые позволили опубликовать для национальных учреждений, регулирующих лекарственные средства, принципы подачи заявок на закупки фиксированных доз комбинированных антиретровирусных препаратов.

55. Учреждения-соучредители и секретариат ЮНЭЙДС продолжили их совместную деятельность по разработке политических руководящих принципов по вопросам активизации лечения, прежде всего по вопросам организации лечения ВИЧ в условиях ограниченности ресурсов, когда невозможно незамедлительно обеспечить всеобщий доступ. Руководство включает конкретные меры, которые могут приниматься в странах и общинах для поощрения объективности при наращивании мероприятий по уходу за больными ВИЧ. Например, в марте 2005 года ВОЗ, Всемирный банк и секретариат организовали консультации по теме «Обеспечение всеобщего доступа: политика по вопросам платы за пользование и бесплатного ухода в контексте лечения больных ВИЧ», которые позволят разработать руководящие принципы в этой области. Учреждения-соучредители и секретариат также предоставляют стратегическую информацию по вопросам интеллектуальной собственности для сотрудников директивных органов и управляющих программами в целях поощрения производства и использования нефирменных лекарственных препаратов, когда это отвечает интересам системы здравоохранения и лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом.

С. Активизация участия гражданского общества и налаживание партнерских связей

56. Одним из центральных приоритетов ЮНЭЙДС является активизация деятельности по борьбе со СПИДом с участием широкого круга организаций гражданского общества, религиозных организаций и представителей деловых кру-

гов. Программа продолжает укреплять свою работу с организациями гражданского общества, включая религиозные организации. Например, был подготовлен план соответствующих мероприятий по борьбе со СПИДом с участием христианских евангелических организаций — наиболее быстро растущая церковь во многих частях мира. Это позволило выявить 60 «узлов» (крупных церквей, располагающих прочными связями с большим числом меньших или более изолированных церквей), с которыми в настоящее время ЮНЭЙДС на регулярной основе обменивается стратегической информацией по вопросам предупреждения, ухода и лечения. Многие из этих церквей имеют свои собственные радио- и телевизионные станции и проявляют готовность рассматривать проблемы СПИДа в своих программах. В сотрудничестве с Международным олимпийским комитетом ЮНЭЙДС проводит региональную подготовку для содействия национальным олимпийским комитетам в охвате их широкого круга членов и молодежи мероприятиями по предупреждению ВИЧ и по борьбе со связанным с ним остракизмом. В сотрудничестве со Шведским агентством по сотрудничеству в области международного развития ЮНЭЙДС содействует шведским НПО в деле повышения статуса проблем СПИДа в повестке дня их страны и в сфере сотрудничества с НПО в странах-получателях помощи.

57. В последние годы появились новые признаки серьезного отношения и приверженности делу борьбы со СПИДом со стороны деловых кругов. Во все большей степени в наиболее пострадавших регионах компании переходят к использованию стандартной оперативной практики, предназначенной для того, чтобы смягчить воздействие ВИЧ на показатели их деятельности. В дополнение к работе МОТ, мы уделяли внимание укреплению ответной деятельности частного сектора, сотрудничая с крупными авторитетными ассоциациями деловых кругов. Такие ключевые субъекты, как Глобальная коалиция предпринимателей по ВИЧ/СПИДу и Всемирный экономический форум, а также региональные и национальные ассоциации деловых кругов, профсоюзы и организации работодателей, использовали свои связи и контакты с коллегами для активизации деятельности по борьбе со СПИДом, прежде всего на рабочих местах.

58. Приверженность ЮНЭЙДС сотрудничеству с сетями групп инфицированных ВИЧ лиц была продемонстрирована на глобальном совещании сотрудников ЮНЭЙДС 2004 года, в ходе которого ведущие, представлявшие ряд сетей, проводили заседания с участием сотрудников ЮНЭЙДС, работающих на местах.

59. В соответствии с рекомендациями о роли гражданского общества, согласованными на 15-м совещании Программного координационного совета, секретариат ЮНЭЙДС учредил руководящий комитет, включающий представителей гражданского общества, для расширения вклада этого сектора в процесс контроля и оценки хода осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой на двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи.

D. Мобилизация финансовых и технических ресурсов

60. Хотя в последние годы увеличился объем финансовых средств на цели борьбы со СПИДом, он по-прежнему не соответствует потребностям. Поэтому

одним из основных направлений деятельности ЮНЭЙДС остаются пропаганда, учет и координация работы по мобилизации ресурсов. Учреждения-соучредители и секретариат ЮНЭЙДС уделяли особое внимание содействию странам в мобилизации и эффективном использовании ресурсов, поступающих из ряда источников, включая увеличение ассигнований по линии национальных бюджетов и взносов многосторонних и двусторонних доноров и фондов и частного сектора. Ниже представлен ряд основных примеров.

Всемирный банк

61. Всемирный банк является одним из трех основных учреждений, финансирующих программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом. К концу 2004 года он принял обязательства по выделению более чем 2 млрд. долл. США в форме грантов, кредитов и займов для более чем 80 программ предупреждения ВИЧ/СПИДа и борьбы с ними во всем мире. Большая часть этих средств поступала через Многострановую программу борьбы с ВИЧ/СПИДом (МПБ) для Африки, которая выделила более чем 1,1 млрд. долл. США для 29 страновых и четырех субрегиональных проектов. В 2004 году Всемирный банк и другие партнеры по вопросам развития (ЮНЭЙДС), Департамент по международному развитию Соединенного Королевства и Многострановая международная программа борьбы с ВИЧ/СПИДом провели промежуточный обзор Программы для Африки. Этот обзор показал, что общий подход программы носит обоснованный характер, и в этой связи была отмечена ее важная роль в деле стимулирования программ по ВИЧ/СПИДу в Африке, включая ее поддержку инициатив гражданского общества и общин. Обзор также позволил выявить области, в которых Программа должна быть изменена, с тем чтобы обеспечить эффективное реагирование на основные изменения в глобальном окружении ВИЧ/СПИДа с 2000 года. Многие из этих выводов касаются не только Многострановой программы борьбы с ВИЧ/СПИДом для Африки, но и национальных программ по ВИЧ/СПИДу в целом и других внешних партнеров.

Глобальный фонд борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

62. На протяжении первых трех лет деятельности Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией отмечалось существенное увеличение объема финансовых ресурсов, предоставлявшихся странам с низким и средним уровнями доходов. По состоянию на январь 2005 года в рамках первых четырех раундов призывов о направлении предложений поступило 129 касающихся борьбы с ВИЧ/СПИДом предложений о предоставлении грантов на сумму приблизительно 1,6 млрд. долл. США на протяжении двухлетнего периода финансирования (общая сумма пятилетнего гранта составляет 5 млрд. долл. США). При помощи основных сотрудников и консультантов отдельно взятые учреждения-соучредители и секретариат обеспечивают глобальную, региональную и страновую поддержку ЮНЭЙДС по вопросам разработки предложений, касающихся ВИЧ/СПИДа, проведения переговоров о предоставлении грантов и контроля и оценки. На страновом уровне страновые группы Организации Объединенных Наций (часто через Тематическую группу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу) совместно выделяли значительные объемы людских и финансовых ресурсов, выступая за осуществление национальных инвестиций в процесс Глобального фонда, содействуя созданию и функционированию страновых координационных механизмов и их технических подгрупп,

поддерживая связанные с Глобальным фондом усилия гражданского общества и способствуя разработке предложений о грантах и процессу их реализации.

63. Учреждения-соучредители ЮНЭЙДС обеспечивают большую техническую помощь по вопросам, касающимся субсидий на цели борьбы с ВИЧ/СПИДом. Как правило, поддержка учреждений-соучредителей по вопросам разработки и осуществления предложений посвящена грантам для программ по ВИЧ/СПИДу, которые подпадают под действие их мандатов. Кроме того, ПРООН вносит существенный вклад в процесс успешного осуществления утвержденных предложений, оказывая поддержку в целях укрепления потенциала основным получателям помощи и другим местным партнерам по процессу осуществления. ПРООН выполняет также функции основного получателя грантов в 25 странах, сталкивающихся с ограничениями со стороны доноров или с особыми задачами в сфере развития. В последней категории ПРООН оказывает необходимую поддержку по вопросам укрепления потенциала одному или нескольким местным кандидатам из числа основных получателей помощи, с тем чтобы они могли постепенно приступить к выполнению соответствующей роли. В 2005 году помощь ЮНЭЙДС процессам Глобального фонда будет увеличена в результате деятельности недавно созданных механизмов технической поддержки (см. выше).

Унифицированный бюджет и план работы

64. Унифицированный бюджет и план работы создают основу для совместного планирования деятельности по ВИЧ/СПИДу на глобальном и региональном уровнях. По просьбе 16-го совещания Программного координационного совета и в целях обеспечения более строгого контроля и отчетности за деятельность, ЮНЭЙДС упрощает структуру унифицированного бюджета и плана работы на 2006–2007 годы. Среди прочего, она сократила число результатов и показателей до более обоснованного и поддающегося определению уровня, включая совокупные результаты и ключевые результаты по каждому учреждению, а также конкретные итоги по каждому результату. Кроме того, ЮНЭЙДС стремилась усовершенствовать процесс планирования и сократить оперативные издержки, несмотря на увеличение числа учреждений-соучредителей. Наконец, унифицированный бюджет и план работы обеспечат наличие межучрежденческого компонента, впервые включающего поддающиеся определению результаты и итоги.

Фонды ускоренного осуществления программ

65. Фонды ускоренного осуществления программ (ФУОП) ЮНЭЙДС действуют под руководством тематических групп Организации Объединенных Наций по СПИДу и позволяют системе Организации Объединенных Наций вносить стратегический вклад в активизацию деятельности каждой страны по борьбе со СПИДом. Гранты ФУОП предназначаются для первоначального финансирования новых инициатив, которые могут послужить катализатором работы за рамками этих инициатив. На практике они часто используются для устранения серьезных недостатков в деятельности стран, прежде всего недостатков, касающихся положения женщин или таких деликатных вопросов, как труд в индустрии секса, внутривенное употребление наркотиков и секс между мужчинами. В бюджете на двухгодичный период 2004–2005 годов предусмотрена сумма в размере 16 млн. долл. США в форме небольших грантов, из кото-

рых 50 процентов предназначается для использования в 55 «приоритетных странах», наиболее нуждающихся в более активной поддержке их деятельности по борьбе со СПИДом. Еще 30 процентов средств выделяется для всех других стран, в которых действуют тематические группы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу. Оставшиеся 20 процентов формируют резерв для оперативного реагирования в случае возникновения непредвиденных возможностей. Ежегодные доклады за 2004 год по 76 странам показывают, что тематические группы в этих странах одобрили почти 190 новых грантов ФУОП, при этом они продолжали использовать гранты, полученные в предыдущие годы.

Механизмы технической поддержки

66. Перед региональными структурами Организации Объединенных Наций стоят задачи, касающиеся необходимости быстрого увеличения объема технической помощи и укрепления потенциала в целях содействия странам в использовании грантов Глобального фонда и осуществлении других поддерживаемых извне усилий по наращиванию национальной деятельности по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Поэтому и с учетом рекомендаций 15-го совещания Программного координационного совета в четырех регионах (восточные и южные районы Африки, Западная и Центральная Африка, Юго-Восточная Азия и Латинская Америка) к концу 2005 года будут созданы механизмы технической поддержки ЮНЭЙДС. Механизмы технической поддержки рассматриваются в качестве поставщиков услуг, действующих на основе существующих региональных учреждений, которые будут содействовать доступу страновых партнеров к технической и касающейся вопросов потенциала помощи Организации Объединенных Наций и других партнеров и институтов по вопросам развития. Учреждения-соучредители ЮНЭЙДС, правительства стран, гражданское общество и другие ключевые заинтересованные стороны станут членами Региональной межучрежденческой консультативной группы, которая обеспечивает надзор, оценку и консультирование секретариата ЮНЭЙДС по вопросам, касающимся деятельности механизмов технической поддержки. Для обеспечения устойчивости и высокого качества механизмов технической поддержки клиентам будет предложено оплачивать услуги за счет собственных средств. В то же время ЮНЭЙДС учредит фонд технической помощи в размере приблизительно 500 000 долл. США в год в каждом регионе для содействия тем клиентам, которые не могут заплатить за необходимые им услуги.

IV. Рекомендации и предлагаемые меры для Экономического и Социального Совета

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

1. Одобрить поддержку, о которой было заявлено на 15-м и 16-м совещаниях Программного координационного совета ЮНЭЙДС в отношении приверженности ЮНЭЙДС делу наращивания технической поддержки, укрепления потенциала и поощрения скоординированного и комплексного реагирования на страновом уровне, в частности в результате

реализации «трех принципов» для целей координации на страновом уровне.

2. Одобрить предложение об активизации совместной региональной деятельности Организации Объединенных Наций по СПИДу, как при помощи улучшения коммуникации между учреждениями на региональном уровне, так и при помощи таких инициатив, как региональные группы поддержки, в целях мобилизации и обеспечения технической, финансовой и политической поддержки совместных усилий Организации Объединенных Наций на страновом уровне.

3. Принять к сведению прогресс в деле наращивания масштабов антиретровирусного лечения и ускорения деятельности по профилактике ВИЧ/СПИДа и призвать ЮНЭЙДС и ее партнеров активизировать их усилия по достижению цели и инициативы «Три миллиона к 2005 году».

4. Одобрить принятое на 16-м совещании Программного координационного совета решение призвать к оживлению глобального подхода к вопросам профилактики, который основывается на фактических данных в увязке с глобальными и национальными инициативами по вопросам профилактики, ухода и лечения, базирующимися на правозащитном подходе и связанными, где целесообразно, с программами охраны сексуального и репродуктивного здоровья.

5. Поощрять мероприятия ЮНЭЙДС по укреплению усилий по вопросам контроля и оценки на глобальном и страновом уровнях, прежде всего ее усилий по оперативному улучшению системы контроля и оценки в приоритетных странах посредством предоставления технических консультаций и направления специалистов в эти и другие страны.

6. Выразить признательность ЮНЭЙДС и ее партнерам в связи с созданием и началом деятельности Глобальной коалиции по вопросам женщин и СПИДа и одобрить рекомендацию Программного координационного совета об активизации усилий групп гражданского общества, правительств и учреждений Организации Объединенных Наций по учету интересов женщин и девочек в ходе работы по борьбе со СПИДом.

7. Поощрять организации системы Организации Объединенных Наций к участию в реализации Стратегических рамок системы Организации Объединенных Наций на 2006–2010 годы и признать достижения и увязку с работой Объединенной программы.

8. Одобрить обращенную к ЮНЭЙДС просьбу 16-го совещания Постоянного координационного совета улучшить и упростить структуру унифицированного бюджета и плана работы на 2006–2007 годы, усовершенствовать процесс планирования, сократить оперативные издержки и обеспечить межучрежденческий компонент с поддающимися количественной оценке результатами и итогами.