Организация Объединенных Наций E/2011/109

Экономический и Социальный Совет

Distr.: General
2 May 2011
Russian
Original: English

Основная сессия 2011 года
Женева, 4–29 июля 2011 года
Пункт 7(g) предварительной повестки дня*
Вопросы координации, программные и другие вопросы

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

Записка Генерального секретаря

Генеральный секретарь имеет честь препроводить Экономическому и Социальному Совету доклад Директора-исполнителя Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), который был подготовлен во исполнение резолюции 2009/6 Совета.

* E/2011/1.

11-32008 (R) 240511 250511

Просьба отправить на вторичную переработку

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

Резюме

Настоящий доклад подготовлен во исполнение резолюции 2009/6 Экономического и Социального Совета, в которой Совет просил Генерального секретаря представить ему на его основной сессии 2011 года доклад, который будет подготовлен Директором-исполнителем Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) в сотрудничестве со своими соучредителями и другими соответствующими органами и организациями системы Организации Объединенных Наций и в котором должна содержаться информация о прогрессе, достигнутом в осуществлении скоординированных мер реагирования системы Организации Объединенных Наций на пандемию ВИЧ/СПИДа.

В борьбе с ВИЧ были достигнуты выдающиеся результаты. По всему миру число взрослых, вновь инфицированных ВИЧ, с 1999 года сократилось примерно на 20 процентов, всего за пять лет количество смертей от СПИДа сократилось на 19 процентов, а число детей, инфицированных ВИЧ, в 2009 году было на 24 процента ниже, чем в 2004 году. Число людей, получающих антиретровирусную терапию, продолжает увеличиваться, способствуя омоложению домохозяйств, общин и общества в целом. В 2010 году произошли важные прорывы в научных исследованиях, когда клинические испытания доказали частичную эффективность вагинальных микробицидов и доконтактной антиретровирусной профилактики, что значительно увеличило инструментарий для эффективного вмешательства с целью предотвращения новых случаев инфицирования. Прилагаются усилия для проведения большего числа обрезаний среди взрослого мужского населения, хотя настоятельно необходим более стремительный прогресс для того, чтобы начать применять этот эффективный способ в массовом порядке, чтобы содействовать сокращению заболеваний, передаваемых половым путем. Хотя стигматизация, дискриминация и социальная маргинализация по-прежнему препятствуют принятию эффективных мер, очевидны некоторые многообещающие тенденции, при этом процентная доля стран, сообщающих о наличии законов и постановлений, защищающих лиц, живущих с ВИЧ, от дискриминации, увеличилась с 56 процентов в 2006 году до 71 процента в 2010 году.

Хотя эти успехи обнадеживают, они могут оказаться недолговечными, поскольку глобальный финансово-экономический спад привел к сокращению объемов финансирования деятельности по борьбе с ВИЧ. Хотя заболеваемость ВИЧ снижается по всему миру, в некоторых частях мира количество новых случаев инфицирования растет, в том числе в Восточной Европе и Центральной Азии, на Ближнем Востоке, в Северной Африке и в некоторых странах с высоким уровнем дохода.

После опубликования доклада по итогам второй независимой оценки деятельности ЮНЭЙДС в 2009 году Объединенная программа сделала согласованные шаги по выполнению рекомендаций по результатам оценки, при этом особое внимание уделялось действиям по повышению согласованности, координации, эффективности и результативности поддержки со стороны ЮНЭЙДС в деятельности по борьбе с ВИЧ. Было сформулировано новое видение ЮНЭЙДС, предусматривающее достижение нулевого показателя новых случаев инфицирования, нулевого числа смертей, вызванных СПИДом, и нулевой дискриминации. ЮНЭЙДС разработала новую стратегию на период с 2011 по 2015 год, отражающую это новое видение и предусматривающую целенаправленные действия по ускорению прогресса по каждому компоненту нового видения ЮНЭЙДС. Началась работа над созданием новых единых принципов бюджета, результатов и подотчетности ЮНЭЙДС, которые вступят в действие в январе 2012 года.

С момента предоставления последнего доклада Совету (E/2009/70) Объединенная программа сконцентрировалась на достижении конкретных результатах в 10 приоритетных областях и в рамках 6 общих стратегий, изложенных в документе «Совместные действия для достижения результатов: рамочный документ с изложением целей деятельности ЮНЭЙДС на период с 2009 по 2011 год». Эти приоритетные направления представляют основные сферы, где необходимо ускорить прогресс для достижения глобальной цели по предоставлению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в случае ВИЧ. По приоритетным направлениям были подготовлены обоснования и единые стратегии информационно-пропагандистский деятельности, и были согласованы планы работы с целью использования потенциала ЮНЭЙДС по ускорению прогресса в каждой области.

В настоящем докладе резюмируются достижения Объединенной программы за последние два года в реализации скоординированных мероприятий, при этом результаты по каждой приоритетной области и общей стратегии сообщаются в Рамочном документе. В нем также резюмируются общие достижения в рамках Объединенной программы, вклады отдельных соучредителей и секретариата ЮНЭЙДС, а также те вызовы, с которыми пришлось столкнуться.

В завершение в докладе приводится несколько рекомендаций. Экономическому и Социальному Совету предлагается изучить доклад и содержащиеся в нем рекомендации.

I. Последние данные о масштабах распространения эпидемии

1. ВИЧ остается одним из наиболее животрепещущих мировых вопросов в сфере здравоохранения и развития. Под подсчетам, в 2009 году — последнем, за который имеются всеобъемлющие эпидемиологические данные — в мире было 33,3 миллиона человек, живущих с ВИЧ, что на 27 процентов больше по сравнению с 1999 годом. По оценкам, 2,6 миллиона человек были инфицированы ВИЧ, в том числе 370 000 детей, и 1,8 миллиона человек умерли по причинам, связанным с ВИЧ. Число детей, потерявших родителей из-за СПИДа, увеличилось до 16,6 миллиона человек в 2009 году по сравнению с 14,6 миллионами человек в 2005 году.

2. Хотя эти цифры подчеркивают сохраняющуюся серьезность эпидемии, можно сообщить о значительных достижениях. Число новых случаев инфицирования ВИЧ в 2009 году было почти на 20 процентов ниже, чем в 1999 году, при этом заболеваемость ВИЧ сократилась по меньшей мере на 25 процентов за последнее десятилетие в по меньшей мере 33 странах. По состоянию на декабрь 2010 года более шести миллионов человек проходили антиретровирусную терапию, благодаря чему количество смертей из-за СПИДа также сокращается, при этом число смертей в 2009 году было на 19 процентов ниже, чем в 2004 году.

3. Однако эти успехи являются нестабильными. Общее финансирование программ по борьбе с ВИЧ в странах с низким и средним уровнем доходов в 2009 году не увеличивалось, при этом в 2009 году международные объемы финансирования впервые стали снижаться.

A. Различия по регионам

4. Страны Африки к югу от Сахары продолжают нести на себе основную тяжесть бремени, создаваемого эпидемией ВИЧ, поскольку в них проживает 68 процентов всех людей, живущих с ВИЧ, 69 процентов всех вновь инфицированных ВИЧ, и на этот регион приходится 72 процента смертей, вызванных СПИДом. Эта эпидемия привела к резкому снижению продолжительности жизни во многих африканских странах, создала огромное бремя для систем здравоохранения и социальных услуг и бросила беспрецедентный вызов этому региону.

5. Страны Карибского бассейна занимают второе место по распространенности ВИЧ, и около 5 миллионов человек живут с ВИЧ в азиатских странах. Хотя по всему миру заболеваемость ВИЧ снижается, количество новых случаев инфицирования увеличивается в Восточной Европе, Центральной Азии, на Ближнем Востоке и в Северной Африке, а также в некоторых странах с высоким уровнем дохода.

B. ВИЧ и женщины

6. По всему миру женщины представляют чуть больше половины всех людей, живущих с ВИЧ. В странах Африки к югу от Сахары женщины составляют 60 процентов или более от всех лиц, живущих с ВИЧ. Особенно высоки риски для молодых женщин и девочек. В Южной Африке для женщин в возрасте от 15 до 24 лет вероятность заражения ВИЧ в среднем в три-четыре раза выше, чем для молодых мужчин того же возраста. Такое несоответствие отражает не только большую физическую уязвимость девочек и молодых женщин, но также высокую распространенность межпоколенческих партнерств, отсутствие инициируемых женщинами методов профилактики, потребность в расширении доступа к образованию для девочек и женщин, что, как доказано, снижает их риски и уязвимость для ВИЧ, и более широкое социальное и правовое неравенство, которое мешает молодым женщинам снижать такие риски. В некоторых странах более 50 процентов женщин подвергаются насилию, при этом данные исследований систематически свидетельствуют о том, что насилие в отношении женщин связано с более высоким риском инфицирования ВИЧ. В таком контексте женщины и девочки, затронутые гуманитарными чрезвычайными ситуациями, сталкиваются с более высоким риском быть использованными как оружие войны и подвергнуться сексуальной эксплуатации и, соответственно, риску заражения ВИЧ. Ситуация усугубляется воздействием ВИЧ и туберкулеза на продовольственную безопасность домохозяйств и истощение ресурсов домохозяйств. Это особенно справедливо для наиболее уязвимых групп, в том числе беременных и кормящих женщин и детей, живущих с ВИЧ или затронутых им.

C. Дети, молодежь и ВИЧ

7. В период с 2004 по 2009 год число случаев инфицирования детей сократилось на 24 процента. Несмотря на такой прогресс, лишь 28 процентов детей в возрасте до 15 лет, нуждающихся в антиретровирусной терапии, получали ее в 2009 году. Кроме того, дети, затронутые СПИДом, по-прежнему сталкиваются со значительными трудностями. В 2010 году 17,5 миллиона детей в возрасте до 18 лет лишились одного или обоих родителей из-за СПИДа, в результате чего эта группа составляет 11 процентов от всех сирот в мире. Девяносто процентов таких детей проживают в странах Африки к югу от Сахары.

8. Около 23 процентов всех людей в мире, живущих с ВИЧ, находятся в возрасте до 24 лет. Помимо сотен тысяч новорожденных, заражающихся ежегодно в результате вертикальной передачи, многие сексуально активные молодые люди уязвимы для ВИЧ, при этом на долю молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет приходится 35 процентов всех новых случаев инфицирования ВИЧ в 2009 году. Хотя эти показатели подчеркивают сохраняющуюся уязвимость молодых людей к ВИЧ, удалось добиться значительного прогресса в плане их защиты. В результате стабильного прогресса в расширении охвата программ по предотвращению вертикальной передачи число новых случаев инфицирования среди детей сократилось на 24 процента в период с 2004 по 2009 год.

В 10 странах с высоким уровнем заболеваемости заболеваемость ВИЧ среди молодых людей с 2001 года сократилась как минимум на 25 процентов. Хотя показатели разнятся внутри стран и между странами, имеющиеся данные свидетельствуют о том, что многие молодые люди начинают вести половую жизнь позднее и большее число сексуально активных молодых людей пользуются презервативами. Однако проблемы сохраняются, поскольку лишь 34 процента молодых людей во всем мире имеют четкое и всеобъемлющее представление о ВИЧ, что намного меньше 95-процентного показателя, определенного в качестве задачи в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года.

D. Расширяющаяся база данных по ВИЧ

9. Последние успехи в борьбе с ВИЧ частично были обусловлены наличием большего количества данных об эпидемиологических тенденциях, возникновением новых инструментов профилактики и лечения, расширяющейся базой данных об оптимальном использовании существующих стратегий по борьбе с ВИЧ и более эффективным национальным стратегическим планированием, выполнением программ и мониторингом и оценкой. В 2010 году клинические испытания показали эффективность вагинальных микробицидов и доконтактной антиретровирусной профилактики, а два исследования в странах Африки к югу от Сахары свидетельствуют о том, что обусловленные денежные пособия снижают риск инфицирования ВИЧ для молодых людей путем снижения их экономической и социальной уязвимости. Улучшенное понимание существующих методов лечения и профилактики ВИЧ привело к пересмотру в 2010 году международных рекомендаций по антиретровирусной терапии для взрослых и подростков, инфицированных ВИЧ, и антиретровирусным препаратам для лечения беременных женщин и предотвращения инфицирования младенцев, что помогает странам в их усилиях по оптимизации использования таких важнейших инструментов. Более 15 стран воспользовались результатами исследований о способах передачи, проведенных при поддержке ЮНЭЙДС, которые дали важнейшую стратегическую информацию, помогающую более целенаправленно и оперативно использовать ограниченные ресурсы. В 2010 году 182 страны сообщили о прогрессе в деле борьбы с ВИЧ; краткая информация об этом содержится в «Докладе ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа за 2010 год». Впервые ЮНЭЙДС подготовила оценочные карточки по ключевым показателям национального прогресса в деле борьбы со СПИДом, что дает странам возможность сравнивать достигнутые ими результаты.

II. Отчет об основных результатах работы ЮНЭЙДС

10. Главными ориентирами для ЮНЭЙДС по-прежнему остаются международно согласованные цели в области развития и принципы подотчетности, включая задачи и целевые показатели, указанные в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года; цель по обеспечению к 2010 году всеобщего доступа к профилактике и лечению, уходу и поддержке, одобренная в Политической декларации 2006 года; и задача по достижению к 2015 году целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Со времени последнего доклада, представленного Экономическому и

Социальному Совету в 2009 году (E/2009/70), ЮНЭЙДС пережила значительные изменения, направленные на повышение согласованности, координации, эффективности и результативности совместных усилий ее 10 учредителей и секретариата.

11. В декабре 2009 года результаты второй независимой оценки ЮНЭЙДС были сообщены Программному координационному совету ЮНЭЙДС, в результате чего Совет принял состоящее из 28 пунктов решение по всем аспектам деятельности Объединенной программы. ЮНЭЙДС незамедлительно начала выполнение рекомендаций, сделанных по результатам оценки.

12. В 2010 году Программный координационный совет одобрил новое видение ЮНЭЙДС, в котором содержится призыв к целенаправленным усилиям по достижению «нулевого числа новых случаев инфицирования, нулевого числа смертей, связанных со СПИДом, и нулевой дискриминации» и созданию новой всеобъемлющей стратегии на период с 2011 по 2015 год, определяющей политические и стратегические подходы к ускорению прогресса по каждому из трех компонентов видения ЮНЭЙДС. В соответствии с рекомендациями второй независимой оценки ЮНЭЙДС провела разделение труда, уточнив роли и обязанности соучредителей и секретариата в различных тематических областях деятельности. Двухлетний единый бюджет и план работы ЮНЭЙДС, в котором в течение последнего десятилетия сводились воедино усилия соучредителей и секретариата в рамках единого двухлетнего плана, будет заменен с января 2012 года едиными принципами бюджета, результатов и отчетности ЮНЭЙДС; это более простой формат, разработанный для усовершенствования и подотчетности, прозрачности и эффективности усилий Объединенной программы по обеспечению эффективного реагирования на ВИЧ на страновом, региональном и глобальном уровнях.

13. В 2009 году Объединенная программа выпустила Рамочный документ по результатам деятельности ЮНЭЙДС в 2009–2011 годах, в котором содержится призыв к целенаправленным, ориентированным на результат действиям со стороны ЮНЭЙДС по 10 приоритетным направлениям и в рамках шести сквозных подходов. Единый бюджет и план работы на 2010–2011 годы был приведен в соответствие для ускорения прогресса в приоритетных областях, для чего были разработаны бизнес-планы, в которых содержатся конкретные цели, стратегии и мероприятия в различных тематических областях. Рамочные документ по результатам деятельности свел воедино усилия Объединенной программы по усовершенствованию стратегической согласованности и обеспечению конкретных результатов в ключевых областях, являющихся незаменимыми для будущего успеха в борьбе с ВИЧ.

14. В соответствии с Рамочным документом в настоящем докладе резюмируются результаты по каждой из 10 приоритетных областей и шести сквозным стратегиям.

Приоритетные области

1. Снижение числа случаев передачи ВИЧ половым путем

15. Заболеваемость ВИЧ в мире сокращается, и отмечается значительный прогресс в предотвращении передачи заболевания половым путем. Из 93 стран, которые представили данные за 2010 год, 56 сообщили, что менее 25 процентов мужчин имели более одного полового партнера в предыдущие 12 месяцев, и 84 сообщили о том, что менее 25 процентов женщин имели более одного полового партнера. В 2010 году секретариат и Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) начали работать со странами над подготовкой последующих мероприятий и применением важнейших результатов исследований в области микробицидов и доконтактной профилактики.

16. Имеются данные о том, что во многих странах улучшилась ситуация с наличием презервативов и ими стали пользоваться более регулярно. В 11 странах по меньшей мере 75 процентов мужчин и женщин в 2009 году сообщили, что они использовали презервативы во время своего последнего полового акта с повышенным риском. В 2009 году было распространено более 50 миллионов женских презервативов, в том числе 36,2 миллиона — в странах Африки к югу от Сахары, по сравнению с 21,1 миллиона в 2008 году. В 2010 году Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) оказал содействие 52 странам в выполнении всеобъемлющих планов закупок, управления поставками и распределением презервативов и других товаров в области репродуктивного и сексуального здоровья.

17. Хотя темпы обрезания взрослых мужчин были медленными, непосредственно после опубликования в 2007 году рекомендаций ВОЗ и ЮНЕЙДС по проведению процедур обрезания в 13 особенно затронутых странах, где заболеваемость ВИЧ находится на высоком уровне, а показатели обрезания среди мужчин низкие, сообщалось о хороших последних результатах, когда лишь за один 2010 год в 9 приоритетных странах примерно 400 000 мужчин прошли процедуру обрезания. ВОЗ и секретариат оказывают содействие во всех приоритетных странах в проведении ситуационного анализа и разработки планов осуществления, при этом секретариат также содействовал в проведении анализа затрат в трех странах. ВОЗ закончила составление пособия по обрезанию в раннем младенческом возрасте в 2010 году, опубликовала рекомендации для привлечения добровольцев для увеличения числа мужчин, прошедших процедуру обрезания, и вела деятельность по пропаганде обрезания на многочисленных форумах.

18. Учитывая, что невылеченные венерические заболевания повышают риск передачи или инфицирования ВИЧ, ЮНЕЙДС оказывала содействие странам в реализации стратегий, основанных на имеющихся данных, для быстрого диагностирования, профилактики и лечения этих инфекций. Были предложены новые нормативные рекомендации и техническое содействие по меньшей мере 30 странам, наиболее затронутым этой проблемой, для достижения 70-процентной цели по диагностированию, лечению и предоставлению консультаций в области венерических заболеваний в консультационных пунктах. Во многих африканских странах распространенность этих инфекций сокращается.

19. ЮНЕЙДС созвала Комиссию высокого уровня по профилактике ВИЧ, которая в 2010 году обратилась с призывом к действию. Секретариат разработал новое руководство по планированию, осуществлению и мониторингу программ профилактики, которые сочетают поведенческие, биомедицинские и структурные мероприятия для обеспечения взаимоусиливающего и долговременного воздействия. Под руководством Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) в 2009 году было опубликовано новое добровольное международное техническое руководство по сексуальному образованию совместно с ЮНЕЭЙД, ЮНФПА, Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и ВОЗ; предоставлялась последующая поддержка многим странам по использованию этого документа для обзора и повышения результативности их усилий по профилактике ВИЧ среди молодежи. После знаковой глобальной консультации, прошедшей в Тунисе в 2009 году, ЮНЕЙДС активно содействовала выполнению стратегии «Хорошее здоровье, достоинство и профилактика», в рамках которой программы первичной профилактики силами людей, живущих с ВИЧ, и для них сочетаются с активными усилиями по обеспечению всеобщего доступа к антиретровирусной терапии и эффективной защите прав человека.

20. Кроме того, 17 июня 2010 года Международная конференция труда приняла новый международный трудовой стандарт по ВИЧ и СПИДу. Рекомендация по ВИЧ и СПИДу от 2010 года (№ 200) содержит призыв к разработке, принятию и эффективному выполнению национальной трудовой политики по ВИЧ и СПИДу и рынку труда, обеспечивая полное участие всех участников рынка труда в достижении всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и предоставлению поддержки для всех с целью предотвращения передачи заболеваний половым путем.

2. Предотвращение материнской смертности от ВИЧ и инфицирования младенцев

21. С 2008 по 2009 год процентная доля беременных женщин, живущих с ВИЧ, в странах с низким и средним уровнем дохода, получающих антиретровирусную профилактику, увеличилась с 45 до 53 процентов, впервые преодолев отметку в 50 процентов. Несмотря на эти успехи, в 2009 году 370 000 детей в странах с низким и средним уровнем дохода были инфицированы ВИЧ во время беременности, родов и грудного вскармливания. ВИЧ также является основной причиной смертности среди женщин репродуктивного возраста по всему миру. В 2010 году мировые лидеры взяли на себя обязательство к 2015 году искоренить во всем мире передачу ВИЧ от матери к ребенку. В июне 2010 года учреждения Организации Объединенных Наций и основные глобальные партнеры взяли на себя обязательство работать для искоренения передачи ВИЧ от матери к ребенку к 2015 году.

22. ЮНЭЙДС предоставила прямую помощь по наращиванию потенциала 20 странам, в которых в совокупности проживает 85 процентов всех беременных женщин в мире, живущих с ВИЧ, с тем чтобы обеспечить утверждение большего числа предложений по профилактике, поступающих в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. В 2010 году ЮНИСЕФ и ЮНФПА поддержали более 40 стран в распространении программ по предотвращению вертикальной передачи. Всемирная продовольственная программа изучила вопрос о дальнейшем включении национальных программ

по предотвращению передачи заболевания от матери к ребенку в комплекс услуг по материнскому и детскому неонатальному здравоохранению в восьми странах. Кроме того, поскольку такие программы и услуги постепенно предлагаются все в большем количестве стран, участие в них не только поможет предотвратить передачу ВИЧ, но и будет способствовать улучшению состояния здоровья матери и ребенка, что позволит матерям и новорожденным получать доступ к вакцинации, питательным добавкам, оценке питания, образованию и консультациям, а также дополнительным продуктам питания в случае недоедания.

23. На основе собранных данных в 2010 году ВОЗ опубликовала пересмотренные рекомендации по профилактике вертикальной передачи. Такие новые рекомендации, которые оперативно выполняются странами во всех регионах, предусматривают более ранние сроки начала антиретровирусной терапии беременных женщин, регулярную оценку состояния здоровья ВИЧ-инфицированных беременных женщин, тесную взаимосвязь дородовых программ и программ лечения ВИЧ, а также использование антиретровирусной профилактики для предотвращения инфицирования во время грудного вскармливания. Кроме того, в пересмотренных рекомендациях подчеркивается необходимость для стран заменять одноразовые дозы невирапина или короткий курс зидовудина более эффективными и долговременными комбинированными курсами. В 2009 году 30 процентов пациентов, проходящих профилактическое лечение в рамках дородовых программ, получили субоптимальную единичную дозу антиретровирусного препарата, что подчеркивает важность улучшения доступа к более эффективным комбинированным курсам лечения.

24. Хотя большинство ВИЧ-инфицированных женщин сегодня получают антиретровирусную профилактику вертикальной передачи, большинство не проходит регулярного медицинского осмотра. В 2010 году ЮНЭЙДС разработала рекомендации по охране здоровья матерей и новорожденных на местном уровне и предоставила поддержку для реализации инициативы по предоставлению непрерывного ухода для содействия комплексному составлению программ в области ВИЧ и охраны здоровья матери и новорожденного.

3. Обеспечение лечения для людей, живущих с ВИЧ

25. Число людей в странах с низким и средним уровнем дохода, получающих антиретровирусную терапию в 2010 году, увеличилось примерно на 25 процентов, что свидетельствует о том, что сохраняется положительная динамика на пути к обеспечению более открытого доступа к лечению. По состоянию на декабрь 2009 года восемь стран с низким и средним уровнем дохода уже достигли охвата лечением 80 процентов инфицированных. В 2010 году ЮНЭЙДС предоставила техническую поддержку более 60 странам для увеличения охвата программ лечения ВИЧ, включая разработку и адаптацию национальных рекомендаций по лечению, выполнение стратегий по мониторингу и борьбе с неблагоприятными событиями, а также стратегические подходы к улучшению качества клинического руководства. Также в 2010 году Всемирная продовольственная программа предоставила продукты питания и поддержку в рамках программ антиретровирусной терапии в 37 странах, провела дополнительные мероприятия по подготовке персонала и партнеров в области принципов «продукты питания по рецепту» и разработала материалы и предоставила оборудование, чтобы обеспечить более систематическое проведение антропо-

метрических измерений в оценке питания на базе клиник. Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), ВОЗ и Всемирный банк оказали содействие по меньшей мере 64 странам в усовершенствовании систем управления закупками и поставками медикаментов. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ) по-прежнему ведет информационно-пропагандистскую деятельность с целью включения насильственно перемещенных лиц в национальные программы в области ВИЧ для предоставления им доступа к уходу и лечению.

26. В 2010 году ВОЗ опубликовала отредактированные рекомендации по антиретровирусной терапии, которые призывают к более раннему началу терапии с использованием порога CD4 350 клеток/мкл в качестве отправной точки начала терапии вместо предыдущего порогового значения 200 CD4 клеток/мкл[1].В новых рекомендациях также содержится настоятельный призыв к странам по постепенному свертыванию тех схем лечения, которые включают антиретровирусный препарат Д4Т, и вместо этого рекомендуется выбирать альтернативные схемы, имеющие меньшее количество побочных эффектов. Страны приняли оперативные шаги по утверждению и выполнению новых рекомендаций, в результате чего общее число людей, отвечающих критериям для назначения лечения, увеличилось примерно на 50 процентов.

27. Обеспечение равного доступа к терапии для всех людей, живущих с ВИЧ, оставалось важной сферой для усилий ЮНЭЙДС в течение последних двух лет. Охват детей лечением по сравнению со взрослым населением является субоптимальным (28 процентов по сравнению с 37 процентами), поэтому Объединенная программа определила приоритетность шагов для повышения доступности диагностики в раннем младенческом возрасте, включая обзор с участием многих стран и выявление передовой практики при помощи ЮНИСЕФ. Из 21 страны, представившей данные об антиретровирусной терапии для людей, употребляющих инъекционные наркотики, 14 обеспечивают лечение менее чем для 5 процентов таких людей, что подчеркивает необходимость дополнительных усилий для обеспечения равенства в получении лечения.

28. В 2009 году стоимость антиретровирусной терапии первой линии в странах с низким уровнем дохода снизилась лишь немного после резкого падения, которое произошло в начале десятилетия, при этом имеются данные, свидетельствующие о том, что меньшее число стран используют ту свободу действий, которую предусматривает Соглашение по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности и другие международные документы об интеллектуальной собственности, для получения оптимальной цены. В 2010 году ПРООН оказала содействие 17 странам в наращивании потенциала по принятию благоприятных политики и законодательства в области торговли и здравоохранения для обеспечения приемлемой цены на товары, связанные с лечением ВИЧ. Посредством своей службы лекарственных препаратов и диагностики СПИДа ВОЗ предоставляла стратегическую информацию лицам, ответственным за принятие решений в различных странах, об источниках и стоимости препаратов для лечения ВИЧ.

---

[1] Клетка CD4 — ключевой компонент иммунной системы человека, и ее расщепление является классическим признаком подавления иммунитета, связанного с ВИЧ. При подсчете клеток CD4 измеряется число клеток CD4 на кубический миллилитр крови, что дает важную диагностическую информацию для принятия клинических решений.

29. Секретариат и ВОЗ возглавили усилия Объединенной программы, с тем чтобы обеспечить переход к следующему этапу лечения, ухода и поддержки. Аналитическая и пропагандистская инициатива, озаглавленная «Лечение 2.0» была предложена на XVIII Международной конференции по СПИДу в Вене, в проведении которой ЮНЭЙДС сыграла заметную роль. Эта инициатива выступает за использование более простого, более долгосрочного лечения первой линии; разработку простой, доступной диагностики в медицинских консультациях; снижение издержек, связанных с предоставлением всех основных элементов терапии; децентрализацию и упрощение систем поставок услуг; и мобилизацию на местах для увеличения охвата лечением.

30. Своевременная диагностика ВИЧ и быстрое направление на лечение людей с положительной реакцией на ВИЧ имеют важнейшее значение для улучшения результатов лечения. В 2009 году среднее число проведенных анализов на наличие ВИЧ на 1000 человек увеличилось на 22 процента, при этом приблизительно на столько же увеличилось число медицинских учреждений, в которых проводятся анализы на ВИЧ. В 2010 году ЮНИСЕФ поддержал четыре африканских страны, в которых широко распространено это заболевание, в осуществлении инициатив по проведению анализов на местных уровнях; ЮНФПА оказал содействие 27 странам в усилиях по включению добровольного консультирования и прохождению обследования в услуги по охране материнского здоровья и другие подобные услуги; а ВОЗ проанализировала работу по обследованию, инициированному поставщиком, и подходы к предоставлению консультаций с целью определения оптимальных моделей для последующего широкомасштабного внедрения.

4. Предотвращение смертности от туберкулеза среди людей, живущих с ВИЧ

31. Туберкулез остается основной причиной смертей среди людей, живущих с ВИЧ. В 2009 году около 380 000 человек, живущих с ВИЧ, умерли от туберкулеза. Хотя по-прежнему отмечаются значительные пробелы в эффективном лечении одновременного инфицирования ВИЧ и туберкулезом, был достигнут определенный прогресс, благодаря которому доля пациентов с туберкулезом, сдавших анализы на ВИЧ, увеличилась с 4 процентов в 2003 году до 26 процентов в 2009 году, и в 55 странах по меньшей мере 75 процентов больных туберкулезом были проверены на ВИЧ. Тридцать семь процентов людей, живущих с ВИЧ, наличие ВИЧ-инфекции у которых было подтверждено в 2009 году, получали антиретровирусную терапию. Лишь 5 процентов людей, живущих с ВИЧ, были проверены на наличие туберкулеза в 2009 году и лишь 0,2 процента людей, живущих с ВИЧ, проходили курс профилактической терапии изониазидом. В ответ на распространение ВИЧ и туберкулеза среди медицинских работников, в ноябре 2010 года ВОЗ, МОТ и ЮНЭЙДС официально опубликовали совместные стратегические рекомендации по улучшению доступа медицинских работников к профилактике, лечению, уходу и услугам по поддержке при ВИЧ и туберкулезе.

32. С момента опубликования своего доклада в 2009 году ЮНЭЙДС активизировала усилия по увеличению доступа к базовым услугам для людей, одновременно инфицированных ВИЧ и туберкулезом. Всемирная продовольственная программа и Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности оказали поддержку более чем 60 странам в расширении охвата программ в области ВИЧ и туберкулеза. ВОЗ сотрудничала с МОТ по

доработке стратегических рекомендаций по профилактике, уходу и лечению ВИЧ и туберкулеза; в 2010 году МОТ оказала содействие 12 странам в реализации программ в области ВИЧ/туберкулеза на рабочем месте, а ВОЗ опубликовала рекомендации по профилактической терапии изониазидом, инфекционному контролю за туберкулезом и улучшению диагностики туберкулеза.

5. Защита наркоманов от инфицирования ВИЧ

33. По-прежнему прилагается недостаточно усилий для предотвращения инфицирования наркоманов. По данным, полученным из 29 стран, в 2009 году программами по профилактике ВИЧ было охвачено 31,6 процента людей, употребляющих инъекционные наркотики. В 2010 году в данных, представленных большинством стран, не упоминались ни программы по раздаче игл или шприцев, ни программы лечения с использованием агонистов опиоидных рецепторов, и менее 10 стран предоставляли всеобъемлющие услуги по профилактике ВИЧ в тюрьмах.

34. С целью обеспечения большей поддержки для эффективного составления программ, основанных на имеющихся данных, для людей, принимающих инъекционные наркотики, а также для улучшения доступа к услугам в 2010 году Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности оказало содействие более 50 странам в активизации соответствующих усилий по составлению программ и стратегий. При поддержке Объединенной программы несколько стран в Азии сделали шаги, чтобы разрешить введение основанных на имеющихся данных компонентов программ по уменьшению вредного воздействия инъекционных наркотиков на здоровье людей, которые их употребляют.

6. Расширение прав и возможностей мужчин, имеющих половые связи с мужчинами, работников индустрии секса, людей, употребляющих наркотики, и транссексуалов по защите от инфицирования ВИЧ и получению полного доступа к антиретровирусной терапии

35. Поддержка в составлении программ для основных групп лиц остается недостаточной. В 2010 году на программы для основных групп приходилось 22 процента расходов в области ВИЧ в случае местных эпидемий, 9 процентов в случае концентрированных эпидемий и 2 процента в случае общей эпидемии. По сравнению с 2008 годом показатели распространения местной и общей эпидемии увеличились на 19,4 процента и 0,6 процента соответственно, однако, страны с концентрированной эпидемией ВИЧ сообщают о сокращении ее распространения на 9,8 процента. Особую обеспокоенность вызывает то, что целевому составлению программ для основных групп в ситуации местной концентрированной эпидемии уделяется мало внимания, поскольку эпидемии в таких условиях прежде всего характеризуются передачей заболевания внутри этих групп. Очень низкие показатели, о которых сообщается в ситуации общей эпидемии, также вызывают обеспокоенность, поскольку последние исследования о способах передачи показывают, что на основные группы приходится от одной четверти до одной трети новых случаев инфицирования в некоторых странах, где имеет место общая эпидемия ВИЧ.

36. Чтобы повысить внимание, уделяемое ключевым группам, ЮНЭЙДС активизировала свою деятельность по предоставлению широкой поддержки стратегиям и программам, основанным на имеющихся данных и принципах защиты прав тех, кто сталкивается с наибольшими рисками. В рамках основных региональных и глобальных консультаций по распространению ВИЧ среди мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами, организованных ПРООН, ВОЗ и секретариатом, звучит призыв уделять внимание мировой эпидемии среди этой группы лиц. ЮНФПА и другие партнеры содействовали в проведении первой в истории региональной консультации по ВИЧ и секс-индустрии в Азии и Тихоокеанском регионе, в которой приняли участие представители правительств и женщины, мужчины и транссексуалы, работающие в секс-индустрии, с целью создания единых стратегических и программных подходов. Подобным образом, ЮНФПА и партнеры организовали первую в этом роде консультацию в регионе Карибского моря.

37. В 2010 году ПРООН и ЮНФПА предоставили техническую поддержку 67 странам для усиления защиты прав человека и расширения доступа к услугам для таких ключевых групп населения и выполнения политических рекомендаций по решению их проблем. ЮНЕСКО опубликовала рекомендации по взаимному просвещению для работы с мужчинами, имеющими половые отношения с мужчинами, в Азиатско-Тихоокеанском регионе. В 2010 году техническая поддержка была предоставлена 67 странам для улучшения результатов работы с ключевыми группами населения. Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и организованной преступности, ВОЗ, ЮНЭЙДС, Глобальный Фонд и Азиатская сеть людей, употребляющих наркотики, оказали поддержку в доработке региональной стратегии по уменьшению вреда от употребления наркотиков в Азии и Тихоокеанском регионе на период с 2010 по 2015 год. Стратегия была разработана при участии всех основных сторон под эгидой региональной целевой группы Организации Объединенных Наций по употреблению инъекционных наркотиков и ВИЧ/СПИДа для Азии и Тихоокеанского региона. ВОЗ и секретариат также предоставили техническое содействие странам для оценки численности ключевых групп, что является важнейшим шагом в разработке целевых, ориентированных на результат стратегий для удовлетворения их потребностей, связанных с ВИЧ.

7. Отмена карательных законов, политики, практики, стигматизации и дискриминации, которые препятствуют эффективным мерам для борьбы со СПИДом

38. Стигматизация, дискриминация и социальная маргинализация по-прежнему препятствуют эффективной борьбе с ВИЧ. В 2011 году 48 стран, территорий и образований ввели в том или ином виде ограничения на въезд, пребывание и проживание людей, живущих с ВИЧ; в большом числе стран предусматривается уголовная ответственность за передачу ВИЧ или создание риска заражения, в том числе в более чем 20 странах Африки к Югу от Сахары, которые ввели такие меры в последние годы; в 116 странах предусматривается уголовная ответственность за некоторые аспекты работы в секс-индустрии; 79 стран и территорий по всему миру ввели уголовную ответственность за половую связь с партнером того же пола; и в 32 странах приняты законы, которые предусматривают смертную казнь за некоторые преступления, связанные с наркотиками.

39. Однако в этой приоритетной области наметились позитивные тенденции. Число стран, сообщивших о наличии законов и постановлений, защищающих людей, живущих с ВИЧ, от дискриминации, увеличилось с 87 в 2008 году до 124 в 2010 году, при этом процентная доля стран, в которых приняты такие законы, выросла с 56 процентов в 2006 году до 71 процента в 2010 году. В 2010 году Китай, Намибия, Соединенные Штаты Америки и Украина отменили ограничения на поездки инфицированных ВИЧ, а две другие страны (Индия и Эквадор) опубликовали разъяснение о том, что такие ограничения более не действуют. Все большее число стран сегодня признают, что их карательные законы препятствуют эффективным мерам, при этом число стран, сообщивших о наличии таких законов, увеличилось приблизительно с 41 процента в 2006 году до 67 процентов в 2010 году. Доля стран, сообщивших о наличии усилий по борьбе со стигматизацией, увеличилась с 39 процентов в 2006 году до 90 процентов в 2010 году, хотя лишь в меньшинстве стран утверждены бюджеты для мероприятий по борьбе со стигматизацией.

40. От имени структуры ЮНЭЙДС в 2010 году ПРООН создала Глобальную комиссию по ВИЧ и праву, в составе которой работают известные лидеры, представляющие все сферы жизни и регионы, занимающиеся вопросом необходимости правовых реформ для создания благоприятной среды для решительных мер в области ВИЧ. ЮНЭЙДС поддержала обзор, пересмотр и осуществление законов по продвижению связанных с ВИЧ прав и увеличению доступа к правосудию более чем в 60 странах и успешно вела информационно-пропагандистскую деятельность в области правовых и политических реформ. В более чем 40 странах ЮНЭЙДС предоставила поддержку, провела обучение и другие мероприятия по наращиванию потенциала, оказала содействие в разработке инициатив по повышению осведомленности и предоставила нормативные рекомендации с целью содействия усилиям по снижению стигматизации и дискриминации.

8. Удовлетворение потребностей женщин и девочек в связи с ВИЧ и борьба с сексуальным насилием в отношении женщин и девочек

41. Число стран, сообщивших о введении мер по обеспечению равного доступа женщин и мужчин к профилактике, лечению и услугам по поддержке увеличилось со 111 в 2008 году до 144 в 2010 году. По всему миру охват лечением ВИЧ в 2009 году был выше для женщин, чем для мужчин. Восемьдесят процентов национальных стратегий в области борьбы с ВИЧ непосредственно направлены на удовлетворение потребностей женщин и девочек, хотя лишь в 46 процентах случаев утвержден бюджет на такие мероприятия.

42. По состоянию на декабрь 2010 года более 60 стран начали осуществление новой Программы ЮНЭЙДС по ускорению страновых мероприятий в интересах женщин, девочек, равенства полов и борьбы с ВИЧ. Более 400 организаций гражданского общества, включая женские группы, приняли участие в этой глобальной деятельности.

43. В 2010 году ЮНЭЙДС предоставила целевую информационно-пропагандистскую и техническую поддержку более чем 40 странам для содействия обеспечению равенства полов в контексте ВИЧ. Были разработаны принципы включения этого вопроса в национальные системы по мониторингу и оценке, а также предоставлены рекомендации по разработке основных показателей в

сфере равенства полов в контексте национальных мероприятий. Глобальная коалиция по вопросам женщин и СПИДа продолжала вести активную деятельность, согласовала критерии финансирования для новых проектов и провела целевую работу по усилению сетей женщин, живущих с ВИЧ. ЮНЭЙДС опубликовала рекомендации по предотвращению насилия в отношении половых партнеров и женщин с использованием появляющихся данных об эффективных мерах. ЮНФПА провел обзор передовой практики привлечения мужчин и мальчиков к работе по продвижению равенства мужчин и женщин непосредственно в сфере сексуального и репродуктивного здоровья и профилактики, лечения, ухода и поддержке в связи с ВИЧ, и обеспечил широкое распространение результатов обзора среди ответственных за составление программ, медицинских работников, инструкторов из той же среды и пропагандистов.

9. Расширение прав и возможностей молодежи по защите от ВИЧ

44. Молодежь возглавляет революцию в области профилактики, при этом показатели распространения ВИЧ среди молодежи в наиболее сильно затронутых странах снижаются. В 2010 году ЮНЭЙДС предоставила техническую поддержку для выполнения стратегий и программ в сфере ВИЧ, охвативших молодых людей в более чем 60 странах.

45. ЮНЕСКО оказала поддержку министерствам образования и другим партнерам в многочисленных странах с целью активизации составления программ в сфере ВИЧ для молодежи, в том числе посредством всеобъемлющего образования по вопросам ВИЧ и половым вопросам и Глобальной инициативе ЮНЭЙДС по образованию и ВИЧ/СПИДу (EDUCAIDS), при этом сообщается о мероприятиях в более чем 80 странах. УВКБ предоставило поддержку программам, ориентированным на молодежь, для молодых людей в сложных гуманитарных ситуациях в 55 странах. Учитывая разнообразие в молодежной среде, ЮНФПА направил особые усилия на активизацию мероприятий по профилактике ВИЧ для молодых людей, находящихся в группе наибольшего риска, в том числе работающих в секс-индустрии, мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами, и молодых людей, употребляющих наркотики. ЮНИСЕФ оказал поддержку в проведении национальных консультаций для работников секс-индустрии и молодых людей, живущих с ВИЧ, в Уганде, а число программных менеджеров и поставщиков услуг в медицинских центрах для молодежи в Восточной Европе и Центральной Азии было увеличено до 2300 заявок.

10. Усиление социальной защиты для людей, затронутых ВИЧ

46. ЮНЭЙДС активизировала усилия по проведению инициатив по социальной защите для людей, живущих с ВИЧ. Результаты исследований постоянно подтверждают, что ВИЧ увеличивает финансовое давление на затронутые домохозяйства и приводит к росту нищеты. Нищета и отсутствие продовольственной безопасности, в частности, являются значительными барьерами для начала и последовательного проведения лечения. ВИЧ также ассоциируется с широкими обязанностями по уходу, которые не компенсируются должным образом, при этом исследование в шести странах Африки к югу от Сахары показало, что добровольцы, предоставляющие уход, ежемесячно работают бесплатно в среднем в течение 69 часов. МОТ провела оценку систем социального обеспечения и национального медицинского страхования на предмет наличия

возможностей расширить охват групп лиц, уязвимых для ВИЧ, и лиц, затронутых ВИЧ, чтобы предотвратить расширение масштабов нищеты.

47. При поддержке ЮНЭЙДС по меньшей мере 20 стран либо реализовали программы выплаты денежных пособий, либо изучили вопрос об их осуществлении для снижения воздействия эпидемии на детей, потерявших родителей или ставших уязвимыми в результате ВИЧ. Всемирная продовольственная программа реализовала такие программы по предоставлению наличных денежных средств или ваучеров в 14 странах. При ведущей роли МОТ по меньшей мере 32 страны получили поддержку ЮНЭЙДС в 2010 году по повышению эффективности профилактики, лечения, ухода и предоставления поддержки в связи с ВИЧ на рабочем месте. Мероприятия, связанные с борьбой с ВИЧ, стали составной частью всех гуманитарных операций УВКБ по всему миру, и в 2010 году по меньшей мере 74 страны получили соответствующую помощь.

Сквозные стратегии

1. Учет планирования и мероприятий по борьбе со СПИДом в национальной политике развития и более широких принципах отчетности

48. В течение последних двух лет ЮНЭЙДС возглавляла усилия, направленные на то, чтобы увязать мероприятия в области ВИЧ с другими социальными движениями и более широкими усилиями по здравоохранению и развитию. Инициатива ЮНЭЙДС «СПИД плюс цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия» направлена на то, чтобы использовать прогресс в борьбе с ВИЧ для скорейшего достижения всех целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, а также использовать прогресс в области развития для усиления воздействия и устойчивости программ в области ВИЧ. Эта инициатива была отмечена в докладе Генерального секретаря о прогрессе, достигнутом в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу (A/64/735), в котором особое внимание уделялось неразрывной связи между программами в области ВИЧ и более широкими усилиями по развитию. На пленарном заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи, посвященном целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, в сентябре 2010 года, ЮНЭЙДС организовала сессию с участием высокопоставленных представителей правительств Китая, Нигерии, Эфиопии и Южной Африки, с тем чтобы продолжать привлекать внимание мировых лидеров к этой инициативе. Тесная взаимосвязь между мерами в области ВИЧ и другими целями была также отмечена в итоговом документе совещания (резолюция 65/1), в котором звучит призыв к согласованному подходу и комплексному предоставлению услуг.

49. ЮНЭЙДС работала совместно с Группой четырех партнеров в области здравоохранения (ЮНИСЕФ, ВОЗ, ЮНФПА и Всемирный банк), чтобы поддержать Глобальную стратегию Генерального секретаря по охране здоровья матери и ребенка — первую в своем роде, направленную на активизацию и повышение координации существующих усилий, выработку новых обязательств и создание принципов подотчетности для обеспечения результатов по всем целям в области здравоохранения. Глобальная стратегия дает историческую возможность привлечь внимание к здоровью женщин и детей на самом высоком

уровне и обеспечить соответствующую поддержку. Она была разработана и утверждена широким кругом сторон, включая правительства, международные организации, благотворительные учреждения, гражданское общество, деловые круги, медицинских работников, профессиональные ассоциации и научно-исследовательские институты, и одобрена всеми 192 государствами-членами.

50. В 2010 году ЮНЭЙДС поддержала более 50 стран во включении ВИЧ в документ по стратегии сокращения масштабов нищеты и другие основные документы по планированию развития. Было оказано содействие 57 странам по включению ВИЧ в страновые программы обеспечения достойной работы.

2. Оптимизация поддержки Организации Объединенных Наций для подачи заявок в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, и реализации его программ

51. Глобальный фонд и ЮНЭЙДС приняли меры по дальнейшему укреплению своего партнерства, при этом ЮНЭЙДС предоставила обширную поддержку усилиям Глобального фонда по мобилизации ресурсов для осуществления дальнейших циклов финансирования. В 2010 году ЮНЭЙДС поддержала 68 стран и региональных участников в разработке предложений для десятого цикла финансирования Глобального фонда. Были отобраны 15 стран для получения дополнительной приоритетной поддержки на основе показателей заболеваемости в них, уровня дохода и наличия принятых предыдущих заявок в Глобальный фонд. Заявки 69 процентов этих стран были одобрены по сравнению с общим показателем на уровне 41 процента. Поддержка ЮНЭЙДС десятого цикла финансирования способствовала мобилизации 732 млн. долл. США на цели в области ВИЧ.

52. ЮНЕЙДС работала также над оптимизацией процедур по планированию и использованию грантов Глобального фонда. В 2010 году ПРООН выступила основным получателем средств Глобального фонда в 29 странах, которые столкнулись с особо сложными обстоятельствами, и средства, выделенные на осуществление программ, достигли 400 млн. долл. США. Поддержка была предоставлена 15 странам для усиления страновых координационных механизмов для Глобального фонда, при этом 1363 дня технической поддержки были предоставлены в таких областях, как внедрение «панели управления» странового координационного механизма, политика в сфере конфликтов интересов и введение в курс дела новых членов странового координационного механизма. Служба по разработке стратегии по борьбе со СПИДом и плана действий, работающая на базе Всемирного банка, продолжает предоставлять технические консультации и рекомендации для усиления национальных стратегий, которые задают общее направление и цели, в зависимости от которых утверждаются предложения для Глобального фонда. В 2010 году Всемирный банк спонсировал недельную программу по наращиванию потенциала для ускорения процесса перехода от национальных стратегий к оперативному осуществлению программ в Восточной и Южной Африке. Также в 2010 году по меньшей мере 32 страны получили обширную техническую поддержку ЮНЕЙДС для осуществления программ, одобренных для финансирования Глобальным фондом.

3. Совершенствование сбора страновой стратегической информации, ее анализа и использования, в том числе посредством мобилизации новаторских источников

53. Продолжает расширяться информационная база для национальных мероприятий в области ВИЧ. В 2010 году 182 страны представили данные по стандартным показателям по ВИЧ для ЮНЕЙДС, при этом многие получили целевую поддержку от секретариата и других партнеров Организации Объединенных Наций. 43 страны из 46 в Африке к югу от Сахары представили ВОЗ данные по охвату лечением за 2010 год. В 2010 году страны провели обзор всеобщего доступа для оценки прогресса на пути к достижению национальных целей, выявления проблем и узких мест и согласования стратегий для дальнейшей работы. Были разработаны нормативные документы по отслеживанию случаев инфицирования ВИЧ во втором поколении, смертности и педиатрическому контролю за распространением ВИЧ, этическому проведению контроля за ВИЧ и использованию анализа на предмет распространения ВИЧ.

54. Исследования на тему о способах передачи ВИЧ в более чем 20 странах помогли ответственным за выработку политики привести в соответствие национальные программы и выявленные потребности. В рамках этих исследований сопоставлялись приоритеты при разработке программ и финансирования с распространением инфекции по географическому и демографическому признаку, что дало странам возможность выявить и устранить пробелы и несоответствия между фактическими потребностями и имеющимися ресурсами. В 2010 году ЮНЕЙДС оказала содействие странам в использовании модели «Спектр», которая помогает рассчитать показатели распространения и числа случаев заболевания ВИЧ, числа смертей от СПИДа и потребности в услугах в связи с ВИЧ в конкретных странах.

55. Из 134 стран, представивших данные в ЮНЕЙДС в ответ на стандартный вопросник по составному индексу национальной политики за 2010 год, 118 стран сообщили о том, что имеют системы мониторинга и оценки ВИЧ. Секретариат разработал рекомендации для содействия мониторингу и оценке, осуществляемым самими странами.

4. Оценка и координация управления программами технического содействия

56. ЮНЕЙДС остается для стран важным источником технической поддержки и содействия. В 2010 году в рамках технической поддержки в пяти регионах было представлено 14 700 дней технического содействия в 67 странах. В 2010 году партнеры Организации Объединенных Наций завершили работу по еще 5 национальным планам технической поддержки в дополнение к 11, которые уже имелись в наличии по состоянию на декабрь 2009 года.

57. Новое разделение обязанностей по предоставлению технической поддержки, ставшее важным итогом второй независимой оценки ЮНЕЙДС, направлено на прояснение ролей и обязанностей отдельных соучредителей и секретариата с целью предоставления технической поддержки со стороны Организации Объединенных Наций. Пересмотренное распределение обязанностей также обеспечивает бóльшую гибкость и способствует утверждению согласованного глобального распределения ролей и обязанностей на страновом и региональном уровнях, в зависимости от потенциала системы Организации Объединенных Наций и фактических потребностей. Этот подход подразумевает,

что соучредители ЮНЕЙДС будут работать в конкретных технических областях, а секретариат будет выполнять роль координатора и катализатора.

5. Разработка общих посылов для поддержания политической воли, воспитание лидеров и информационно-пропагандистской деятельности

58. Вторая независимая оценка подтвердила эффективность, воздействие и значимость информационно-пропагандистской деятельности ЮНЕЙДС. В ходе последних двух лет Объединенная программа продолжала и активизировала свою информационно-пропагандистскую деятельность для обеспечения устойчивой политической воли и лидерства в рамках мероприятий по борьбе со СПИДом. Новый подход ЮНЕЙДС был поддержан различными партнерами и сторонами и заложил основу для более активной информационно-пропагандистской деятельности. Стратегия ЮНЕЙДС на 2011–2015 годы делает упор на общий подход к выполнению ключевых мероприятий и стратегий, необходимых для достижения согласованного видения.

59. ЮНЕЙДС обеспечила активное участие на высоком уровне в основных глобальных и региональных совещаниях, в том числе в рамках Сообщества португалоязычных стран, Международной организации франкоязычных стран и в Африканском союзе. Динамика, сложившаяся среди африканских лидеров, привела к тому, что Африканский союз принял решительные меры в области охраны материнского, младенческого и детского здоровья и искоренения передачи ВИЧ от матери к ребенку. Кроме того, Африканский союз принял решение продлить Абуджийский призыв к ускорению действий по обеспечению всеобщего доступа к медицинскому обслуживанию больных ВИЧ и СПИДом до 2015 года, что совпадает со сроками, установленными для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. При поддержке ЮНЕЙДС вопрос о борьбе с ВИЧ занял важное место в повестке дня Совета директоров Глобального фонда, Международного механизма закупок лекарств (ЮНИТЕЙД), Всемирной компании, призванной положить конец распространению туберкулеза, а также Всемирной продовольственной программы и других соучредителей ЮНЕЙДС. В 2010 году секретариат подготовил или оказал содействие или поддержку в подготовке 15 ключевых докладов, 63 пресс-релизов и 100 справочных материалов по этому вопросу.

60. В 2009 году в рамках Парламента мировых религий Объединенная программа представила новые стратегические принципы партнерства с религиозными организациями в ответ на ВИЧ. Целью этих стратегических принципов является усиление партнерства между ЮНЕЙДС и религиозными организациями для достижения цели предоставления всеобщего доступа. Задача заключается в создании структуры для разработки оперативных планов работы и создания партнерств в ответ на СПИД силами секретариата ЮНЕЙДС, соучредителей и религиозных организаций. В партнерстве с Экуменическим правозащитным альянсом, католической организацией «Кордейд» и международной сетью религиозных ВИЧ-инфицированных лидеров в Нидерландах в марте 2010 года был организован саммит с участием высокопоставленных религиозных лидеров, посвященный борьбе с ВИЧ. На этой встрече участники рассмотрели имеющиеся у религиозных лидеров возможности добиваться универсального доступа к профилактике ВИЧ, лечению и уходу для ВИЧ-инфицированных и поддержки на местном уровне и высказались против стереотипного и дискриминационного обращения с людьми, живущими с ВИЧ. В

ней приняли участие примерно 40 лидеров бахаистов, буддистов, христиан, индусов, евреев, мусульман и сикхов, а также посланники Нидерландов и Швеции по ВИЧ/СПИДу, лидеры и представители сетей ВИЧ-инфицированных и других организаций, активно работающих в области ВИЧ.

61. ЮНЕСКО вел активную работу с министрами образования в Юго-Восточной Азии, Южной Африке, Восточной Европе и Центральной Азии. Всемирный банк привлек министров финансов из Сообщества по вопросам развития юга Африки, чтобы заручиться поддержкой для улучшения положения дел в бюджетно-финансовой области для осуществления внутреннего финансирования деятельности в области ВИЧ. При поддержке МОТ еще 14 стран приняли трехсторонние декларации по ВИЧ и сфере труда.

62. Объединенная программа приложила усилия, чтобы сделать Координационный совет программы ЮНЭЙДС центральным органом по разработке политики в ответ на ВИЧ. В 2010 году были проведены тематические заседания о связи между ВИЧ и сексуальным и репродуктивным здоровьем и роли продовольствия и питания.

6. Расширение и укрепление взаимодействия с общинами, гражданским обществом и сетями людей, живущих с ВИЧ, на всех уровнях

63. Стратегия ЮНЭЙДС на 2011–2015 годы отдает приоритет надежным стратегическим партнерствам, что способствует принятию мер самими странами, развитию сотрудничества Юг-Юг и выходу за рамки традиционных секторов здравоохранения в более широкие области развития, что соответствует самой сути ЮНЭЙДС, которая сама была новаторским партнерством 10 соучредителей Организации Объединенных Наций и секретариата. В 2010 году 96 процентов стран (по сравнению с 75 процентами в 2006 году) сообщили, что их национальные стратегии борьбы с ВИЧ непосредственно подразумевают участие людей, живущих с ВИЧ. В 2010 году ЮНЭЙДС усилила свою поддержку глобальным и региональным сетям людей, живущих с ВИЧ, а ПРООН оказала поддержку местным и национальным группам людей, живущих с ВИЧ, в 48 странах.

64. Программа «ООН проявляет заботу» является межучережденческой программой, направленной на сокращение негативного воздействия ВИЧ на рабочую обстановку в ООН путем просвещения сотрудников ООН и их семей по вопросам ВИЧ и предоставления поддержки сотрудникам, живущим с ВИЧ. В 2010 году «ООН проявляет заботу» была отмечена особой премией «ООН-XXI век», учрежденной в рамках реформ в 1996 году для обеспечения признания достижений сотрудников в области инноваций, эффективности и передового опыта в осуществлении программ и услуг Организации. Эта премия присуждается за совершенство и/или выдающуюся межведомственную координацию.

65. ЮНЭЙДС продолжает свою работу в органах, связанных с Координационным советом старших руководителей, что помогает повысить значимость ЮНЭЙДС и обмениваться опытом в подготовке реформы Организации Объединенных Наций в таких областях, как, например, согласование деловой практики.

66. Отталкиваясь от общих рамок партнерства, заложенных в стратегии 2011–2015 годов, ЮНЭЙДС начала консультации в целях разработки целенаправленных стратегий по совместной работе с основными сторонами, включая гражданское общество. Секретариатом мобилизованы ресурсы, позволившие представителям гражданского общества принять участие в Международной конференции по СПИДу в 2010 году в Вене. Подразделение по связи продолжает оказывать широкую поддержку неправительственным делегатам в Координационном совете программы ЮНЭЙДС.

67. ЮНЭЙДС также поддерживает на страновом уровне проект «Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ» в более чем 30 странах. В 2010 году в рамках технического содействия было предоставлено 3481 день технической поддержки организациям гражданского общества. В сотрудничестве с региональными подразделениями по технической поддержке Международного альянса по ВИЧ/СПИДу[2] и Группой активистов гражданского общества[3] были разработаны принципы укрепления систем на местном уровне с целью поддержки мероприятий на местном уровне, направленных на улучшение здоровья, при этом особое внимание уделялось предоставлению грантов Глобального фонда.

68. В рамках подготовки к заседанию высокого уровня по СПИДу в июне 2011 года Председатель Генеральной Ассамблеи созвал при поддержке секретариата целевую группу гражданского общества для обеспечения активного участия. Целевая группа провела работу с глобальными, региональными и национальными сетями для обеспечения активного участия гражданского общества на заседании. В апреле 2011 года более 400 человек участвовали в течение целого дня в слушаниях гражданского общества в Генеральной Ассамблее, на которых рассматривались такие вопросы, как расширение на местном уровне доступа к финансированию лечения ВИЧ и связанных услуг, новое поколение национальных партнерств, а также увязывание деятельности в области ВИЧ с другими глобальными движениями. По результатам слушаний были приняты выводы и рекомендации для рассмотрения государствами-членами в ходе их переговоров по итоговому документу заседания высокого уровня.

III. Рекомендации и предлагаемые меры для Экономического и Социального Совета

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

а) дать высокую оценку содействию, оказанному Объединенной программой процессу обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке, в частности помощи, предоставленной странам в подготовке для Генеральной Ассамблеи докладов о достигнутом ими прогрессе, в результате которой были представлены 182 страновых доклада, что является рекордным показателем, содержащих наиболее полный к настоящему времени обзор ответных мер, принимаемых на страновом уровне;

---

[2] См. www.aidsalliance.org/Pagedetails.aspx?id=265.

[3] См. www.csactionteam.org.

b) признать постоянное увеличение данных о эпидемиологических тенденциях, а также эффективных стратегиях по профилактике, лечению, уходу и поддержке, и настоятельно призвать продолжать инвестировать в исследования для создания базы знаний о ВИЧ и ускоренных действий для повсеместного распространения стратегий, основанных на имеющихся данных;

c) признать тесные связи между ВИЧ и другими глобальными целями в области здоровья и развития, подчеркивая необходимость включения деятельности в области ВИЧ в другие глобальные движения и инициативы в области развития на уровне стратегического планирования, предоставления услуг, мониторинга и оценки;

d) признать значительные успехи, достигнутые в результате распространения охвата важнейших мероприятий в области ВИЧ, а также актуальность и неотложность цели обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке для борьбы с этой эпидемией, а также необходимость решения проблем стигматизации, дискриминации, неравенства мужчин и женщин, и других юридических или социальных факторов, которые препятствуют наличию всеобщего доступа;

e) признать важнейшее значение участия лиц, живущих с ВИЧ, во всех аспектах национальных усилий по борьбе со ВИЧ, глобальной информационно-пропагандистской работе и деятельности системы Организации Объединенных Наций по борьбе с ВИЧ и предложить оказывать более активную поддержку усилиям по укреплению потенциала гражданского общества в области осуществления программ и проведения пропагандистской работы;

f) приветствовать новое видение ЮНЭЙДС, подразумевающее нулевые показатели новых случаев инфицирования, смертей, вызванных СПИДом, и дискриминации, упомянутых в стратегии ЮНЭЙДС на 2011–2015 годы, а также поощрять активизацию информационно-пропагандистской работы и согласование таких ключевых функций, как информационно-пропагандистская работа, нормативное руководство и стратегическая информационно-техническая поддержка в целях ускорения прогресса по каждому из этих стратегических направлений;

g) выразить озабоченность в связи с недавним сокращением глобальной финансовой поддержки для борьбы с ВИЧ, и призвать все заинтересованные стороны, включая международных доноров, затронутые страны, страны с развивающейся рыночной экономикой и частные корпорации и состоятельных частных лиц взять на себя обязательство по обеспечению хорошо финансируемой, оптимально эффективной и устойчивой деятельности по борьбе с ВИЧ;

h) принять к сведению осуществление ЮНЭЙДС рекомендаций второй независимой оценки Объединенной программы и поощрять продолжающиеся усилия ЮНЭЙДС ~~по повышению~~ уровня согласованности и координации, эффективности и результативности деятельности Объединенной программы для борьбы с эпидемией.