



**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: General
12 May 2021
Russian
Original: English

Сессия 2021 года

23 июля 2020 года — 22 июля 2021 года

Пункт 12 h) повестки дня

**Вопросы координации, программные и другие
вопросы: Объединенная программа Организации
Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу**

**Объединенная программа Организации Объединенных
Наций по ВИЧ/СПИДу**

Записка Генерального секретаря

Генеральный секретарь имеет честь препроводить Экономическому и Социальному Совету доклад Исполнительного директора Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), подготовленный во исполнение резолюции [2019/33](#) Совета.



Доклад Исполнительного директора Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

Резюме

В Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года государства-члены взяли на себя обязательство к 2030 году покончить с эпидемией СПИДа как угрозой общественному здравоохранению. В принятой в 2016 году политической декларации по ВИЧ и СПИДу, озаглавленной «Ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году», страны обязались ускорить принятие мер по борьбе с ВИЧ, с тем чтобы, помимо прочих целей, с 2010 по 2020 год сократить число новых случаев инфицирования ВИЧ и смертей, связанных со СПИДом, на 75 процентов. Эти обязательства привели к осуществлению заслуживающих самой высокой оценки инициатив и существенным достижениям в сфере борьбы с ВИЧ во многих странах. Однако во многих случаях поставленные цели не были достигнуты, а принятие глобальных мер реагирования на ВИЧ отстает от графика.

Африка к югу от Сахары остается регионом, наиболее сильно затронутым ВИЧ, причем риск заражения ВИЧ для девочек и молодых женщин в 2,6 раза выше, чем для их сверстников мужского пола. В настоящее время 62 процента новых случаев инфицирования ВИЧ в мире приходится на представителей ключевых групп населения и их половых партнеров.

На результаты лечения ВИЧ и качество жизни людей, живущих с ВИЧ, женщин и девочек и ключевых групп населения по-прежнему влияют стигматизация и дискриминация, а дискриминационные и карательные законы подрывают борьбу с ВИЧ во многих странах.

Сообщества, затронутые ВИЧ, пострадали от пандемии, а их доступ к связанным с ВИЧ услугам был ограничен. Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), правительства и сообщества оперативно мобилизовали свои усилия, активизировав принятие многосекторальных мер по борьбе с ВИЧ, ускорив внедрение инновационных подходов, ориентированных на интересы людей, и мобилизовав новые финансовые ресурсы для противодействия последствиям пандемии.

ЮНЭЙДС добилась сохранения вопросов, касающихся ВИЧ, в международной политической повестке дня и использовала опыт своих 11 соучредителей и секретариата для оказания странам поддержки в реализации эффективных, учитывающих гендерные аспекты, основанных на правах человека и многосекторальных мер по борьбе с ВИЧ.

В 2020 году ЮНЭЙДС возглавила разработку Глобальной стратегии по СПИДу на 2021–2026 годы, озаглавленной «Искоренить неравенство, искоренить СПИД», которая внесет важнейший вклад в реализацию задач десятилетия действий и свершений во имя устойчивого развития. Данная стратегия основана на учитывающем факторы неравенства подходе к устранению пробелов, сдерживающих прогресс в противодействии ВИЧ, и включает новые амбициозные цели, которые должны быть достигнуты к 2025 году, с тем чтобы создать импульс для ликвидации СПИДа как угрозы общественному здравоохранению к 2030 году.

ЮНЭЙДС постоянно адаптирует свою операционную модель и методы работы в целях повышения своей эффективности, улучшения координации, укрепления сотрудничества и обеспечения большей согласованности действий,

стремясь содействовать достижению максимальных результатов в интересах людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения и затронутых ВИЧ. В ходе независимой оценки мер по борьбе со СПИДом, принятых системой Организации Объединенных Наций в период с 2016 по 2019 год, было обнаружено, что осуществление реформ в ЮНЭЙДС считается образцовым и что Программа успешно достигает целей внутриорганизационной реформы на страновом уровне. Вместе с тем было установлено, что внедрение Единых принципов бюджета, результатов и отчетности ЮНЭЙДС требует дальнейшего улучшения процессов определения приоритетов и распределения ресурсов и что для отражения вклада соучредителей и секретариата необходимы более совершенные показатели. Следующий бюджет и план работы ЮНЭЙДС обеспечат соответствие сферы охвата, потенциала, методов работы и процессов мобилизации ресурсов ЮНЭЙДС приоритетам Глобальной стратегии по СПИДу на 2021–2026 годы и мандатам, предоставленным государствами-членами в рамках проведенного в 2020 году четырехгодичного всеобъемлющего обзора политики в целях развития, осуществляемой системой Организации Объединенных Наций.

ЮНЭЙДС продолжает играть центральную роль в обеспечении прогресса в противодействии ВИЧ. Для сохранения способности ЮНЭЙДС вносить ключевой вклад в борьбу с этим заболеванием настоятельно необходимо выделить ресурсы на осуществление деятельности, предусмотренной в Глобальной стратегии по СПИДу на 2021–2026 годы и в рабочем плане и бюджете на 2022–2026 годы.

I. Введение

1. Настоящий доклад был подготовлен в ответ на содержащуюся в резолюции 2019/33 Экономического и Социального Совета просьбу к Генеральному секретарю препроводить Совету на его сессии 2021 года подготовленный Исполнительным директором Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) в сотрудничестве с соучредителями ЮНЭЙДС и другими соответствующими организациями и органами системы Организации Объединенных Наций доклад о ходе осуществления системой Организации Объединенных Наций скоординированных мер в связи с эпидемией ВИЧ и СПИДа.

2. В соответствии с просьбой Совета, содержащейся в его резолюции 2019/33, настоящий доклад дополнен докладом Программного координационного совета ЮНЭЙДС¹. Доклад Программного координационного совета посвящен прежде всего вопросам управления и способам обеспечения устойчивого финансирования основной деятельности ЮНЭЙДС, в то время как настоящий доклад содержит обновленную информацию о прогрессе, достигнутом в 2019 и 2020 годах в осуществлении системой Организации Объединенных Наций скоординированных мер в связи с эпидемией ВИЧ и СПИДа.

II. Последняя информация о глобальной эпидемии ВИЧ

3. По оценкам, в 2019 году в мире насчитывалось 38 миллионов человек, живущих с ВИЧ, включая 1,8 миллиона детей (0–14 лет), 3,4 миллиона молодых людей (15–24 года), 24,9 миллиона человек в возрасте 25–49 лет и 7,9 миллиона человек в возрасте 50 лет и старше. В Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года государства-члены взяли на себя обязательство к 2030 году покончить с эпидемией СПИДа как угрозой общественному здравоохранению. В принятой в 2016 году политической декларации по ВИЧ и СПИДу, озаглавленной «Ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году», страны обязались ускорить принятие мер по борьбе с ВИЧ путем оперативного предоставления финансовых ресурсов, ускоренного оказания услуг в связи с ВИЧ и устранения сопряженных с этой болезнью стигматизации и дискриминации. В рамках ускоренного подхода страны обязались к 2020 году снизить число новых случаев инфицирования ВИЧ до менее 500 000, а смертность от СПИДа — до менее 500 000 человек в год.

4. Усилия, приложенные в направлении достижения этих целей и реализации этих обязательств, привели к принятию заслуживающих высокой оценки мер во многих частях мира и принесли ощутимые результаты. Однако эти результаты были различными в разных регионах, странах и субпопуляциях. В период с 2010 по 2019 год тенденция к снижению числа новых случаев инфицирования ВИЧ наблюдалась в странах Африки к югу от Сахары, Карибского бассейна, Западной и Центральной Европы и Северной Америки, а также Азиатско-Тихоокеанского региона, при этом снижение составляло от 12 до 35 процентов. Однако в трех регионах число новых инфекций увеличилось: в Восточной Европе и Центральной Азии — на 72 процента; на Ближнем Востоке и в Северной Африке — на 22 процента; и в Латинской Америке — на 21 процент². Число новых случаев

¹ Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), документ UNAIDS/PCB (EM)/3.5.rev1.

² ЮНЭЙДС, документ UNAIDS/PCB (47)/20.26.

инфицирования ВИЧ среди ключевых групп населения остается высоким во всех регионах.

5. С 2010 по 2019 год число смертей, связанных со СПИДом, снизилось на 39 процентов, и по меньшей мере 26 стран находятся на пути к достижению целевых показателей снижения смертности от СПИДа к 2030 году, включая 9 стран в Восточной и Южной Африке, где проживает 55 процентов людей, живущих с ВИЧ. Что касается целевых показателей «90–90–90»³, то по состоянию на 2019 год 81 процент людей, живущих с ВИЧ, знали о своем ВИЧ-статусе, 82 процента получали антиретровирусное лечение и 88 процентов людей, получавших такое лечение, достигли вирусной супрессии.

6. Однако многие страны не достигли целевых показателей на 2020 год, а ход принятия глобальных мер реагирования отстает от графика⁴. С 2016 года ВИЧ-инфекцией заразилось на 3,5 миллиона больше человек, чем предусмотрено целевым показателем, и на 820 000 человек больше умерли от причин, связанных со СПИДом. Из 38 миллионов человек, живущих с ВИЧ, 12,6 миллиона не получают лечения.

7. Пересекающиеся проявления неравенства, связанные с возрастом, полом, гендерной идентичностью, сексуальной ориентацией, образованием, местом проживания, социальным или правовым статусом, благосостоянием, расой, этнической принадлежностью или миграционным статусом, оказывают сильное влияние на уязвимость людей к ВИЧ и их доступ к диагностике и лечению, а также на исход терапии.

8. В 2019 году на долю ключевых групп населения и их половых партнеров пришлось примерно 62 процента всех новых случаев инфицирования ВИЧ в мире среди людей в возрасте 15–49 лет. К ключевым группам населения относятся мужчины-геи и другие мужчины, практикующие секс с мужчинами, риск заражения ВИЧ для которых в 26 раз выше, чем для остального населения; потребители инъекционных наркотиков, чей риск в 29 раз выше; секс-работники, чей риск в 30 раз выше; и трансгендеры, чей риск в 13 раз выше. На эти группы населения приходилось подавляющее большинство новых случаев инфицирования ВИЧ во всех регионах, кроме Восточной и Южной Африки, включая 99 процентов заражений в Восточной Европе и Центральной Азии, 98 процентов в Азиатско-Тихоокеанском регионе и 97 процентов на Ближнем Востоке и в Северной Африке. Стигматизация, дискриминация, насилие и криминализация ключевых групп населения подрывают усилия по профилактике ВИЧ и препятствуют доступу ключевых групп к диагностике, лечению и уходу.

9. Гендерное неравенство, включая несправедливые гендерные нормы, дискриминацию и насилие в отношении женщин и девочек, повышает риск заражения ВИЧ для женщин и девочек-подростков и ограничивает использование ими услуг (см. [E/CN.6/2020/6](#)). В 2019 году было зарегистрировано около 280 000 новых случаев инфицирования ВИЧ среди молодых женщин в возрасте 15–24 лет, что почти в три раза превышает целевой показатель на 2020 год, составляющий 100 000 новых случаев в год (см. рис. I). ВИЧ остается ведущей причиной смертности женщин репродуктивного возраста во всем мире. С 2010 года число новых случаев инфицирования женщин и девочек увеличилось в Восточной Европе и Центральной Азии, на Ближнем Востоке и в Северной Африке, а также в Латинской Америке. В странах Африки к югу от Сахары

³ К 2020 году 90 процентов всех людей, живущих с ВИЧ, будут знать свой ВИЧ-статус, 90 процентов всех людей с диагностированной ВИЧ-инфекцией будут регулярно получать антиретровирусную терапию и 90 процентов всех людей, получающих антиретровирусную терапию, достигнут вирусной супрессии.

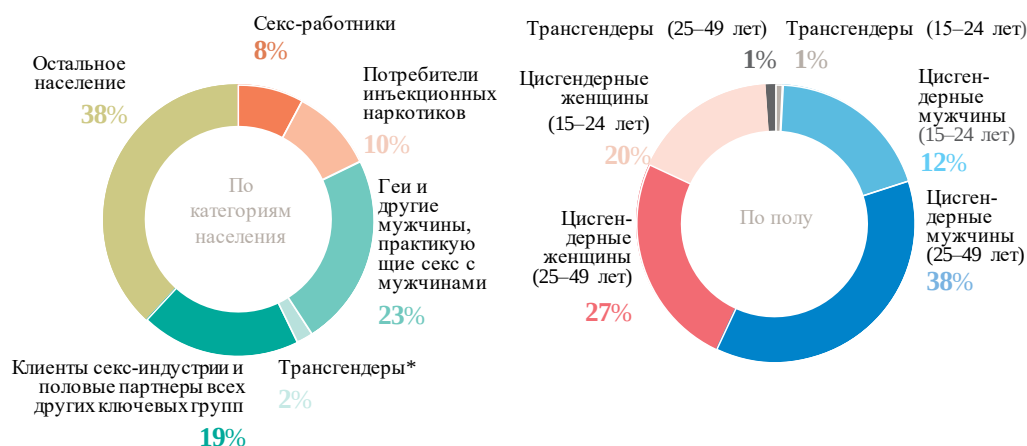
⁴ UNAIDS, “Fast-track commitments to end AIDS by 2030”, 2016.

девочки-подростки и молодые женщины составляют 10 процентов населения, но на них приходится примерно 24 процента новых случаев инфицирования ВИЧ.

10. За пределами стран Африки к югу от Сахары мужчины в возрасте 25 лет и старше составляют 18 процентов населения, но на них приходится 48 процентов новых случаев инфицирования ВИЧ. В странах Африки к югу от Сахары показатели перехода от диагностирования ВИЧ к лечению среди мужчин, как правило, ниже, чем среди женщин, а цели в области профилактики не достигаются. Например, к 2019 году в 15 приоритетных странах Африки было проведено 15 миллионов добровольных медицинских мужских обрезаний, что на 10 миллионов меньше, чем было запланировано на 2020 год.

Рисунок I

Новые случаи инфицирования ВИЧ в мире в разбивке по полу и группам населения, 2019 год⁵



Источник: данные ЮНЭЙДС (2020 год).

11. ВИЧ-инфекция тесно связана с другими инфекционными и неинфекционными болезнями. У женщин, живущих с ВИЧ, риск развития рака шейки матки в пять раз выше, чем у их ВИЧ-отрицательных сверстниц, а самой распространенной причиной преждевременной смерти среди людей, живущих с ВИЧ, по-прежнему является туберкулез. Инфекции, передаваемые половым путем (помимо ВИЧ), увеличивают риск заражения ВИЧ. Люди, живущие с ВИЧ, подвержены повышенному риску развития психических расстройств, которые могут помешать им предпринимать шаги в направлении исцеления, снизить их приверженность лечению и привести к более высокой смертности.

12. Несмотря на достигнутый прогресс, меры реагирования на ВИЧ по-прежнему не приносят достаточных результатов для детей и молодых людей. По оценкам, в 2019 году еще 150 000 детей заразились ВИЧ, что почти в восемь раз превышает целевой показатель в менее 20 000 новых случаев инфицирования в год, установленный на 2020 год. Дети, живущие с ВИЧ, гораздо реже, чем взрослые, получают антиретровирусное лечение, а результаты терапии среди них хуже из-за отсутствия достаточно эффективных педиатрических схем лечения. Молодые люди в возрасте 15–24 лет реже, чем лица более старшего возраста, знают свой ВИЧ-статус и могут получить доступ к лечению.

⁵ Цисгендерность означает гендерную идентичность, соответствующую полу при рождении.

13. Стигматизация и дискриминация в связи с ВИЧ сохраняются, в том числе в медицинских учреждениях, где имеют место отказ в медицинской помощи, пренебрежительное отношение и нарушение конфиденциальности. Дискриминационные и карательные законы и вредная практика препятствуют доступу людей, живущих с ВИЧ, женщин и ключевых групп населения к услугам, связанным с ВИЧ. В общей сложности в 18 странах действуют законы, обязывающие замужнюю женщину подчиняться своему мужу, а в 32 странах нет законодательства, направленного на борьбу с семейно-бытовым насилием. В примерно 129 из 149 стран, представивших соответствующие данные, некоторые виды секс-индустрии являются незаконными, в 111 из 134 преследуется по закону употребление наркотиков, а в 69 из 194 — однополые отношения, в 32 из 134 трансгендерность объявлена вне закона или были введены законодательные положения, предусматривающие ее криминализацию, а в 92 из 151 была установлена уголовная ответственность за нераскрытие ВИЧ-статуса, передачу или создание опасности передачи ВИЧ-инфекции⁶. Эти законы создают препятствия для эффективной борьбы со СПИДом.

14. Пандемия коронавирусного заболевания (COVID-19) погрузила мир в неопределенность, став причиной более 3 миллионов смертей и подорвав экономику, системы здравоохранения и социальную жизнь. Ограничения, наложенные в целях противодействия пандемии, затруднили доступ к услугам, связанным с ВИЧ, и к социальной защите. Масштабы насилия в отношении женщин резко возросли, что привело к увеличению риска заражения ВИЧ, при этом доступность услуг для пострадавших ограничена. Было прервано или сокращено оказание услуг по профилактике вертикальной передачи ВИЧ; программы доконтактной профилактики, борьбы с туберкулезом и добровольного медицинского мужского обрезания были урезаны; сократился доступ к тестированию на ВИЧ; кроме того, было затруднено проведение антиретровирусного лечения. Был нарушен доступ к услугам по снижению вреда, презервативам, лубрикантам и услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья. Миллионы людей, работающих в неформальном секторе, лишились дохода и доступа к социальной защите.

15. ЮНЭЙДС, правительства и сообщества оперативно мобилизовали ресурсы для решения вышеуказанных проблем. Во многих случаях охват услугами, связанными с ВИЧ, восстановился, и были выдвинуты новые идеи, касающиеся поддержки усиленного реагирования. ЮНЭЙДС сосредоточила свои программы на укреплении национальных систем социальной защиты, уделяя особое внимание людям, живущим с ВИЧ, и лицам, подверженным риску инфицирования и затронутым ВИЧ, в частности представителям ключевых групп населения, молодым людям, женщинам и девочкам, инвалидам, беженцам, лицам, ищущим убежища, мигрантам, людям, страдающим от отсутствия продовольственной безопасности, и людям, оказавшимся в чрезвычайных гуманитарных ситуациях. Для снижения воздействия пандемии были привлечены дополнительные финансовые ресурсы.

16. Все это происходило на фоне сокращения объема инвестиций в глобальные меры реагирования на ВИЧ, наблюдавшегося в последние годы. В 2019 году на борьбу с ВИЧ будет выделена сумма в 18,6 млрд долл. США (скорректированная на индекс цен 2016 года), что почти на 30 процентов меньше 26,2 млрд долл. США, которые, по оценкам ЮНЭЙДС, потребуются для оптимального глобального реагирования. Для более эффективной борьбы с ВИЧ необходим приток значительного объема новых ресурсов.

⁶ UNAIDS, *Seizing the Moment: Tackling Entrenched Inequalities to End Epidemics – Global AIDS Update 2020* (Geneva, 2020).

III. Путь к искоренению ВИЧ как угрозы общественному здравоохранению к 2030 году

17. Поскольку до истечения срока, отведенного на достижение глобальной цели покончить со СПИДом как угрозой общественному здравоохранению к 2030 году, осталось менее 10 лет, глобальные меры реагирования на ВИЧ необходимо переориентировать и активизировать. Этого можно добиться путем реализации Глобальной стратегии по СПИДу на 2021–2026 годы, озаглавленной «Искоренить неравенство, искоренить СПИД», которую Программный координационный совет принял 25 марта 2021 года. Осуществление этой стратегии также будет способствовать реализации задач десятилетия действий и свершений во имя устойчивого развития⁷.

18. ЮНЭЙДС играла руководящую роль в разработке этой стратегии, опираясь на результаты широкого обзора фактических данных и инклюзивного консультативного процесса с участием более 10 000 заинтересованных сторон из 160 стран.

19. Данная стратегия основана на учитывающем факторы неравенства подходе к устранению сохраняющихся пробелов, и в ней установлены амбициозные целевые показатели на 2025 год (см. рис. II), в частности следующие:

а) 95 процентов лиц в каждой затронутой группе используют соответствующие их медицинским потребностям, учитывающие их интересы и эффективные методы комбинированной профилактики ВИЧ, предоставление которых должно рассматриваться в качестве одной из первоочередных задач;

б) целевые показатели «95–95–95» в области тестирования и лечения достигнуты во всех субпопуляциях и возрастных группах;

с) 90 процентов людей, живущих с ВИЧ, и людей, входящих в группу риска, имеют доступ к учитывающим их потребности и местные условия комплексным услугам по борьбе с другими заболеваниями и охране сексуального и репродуктивного здоровья, психологической помощи и защите от гендерного насилия, а также к помощи в борьбе с зависимостью от наркотиков и психотропных веществ и другим услугам, в которых они нуждаются для поддержания общего удовлетворительного состояния здоровья и благополучия.

20. Глобальная стратегия является первым в своем роде документом, в котором были установлены конкретные задачи по устранению социальных и правовых барьеров, ограничивающих доступ к услугам, связанным с ВИЧ, или их использование, в частности:

а) добиться того, чтобы к 2025 году менее чем в 10 процентах стран действовали карательные законы, а правовой и политический климат ограничивал доступ к услугам или их использование;

б) добиться того, чтобы менее 10 процентов людей, живущих с ВИЧ, и представителей ключевых групп населения подвергались стигматизации и дискриминации;

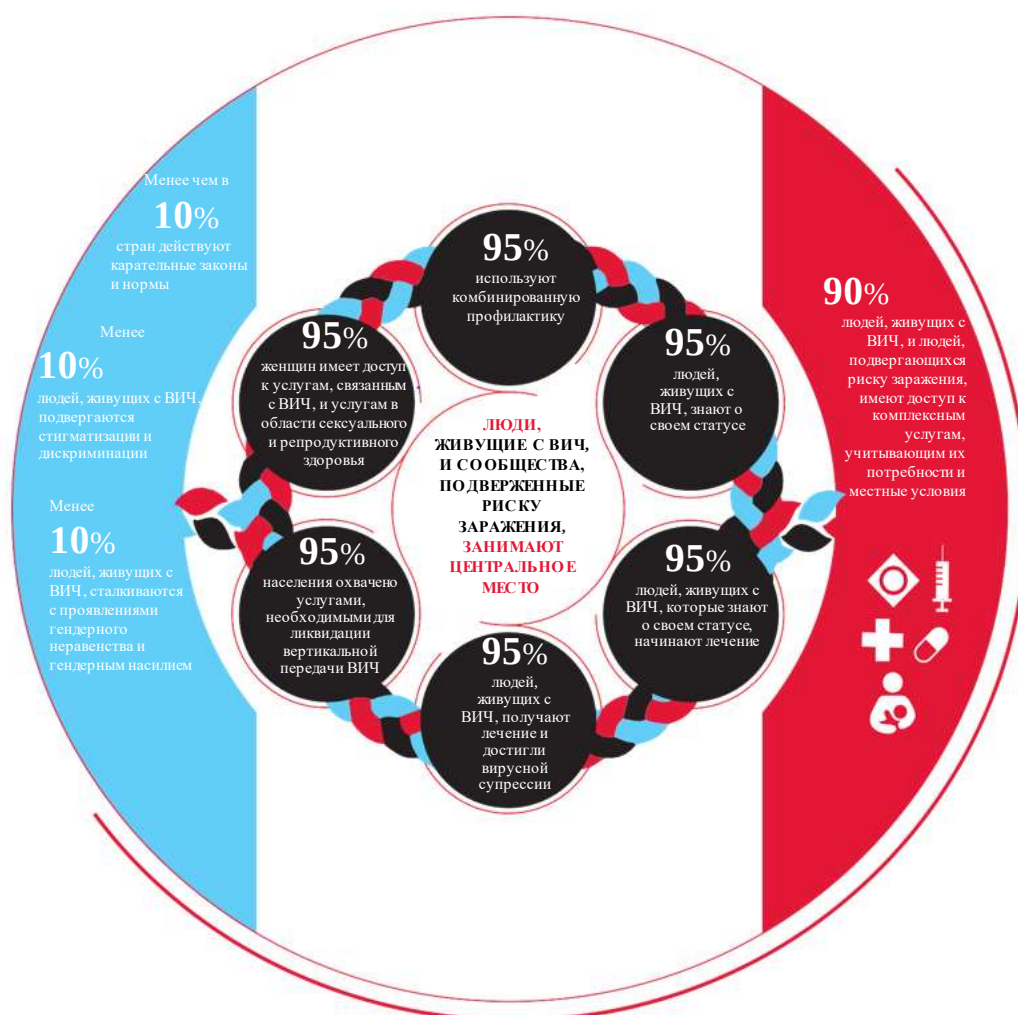
⁷ Термин «неравенство», как он понимается в Глобальной стратегии, включает множественные виды неравенства, а также несправедливое и неравное обращение, которое может привести к неравенству, и различия в уязвимости к ВИЧ, использовании услуг и результатах лечения, наблюдаемых в различных условиях и среди разных групп населения, живущих с ВИЧ или затронутых ВИЧ.

с) добиться того, чтобы менее 10 процентов женщин, девочек, людей, живущих с ВИЧ, и представителей ключевых групп населения сталкивались с проявлениями гендерного неравенства и насилием.

21. Если эти цели будут достигнуты, то число людей, ежегодно заражающихся ВИЧ, сократится с 1,7 миллиона в 2019 году до менее 370 000 к 2025 году, а число людей, умирающих от причин, связанных с ВИЧ, — с 690 000 до менее 250 000. Число новых случаев инфицирования ВИЧ среди детей снизится со 150 000 в 2019 году до менее чем 22 000 в 2025 году.

Рисунок II

Глобальная стратегия по СПИДу на 2021–2026 годы: цели на 2025 год



Источник: ЮНЭЙДС, Глобальная стратегия по СПИДу на 2021–2026 годы: искоренить неравенство, искоренить СПИД (2021 год).

22. Для достижения новых целевых показателей необходимо бороться с неравенством, которое является движущим фактором эпидемии ВИЧ. Необходимо срочно принять меры для охвата ключевых групп населения, а также молодых женщин и девочек-подростков.

23. В новой стратегии уделяется приоритетное внимание профилактике ВИЧ и содержится призыв к 2025 году увеличить общий объем ежегодных инвестиций

в профилактику до более 9,5 млрд долл. США с 5,3 млрд долл. США, которые, по оценкам, были инвестированы в это направление в 2019 году.

24. Усиленное внимание уделяется предотвращению новых случаев инфицирования ВИЧ среди детей и преодолению пробелов в педиатрическом лечении.

25. Риск заражения ВИЧ для девочек и женщин можно снизить за счет использования новых технологий и изменения вредных гендерных норм.

26. Для снижения числа смертей, связанных с ВИЧ, необходимо к 2025 году достичь целевых показателей «95–95–95» в области тестирования, лечения и подавления вирусной нагрузки для всех людей, живущих с ВИЧ.

27. Для улучшения доступа к услугам, связанным с ВИЧ, и расширения их использования следует обеспечить осуществление соответствующих прав человека, а также содействовать достижению гендерного равенства и искоренению стигматизации и дискриминации. Благоприятная правовая и политическая среда, эффективные системы здравоохранения и усиленная социальная защита позволят сократить неравенство и предоставят людям возможность жить достойно и процветать.

28. Кроме того, в Глобальной стратегии уделяется приоритетное внимание повышению интеграции услуг, связанных с ВИЧ, в более широкую систему здравоохранения и оказания первичной медицинской помощи, что позволит снизить заболеваемость ВИЧ, туберкулезом, раком шейки матки и другими болезнями и сократить смертность от них.

29. В ней признается, что для эффективной борьбы с ВИЧ жизненно важно применять подходы, предусматривающие руководящую роль обеспеченных ресурсами и наделенных широким спектром прав и возможностей общин. Кроме того, концепция, лежащая в основе Стратегии, предусматривает признание ключевой роли молодых людей в открытии новых путей ликвидации неравенства и борьбы со СПИДом.

30. Заинтересованные стороны и лидеры во всех секторах борьбы с ВИЧ должны безотлагательно принять меры для реализации нового видения, закрепленного в Глобальной стратегии, и обеспечить достижение ожидаемых результатов. Секрет успеха заключается в применении дифференцированных, адресных и соответствующих контексту подходов, направленных на устранение социальных и структурных движущих факторов эпидемии ВИЧ, а также на повышение устойчивости и стабильности.

IV. Глобальные усилия по искоренению СПИДа как угрозы общественному здравоохранению к 2030 году, прилагаемые под руководством Объединенной программы

31. С 2019 года, когда был опубликован предыдущий доклад Исполнительного директора Экономическому и Социальному Совету, ЮНЭЙДС продолжила возглавлять глобальные усилия по искоренению СПИДа как угрозы общественному здравоохранению. Благодаря ее руководству вопросы, связанные с ВИЧ, продолжают фигурировать в национальной и глобальной политической повестке дня. Предоставляемая ею многосекторальная поддержка продолжает оказывать положительное воздействие на глобальном, региональном и страновом уровнях. Основными целями Объединенной программы является достижение результатов в интересах людей и обеспечение того, чтобы никто не был забыт.

32. Поддержка ЮНЭЙДС носит каталитический характер, а ее основной бюджет 2019 года в размере 184 млн долл. США составляет менее 1 процента от общего объема ресурсов в размере 18,6 млрд долл. США, выделенных в этом году на осуществление мер по борьбе со СПИДом в странах с низким и средним уровнем дохода.

33. С 2016 года объем финансовых ресурсов, имеющихся в распоряжении ЮНЭЙДС, снизился примерно на 25 процентов по сравнению с утвержденным бюджетом на 2016–2021 годы. Несмотря на то что соучредители и секретариат сохранили свою приверженность достижению результатов, предусмотренных на этот период в Единых принципах бюджета, результатов и отчетности, помощь, оказанная ЮНЭЙДС странам, также не достигла первоначально намеченного уровня. В будущем для оказания странам эффективной поддержки в реализации Глобальной стратегии по СПИДу на 2021–2026 годы необходимо будет обеспечить полное финансирование бюджета ЮНЭЙДС.

Мониторинг тенденций развития эпидемии ВИЧ и отслеживание хода принятия мер по борьбе с ней

34. Стратегическая информация имеет решающее значение для разработки и реализации эффективной политики и программ по борьбе с ВИЧ. Эпидемиологические и финансовые прогнозы, подготовленные при поддержке ЮНЭЙДС, служат основой для национального планирования и адаптации программ. Дезагрегация и интеграция данных по ключевым показателям — возрасту, полу, сексуальной ориентации и гендерной идентичности — поддерживают и повышают эффективность принятия решений на страновом уровне и тем самым способствуют улучшению получаемых результатов.

35. ЮНЭЙДС оказывает странам поддержку в использовании самых точных доступных данных эпиднадзора и результатов обследований для мониторинга тенденций в области инфицирования ВИЧ и связанной с ним смертности, с тем чтобы обеспечить получение ожидаемого эффекта от реализуемых программ. Благодаря этому страны могут скорректировать свои меры реагирования таким образом, чтобы обеспечить охват групп и районов, не получивших достаточного внимания. Кроме того, эти данные позволяют ЮНЭЙДС документировать прогресс в достижении региональных и глобальных целей.

36. В 2019 году 173 страны представили ЮНЭЙДС данные о заболеваемости и смертности, а также информацию о принимаемых ответных мерах, используя Систему глобального мониторинга СПИДа, курируемую ЮНЭЙДС. Страны продолжали представлять данные и во время пандемии COVID-19, при этом многие из них ежемесячно отчитывались о перебоях в предоставлении связанных с ВИЧ услуг. Эти данные помогли проложить курс на удовлетворение возникающих потребностей конкретных групп населения.

37. Анализ перебоев в предоставлении услуг позволил обеспечить оперативное реагирование на возникающие потребности стран и гарантировать надлежащее распределение ресурсов. Для выявления и предотвращения возможных перебоев в поставках на фоне пандемии использовались инновационные механизмы мониторинга по ВИЧ, благодаря чему ЮНЭЙДС смогла оперативно предупредить страны о потенциальном дефиците конкретных препаратов.

38. Страны также представляли информацию о бюджетных ассигнованиях, выделенных на борьбу с ВИЧ, расходах на программы по борьбе с ВИЧ и объемах закупленных и поставленных антиретровирусных препаратов, а также об их стоимости. Эти данные позволили ЮНЭЙДС оценить годовой объем ресурсов,

выделяемых на борьбу с ВИЧ в глобальных масштабах и в разбивке по регионам, и рассчитать дефицит финансирования.

39. Стремясь содействовать обеспечению гендерного равенства в национальных мерах противодействия ВИЧ, ЮНЭЙДС занималась распространением стратегической информации, в том числе с помощью инструмента гендерной оценки, который использовался для информационной поддержки новых стратегий борьбы с ВИЧ в Эфиопии, Марокко, Южной Африке, Тунисе, Уганде и Объединенной Республике Танзания.

40. ЮНЭЙДС также улучшила сбор и анализ стратегической информации, необходимой для руководства процессом принятия решений на национальном уровне и выделения ресурсов на программы, ориентированные на ключевые группы. Это включало оказание Сообществу по вопросам развития стран юга Африки и странам Западной и Центральной Африки поддержки в разработке региональных стратегий и страновых целевых показателей по ключевым группам населения.

Комплексное консультирование по вопросам политики, нормативное руководство и техническая поддержка

41. ЮНЭЙДС разрабатывала нормативные руководящие указания и оказывала странам поддержку в реализации различных программных и политических изменений, призванных повысить эффективность борьбы с ВИЧ.

Тестирование на ВИЧ, лечение и достижение вирусной супрессии

42. Странам была оказана помощь в реализации основанных на правах человека стратегий тестирования на ВИЧ и лечения, которые, согласно имеющимся данным, являются наиболее эффективными, в частности программ общинного уровня. ЮНЭЙДС содействовала укреплению потенциала систем здравоохранения, общественных организаций и других заинтересованных сторон, уделяя особое внимание расширению применения дифференцированных подходов к диагностике ВИЧ, поддержке совместных закупок, внедрению новых подходов к тестированию и устранению барьеров в области прав человека. Это включало расширение и совершенствование услуг по тестированию в более чем 50 странах и принятие обновленного руководства Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по самотестированию на ВИЧ в 77 странах к 2019 году.

43. Международная организация труда (МОТ), Международный механизм закупок лекарств (ЮНИТЭЙД) и ВОЗ оказали поддержку в реализации инициативы «Самотестирование в Африке», в рамках которой в африканских и азиатских странах с тяжелым бременем ВИЧ были распространены комплекты для самотестирования на ВИЧ. В ходе мероприятий общинного уровня, проведенных под эгидой инициативы HeForShe, осуществляемой Структурой Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин («ООН-женщины»), 115 000 женщин и мужчин в Южной Африке были вовлечены в диалог по вопросам несправедливости гендерных норм, насилия в отношении женщин и профилактики ВИЧ, что также способствовало повышению готовности участников к диагностике и лечению.

44. При поддержке ЮНЭЙДС 93 процента стран с низким и средним уровнем дохода утвердили руководство ВОЗ по лечению ВИЧ, и большинство из них используют рекомендованные ВОЗ схемы лечения первого ряда. Отметив хорошо задокументированную связь между продовольственной безопасностью и приверженностью лечению ВИЧ и продолжению терапии, Всемирная продовольственная программа (ВПП) оказала продовольственную помощь недоедающим

людям, получающим антиретровирусную терапию или проходящим короткий курс лечения туберкулеза под непосредственным наблюдением, в 18 странах.

Предотвращение заражения детей ВИЧ и поддержание здоровья матерей

45. ЮНЭЙДС продолжала работу по профилактике новых случаев инфицирования ВИЧ среди младенцев, оказывая поддержку странам в выборе наиболее эффективных стратегий. Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) в сотрудничестве с ВОЗ, секретариатом ЮНЭЙДС и Чрезвычайным планом президента Соединенных Штатов Америки по оказанию помощи в связи со СПИДом (ПЕПФАР) подготовил систему принципов в области профилактики вертикальной передачи ВИЧ, с тем чтобы помочь странам в определении приоритетности мероприятий по снижению числа новых случаев инфицирования детей. Для определения факторов, вызывающих инфицирование младенцев, был разработан специальный аналитический инструмент, который призван помочь директивным органам скорректировать меры реагирования для достижения оптимальных результатов. Акцент на интеграцию услуг и поддержку сетей, объединяющих молодых матерей, способствовал укреплению ориентированных на интересы людей подходов к сохранению здоровья женщин и их младенцев. В 2019 году Всемирный банк мобилизовал дополнительные ресурсы в поддержку реализации программ, направленных на сохранение здоровья женщин и детей, в том числе посредством выпуска облигаций на сумму 2 млрд долл. США. ВОЗ подтвердила ликвидацию вертикальной передачи ВИЧ в 14 странах.

46. Инициатива «Рождайся свободным, оставайся свободным, будь свободным от СПИДа» (Start Free, Stay Free, AIDS Free), осуществляемая под руководством ЮНЭЙДС и Чрезвычайного плана президента США по оказанию помощи в связи со СПИДом, предусматривает постоянную оценку прогресса и определение мер по устранению пробелов, мешающих покончить со СПИДом среди детей, подростков и молодых людей, в частности разработку руководящих указаний по устранению сбоя, вызванных пандемией COVID-19.

Профилактика ВИЧ среди подростков и молодых людей

47. Глобальная коалиция по профилактике ВИЧ, возглавляемая Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) и секретариатом ЮНЭЙДС, сосредоточилась на повышении эффективности комбинированной профилактики ВИЧ среди подростков и молодежи. Комбинированный подход к профилактике ВИЧ включает в себя поведенческие, биомедицинские и структурные вмешательства, ориентированные на потребности наиболее нуждающихся в помощи лиц. В целях обеспечения политической приверженности первичной профилактике ВИЧ и защите сексуального и репродуктивного здоровья и прав ЮНФПА, секретариат ЮНЭЙДС и Глобальная коалиция созвали совещание руководителей национальных программ по борьбе со СПИДом, а также содействовали принятию 28 странами — участниками Коалиции соответствующих обязательств в рамках проведенного в 2019 году Найробийского саммита, посвященного Международной конференции по народонаселению и развитию.

48. В течение двухлетнего периода 2018–2019 годов ЮНФПА увеличил поставки мужских и женских презервативов, что, по оценкам, позволило предотвратить 12,5 миллиона новых случаев заражения инфекциями, передаваемыми половым путем. Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) охватила почти 15 миллионов человек половым просвещением и санитарным просвещением в целях профилактики ВИЧ в рамках инициативы «Наши права, наши жизни, наше будущее». По состоянию на 2020 год рекомендации ВОЗ по пероральной доконтактной профилактике, в том

числе ориентированные на подростков и молодых взрослых, были утверждены в 77 странах и выполнялись 45 странами.

49. ЮНЕСКО совместно со Структурой «ООН-женщины», ВОЗ, ЮНФПА, секретариатом ЮНЭЙДС и ЮНИСЕФ разработала обновленное Международное техническое руководство по сексуальному образованию, которое должно помочь странам вооружить молодых людей знаниями и навыками в области обеспечения здоровья и благополучия, уважения прав человека и гендерного равенства. В 2020 году ЮНЕСКО, ЮНФПА и партнеры выпустили пакет руководств по внешкольному всестороннему половому просвещению молодежи, ориентированных на молодых людей, не охваченных формальной системой образования, в частности на молодежь из ключевых групп, которая подвергается высокому риску насилия и инфицирования ВИЧ и другими инфекциями, передаваемыми половым путем.

50. Будучи обеспокоены тревожно большим числом девочек-подростков и молодых женщин, заражающихся ВИЧ и умирающих от СПИДа в странах Африки к югу от Сахары, секретариат ЮНЭЙДС, ЮНЕСКО, ЮНФПА, ЮНИСЕФ и Структура «ООН-женщины» разработали инициативу «Образование плюс» — систему мероприятий политической пропаганды высокого уровня, призванных побудить субъектов, ответственных за принятие решений, и доноров значительно увеличить объем инвестиций в среднее образование в качестве отправной точки для принятия дальнейших многосекторальных мер по профилактике ВИЧ и насилия, защите сексуального и репродуктивного здоровья и прав, обеспечению всестороннего полового просвещения, расширению экономических прав и возможностей молодых женщин и поощрению их участия в процессе принятия решений.

Профилактика ВИЧ в ключевых группах населения

51. Ключевые группы населения по-прежнему недостаточно охвачены профилактикой ВИЧ, виной чему отчасти являются криминализация, стигматизация и дискриминация. ЮНЭЙДС оказывала странам помощь в обеспечении доступа ключевых групп населения и их половых партнеров к методам профилактики ВИЧ, учитывающим их потребности и права. Это включало поддержку внедрения инструментов реализации профилактических программ среди секс-работников и потребителей наркотиков в 14 странах, а также среди молодежи, принадлежащей к ключевым группам населения, в более чем 25 странах. Были подготовлены технические руководства по разработке программ профилактики ВИЧ, просвещению в области прав человека и расширению прав и возможностей лесбиянок, геев, бисексуалов, трансгендеров и интресексов. Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) поддержала проведение законодательных и политических реформ в 89 странах и оказала помощь партнерам в 72 странах в реализации программ защиты прав и обеспечения инклюзивного развития лесбиянок, геев, бисексуалов, трансгендеров и интресексов, в том числе в сфере профилактики ВИЧ и здравоохранения. Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН) и его партнеры оказывали странам поддержку в разработке и реализации программ профилактики ВИЧ в тюрьмах и улучшении связей между тюремными медицинскими учреждениями и общественными центрами здравоохранения. Секретариат ЮНЭЙДС, ПРООН, ЮНФПА, ЮНИСЕФ и ВОЗ помогли странам использовать основанные на фактических данных методы для улучшения доступа молодых людей из групп риска в Ботсване, Кот-д'Ивуаре и Зимбабве к услугам, связанным с ВИЧ.

52. Партнерство ЮНЭЙДС с ключевыми донорами, включая Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, позволило ПРООН координировать оказание услуг индивидуализированной комбинированной профилактики, которыми были охвачены 162 000 потребителей наркотиков в 5 странах; 352 000 геев и других мужчин, практикующих секс с мужчинами, в 12 странах; 272 000 секс-работников в 12 странах; и 5900 трансгендеров во всем мире. ЮНФПА работал с ключевыми группами населения в 49 странах в рамках реализуемых на уровне общин программ по борьбе с ВИЧ и просвещения в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав. УНП ООН возглавило разработку программ снижения вреда, ориентированных на потребителей наркотиков, и содействовало улучшению программ профилактики ВИЧ в тюремных учреждениях многих стран.

Гендерное равенство в контексте ВИЧ

53. Гендерное неравенство, подкрепляемое вредными гендерными нормами, дает «зеленый свет» гендерному насилию и ограничивает возможности женщин и девочек участвовать в принятии решений. Обусловленная гендерным неравенством зависимость подрывает способность женщин и девочек отказываться от нежелательного секса, договариваться о безопасном сексе, снижать риск заражения ВИЧ и получать доступ к услугам. ЮНЭЙДС оказывает странам поддержку в преодолении такого гендерного неравенства и разрыве порочного круга насилия и ВИЧ, уделяя особое внимание обеспечению того, чтобы услуги по профилактике ВИЧ предоставлялись наряду с услугами по охране сексуального и репродуктивного здоровья, чтобы страны обеспечивали качественное среднее образование, включающее всестороннее половое просвещение, а стратегии по борьбе с ВИЧ были направлены на решение проблемы гендерного насилия, ликвидацию негативных социокультурных гендерных норм и расширение прав и возможностей женщин и девочек.

54. ЮНЭЙДС оказывала странам содействие в проведении гендерного анализа и включении гендерно ориентированных мероприятий, дезаггегированных по признаку пола показателей и положений, предусматривающих выделение необходимых соответствующих ресурсов, в национальные стратегии борьбы с ВИЧ и концептуальные записки Глобального фонда, а также в мобилизации женщин, живущих с ВИЧ, в качестве проводников перемен. В Зимбабве поддержка, оказанная Структурой «ООН-женщины», привела к выделению 20 млн долл. США на разработку программ, направленных на удовлетворение связанных с ВИЧ потребностей молодых женщин и девочек. Различные мероприятия по оказанию помощи в получении дохода и предоставлении доступа к услугам, связанным с ВИЧ, включали поддержку, оказанную Структурой «ООН-женщины» 10 000 женщин, живущих с ВИЧ, в 30 странах; поддержку, оказанную ВПП 10 000 девочек и женщин, живущих с ВИЧ, в Латинской Америке; а также поддержку, оказанную Всемирным банком 324 000 женщин, в том числе женщин, живущих с ВИЧ, в Нигерии.

55. ЮНЭЙДС содействует расширению масштабов фактологически обоснованной деятельности по предотвращению насилия в отношении женщин и расширению доступа жертв насилия к услугам, в том числе услугам, связанным с ВИЧ, в частности общинную инициативу «САСА!» в Восточной и Южной Африке.

56. Структура «ООН-женщины» оказала Сообществу по вопросам развития стран юга Африки помощь в осуществлении резолюции 60/2, поддержав экспериментальное внедрение модели эпиднадзора, основанной на учете гендерных факторов, и внесла вклад в разработку региональной рамочной программы и

программы действий, предназначенных для мониторинга ее осуществления. Данная модель способствует укреплению подотчетности правительств и предусматривает отслеживание усилий по устранению коренных причин уязвимости девочек-подростков и молодых женщин к ВИЧ. Она была адаптирована к местным условиям в Анголе, Зимбабве, Лесото, Малави и Намибии.

Отмена карательных законов, политики и практики, а также ликвидация стигматизации и дискриминации, которые препятствуют эффективной борьбе с ВИЧ

57. ЮНЭЙДС оказывала странам поддержку в создании благоприятной правовой и социальной среды, способствующей оказанию связанных с ВИЧ услуг и снижению риска заражения ВИЧ. Так, под руководством ПРООН она оказала помощь в выполнении рекомендаций, содержащихся в докладе Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству от 2012 года и дополнении к нему от 2018 года. Кроме того, она разработала и обнародовала международные руководящие принципы в области прав человека и контроля за оборотом наркотических средств.

58. В 10 странах была оказана поддержка в проведении реформ уголовного законодательства; кроме того, ЮНФПА создал первую глобальную базу данных законов и нормативных актов по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и прав, действующих в более чем 100 странах. МОТ провела обзор национальных законов, связанных с ВИЧ, во всех 187 государствах-членах.

59. Поддержка, оказанная странам, привела к активизации действий по уменьшению стигматизации и дискриминации в секторе здравоохранения: в 2019 году 65 процентов стран сообщили о проведении среди работников здравоохранения предварительной подготовки и подготовки на рабочем месте в области борьбы со стигматизацией и дискриминацией. По состоянию на 2020 год 19 стран присоединились к Глобальному партнерству в поддержку ликвидации всех форм стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ, соорганизаторами которого являются ЮНЭЙДС, ПРООН, Структура «ООН-женщины», Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и делегация неправительственных организаций в Программном координационном совете⁸ и которое объединяет правительства и сообщества для принятия фактологически обоснованных мер.

60. ЮНЭЙДС оказала практическую поддержку в решении проблем прав человека в более чем 30 странах Африки, Азиатско-Тихоокеанского региона и Латинской Америки, в частности посредством ведения с гражданским обществом и другими партнерами просветительной работы на тему недопустимости арестов людей на основании их сексуальной ориентации или гендерной идентичности. Кроме того, она предоставляла экспертные консультации по вопросам реформирования законодательства, связанного с ВИЧ и ключевыми группами населения.

Интеграция ориентированных на интересы людей медицинских услуг и услуг, связанных с ВИЧ, в контексте укрепления систем здравоохранения

61. Люди, нуждающиеся в услугах в связи с ВИЧ, испытывают также потребность в прочем медицинском обслуживании, образовании, устойчивых средствах к существованию и системах социальной защиты. ЮНЭЙДС поддерживала интеграцию услуг, связанных с ВИЧ, и услуг, получаемых в связи с другими инфекционными и неинфекционными заболеваниями, психическими заболеваниями, снижением вреда, алкогольной и наркотической зависимостью,

⁸ UNAIDS, *Evidence for Eliminating HIV-Related Stigma and Discrimination* (Geneva, 2020).

сексуальным и репродуктивным здоровьем и гендерным насилием, а также критически важных вспомогательных услуг, таких как социальная защита и образование, видя в этом главный способ обеспечения комплексного, скоординированного и учитывающего интересы людей медицинского обслуживания

62. 10 октября 2019 года Генеральная Ассамблея приняла политическую декларацию заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, объединив глобальное сообщество субъектов здравоохранения ради достижения общих целей. ЮНЭЙДС стремится использовать этот импульс для обеспечения всеобщего доступа к медицинским услугам, который позволит гарантировать долгосрочную устойчивость мер по борьбе с ВИЧ. Стремясь содействовать ускорению прогресса в выполнении странами связанных со здоровьем задач, закрепленных в целях в области устойчивого развития, секретариат ЮНЭЙДС, ПРООН, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, Структура «ООН-женщины», Всемирный банк, ВПП и ВОЗ присоединились к другим многосторонним учреждениям здравоохранения и развития и гуманитарным организациям под эгидой Глобального плана действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех — рамочного координационного механизма, призванного обеспечить более упорядоченное оказание помощи странам. В феврале 2021 года к Глобальному плану действий присоединилась МОТ.

63. Подписавшие Глобальный план действий учреждения признают, что первичное медико-санитарное обслуживание имеет решающее значение для обеспечения всеобщего доступа к медицинским услугам и выполнения связанных со здоровьем задач, закрепленных в целях в области устойчивого развития. Для максимизации эффекта инвестиций в первичное медико-санитарное обслуживание необходимо использовать четыре стратегических рычага: политическую приверженность и лидерство; механизмы управления и политические механизмы; финансирование и мобилизацию ресурсов; а также участие сообществ и других заинтересованных сторон. Меры по ускоренному выполнению задач в сфере первичной медико-санитарной помощи, предусмотренные Глобальным планом действий, включают привлечение маргинализированных сообществ к сотрудничеству с правительствами в целях более эффективного выявления препятствий и разработки и расширения моделей предоставления услуг, учитывающих потребности наиболее уязвимых групп населения. На семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения ВОЗ представила оперативную рамочную программу первичной медико-санитарной помощи⁹.

64. ЮНЭЙДС содействовала совершенствованию программ в области ВИЧ, сексуального и репродуктивного здоровья и прав, а также услуг по борьбе с гендерным насилием и программ родового ухода, действуя в рамках таких инициатив, как Глобальная стратегия охраны здоровья женщин, детей и подростков на 2016–2030 годы, а также внесла вклад в разработку Сводного руководства по охране сексуального и репродуктивного здоровья и защите прав женщин, живущих с ВИЧ. Поддержка интеграции услуг здравоохранения и образования была обеспечена за счет разработки континентальной стратегии по просвещению в интересах здоровья и благополучия подростков и молодежи в Африке. Для поддержки разработки политики и стратегий социальной защиты были проведены обзорные аналитические исследования.

Вовлечение гражданского общества в борьбу с ВИЧ

65. Общинные организации и организации гражданского общества, в частности сети людей, живущих с ВИЧ, и организации, возглавляемые ключевыми

⁹ World Health Organization, *Operational Framework for Primary Health Care: Transforming Vision into Action* (Geneva, 2020).

группами населения, женщинами и молодыми людьми, играют центральную роль в борьбе с ВИЧ, поскольку они обладают уникальными возможностями для охвата маргинализированных групп населения специализированными услугами, сбора данных на уровне общин и пропаганды политики и действий, способных расширить доступ к услугам, связанным с ВИЧ, и их использование теми, кто больше всего в них нуждается. ЮНЭЙДС содействует вовлечению гражданского общества в борьбу с ВИЧ на национальном уровне, поддерживает мобилизацию ресурсов и наращивание потенциала, а также помогает налаживать взаимодействие между правительствами, гражданским обществом и другими участниками.

66. В Латинской Америке, на Ближнем Востоке и в Северной Африке, а также в Азиатско-Тихоокеанском регионе сетям женщин, живущих с ВИЧ и уязвимых к ВИЧ, была оказана поддержка, которая расширила их возможности вносить вклад в борьбу с эпидемией ВИЧ. Генеральный директор ВОЗ создал состоящую из женщин консультативную группу для предоставления консультаций по вопросам ВИЧ и сексуального и репродуктивного здоровья и прав. УНП ООН оказало странам поддержку в удовлетворении связанных с ВИЧ потребностей женщин-заключенных путем привлечения организаций гражданского общества.

67. Более чем в 21 стране была оказана поддержка в налаживании работы общинных систем надзора. В 42 странах лицам, живущим с ВИЧ, была оказана помощь во внедрении индекса стигматизации людей, живущих с ВИЧ. В Западной и Центральной Африке была создана платформа гражданского общества, объединившая участников вокруг общей цели борьбы с ВИЧ.

68. УНП ООН создало первую глобальную сеть организаций гражданского общества, работающих над решением проблемы ВИЧ в тюрьмах, и организовало совещание, в котором приняли участие представители 26 организаций.

69. ЮНФПА работал с организациями, представляющими интересы ключевых групп, во всех регионах, стремясь укрепить их потенциал в области ведения информационно-пропагандистской деятельности и оказания услуг, уделяя особое внимание таким вопросам, как насилие, отсутствие социальной защиты во время пандемии COVID-19 и необходимость обеспечения постоянного доступа к услугам по борьбе с ВИЧ и другими инфекциями, передаваемыми половым путем, и услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, предоставляемым на уровне общин и территориальных пунктов обслуживания. На Ямайке ЮНФПА оказал организациям трансгендерного сообщества поддержку в разработке первой национальной стратегии охраны здоровья трансгендеров.

Мобилизация и отслеживание ресурсов для принятия глобальных мер по борьбе с ВИЧ и обеспечение эффективности и результативности

70. Каждые пять лет ЮНЭЙДС проводит оценку потребностей в ресурсах для осуществления мер по борьбе с ВИЧ в странах с низким и средним уровнем дохода и ежегодно анализирует объем доступных ресурсов. Объем ресурсов, выделенных на борьбу с ВИЧ, достиг пика в 2017 году, составив 19,9 млрд долл. США, но затем сократился до 18,6 млрд долл. США, в результате чего дефицит финансирования составил 29 процентов по сравнению с установленным на 2020 год целевым показателем в 26,2 млрд долл. США, о котором государства-члены договорились в 2016 году.

71. Чтобы увеличить объем финансовых ресурсов, выделяемых на борьбу с ВИЧ, ЮНЭЙДС работала по нескольким направлениям. Благодаря пропагандистской деятельности Объединенной программы в 2019 году удалось добиться беспрецедентного пополнения Глобального фонда на 14 млрд долл. США.

ЮНЭЙДС также содействовала мобилизации ресурсов, выделяемых по линии Глобального фонда, Чрезвычайного плана президента США по оказанию помощи в связи со СПИДом и двусторонних программ, и национальных ресурсов для достижения максимального эффекта в странах. Через свой механизм технической поддержки ЮНЭЙДС оказывала помощь в подаче заявок на финансирование в Глобальный фонд, что способствовало выделению в общей сложности 5,6 млрд долл. США в 38 странах на борьбу с ВИЧ и туберкулезом¹⁰.

72. Объединенная программа содействовала увеличению объема инвестиций во внедрение технологий РОСТ (point-of-care, или «по месту оказания медицинской помощи») в 10 странах и привлечению миллиардов долларов на достижение целей в области сексуального и репродуктивного здоровья к 2030 году в виде обязательств частного и государственного сектора, принятых на проведенном в 2019 году Найробийском саммите по Международной конференции по народонаселению и развитию.

73. ЮНЭЙДС оказала поддержку в определении приоритетности районов и групп населения при разработке планов по борьбе с ВИЧ, а 50 процентов стран сообщили о наличии актуальных инвестиционных проектов, связанных с ВИЧ. В течение двухлетнего периода 2018–2019 годов в сотрудничестве с национальными партнерами и группами Всемирного банка в 18 странах было проведено более 35 оценок эффективности распределения средств и результативности программ, а также дополнительных мероприятий по анализу «каскадов» медицинской помощи, в целях обеспечения максимальной результативности борьбы с ВИЧ в рамках имеющихся средств.

74. Обзор финансирования мер по обеспечению всеобщего доступа к медицинским услугам, проведенный под руководством Всемирного банка и при поддержке ПРООН и других организаций, послужил основой для созыва первого совещания министров здравоохранения и финансов стран Группы 20 в 2019 году, результатом которого стала подготовка итогового документа по вопросу об устойчивом финансировании систем здравоохранения, основанных на всеобщем доступе к медицинским услугам.

75. По оценкам ЮНЭЙДС, для обеспечения того, чтобы к 2030 году мир смог покончить со СПИДом как угрозой общественному здравоохранению, к 2025 году на борьбу с ВИЧ потребуется ежегодно выделять сумму в 29 млрд долл. США. Затем потребности в ресурсах выровняются, при условии что страны расширят масштабы обслуживания и будут применять наиболее эффективные комбинации программ и методов оказания услуг, а также если цены на сырьевые товары будут оптимальными.

76. Хотя решающее значение по-прежнему будут иметь ресурсы, предоставляемые донорами, для полноценного финансирования мер по борьбе с ВИЧ и обеспечения их устойчивости будет необходимо увеличить объем поступлений из национальных государственных источников, что соответствует принципам глобальной солидарности и общей ответственности.

77. Несмотря на достигнутый прогресс, многие страны с низким уровнем дохода по-прежнему зависят от внешнего финансирования, а многие страны со средним уровнем дохода сталкиваются с проблемами в попытке перейти на национальное финансирование своих мер по борьбе с ВИЧ. В 2019 году только 36 процентов стран имели план обеспечения устойчивого развития, предусматривающий увеличение объема национальных инвестиций в меры по борьбе с ВИЧ. ЮНЭЙДС продолжит оказывать странам поддержку, уделяя особое

¹⁰ UNAIDS, *UNAIDS Technical Support Mechanism: Annual Report 2019–2020* (Geneva, 2021).

внимание фактологически обоснованным инициативам, в рамках которых меры по борьбе с ВИЧ увязываются с более широкой повесткой дня в области развития, и содействуя более широкому внедрению инноваций, улучшению интеграции, учету опыта, приобретенного в рамках противодействия ВИЧ, при планировании и реализации программ всеобщего охвата медицинскими услугами и достижения целей в области устойчивого развития, и повышению эффективности.

V. Укрепление и адаптация мер по противодействию СПИДу, принимаемых системой Организации Объединенных Наций

78. ЮНЭЙДС продолжает адаптировать свою операционную модель и методы работы к динамике развития эпидемии ВИЧ и к глобальному контексту, в частности к продолжающейся реформе системы развития Организации Объединенных Наций и к ожиданиям, высказанным государствами-членами, и мандатам, предоставленным ими в четырехгодичном всеобъемлющем обзоре политики.

79. В своей последней резолюции по четырехгодичному всеобъемлющему обзору политики (резолюция [75/233](#)), принятой в декабре 2020 года, Генеральная Ассамблея призывает к повышению общесистемной слаженности в оказании поддержки странам в осуществлении Повестки дня на период до 2030 года и к созданию такой системы развития Организации Объединенных Наций, деятельность которой будет носить более стратегический, ответственный, прозрачный и последовательный характер, будет основана на сотрудничестве и будет эффективной, результативной и нацеленной на результаты, при этом подчеркнув необходимость того, чтобы никто не был обойден вниманием. Основные темы обзора политики и рекомендованные в нем подходы, включая поддержку национальной ответственности и руководящей роли стран, предоставление стратегических рекомендаций, основанных на фактической информации, поощрение прав человека, укрепление совместной разработки программ и внедрение инструментов совместного финансирования, являются неотъемлемой частью работы ЮНЭЙДС.

80. В независимой оценке мер по противодействию СПИДу, принятых системой Организации Объединенных Наций в период 2016–2019 годов, представленной Программному координационному совету в декабре 2020 года, было признано, что Единые принципы бюджета, результатов и отчетности и деятельность ЮНЭЙДС соответствуют принципам Организации Объединенных Наций и целям в области устойчивого развития и что ЮНЭЙДС считается учреждением, обеспечивающим наибольший эффект от проводимых в Организации Объединенных Наций реформ на страновом уровне¹¹. По итогам оценки был сделан вывод о высокой актуальности стратегии ЮНЭЙДС, а Единые принципы бюджета, результатов и отчетности получили высокую оценку как учитывающие потребности людей, инклюзивные и основанные на широком участии; было также отмечено, что Единые принципы предоставляют исчерпывающее обоснование для проведения мероприятий, направленных на обеспечение гендерного равенства.

81. В докладе были приведены многочисленные примеры вклада Организации Объединенных Наций в национальные меры по борьбе с ВИЧ, укрепление систем здравоохранения и наращивание потенциала. Было также установлено, что совместное планирование на страновом уровне в целом приносит хорошие

¹¹ ЮНЭЙДС, документ UNAIDS/PCB (47)/20.32, п.19.

результаты и что скоординированные меры Организации Объединенных Наций по борьбе с ВИЧ сохраняют высокую актуальность. Вместе с тем было отмечено, что полное внедрение Единых принципов бюджета, результатов и отчетности требует улучшений в плане расстановки приоритетов и распределения ресурсов. Недостатки в этой области остро ощущались в контексте нехватки финансирования ЮНЭЙДС, наблюдавшейся в последние годы. Хотя Объединенная программа, безусловно, вносит вклад в достижение результатов на страновом уровне, показатели, включенные в Единые принципы бюджета, результатов и отчетности, не отражают эту роль должным образом и не дают полного представления о соответствующем вкладе соучредителей и секретариата. Нехватка финансирования негативно сказывается на принятии совместных программных решений и препятствует техническому лидерству в сфере борьбы с ВИЧ, что ставит ЮНЭЙДС в затрудненное положение. Авторы оценки обратили внимание на сокращение числа специалистов в области ВИЧ в штате Объединенной программы и призвали принять меры для поддержания необходимого потенциала.

82. В представленном ею ответе руководства ЮНЭЙДС приветствовала возможность извлечь уроки из выводов и рекомендаций оценки. Она наметила ряд действий, направленных на улучшение планирования, распределения ресурсов, результатов и подотчетности. Реализация ответных мер руководства будет опираться на накопленный передовой опыт и обеспечит возможность ЮНЭЙДС продолжать вносить вклад в реформу Организации Объединенных Наций и извлекать из нее выгоду¹².

83. По итогам оценки ЮНЭЙДС было также рекомендовано разработать гендерно ориентированный план по ВИЧ. ЮНЭЙДС намерена активизировать свою деятельность, направленную на достижение гендерного равенства, и включить в свой следующий план работы и бюджет комплексные стратегии продвижения гендерного равенства и искоренения гендерного насилия с описанием приоритетных мероприятий, целевых показателей и необходимых ресурсов.

84. На момент представления настоящего доклада велась работа по составлению нового единого плана работы и бюджета, которые помогут ЮНЭЙДС обеспечить оперативное осуществление действий, изложенных в Глобальной стратегии по СПИДу, и устранить недостатки Единых принципов бюджета, результатов и отчетности, выявленные в ходе независимой оценки. ЮНЭЙДС будет оценивать свою деятельность, вклад и полученные результаты, ориентируясь на прогресс в национальных, региональных и глобальных мерах противодействия ВИЧ, уделяя особое внимание оказанию странам и сообществам поддержки в сокращении неравенства, которое лежит в основе эпидемии СПИДа.

85. Несмотря на достигнутые впечатляющие успехи, до окончательной победы над эпидемией СПИДа еще очень далеко. Необходимо активизировать прилагаемые в этом направлении усилия, в том числе в контексте пандемии COVID-19. Опыт ЮНЭЙДС, ее обширная партнерская база и применяемые ею подходы, ориентированные на интересы людей и основанные на фактических данных, сейчас нужны более, чем когда-либо.

86. Для выполнения своего мандата и оперативного реагирования на приоритеты и потребности стран ЮНЭЙДС крайне необходим полностью финансируемый бюджет и предсказуемое и гибкое финансирование. На фоне значительных изменений в области финансирования развития, обусловленных сменой подходов ряда доноров, ЮНЭЙДС, организация, полностью финансируемая за счет добровольных взносов, сохранила значительный объем нецелевого основного

¹² UNAIDS, “Refining and reinforcing the UNAIDS joint programme model”, 2017.

финансирования. Однако с 2016 года объемы поступающих взносов не соответствуют бюджету, утвержденному Программным координационным советом, в результате чего в ходе реализации Стратегии на период 2016–2021 годов под названием «Ускоренное принятие мер для искоренения СПИДа» ЮНЭЙДС не смогла обеспечить полную поддержку национальных мер борьбы с ВИЧ, как это было изначально предусмотрено в Единых принципах бюджета, результатов и отчетности.

87. Следующий план работы и бюджет ЮНЭЙДС, которые будут представлены Программному координационному совету в сентябре 2021 года, продемонстрируют четкое соответствие между ролями, уровнями подотчетности и объемом ресурсов, с тем чтобы еще больше повысить актуальность поддержки, оказываемой ЮНЭЙДС странам в достижении ими их целей на 2030 год.

VI. Рекомендации

88. Экономическому и Социальному Совету предлагается рассмотреть возможность принятия следующих мер:

а) с обеспокоенностью отметить неравномерный прогресс в борьбе с ВИЧ и сохраняющееся высокое число новых случаев инфицирования ВИЧ и смертей, связанных со СПИДом, а также стигматизацию, дискриминацию и неравенство, связанные с ВИЧ, и воздействие пандемии COVID-19 на борьбу с этим заболеванием; отметить, что в глобальном масштабе 62 процента новых случаев инфицирования ВИЧ приходятся на долю представителей ключевых групп населения и их половых партнеров, что девочки и молодые женщины в странах Африки к югу от Сахары подвергаются непропорционально высокому риску инфицирования ВИЧ и что число новых случаев инфицирования ВИЧ среди детей во много раз превышает целевые показатели; и отметить, что ВИЧ-инфекция часто сопровождается предотвратимыми и поддающимися лечению заболеваниями и состояниями, такими как туберкулез, рак шейки матки, психические и другие неинфекционные заболевания, и что такие заболевания нередко являются причиной плохих результатов лечения ВИЧ и смертности людей, живущих с ВИЧ;

б) призвать страны укреплять интегрированные, ориентированные на интересы людей и права человека меры реагирования на базе общин, включить услуги и программы по борьбе с ВИЧ в системы первичного медико-санитарного обслуживания и пакеты услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья и обеспечить оказание услуг по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции в комплексе с диагностикой и лечением туберкулеза, инфекций, передаваемых половым путем, других инфекционных заболеваний, рака шейки матки и неинфекционных заболеваний;

в) признать, что неравенство является одним из основных факторов неравномерности прогресса в борьбе с эпидемией СПИДа и что оно оказывает прямое воздействие на результаты лечения ВИЧ, и призвать к скорейшему осуществлению Глобальной стратегии по СПИДу на 2021–2026 годы в целях обеспечения того, чтобы принимаемые меры по борьбе с ВИЧ равно учитывали интересы и потребности всех групп населения, в том числе тех, которые в настоящее время обойдены вниманием; и признать, что неравенство, которое необходимо искоренить, включает неравенство между странами и внутри стран, в том числе неравенство в области здравоохранения и барьеры, создаваемые стигматизацией, дискриминацией, нарушениями

прав человека, насилием, гендерным неравенством и криминализацией ключевых групп населения;

d) признать ключевую роль ЮНЭЙДС и высоко оценить ее вклад в уменьшение бремени ВИЧ, в том числе помощь, оказываемую странам в целях обеспечения своевременного представления ими докладов о достигнутом прогрессе;

e) призвать ЮНЭЙДС поддержать реализацию усиленных, дифференцированных и основанных на фактических данных и правах человека мер реагирования на ВИЧ, учитывающих потребности различных групп населения в различных эпидемиологических контекстах, уделяя особое внимание выявленным пробелам, с тем чтобы содействовать достижению целей, намеченных на 2025 год, и выполнению поставленной задачи прекратить эпидемию СПИДа к 2030 году; и подчеркнуть важность достижения справедливых результатов для всех людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения и затронутых ВИЧ;

f) высоко оценить усилия ЮНЭЙДС по адаптации ее операционной модели к новым реалиям, в частности к контексту пандемии COVID-19, и по усилению оказываемой странам в этой связи поддержки и отметить гибкость, адаптивность и открытость новым идеям, которые Объединенная программа продемонстрировала в рамках этих усилий, в частности в плане вовлечения и поддержки руководящей роли стран и местных сообществ;

g) призвать к незамедлительному принятию мер по устранению дефицита ресурсов, выделяемых на борьбу с ВИЧ; рекомендовать странам увеличить объем национального финансирования мер по борьбе с ВИЧ, а международным донорам — подтвердить принятые ими обязательства; и вместе с тем подчеркнуть важность следующего:

i) направления финансовых ресурсов на проведение наиболее эффективных мероприятий, соответствующих потребностям населения в конкретном контексте;

ii) устранения препятствий для оказания услуг;

iii) согласования национальных мер реагирования с задокументированными эпидемиологическими закономерностями;

h) подчеркнуть важнейшую роль ЮНЭЙДС в глобальном противодействии СПИДу и необходимость одобрить, обеспечить ресурсами и поддерживать действия, изложенные в Глобальной стратегии по СПИДу на 2021–2026 годы, и призвать к полному финансированию бюджета ЮНЭЙДС на 2022–2026 годы в целях обеспечения ее эффективного функционирования.

Приложение

Обновленная информация о ходе выполнения рекомендаций Объединенной инспекционной группы

1. Объединенная инспекционная группа завершила обзор системы управления и административной деятельности Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) в ноябре 2019 года. Ее доклад и рекомендации ([JIU/REP/2019/7](#)), а также ответ руководства ЮНЭЙДС были рассмотрены Программным координационным советом ЮНЭЙДС на его сорок пятом заседании в декабре 2019 года.
2. В своем докладе Объединенная инспекционная группа рекомендовала Исполнительному директору ЮНЭЙДС включить в двухгодичный доклад Экономическому и Социальному Совету за 2021 год приложение, содержащее сведения о предметных рекомендациях, вынесенных в области управления, надзора и подотчетности, и обновленную информацию о ходе их выполнения (там же, п. 164 (рекомендация 8)). Руководство ЮНЭЙДС согласилось с этой рекомендацией, в связи с чем было подготовлено настоящее приложение.
3. В своем обзоре Объединенная инспекционная группа вынесла 8 официальных и 25 неофициальных рекомендаций (см. таблицы 1 и 2). Три из официальных рекомендаций были адресованы Программному координационному совету, а пять — Исполнительному директору. Рабочая группа Совета рассмотрела рекомендации, адресованные Совету, отчиталась об итогах проведенных им обсуждений и обозначила его позицию¹³. В докладе Программного координационного совета Экономическому и Социальному Совету¹⁴ представлен обзор соображений, высказанных членами Программного координационного совета, а также решений, принятых в декабре 2020 года¹⁵ на основании рекомендаций его рабочей группы.
4. Приведенные ниже таблицы посвящены выполнению рекомендаций в области управления, надзора и подотчетности, вынесенных Объединенной инспекционной группой в адрес Исполнительного директора. В декабре 2020 года Программному координационному совету была представлена всеобъемлющая обновленная информация о ходе выполнения всех рекомендаций¹⁶.

¹³ ЮНЭЙДС, документ UNAIDS/PCB (47)/20.39.

¹⁴ ЮНЭЙДС, документ UNAIDS/PCB (EM)/3.5.rev1.

¹⁵ ЮНЭЙДС, Решения виртуальной 47-й сессии Программного координационного совета ЮНЭЙДС, 15–18 декабря 2020 года.

¹⁶ ЮНЭЙДС, документ UNAIDS/PCB (47)/20.40. См. также ЮНЭЙДС, документ UNAIDS/PCB (47)/CRP5.

Таблица 1

Ход выполнения официальных рекомендаций

<i>Официальная рекомендация</i>	<i>Ход выполнения</i>
Рекомендация 6 К концу 2020 года Исполнительному директору следует в консультации с Бюро Программного координационного совета обеспечить включение на ежегодной основе в повестку дня одного из заседаний Совета отдельного пункта, предназначенного для обсуждения итогов внутренней и внешней ревизии, вопросов этики и других тем, связанных с подотчетностью, отобранных на основании представленных Совету релевантных докладов соответствующих независимых функций.	Выполнена по состоянию на июнь 2020 года. Совет запросил ответ руководства на доклады внешних и внутренних ревизоров для будущих заседаний Совета по пункту повестки дня «Доклады об обзорах организационной деятельности»^a.
Рекомендация 8 Исполнительному директору ЮНЭЙДС следует включить в двухгодичный доклад Экономическому и Социальному Совету за 2021 год приложение, содержащее сведения о предметных рекомендациях, вынесенных в области управления, надзора и подотчетности, и обновленную информацию о ходе их выполнения.	Настоящее приложение было подготовлено в целях выполнения этой рекомендации.

^a ЮНЭЙДС, Решения виртуальной 47-й сессии Программного координационного совета Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, решение 11.4.

Таблица 2

Ход выполнения неофициальных рекомендаций

<i>Неофициальная рекомендация</i>	<i>Ход выполнения</i>
Неофициальная рекомендация 11 В соответствии с рекомендацией внешнего ревизора, содержащейся в недавно представленном им докладе, Исполнительный директор должен прилагать к финансовым ведомостям ежегодное заявление об эффективности механизмов внутреннего контроля в целях обеспечения гарантий эффективности внутреннего контроля.	Выполнена по состоянию на апрель 2020 года и в настоящее время реализуется на постоянной основе.
Неофициальная рекомендация 12 Инспекторы рекомендуют Исполнительному директору проанализировать и укрепить функцию секретариата по вопросам этики и создать для ее осуществления полностью независимое подразделение, следуя рекомендованной Объединенной инспекционной группой передовой практике, а также рассмотреть вопрос о том, как наилучшим образом поддержать это подразделение, обеспечив его необходимыми кадрами и/или создав соответствующие вспомогательные структуры. Кроме того, Бюро по вопросам этики должно представлять ежегодный доклад или его резюме, без изменений со стороны	Бюро по вопросам этики теперь является самостоятельным подразделением, подчиняющимся непосредственно Совету. На момент составления настоящего приложения проводился конкурсный отбор на должность руководителя Бюро. В соответствии с рекомендованной Объединенной инспекционной группой передовой практикой срок полномочий руководителя будет ограничен.

руководства, непосредственно Программному координационному совету.

Неофициальная рекомендация 25

Инспекторы рекомендуют секретариату и соучредителям документировать накопленный опыт и передовую практику ЮНЭЙДС, с тем чтобы обеспечить их учет при разработке и реализации будущих программ и в рамках текущих усилий по реформированию Организации Объединенных Наций, особенно на страновом уровне.

Веб-сайт ЮНЭЙДС служит платформой для обмена результатами, освещения извлеченных уроков и пространения передового опыта и иллюстрирует, как Объединенная программа использует навыки, потенциал и партнерства системы Организации Объединенных Наций для поддержки сообществ и стран. В настоящее время разрабатываются планы по совершенствованию портала прозрачности ЮНЭЙДС (URL: <https://open.unaids.org>).