



Генеральная Ассамблея  
Экономический и Социальный Совет

Distr.  
GENERAL

A/45/256  
E/1990/58  
7 May 1990  
RUSSIAN  
ORIGINAL: ENGLISH/  
FRENCH

ГЕНЕРАЛЬНАЯ АССАМБЛЕЯ  
Сорок пятая сессия  
Пункт 12 первоначального  
перечня\*  
ДОКЛАД ЭКОНОМИЧЕСКОГО И  
СОЦИАЛЬНОГО СОВЕТА

ЭКОНОМИЧЕСКИЙ И СОЦИАЛЬНЫЙ СОВЕТ  
Вторая очередная сессия 1990 года  
ВОПРОСЫ КООРДИНАЦИИ:  
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ СИНДРОМА  
ПРИБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА  
(СПИД)

Глобальная стратегия предупреждения синдрома приобретенного  
иммунодефицита (СПИД) и борьбы с ним

Записка Генерального секретаря

1. Генеральный секретарь имеет честь препроводить членам Генеральной Ассамблеи и Экономического и Социального Совета доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения о событиях в глобальной пандемии СПИДа.
2. Доклад был подготовлен в ответ на резолюцию 44/233 Генеральной Ассамблеи от 22 декабря 1989 года, в которой Ассамблея, помимо прочего, настоятельно призвала государства-члены активизировать их усилия в борьбе со СПИДом и поощрять национальные усилия по предупреждению дальнейшего распространения СПИДа и оказывать им поддержку и содействие; призвала международные, национальные и научно-исследовательские учреждения и организации координировать их деятельность, с тем чтобы вносить вклад в политику национальных комитетов по борьбе со СПИДом и глобальную стратегию по борьбе со СПИДом Всемирной организации здравоохранения; просила Генерального секретаря предложить Генеральному директору Всемирной организации здравоохранения в тесном сотрудничестве с другими организациями системы Организации Объединенных Наций продолжать разработку и дальнейшее развитие

\* A/45/50

глобальной стратегии по предупреждению СПИДа и борьбе с ним; и просила Генерального секретаря активизировать в сотрудничестве с Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения, всеми другими соответствующими организациями системы Организации Объединенных Наций и Союзом по борьбе со СПИДом Всемирной организации здравоохранения/Программы развития Организации Объединенных Наций его усилия на всех уровнях в целях работы над социально-экономическими и гуманитарными аспектами пандемии.

3. Таким образом, в настоящем докладе приводится самая последняя информация о глобальной эпидемиологической ситуации, и описываются активизировавшиеся усилия органов Организации Объединенных Наций по содействию деятельности по предупреждению СПИДа и борьбе с ним и об усилиях по решению проблемы социально-экономических и гуманитарных аспектов пандемии.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения  
о глобальной стратегии по предупреждению СПИДа и борьбе с ним

---

РЕЗЮМЕ

Настоящий доклад подготовлен в ответ на резолюцию 1989/108 Экономического и Социального Совета и резолюцию 44/233 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, в которых Генерального директора Всемирной организации здравоохранения просили продолжать разработку и дальнейшее развитие глобальной стратегии по предупреждению СПИДа и борьбе с ним с учетом конкретных проблем, связанных с неправительственными организациями, женщинами, детьми, злоупотреблением наркотиками, доступом к техническим средствам и лекарственным препаратам по доступным ценам и активным участием предприятий государственного и частного секторов.

Настоящий документ основан, помимо прочего, на докладе Генерального директора сорок третьей Всемирной ассамблее здравоохранения (WHA/43/6) (предоставляется по запросу из штаб-квартиры этой организации в Женеве) и содержит информацию, полученную от организаций и специализированных учреждений системы Организации Объединенных Наций, которые являются членами Межучрежденческой консультативной группы, созданной ВОЗ для координации деятельности системы Организации Объединенных Наций в отношении СПИДа.

---

## СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Пункты</u>	<u>Стр.</u>
I. ГЛОБАЛЬНАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ СПИДА .....	1 - 16	5
A. Распространение ВИЧ/СПИДа в мире .....	1 - 7	5
B. Пути передачи .....	8 - 9	6
C. Глобальные эпидемиологические модели .....	10 - 13	7
D. Оценки уровня распространенности ВИЧ и глобальные прогнозы относительно СПИДа .....	14 - 16	7
II. РАЗВИТИЕ ГЛОБАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ ПО БОРЬБЕ СО СПИДОМ И ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАМКАХ ГЛОБАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВОЗ ПО СПИДУ В 1989 ГОДУ .....	17 - 34	8
A. Глобальная стратегия по борьбе со СПИДОМ .....	17 - 21	8
B. Основные моменты деятельности в 1989 году .....	22 - 34	9
III. СОТРУДНИЧЕСТВО В РАМКАХ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ .....	35 - 77	12
A. Мероприятия, осуществляемые на совместной основе Всемирной организацией здравоохранения и теми или иными организациями и специализированными учреждениями системы Организации Объединенных Наций .....	36 - 47	12
B. Мероприятия, осуществляемые на индивидуальной основе организациями и специализированными учреждениями системы Организации Объединенных Наций .....	48 - 77	15

## I. ГЛОБАЛЬНАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ СПИДА

### A. Распространение ВИЧ/СПИДа в мире

1. Контроль за СПИДом в глобальном масштабе координируется в рамках Глобальной программы ВОЗ по СПИДУ. Доклады поступают от министерств здравоохранения, а также от сотрудничающих центров ВОЗ по СПИДУ и региональных отделений ВОЗ. Число официально зарегистрированных во всем мире случаев СПИДа по состоянию на 1 апреля 1990 года составляло 237 110; однако, по оценкам ВОЗ, фактическое число превышает 600 000.
2. За прошедшие четыре года совокупное число зарегистрированных ВОЗ случаев заболевания СПИДом увеличилось более чем в 18 раз, а число стран, где ВОЗ зарегистрированы случаи СПИДа, выросло более чем на 100, что не только иллюстрирует широкое распространение СПИДа, но и свидетельствует о растущей открытости стран, в том что касается борьбы с пандемией.
3. По-прежнему явно недооценивается вся опасность инфекции ВИЧ и СПИДа в результате ее передачи от инфицированной ВИЧ женщины своему плоду или младенцу. Эта недооценка является результатом как недостаточной информации о всех подобных случаях, так и результатом трудностей, связанных с диагностикой педиатрических случаев заболевания СПИДом до достижения детьми возраста 15-18 месяцев.
4. В Африке по состоянию на 1 апреля 1990 года более 1000 случаев было зарегистрировано в таких странах, как Бурунди, Гана, Заир, Замбия, Зимбабве, Кения, Конго, Кот д'Ивуар, Малави, Объединенная Республика Танзания, Руанда и Уганда; 500-1000 случаев зарегистрировано в Буркина-Фасо и Центральноафриканской Республике. Хотя впервые официальные сообщения из Африки о заболевании СПИДом поступили в 1982 году, примерно 90 процентов от общего числа случаев было зарегистрировано после начала 1987 года. По оценкам ВОЗ, со времени начала эпидемии в Африке общее число случаев заболевания СПИДом у взрослых превысило 300 000, прежде всего в странах Африки к югу от Сахары.
5. Что касается Северной и Южной Америки, то по состоянию на 1 апреля 1990 года в Соединенных Штатах Америки было зарегистрировано 124 282 случая, или свыше 80 процентов всех случаев заболевания в регионе. Более 1000 случаев заболевания было зарегистрировано в таких странах, как Бразилия, Гаити, Доминиканская Республика, Канада и Мексика. В число стран, где зарегистрировано 250-1000 случаев, вошли Аргентина (566), Багамские Острова (437), Венесуэла (646), Гондурас (512), Колумбия (643), Перу (254) и Тринидад и Тобаго (557); в число стран и территорий, где было зарегистрировано 100-249 случаев заболевания, вошли Барбадос (112), Бермудские острова (135), Коста-Рика (151), Панама (180), Сальвадор (165), Чили (178) и Ямайка (140); 100-249 случаев было зарегистрировано также на Гваделупе (175), во Французской Гвиане (150) и на Мартинике (115).
6. В Европе наибольшее число случаев заболевания зарегистрировано во Франции (8883), Италии (5307), Федеративной Республике Германии (4544), Испании (4633) и Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии (2920). В странах Восточной Европы отмечается наименьшее число зарегистрированных случаев, причем в Албании не зарегистрировано ни одного случая.

7. В Азии и Тихоокеанском регионе по состоянию на 1 апреля 1990 года в 51 стране в целом зарегистрирован оставшийся 1 процент от совокупного общего числа зарегистрированных случаев заболевания в мире, а именно - 2565 случаев. В Океании на долю Австралии приходится 1760 зарегистрированных случаев, а на долю Новой Зеландии - 156. В странах Азии зарегистрировано 618 случаев заболевания СПИДом, а в число стран, где зарегистрировано 10 или более случаев входят: Индия (40), Папуа-Новая Гвинея (13), Сингапур (15), Таиланд (32), Филиппины (26) и Япония (182). В Гонконге зарегистрировано 22 случая.

#### В. Пути передачи

8. Эпидемиологические исследования в Европе, Северной и Южной Америке, Африке и Австралии по-прежнему документально подтверждают лишь три пути передачи ВИЧ:

- половые сношения (гетеросексуальные, гомосексуальные или бисексуальные);
- контакт с кровью, продуктами крови или донорскими органами или семенем (контакт с кровью главным образом связан с переливанием не прошедшей проверку крови или использованием недостаточно стерилизованных игл, шприцев или других подобных инструментов); и
- перинатальная передача от зараженной женщины ее плоду или младенцу.

9. Нет доказательств того, что ВИЧ может передаваться через дыхательные пути или кишечник или путем обычных повседневных контактов между людьми где бы то ни было, включая семью, общественные места, работу, школу или тюрьму. Отсутствуют доказательства и того, что передача ВИЧ связана с насекомыми, продуктами питания, водой, туалетами и плавательными бассейнами или происходит при контакте с потом, слезами, совместно используемыми посудными принадлежностями или с другими предметами, такими, как подержанная одежда или телефонные аппараты.

#### С. Глобальные эпидемиологические модели

10. ВОЗ описала несколько широких моделей передачи ВИЧ и СПИДа в зависимости от преобладающей практики половых отношений или социально опасного поведения (главным образом, внутривенное введение наркотиков).

11. К областям, где распространена модель I, относятся промышленно развитые страны Северной Америки, Западной Европы, Австралия, Новая Зеландия и в определенной степени Латинская Америка. Широкое распространение ВИЧ, вероятно, началось в конце 70-х или в начале 80-х годов, причем вирус поражал, главным образом, мужчин-гомосексуалистов и наркоманов, вводящих наркотики внутривенно. Общее соотношение зараженных ВИЧ мужчин и женщин составляет 10:1, а к концу 1989 года общее совокупное число зараженных ВИЧ лиц составляло, согласно оценкам, приблизительно 2 млн. человек. Эпидемиологическая ситуация в некоторых странах, где распространена модель I, проясняется. Во многих латиноамериканских странах все чаще отмечается передача заболевания гетеросексуалистами, имеющими многочисленных половых партнеров, в результате чего этот путь передачи ВИЧ становится преобладающим. Вследствие такого изменения данный регион стал подпадать под классификацию модели I/II.

12. К районам, где распространена модель II, относятся, прежде всего, страны Африки, расположенные к югу от Сахары, и во все большей степени страны Карибского бассейна и некоторые регионы Латинской Америки. В этих районах передача ВИЧ имеет место, главным образом, в результате гетеросексуальных половых контактов, а

количество инфицированных ВИЧ и СПИДом мужчин и женщин примерно одинаково; растет число случаев перинатальной передачи заболевания. По оценкам ВОЗ, общее число инфицированных ВИЧ в этих регионах превышает 3 млн. человек. Сельские районы, в целом, менее серьезно поражены заболеванием, однако такое положение дел, возможно, будет меняться. Все еще существует много стран, где преобладает модель II и где население, входящее в группу повышенного риска в отношении инфекции ВИЧ, как представляется, еще относительно не затронуто пандемией ВИЧ/СПИД.

13. Регионами, для которых характерна модель III, являются Азия, большинство стран бассейна Тихого океана (за исключением Австралии и Новой Зеландии), Восточная Европа, Северная Африка и Ближний Восток, где ВИЧ появился в начале-середине 80-х годов, но где общая распространенность как случаев СПИД, так и инфекции ВИЧ является низкой. По меньшей мере в одной из стран, для которых характерна модель III, в Таиланде, документально подтверждено широкое распространение инфекции ВИЧ, которая чаще всего встречается среди примерно 50 000 наркоманов Бангкока, вводящих наркотики внутривенно, и уровень инфицированности которой поднялся с 1 процента в конце 1987 года до почти 50 процентов в начале 1990 года. В начале 1989 года случаи инфекции ВИЧ были также обнаружены в Рангуне среди наркоманов, использующих внутривенное введение наркотиков. В юго-восточной части Индии обследования проституток в некоторых крупных городах показали, что распространенность инфекции ВИЧ среди них колеблется в пределах от 5 до 15 процентов.

D. Оценки уровня распространенности ВИЧ и глобальные прогнозы относительно СПИДа

14. По оценкам ВОЗ, в 1987 году насчитывалось от 5 до 10 млн. человек, инфицированных ВИЧ-1 и ВИЧ-2, которые относительно равномерно распределялись между областями, относящимися к модели I и модели II (включая модель I/II), и приблизительно 100 000 или менее приходилось на районы модели III. В середине 1988 года оценка ВОЗ была ближе к нижнему значению оценки 1987 года - приблизительно 5-6 млн. человек. По мере накопления информации показатели относительно числа инфицированных ВИЧ лиц в целом пересматривались в сторону понижения; например, в 1986 году, согласно оценкам центров государственной службы здравоохранения Соединенных Штатов по борьбе с заболеваниями, в Соединенных Штатах насчитывалось от 1 до 1,5 млн. зараженных ВИЧ лиц, а по оценкам 1989 года, их число составляло 1 млн.

15. В соответствии с прогнозами большая часть ожидаемых в течение последующих пяти лет случаев заболевания СПИДом произойдет, даже если в 1989 году распространение ВИЧ полностью прекратится. Средний период времени от момента инфицирования до развития СПИДа составляет приблизительно 10 лет. Таким образом, можно ожидать, что в течение следующего десятилетия СПИДом заболеет по меньшей мере еще 3 млн. взрослых среди уже инфицированных лиц, количество которых во всем мире, согласно оценкам по состоянию на 1988 год, составляет более 5 млн. человек.

16. В начале 1989 года ВОЗ составила прогноз хода пандемии СПИДа до 2000 года, используя при этом метод обзора при помощи вопросника Дельфи. Выбор участников осуществлялся на основе их знаний в области глобальной эпидемиологии инфекции ВИЧ и СПИДа. Из прогнозов Дельфи следует, что общее суммарное число больных СПИДом взрослых может достичь к 2000 году 5-6 млн. человек. Ожидается, что более половины всех случаев заболевания СПИДом взрослых в 90-х годах будет приходиться на лиц, уже

инфицированных к 1988 году. Считается, что значительное число предполагаемых случаев заболевания СПИДом, которые могут иметь место вследствие инфицирования ВИЧ в будущем, можно предупредить путем профилактики ВИЧ/СПИДа на глобальном и региональном уровнях и деятельности по борьбе с этим заболеванием, осуществляемой в сочетании с национальными программами.

## II. РАЗВИТИЕ ГЛОБАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ ПО БОРЬБЕ СО СПИДОМ И ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РАМКАХ ГЛОБАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВОЗ ПО СПИДУ В 1989 ГОДУ

### A. Глобальная стратегия по борьбе со СПИДОМ

17. В основе деятельности ВОЗ лежит ее исключительно важная роль в деле координации и направлении деятельности по борьбе со СПИДОМ во всемирном масштабе. По мере того как деятельность политического и социального характера по борьбе с ВИЧ становится все более сложной, а биомедицинские исследования не только дают новые средства для профилактики ВИЧ/СПИДа и борьбы с ним, но и обуславливают еще более высокую степень их сложности, ВОЗ должна приступить к решению этих новых задач, поскольку она стремится содействовать достижению трех целей глобальной стратегии по СПИДУ: предотвратить распространение ВИЧ, уменьшить личные и социальные последствия ВИЧ/СПИДа и объединить национальную и международную деятельность по борьбе с ВИЧ/СПИДОМ.

18. Разработка и оценка глобальной стратегии по СПИДУ и контроль за ней являются главной обязанностью ВОЗ в области профилактики СПИДа и борьбы с ним. Особое внимание уделяется контролю за осуществлением ключевых аспектов политики в этой области посредством национальных программ по СПИДУ. Постоянного внимания требуют быстро происходящие изменения в научной эпидемиологической, социальной и политической областях, потому что они оказывают непосредственное влияние на глобальную стратегию по СПИДУ.

19. В соответствии с задачами в области ВИЧ многие страны выработали различные методы решения конкретных проблем. Например, новаторская деятельность по ограничению распространения ВИЧ среди лиц, прибегающих к внутривенному введению наркотиков, включала в себя программы по замене игл и расширению доступности шприцев/игл, а также по распространению дезинфицирующих средств. В каждом отдельном случае эти методы являются частью более широкой деятельности по развитию здравоохранения и проведению профилактики.

20. В настоящее время у неправительственных и других общинных организаций имеется богатый опыт в области ухода за инфицированными ВИЧ лицами, включая зараженных СПИДОМ и проживающих с ними людей, а также их лечения. Однако без тщательной оценки этого опыта и разработки методов определения потребностей в области здравоохранения и социальных услуг уход за инфицированными людьми и их поддержка могут быть недостаточно эффективными.

21. В 1990 году Программа была сосредоточена на трех областях, заслуживающих особого внимания. Во-первых, стратегические и оперативные связи между глобальной стратегией по СПИДУ и первичным медико-санитарным обслуживанием должны быть укреплены в целях обеспечения включения мероприятий по предупреждению СПИДа и борьбе с ним в программы по первичному медико-санитарному обслуживанию, если только это не нанесет ущерб программам по ВИЧ/СПИДУ. Во-вторых, исключительно важно



укреплять роль неправительственных организаций в разработке и осуществлении глобальной стратегии по СПИДу и в контроле за ней на всех уровнях в соответствии с резолюцией WNA/42/34 Всемирной ассамблеи здравоохранения. В третьих, поскольку в результате исследований создаются новые диагностические, терапевтические и профилактические методы, исключительно важно разработать стратегии, направленные на обеспечение глобальной доступности соответствующих новых технологий.

#### В. Основные моменты деятельности в 1989 году

22. На двух своих заседаниях в 1989 году Руководящий комитет Глобальной программы по СПИДу рассмотрел ход исполнения бюджета по программе на 1989 год и одобрил общую стратегию, представленную в предлагаемом бюджете по программе на 1990 год и в смете расходов на 1991 год. Членами Руководящего комитета являются пять организаций системы Организации Объединенных Наций - Детский фонд Организации Объединенных Наций, Программа развития Организации Объединенных Наций, Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения и Всемирный банк, а также Комиссия европейских сообществ, 18 государств-доноров и 12 государств-членов, выбранных региональными комитетами ВОЗ. Руководящий комитет провел еще одно заседание 26-27 апреля и планирует провести следующее заседание 26-28 ноября 1990 года.

23. К концу января 1990 года существенный прогресс в деле создания национальных программ по СПИДу отмечался по следующим трем направлениям: во-первых, все страны мира развернули деятельность на национальном уровне в области ВИЧ/СПИДа; во-вторых, к концу 1989 года из 159 сотрудничающих с ВОЗ стран 123 имели краткосрочные планы и 95 разработали среднесрочные планы относительно своих программ (таблица 1); в-третьих, существенно улучшилось качество планирования, поскольку национальным различиям уделяется должное внимание и все более богатый опыт приобретается в ходе осуществления и обзора программ.

Таблица 1. Поддержка национальных программ по СПИДу, 1987-1989 годы  
(совокупное число стран)

	1987 год	1988 год		1989 год		1990 год
	ноябрь	январь	июнь	январь	июнь	январь
Первоначальные посещения технического характера	93	111	137	152	155	159
Краткосрочные планы	58	75	106	118	120	123
Среднесрочные планы	25	26	28	51	74	95
Совещания по мобилизации ресурсов	5	5	9	29	42	65
Обзоры программ	-	-	-	1	5	10

24. Техническая помощь предоставлялась в ходе разработки и осуществления кратко- и среднесрочных национальных планов по борьбе со СПИДом, а также при проведении контроля за их реализацией. Кроме того, существенная помощь была оказана в областях, имеющих особое значение для разработки национальных программ по СПИДу, включая санитарно-гигиеническую пропаганду, эпидемиологический контроль, клиническое лечение при инфицировании ВИЧ и заболевании СПИДом, консультации, а также лабораторное обслуживание и услуги по переливанию крови. Оперативная поддержка национальных программ по борьбе со СПИДом включала услуги персонала, обучение, оборудование и материально-техническое снабжение, а также предоставление финансовых ресурсов.

25. Хотя первоначальные и подготовительные меры были приняты достаточно оперативно, в процессе разработки национальных программ по СПИДу встретился ряд трудностей. Осуществление этих программ сдерживалось наличием двух основных проблем: существованием на момент реализации программ ограничений в области людских и организационных ресурсов и сложными трудностями, связанными с предупреждением СПИДа и борьбой с ним. Значительные ограничения в области ресурсов и инфраструктуры затруднили процесс соблюдения предварительных организационных условий для перехода от разработки национальных программ до их реализации. Недостаточно укомплектованные кадрами и оборудованием министерства здравоохранения видят в СПИДе еще одну проблему, которую приходится решать в период серьезной ограниченности ресурсов, и эти трудности усугубляются чувством неуверенности относительно глубины и устойчивости международной поддержки национальных программ по СПИДу в развивающихся странах.

26. Значительные усилия были приложены в области планирования и развития людских ресурсов в целях оказания поддержки национальным программам в оценке кадровых потребностей и в определении того, какие профессиональные знания необходимо давать посредством обучения, с оказанием при этом национальным программам помощи в организации такого обучения. Например, в учебных семинарах, проводившихся в различных регионах мира, приняло участие более 400 санитарных инструкторов. Более 300 работников лабораторий были обучены методам диагностики ВИЧ и почти 1000 человек - предоставлению консультативных услуг инфицированным ВИЧ лицам и их семьям.

27. ВОЗ играла исключительно важную роль в привлечении ресурсов на международном уровне и в координации их распределения по странам как путем предоставления странам возможности использовать для своих краткосрочных программ средства из целевого фонда ВОЗ для Глобальной программы по СПИДу (в большинстве случаев эти средства были единственным источником внешней помощи), так и путем организации совещаний по вопросам мобилизации ресурсов для 65 стран в период с мая 1987 года по январь 1990 года, что принесло свыше 160 млн. долл. США.

28. Руководящие принципы, разработанные в рамках Программы в тесном сотрудничестве с другими программами ВОЗ, центрами, сотрудничающими с ВОЗ в области СПИДа, и заинтересованными внешними организациями, были опубликованы в издании ВОЗ "AIDs Series", которое распространяется среди всех министерств здравоохранения и которое можно приобрести через торговые точки ВОЗ. В 1989 году и в начале 90-х годов вышли следующие издания "AIDs Series" ВОЗ: второе издание Руководства по методам стерилизации и дезинфекции, эффективным против вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) а/. Руководство по контролю за осуществлением национальных программ

предупреждения СПИДа и борьбы с ним б/, Руководство по планированию санитарно-гигиенической пропаганды в целях предупреждения СПИДа и борьбы с ним с/, Предотвращение передачи вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) половым путем д/ и Руководство по борьбе со СПИДом и оказанию первой медицинской помощи на производстве е/, которые были подготовлены в сотрудничестве с обществами Лиги Красного Креста и Красного Полумесяца и МОТ.

29. В 1989 году Всемирный день по борьбе со СПИДом проводился по теме "СПИД и молодежь". ВОЗ было распространено свыше 50 000 информационных бюллетеней и брошюр и десятки тысяч специальных подборок с руководством по организации мероприятий в рамках Всемирного дня по борьбе со СПИДом. Эти подборки были подготовлены на английском, французском, испанском, португальском и немецком языках с дополнительными материалами на русском и китайском языках. ВОЗ выпустила два специальных видеофильма, предназначенных для молодежи, направила более чем 200 странам специальные подборки радиоматериалов и организовала 1 декабря для радиожурналистов 24-часовую глобальную службу прямой радиосвязи. ВОЗ организовала ряд мероприятий в штаб-квартире и торжественно открыла работу группы международных деятелей по демонстрации полотнища с именами погибших от СПИДа. Шестью региональными отделениями ВОЗ и Отделением связи в Нью-Йорке были также организованы обсуждения "за круглым столом", производство видеофильмов, радиопрограмм и проведение семинаров.

30. Всемирный день по борьбе со СПИДом в 1990 году будет проводиться по теме "Женщины и СПИД"; эта тема будет посвящена все более серьезным последствиям СПИДа для женщин, а также исключительно важной роли, которую играют женщины в предупреждении инфицирования ВИЧ и в уходе за лицами, зараженными ВИЧ и больными СПИДом.

31. Правительство Франции и ВОЗ организовали в Париже с 27 по 30 ноября 1989 года Международную конференцию по вопросам последствий СПИДа для матери и ребенка, спонсорами которой являлись также ПРООН, ЮНИСЕФ, ЮНЕСКО, МОТ, Всемирный банк и Совет Европы. В ходе подготовки к Конференции было создано 10 технических рабочих групп по следующим относящимся к проблеме влияния ВИЧ/СПИДа на женщин и детей вопросам: вирусология, иммунология, эпидемиология, клиническое лечение, влияние ВИЧ на беременность, установление диагноза, последствия для систем здравоохранения, образования, общинного и социального вспомоществования, а также последствия в экономической и демографической сферах. Принятая Конференцией 30 ноября Декларация была рассмотрена Исполнительным советом ВОЗ в январе 1990 года и рекомендована вниманию сорок третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

32. В рамках деятельности по укреплению сотрудничества с неправительственными организациями ВОЗ оказала помощь организационному комитету для предлагаемого неправительственного международного совета организаций, оказывающих услуги по борьбе со СПИДом, начало которого намечено на июнь 1990 года. Кроме того, в ноябре 1989 года была завершена проводимая по контракту со Службой Организации Объединенных Наций по связям с неправительственными организациями подготовка предварительного варианта перечня неправительственных организаций, осуществляющих деятельность по борьбе со СПИДом в развивающихся странах.

33. С 1988 года неправительственные организации, осуществляющие деятельность по борьбе со СПИДом на страновом уровне, могут пользоваться финансированием со счетов стран целевого фонда ВОЗ для Глобальной программы по СПИДу при условии утверждения в рамках национальной программы по СПИДу. Кроме того, в 1989 году неправительственным организациям для проведения деятельности на страновом уровне было предоставлено свыше 650 000 долл. США. В 1990 году 1 млн. долл. США выделен на экспериментальную программу сотрудничества в области новаторских и показательных видов общественной деятельности по предупреждению и лечению ВИЧ/СПИДа. Вся деятельность такого рода подлежит утверждению в рамках национальной программы по СПИДу.

34. Новаторские мероприятия в 1989 году включали разработку стандартных процедур при закупке презервативов с уделением повышенного внимания вопросу гарантии качества и подготовку материалов для содействия управлению на национальном уровне службами, связанными с распространением презервативов. Кроме того, были созданы и опробованы на местах программы клинического лечения инфекции и заболевания ВИЧ. В рамках Программы была также разработана новая система ВОЗ по сбору данных в отношении вируса и заболевания ВИЧ, которая в настоящее время проходит апробирование в 30 центрах в качестве общей основы для сопоставления результатов исследований в различных странах.

### III. СОТРУДНИЧЕСТВО В РАМКАХ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

35. Координация обеспечивается через Руководящий комитет Организации Объединенных Наций, председателем которого является заместитель Генерального секретаря по международным экономическим и социальным вопросам, а также через Межучрежденческую консультативную группу, учрежденную ВОЗ для координации деятельности всей системы Организации Объединенных Наций в области СПИДа. Межучрежденческая консультативная группа изучает воздействие СПИДа на политику и практику системы Организации Объединенных Наций в области здравоохранения, персонала и социального страхования; она также будет выносить, по мере надобности, рекомендации по данному вопросу Административному комитету по координации или Консультативному комитету по административным вопросам.

#### А. Мероприятия, осуществляемые на совместной основе Всемирной организацией здравоохранения и теми или иными организациями и специализированными учреждениями системы Организации Объединенных Наций

36. Союз ВОЗ/ПРООН по борьбе со СПИДом продолжает координировать оказание поддержки национальным планам по предотвращению СПИДа и борьбе с ним со стороны всех внешних партнеров, включая тех, которые входят в систему Организации Объединенных Наций, а также организовывать в сотрудничестве с правительствами совещания по мобилизации ресурсов. Под эгидой Союза ПРООН также участвует в деятельности по оказанию содействия включению национальных планов по СПИДу в общую политику и приоритеты в области развития на страновом уровне, по поддержке разработки и осуществления программ и предоставлению помощи правительствам в деле снижения до минимума воздействия ВИЧ/СПИДа на процесс социально-экономического развития. Во втором семинаре по вопросам осуществления, организованном Союзом и

проходившем в Женеве 10-12 июля 1989 года, участвовали представители национальных программ по СПИДу, а также персонал ПРООН и ВОЗ из 18 стран с целью разработки подробных оперативных руководящих принципов (см. также пункты 56-59 ниже).

37. В сотрудничестве с ЮНЕСКО ВОЗ завершила подготовку "Справочного пособия по санитарному просвещению в школах в области предотвращения СПИДа и других заболеваний, передаваемых половым путем". Оно сыграло каталитическую роль в осуществлении семи проектов, нацеленных на введение новаторских подходов в просвещение по вопросам СПИДа в рамках школьной системы. Эти проекты осуществляются в сотрудничестве с ЮНЕСКО и министерствами образования и здравоохранения в различных странах, в настоящее время в число которых входят Венесуэла, Маврикий, Объединенная Республика Танзания, Сьерра-Леоне, Фиджи, Эфиопия и Ямайка. Дополнением к этому справочному пособию служит издание, содержащее руководящие принципы в области политики для планировщиков и администраторов высшего звена, а также обоснование и методологию для включения просвещения по вопросам СПИДа в школьные программы.

38. ВОЗ оказала техническую и финансовую поддержку Всемирной консультации организаций учителей по вопросам просвещения в деле предотвращения СПИДа, которая состоялась в штаб-квартире ЮНЕСКО в Париже 2-7 апреля 1990 года. ВОЗ входит в число спонсоров данного совещания наряду с ЮНЕСКО, МОТ и четырьмя международными организациями учителей (Международная федерация свободных союзов учителей, Всемирная конфедерация учительских организаций, Всемирная конфедерация учителей и Международная федерация профсоюзов работников просвещения). Цель данной встречи состояла в мобилизации ассоциаций учителей в глобальном масштабе для поддержки учебных проектов в их странах (см. также пункты 60-62).

39. ВОЗ предоставила ЮНИСЕФ прогнозы в отношении числа заболеваний инфекцией ВИЧ и СПИДом среди младенцев и женщин в странах Африки, расположенных к югу от Сахары, для планирования программ в области услуг для женщин и детей. ЮНИСЕФ по-прежнему активно участвует в совещаниях по мобилизации ресурсов по линии национальных планов борьбы со СПИДом.

40. ВОЗ совместно с ЮНИСЕФ организовала семинар по будущим направлениям нацеленных на широкие слои населения национальных кампаний по информации и просвещению по вопросам СПИДа, который состоялся в Женеве 19-21 июня 1989 года, с целью а) рассмотрения прошлого опыта в области проведения национальных кампаний по просвещению и информации, а также иммунизации и связанных с этим кампаний по выживанию детей, а также кампаний, касающихся противозачаточных средств/планирования семьи; б) оценки эффективности национальных кампаний по информации и просвещению по вопросам СПИДа; и с) разработки рекомендаций в отношении будущих направлений деятельности. В работе семинара приняли участие 23 работника по распространению медицинских знаний и администратора из национальных программ по СПИДу, отделений ЮНИСЕФ и национальных организаций (см. также пункты 64-67 ниже).

41. ВОЗ сотрудничает с Отделением Организации Объединенных Наций в Вене по налаживанию связей с Отделом по наркотическим средствам, Международным комитетом по контролю над наркотическими средствами, ЮНФДАК, Отделом социального развития и Сектором по улучшению положения женщин Центра по социальному развитию и гуманитарным вопросам. Осуществляется совместный проект, касающийся проблемы СПИДа

в тюрьмах, и ведется подготовка соответствующего доклада к восьмому Конгрессу Организации Объединенных Наций по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями, который должен состояться в Гаване в августе 1990 года. Отделение участвует в мероприятии, нацеленном на наркоманов, самостоятельно вводящих наркотические средства внутривенным путем. Обсуждаются пути расширения участия министерств по вопросам социального обеспечения в мероприятиях, связанных со СПИДом (см. пункты 68-71 ниже).

42. В результате сотрудничества ЮНФПА, Глобальной программы ВОЗ по СПИДу и Отдела по охране здоровья семьи были разработаны технические и управленческие руководящие принципы. Была также разработана и находится в настоящее время в начальной стадии осуществления стратегия подготовки по вопросам СПИДа, нацеленная на лиц, предоставляющих услуги в области ОЗМР/ПС. На страновом уровне ЮНФПА продолжает участвовать в совещаниях доноров по национальным программам борьбы со СПИДом и содействует включению надлежащих мероприятий по предотвращению СПИДа и борьбы с ним в свою текущую деятельность по оказанию помощи разработке национальных программ в области ОЗМР/ПС. ЮНФПА финансировал проект в Кении, касающийся объединения стратегии по вопросам информации, образования и коммуникации с области СПИДа с деятельностью по просвещению населения, и содействовал в разработке проекта в Таиланде, касающегося предотвращения женских заболеваний у женщин из групп повышенного риска. Тесному сотрудничеству между ЮНФПА и ВОЗ содействует направление сотрудника ЮНФПА в ВОЗ/ВПС (см. также пункт 51).

43. Всемирный банк сотрудничает с ВОЗ в области исследования экономического и демографического воздействия СПИДа и его последствий для расходов на здравоохранение. Совместные мероприятия включают проекты по исчислению стоимости национальных программ в области СПИДа, разработке методологии для оперативной оценки степени распространенности передаваемых половым путем заболеваний и оценке коммуникационных инфраструктур. ВОЗ осуществляет сотрудничество со Всемирным банком в области разработки исследовательского механизма для оценки технических, организационных и кадровых ресурсов для мероприятий в области образования и информации с точки зрения их пользы для содействия охране здоровья и предотвращению СПИДа и борьбы с ним. Всемирный банк предоставляет финансовую поддержку совместной исследовательской деятельности между ВПС, Специальной научно-исследовательской и учебной программой в области воспроизводства населения и Специальной учебной и научно-исследовательской программой по тропическим болезням.

44. Ведется подготовка совместной брошюры ВОЗ/МОТ по вопросу о профилактике СПИДа на производстве, а также руководящих принципов в области СПИДа и оказания первой медицинской помощи на производстве в качестве совместного мероприятия ВОЗ/МОТ и Лиги обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (см. пункт 29 выше). ВОЗ и МОТ сотрудничали в рамках двух других консультаций: по вопросу о заболевании СПИДом представителей морской профессии и о подверженности ВИЧ работников здравоохранения.

45. Было налажено техническое сотрудничество между Отделом Организации Объединенных Наций по народонаселению и ВОЗ для оценки демографических последствий ВИЧ/СПИДа. В декабре 1989 года в Нью-Йорке состоялось совместное техническое совещание, в котором приняли участие сотрудники программы по борьбе со СПИДом из Африки и потенциальные финансовые учреждения, финансирующие перспективные модели борьбы со СПИДом.

46. ВОЗ предоставила техническую и финансовую поддержку исследованию ФАО для изучения методов оценки потенциального воздействия ВИЧ/СПИДа на политику в области производства продовольствия и сельского хозяйства в Центральной Африке. Подготовлен доклад по этому первоначальному методу моделирования (см. также пункт 77 ниже).

47. ВОЗ предоставила помощь консультации по вопросу о СПИДе и правах человека, которая была организована Центром Организации Объединенных Наций по правам человека и состоялась в Женеве 26-28 июля 1989 года. Это было первое совещание по вопросу о ВИЧ/СПИДе и правах человека, проводимое Организацией Объединенных Наций, и в его рекомендациях, предназначенных как для Центра, так и для ВОЗ конкретно определяется ряд областей, по которым следует продолжать работу. Результаты этой консультации были рассмотрены и одобрены Подкомиссией по предупреждению дискриминации и защите меньшинств на ее заседании, проходившем 7 августа-1 сентября 1989 года, когда данным органом был назначен специальный докладчик по этому вопросу.

**В. Мероприятия, осуществляемые на индивидуальной основе организациями и специализированными учреждениями системы Организации Объединенных Наций**

48. Нижеследующие пункты основаны на информации, полученной от осуществляющих подобную деятельность организаций.

49. Департамент по международным экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций продолжал уделять первоочередное внимание мероприятиям по предотвращению СПИДа и борьбе с этим заболеванием во всех значимых аспектах своей программы работы на 1989 год, в частности в отношении социально-экономических последствий эпидемии для развивающихся стран. В декабре 1989 года Целевая группа Отдела по народонаселению Департамента, учрежденная для изучения демографических последствий этой пандемии, организовала в сотрудничестве с ВОЗ семинар по моделированию демографических последствий эпидемии СПИДа в странах модели II. Цель семинара состояла в обеспечении того, чтобы модели пандемии СПИДа и ее демографические последствия предоставили необходимую информацию для разработки и осуществления надлежащей политики в области здравоохранения.

50. Департамент разработал методологию по содействию выявлению потенциальных последствий СПИДа для отдельных социально-экономических секторов в конкретных странах. Подход, предложенный в докладе о методологии, был одобрен Руководящим комитетом Организации Объединенных Наций и Межучрежденческой консультативной группой по СПИДУ. В соответствии с этим Департамент разработал предложение по проекту, который будет осуществлен в конце 1990 года в сотрудничестве с ВОЗ, ПРООН, региональными комиссиями и прочими заинтересованными организациями и учреждениями.

51. Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ФНФПА) финансирует проекты, объединяющие мероприятия, касающиеся СПИДа, в программы по охране здоровья матери и ребенка или информационные/образовательные/коммуникационные программы, подобные тем, что осуществляются в Бенине, Камеруне и Либерии. Ведется подготовка окончательных проектов отдельных руководящих принципов по различным аспектам такой деятельности по объединению, которые будут опубликованы в 1990 году.

52. Ближневосточное агентство Организации Объединенных Наций для оказания помощи палестинским беженцам и организации работ (БАПОР) провело анализ положения для оценки потребностей в укреплении процедур по обеспечению безопасности донорской крови в больницах, в которые поступают для прохождения лечения палестинские беженцы, с уделением особого внимания больницам НПО на оккупированных территориях Газы и Западного берега. Принимались меры по постоянному информированию всех сотрудников здравоохранения о проблемах, касающихся СПИДа, на основе дискуссий и распространения соответствующих материалов, в которых подчеркивается важность процедур по стерилизации и дезинфекции, а также на основе совершенствования техники безопасности при сжигании одноразовых шприцов и игл. БАПОР включило вирус ВИЧ в перечень еженедельных сводок об инфекционных заболеваниях для обеспечения оперативного представления информации и активного наблюдения за складывающейся ситуацией. Поддерживались тесные контакты с подразделениями принимающих правительств, занимающимися вопросами здравоохранения, для обеспечения эффективного обмена информацией и координации мер по борьбе с заболеваниями.

53. Межрегиональный научно-исследовательский институт Организации Объединенных Наций по вопросам преступности и правосудия и Международный институт по изучению медицинской информации (ИСИС) - центр, сотрудничающий с ВОЗ, - совместно приступили к осуществлению учебной программы по предотвращению наркомании, нацеленной на 14-18-летних учащихся итальянских средних школ. Данная программа, известная под названием "Долой наркотики" и содержащая компонент борьбы со СПИДом, была разработана с учетом цели 3, принятой на Международной конференции по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом, проходившей в Вене в июне 1987 года, которая, среди прочего, нацелена на предоставление молодежи точной информации о наркотиках для предотвращения наркомании, вызванной незнанием. В зависимости от наличия ресурсов оба учреждения попытаются расширить данную программу в Италии в период 1990-1991 годов, после чего будут предприняты усилия по ее надлежащему распространению в других странах, включая страны Восточной Европы и развивающиеся страны.

54. Университет Организации Объединенных Наций (УООН) сотрудничал с ВОЗ в деле адаптации процедур быстрой оценки (ПБО) к исследованиям на местах социальных моделей, связанных со СПИДом. УООН планирует опубликовать пособие "ПБС в отношении СПИД" и широко распространить его при поддержке ВОЗ. В июле 1990 года в Найроби намечено провести семинар об использовании методологии ПБО для исследований вопросов СПИДа.

55. Для проведения Всемирного дня СПИДа в 1989 году Департамент общественной информации Секретариата в сотрудничестве с ВОЗ и Международной школой Организации Объединенных Наций выступил спонсором однодневного симпозиума, посвященного вопросам СПИДа и молодежи, в ходе которого, в частности, были заслушаны выступления членов президиума, показана постановка о предотвращении СПИДа и продемонстрированы кинофильмы и видеозаписи по данной теме; кроме того в холле Генеральной Ассамблеи был выставлен стенд о СПИДе, подготовленный ЮНИСЕФ и ВОЗ. Департамент планирует провести подобное однодневное мероприятие и в 1990 году под лозунгом "Женщины и СПИД". С ВОЗ обсуждается вопрос о производстве учебного видеofilmа, сопутствующего и учебного справочного пособия по теме СПИД, предназначенных главным образом для средних школ.



56. Экономическая комиссия для Латинской Америки и Карибского бассейна, Центр Организации Объединенных Наций по населенным пунктам и Медицинская служба Организации Объединенных Наций также вели деятельность по борьбе со СПИДом и его профилактике.

57. Хотя Союз ВОЗ/ПРООН по борьбе со СПИДом был официально провозглашен 29 марта 1988 года, на неофициальной основе сотрудничество между отделениями ВОЗ и ПРООН на местах началось в нескольких странах на более раннем этапе. Приблизительно через 18 месяцев после провозглашения Союза, в октябре 1989 года всем отделениям ПРООН на местах был направлен всеобъемлющий вопросник не только в целях получения на пострановой основе оценок эффективности Союза и информации об осуществляющихся или планируемых видах деятельности в отношении ВИЧ/СПИДа в рамках программ по странам, но и для получения данных анализа потенциального влияния ВИЧ на социально-экономическое развитие. Ответы на вопросник были получены почти от всех отделений на местах, и, хотя они в целом свидетельствуют о том, что Союз является эффективным инструментом по борьбе с ВИЧ/СПИДом, ПРООН не в одинаковой степени участвует в обеспечении интеграции национальных планов по борьбе со СПИДом в общую политику в области развития и их увязке с приоритетами на уровне стран, в мобилизации ресурсов, в содействии разработке и осуществлению программ, а также в сведении к минимуму воздействия ВИЧ/СПИДа на социально-экономическое развитие.

58. Во всевозрастающем числе стран страновые программы включают компоненты ВИЧ/СПИДа либо в качестве самостоятельных проектов ПРООН, либо в качестве компонента ныне осуществляющихся программ ПРООН в области здравоохранения или образования. Во многих других странах, согласно ответам на вопросник, осуществляются или планируются вложения из ориентировочных плановых заданий (ОПЗ) по странам в краткосрочные и среднесрочные планы борьбы с ВИЧ/СПИДом на национальном уровне. Согласно информации, полученной от ВОЗ и основанной на объявленных ПРООН взносах на страновом уровне в ходе совещаний по мобилизации ресурсов, в течение периода 1987-1989 годов ПРООН выделила более 10,8 млн. долл. США либо через целевой фонд ВОЗ для Глобальной программы по СПИДу или непосредственно приблизительно 28 странам в Африке, Азии и Карибском бассейне. Кроме того, ответы на вопросник свидетельствуют о том, что сумма, составляющая приблизительно 5,3 млн. долл. США в национальных ОПЗ для проектов или компонентов проектов, относящихся к ВИЧ/СПИДу, была зарезервирована или уже выделена.

59. На межстрановом уровне Региональные бюро для Африки, Азии и Тихого океана и по программам для арабских стран и Европы предоставили 620 000 долл. США, 1 400 000 долл. США и 400 000 долл. США, соответственно, через Глобальную программу по СПИДу. Эти денежные средства используются для оказания помощи правительствам стран соответствующих регионов в разработке и начале осуществления национальных краткосрочных и среднесрочных планов. Глобальная программа ПРООН предоставила 300 000 долл. США Глобальной программе по СПИДу для обеспечения поддержки, на которую не зарезервированы средства, и 700 000 долл. США Глобальной программе по СПИДу для оказания поддержки в начале осуществления Инициативы по глобальному обеспечению безопасности донорской крови. Кроме того, как предусмотрено Союзом, в феврале 1988 года Совет управляющих утвердил подлежащие возмещению ассигнования в 2 млн. долл. США на глобальный проект по ОПЗ для создания механизма временного финансирования в период между объявлением твердых взносов для внешней поддержки и фактическим получением сумм объявленных взносов. Этот механизм используется Глобальной программой по СПИДу в 9 странах, причем общий объем средств составляет 1 987 800 долл. США.

60. Администратор считает, что, хотя ПРООН и вносит вклад в борьбу с ВИЧ/СПИДом, должно быть сделано значительно больше и нужно использовать каждую возможность для оказания помощи правительствам, а через них и учреждениям, организациям и отдельным лицам для решения этой задачи.

61. В марте 1989 года ЮНЕСКО учредила Центр по ресурсам для школьного просвещения по вопросам СПИДа (ЦРШРС) для сбора и анализа, обмена и/или распространения информации и документации среди государств - членов ЮНЕСКО и их партнеров в области просвещения в целях профилактики СПИДа. Этот Центр имеет доступ к центральной компьютерной системе ЮНЕСКО.

62. Сектор ЮНЕСКО по вопросам культуры и просвещения будет оказывать поддержку Глобальной стратегии по СПИДу двумя путями: а) посредством изучения культурной среды, в которой ведутся кампании по профилактике; и б) посредством разработки соответствующих кампаний по информации и просвещению для различных целевых групп. Целью первого является понимание культурных ценностей и традиций обществ, в которых планируется проведение деятельности по профилактике, с тем чтобы сведения, предназначенные для распространения в ходе кампаний по информированию, могли дойти до адресата. Основной целью второго элемента является разработка методов информирования-просвещения, которые основываются на опыте успешного проведения кампаний в прошлом, но и учитывают также различные культурные и социальные аспекты. В последние годы эти методы в основном разрабатывались в рамках программы по просвещению в целях профилактики злоупотребления наркотическими средствами, однако, вероятно, в будущем они будут расширены, с тем чтобы охватывать конкретные проблемы, связанные со СПИДом.

63. По запросу Генерального директора ЮНЕСКО Европейской академией наук, искусств и литературы и Региональным отделением ЮНЕСКО по вопросам науки и техники для Европы и Северной Америки (РОСТЕ) была учреждена рабочая группа "Человек против вируса". Эта группа работает в области человеческого ретровируса и будет предпринимать деятельность в направлении создания сети европейских и североамериканских лабораторий, ведущих на основе сотрудничества исследования в этой области.

64. К началу 1990 года ЮНИСЕФ предоставлял поддержку по программам в области борьбы со СПИДом во всех развивающихся странах, имеющих серьезные проблемы в связи со СПИДом, в особенности в Африке и Карибском бассейне, и осуществлял тесное сотрудничество с Глобальной программой ВОЗ по СПИДу. Средства ЮНИСЕФ предоставляются правительственным и неправительственным организациям для осуществления деятельности в отношении СПИДа, которая согласуется с Глобальной стратегией по СПИДу и с приоритетами национальных программ по СПИДу.

65. Для профилактики передачи ВИЧ половым путем ЮНИСЕФ поддерживает мероприятия по просвещению взрослого населения по вопросам профилактики СПИДа, например такие, как семинары для журналистов в Объединенной Республике Танзании, подготовка руководителей в области политики в Уганде по вопросу профилактики заражения девушек и подготовка работников здравоохранения, лидеров общин и церквей в Кении по вопросу о распространении знаний в отношении СПИДа через национальную организацию женщин и Христианскую ассоциацию здравоохранения. В Заире ЮНИСЕФ осуществлял подготовку региональных специалистов по вопросам информации, образования и просвещения, предоставлял соответствующие материалы и обеспечивал перевод учебных материалов на

четыре государственных языка. ЮНИСЕФ также поддерживает просветительские мероприятия по вопросу профилактики СПИДа в нескольких странах через школьные системы, признавая, что просвещение в рамках школьной системы является ключевым элементом в деле охвата критической возрастной группы - подростков; он также поддерживает просветительскую деятельность среди неучащейся молодежи, составляющей группу высокого риска, включая сельскую молодежь и городских беспризорников.

66. ЮНИСЕФ оказывает поддержку профилактике передачи ВИЧ (гепатит и прочие инфекции) через использование непродезинфицированных режущих и колющих медицинских инструментов посредством важных мер по обеспечению безопасности правительственных программ по иммунизации и услуг по охране здоровья матери и ребенка, предоставления оборудования, стерилизаторов, подготовки кадров и борьбы с инфекциями и, в случае необходимости, обеспечения одноразовыми иглами и шприцами.

67. ЮНИСЕФ поддерживает также усилия по оказанию помощи женщинам и детям, зараженным ВИЧ или страдающим от болезней, связанных со СПИДом, в особенности увеличивающемуся числу больных СПИДом сирот. В качестве примеров можно упомянуть поддержку одной из организаций в Уганде в целях оказания помощи неправительственным организациям в обеспечении ухода за больными СПИДом сиротами и поддержку созыва международной конференции, которая разработает пути решения проблемы профилактики СПИДа и удовлетворения социальных потребностей беспризорников; в Заире ЮНИСЕФ поддерживает национальную женскую организацию, которая предоставляет услуги по уходу на дому и оказывает психологическую помощь, обеспечивает просвещение в семьях, члены которых больны СПИДом; в Конго ЮНИСЕФ финансирует экспериментальный консультативный центр для женщин, имеющих позитивную реакцию на вирус.

68. Отделение Организации Объединенных Наций в Вене осуществило проект по определению взаимосвязей между СПИДом и положением женщин. Результаты этого проекта были обобщены в докладе Генерального секретаря, озаглавленном "Влияние СПИДа на улучшение положения женщин" (E/CN.6/1989/6/Add.1). При рассмотрении этого доклада на своей тридцать третьей сессии Комиссия по положению женщин приняла проект решения под названием "Деятельность по оказанию помощи женщинам в борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита", который был одобрен Экономическим и Социальным Советом в решении 1989/127.

69. Отделение Организации Объединенных Наций в Вене рассматривает план проведения экспериментального исследования юридических аспектов использования стерильных игл и шприцев в 12 странах. В рамках этого проекта будет проанализирована юридическая практика контроля и распределения, с тем чтобы понять, как они влияют на использование стерильных игл и шприцев, что, в свою очередь, может повлиять на употребление наркотиков посредством самостоятельных инъекций и передачу ВИЧ. Программа Отделения Организации Объединенных Наций в Вене по использованию общинных ресурсов для профилактики и сокращения злоупотребления наркотическими средствами, осуществляемая на региональной основе, имеет в качестве одной из своих целей профилактику заражения ВИЧ, связанного со злоупотреблением наркотическими средствами. Три региональных семинара, организованные в Боливии, Кении и Испании, включают меры по достижению этой цели.

70. Тема СПИДа и молодежи, а также деятельность Рабочей группы Отделения Организации Объединенных Наций в Вене по СПИДу широко освещались в печати, обсуждались на нескольких совещаниях Венского комитета неправительственных

организаций по делам молодежи. В докладе Генерального секретаря Генеральной Ассамблеи на ее сорок четвертой сессии, озаглавленном "Политика и программы, касающиеся молодежи: участие, развитие, мир" (A/44/387), СПИД характеризуется в качестве одной из главных проблем, стоящих перед молодежью.

71. Проект для деятельности на местах в целях мобилизации групп по социальному обеспечению, групп добровольцев и общинных групп, а также прочих групп в рамках кампании по борьбе со СПИДом в Африке планируется осуществить в 1990 году совместными силами Регионального отделения ВОЗ для Африки и Отделения Организации Объединенных Наций в Вене.

72. Двадцать седьмая Ассамблея Международной организации гражданской авиации (октябрь 1989 года) согласилась на включение вопроса "СПИД и гражданская авиация" в техническую программу работы на следующий трехгодичный период. На региональном семинаре по авиационной медицине, проведенном в Париже 13-17 ноября 1989 года, один из рабочих дней был посвящен вопросу "СПИД и безопасность полетов". Была обсуждена возможность разработки политики в отношении СПИДа, а также вопрос о позитивной реакции на ВИЧ.

73. На своей шестнадцатой сессии, состоявшейся в октябре 1989 года, Ассамблея Международной морской организации приняла резолюцию под названием "Нежелательность массового обследования на ВИЧ экипажей и пассажиров судов" (резолюция A.639 (16)), в которой Ассамблея, среди прочего, призвала государства-члены, осуществляющие такие обследования, пересмотреть соответствующие меры в целях их отмены.

74. В 1989 году УВКБ было представлено на двух международных совещаниях, занимавшихся, в частности, вопросами распространения СПИДа и передвижения беженцев: на совещании стран Содружества по СПИДу и перемещению людских потоков, состоявшемся в Лондоне в мае 1989 года; и в сентябре 1989 года - на совещании по беженцам и СПИДу, организованном в Вашингтоне, О.К., Группой по политике в отношении беженцев.

75. Неофициальная рабочая группа по СПИДу была учреждена в рамках штаб-квартиры УВКБ в целях разработки и обновления политики в отношении беженцев и ВИЧ и контроля за обеспечением защиты беженцев, зараженных ВИЧ.

76. Совместно с Международной организацией по вопросам миграции УВКБ разработало проект руководящих принципов для решения проблемы ВИЧ среди индокитайских беженцев в лагерях в Таиланде с особым акцентом на конфиденциальность результатов обследований.

77. В 1989 году ФАО провела два выборочных исследования в Объединенной Республике Танзании и Руанде по вопросу о потенциальных последствиях СПИДа для производства продовольствия и потребления, обусловленных его влиянием на трудовые ресурсы домашних хозяйств и их доходы. ФАО обеспокоена тем, что СПИД может и далее ограничивать способность отдельных уязвимых групп населения выращивать или покупать достаточно продовольствия для удовлетворения своих потребностей в питании. ФАО обеспокоена последствиями этих исследований для населения и политики. Их результаты ясно отражают риск ухудшения питания в домашних хозяйствах, обусловленный потерей одного или более взрослых членов семьи, в особенности в тех

хозяйствах, в которых на женщинах уже лежит тяжелое бремя работы и в которых они в меньшей степени способны заниматься трудом, отличным от выращивания товарных культур. Последствия для детей могут быть особенно пагубными. Трудоемкое выращивание товарных культур может быть сокращено в целях концентрации усилий на выращивании менее крупных урожаев продовольственных культур, требующих меньших временных затрат, следствием чего станут потери в экспортных поступлениях для страны, а также уменьшение количества и ухудшение качества потребляемых продуктов питания. Эти наблюдения должны получить дальнейшее развитие, причем внимание следует уделить вопросу о том, как наилучшим образом международное сообщество может помочь странам, сталкивающимся с подобной ситуацией. Такая поддержка могла бы включать оказание помощи по укреплению национального потенциала по анализу политики, связанной с проблемой СПИДа, по разработке и внедрению трудосберегающих технологий и по подготовке соответствующих мероприятий в области питания.

#### Примечания

a/ WHO AIDS Series No. 2 (Geneva, 1989).

b/ WHO AIDS Series No. 4 (Geneva, 1989).

c/ WHO AIDS Series No. 5 (Geneva, 1989).

d/ WHO AIDS Series No. 6 (Geneva, 1990).

e/ WHO AIDS Series No. 7 (Geneva, 1990).

f/ Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 1989 год, Дополнение № 9 (E/1989/27/Rev.1), глава I.B, пункт 2, проект решения I.

-----