



Генеральная Ассамблея  
Экономический и Социальный

Distr.  
GENERAL  
A/50/175  
E/1995/57  
16 May 1995  
RUSSIAN  
ORIGINAL: ENGLISH

ГЕНЕРАЛЬНАЯ АССАМБЛЕЯ  
СОВЕТ  
Пятидесятая сессия  
Пункт 12 первоначального перечня\*  
ДОКЛАД ЭКОНОМИЧЕСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО  
СОВЕТА  
ВОПРОСЫ

ВОПРОСЫ:

ИММУНОДЕФИЦИТА

ЭКОНОМИЧЕСКИЙ И СОЦИАЛЬНЫЙ

Основная сессия 1995 года  
Пункт 61 предварительной повестки  
дня\*\*  
ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ И

ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ: ДОКЛАДЫ  
ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ,  
КОНФЕРЕНЦИЙ И СМЕЖНЫЕ

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ СИНДРОМА  
ПРИОБРЕТЕННОГО

(СПИД) И БОРЬБА С НИМ

Прогресс в осуществлении стратегии по СПИДу

Записка Генерального секретаря

Генеральный секретарь имеет честь препроводить Генеральной Ассамблее и Экономическому и Социальному Совету, в соответствии с резолюцией 47/40 Ассамблеи от 1 декабря 1992 года и резолюцией 1993/51 Совета, доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) о прогрессе, достигнутом в осуществлении глобальной стратегии по СПИДу.

\* A/50/50.

\*\* E/1995/100.

## СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Пункты</u>	<u>Стр.</u>
I. ГЛОБАЛЬНАЯ СИТУАЦИЯ В ОТНОШЕНИИ СПИДА .....	1 - 4	4
II. МЕРОПРИЯТИЯ, ОСУЩЕСТВЛЕННЫЕ В РАМКАХ ГЛОБАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВОЗ ПО СПИДУ В 1993-1994 ГОДАХ .....	5 - 55	4
A. Техническое сотрудничество .....	5 - 23	4
B. Научные исследования и разработка практических мероприятий .....	24 - 35	10
C. Женщины и СПИД .....	36	12
D. Болезни, передаваемые половым путем .....	37 - 39	13
E. Недопущение дискриминации/содействие правам человека .....	40 - 41	13
F. Сотрудничество с неправительственными организациями .....	42 - 43	14
G. Пропаганда .....	44 - 47	14
H. Мероприятия, проведенные в 1993-1994 годах в сотрудничестве с другими организациями и специализированными учреждениями системы Организации Объединенных Наций .....	48 - 55	16
III. МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВЕДЕННЫЕ В 1993-1994 ГОДАХ, ОРГАНИЗАЦИЯМИ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ .....	56 - 118	17
A. Центр по правам человека Секретариата Организации Объединенных Наций .....	56 - 59	17
B. Детский фонд Организации Объединенных Наций .....	60 - 72	18
C. Программа развития Организации Объединенных Наций .....	73 - 80	22
D. Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения .....	81 - 92	24
E. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев .....	93 - 96	27

Г.	Программа Организации Объединенных Наций по контролю над наркотическими средствами . . . . .	97 - 98	27
----	--	---------	----

СОДЕРЖАНИЕ (продолжение)

		<u>Пункты</u>	<u>Стр.</u>
Г.	Международная организация труда . . . . .	99 - 105	28
Н.	Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций . . . . .	106 - 109	30
И.	Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры . . . . .	110 - 112	31
Л.	Международная организация гражданской авиации . . . . .	113 - 114	32
К.	Всемирный банк . . . . .	115 - 118	33

## I. ГЛОБАЛЬНАЯ СИТУАЦИЯ В ОТНОШЕНИИ СПИДА

1. Общее число случаев СПИДа, о которых сообщили Глобальной программе ВОЗ по СПИДу (ГПС) региональные бюро ВОЗ и сотрудничающие центры ВОЗ по СПИДу из 192 стран по состоянию на 31 декабря 1994 года, составило 1 025 073. Однако фактическое общее число в конце 1994 года, согласно оценкам, составило более 4,5 миллиона. Причинами такого расхождения являются далеко не полные диагностика и отчетность, представляемые органам государственного здравоохранения, а также задержки в отчетности.

2. Согласно оценкам ВОЗ, в конце 1994 года вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) во всем мире были инфицированы 19,5 млн. мужчин, женщин и детей. Две трети или более всех случаев ВИЧ-инфекции до настоящего времени являлись результатом гетеросексуальной передачи, и эта доля к 2000 году увеличится до 75-80 процентов. К концу 1994 года приблизительно половина всех случаев ВИЧ-инфекции в мире приходилась на долю подростков и молодых людей.

3. Приблизительно каждый третий ребенок, родившийся от ВИЧ-инфицированной женщины, является ВИЧ-инфицированным и умирает от СПИДа, как правило, в возрасте до пяти лет; остальные со временем становятся сиротами, поскольку их матери или оба родителя умирают от СПИДа. К концу 1994 года у ВИЧ-инфицированных женщин родились приблизительно 1,5 млн. инфицированных детей, и почти у половины из них развился СПИД. Большинство этих детей живут в странах Африки к югу от Сахары.

4. По самым скромным прогнозам ВОЗ, к 2000 году общее число инфицированных ВИЧ с начала пандемии в мире составит по меньшей мере 30-40 млн. мужчин, женщин и детей. Даже эти скромные оценки в два раза превышают нынешнее общее число. Если эти оценки окажутся верными, то можно предполагать, что к концу 90-х годов от СПИДа погибнут почти 10 млн. человек.

## II. МЕРОПРИЯТИЯ, ОСУЩЕСТВЛЕННЫЕ В РАМКАХ ГЛОБАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВОЗ ПО СПИДУ В 1993-1994 ГОДАХ

### A. Техническое сотрудничество

#### 1. Координация и мониторинг поддержки национальных программ

5. В течение 1993-1994 годов осуществлялся неослабный мониторинг технического содействия, оказываемого национальным программам по СПИДу, с тем чтобы оно отвечало приоритетным потребностям выявленных стран, деятельность которых охватывает все большее число и вовлекается все больше участвующих секторов финансирующих сторон и тех, кто проводит практические мероприятия. Компьютерная база данных Программы, содержащая "профили стран", составление которых началось в 1993 году, получила дальнейшее развитие для удовлетворения потребности пользователей - национальных программ, доноров и сотрудников в штаб-квартире и региональных бюро - и сейчас включает информацию, полученную от ВОЗ и других источников, в частности о демографических, социально-экономических и эпидемиологических тенденциях, болезнях, передаваемых половым путем (БППП), программах по пропаганде презервативов и службах переливания крови. Ниже приводятся примеры деятельности в различных регионах ВОЗ.

#### Африка

6. Несмотря на распространение информации и просветительских материалов по предупреждению и лечению СПИДа, изменение моделей поведения по-прежнему остается трудной задачей для национальных программ по СПИДу в этом регионе. Тем не менее за последние пять лет резко возросло число продаваемых или распространяемых презервативов. В течение этого года некоторые страны предприняли особые усилия для оценки безопасности переливания крови в медико-санитарных пунктах с целью разработки национальной политики. Мероприятия по дозорному наблюдению осуществляются, как и было запланировано, во многих странах, однако в некоторых из них проведению таких мероприятий препятствует нехватка ресурсов для приобретения тест-наборов на ВИЧ или эксплуатации оборудования. Мобилизации населения по-прежнему уделяется внимание на национальном и районном уровнях при активном участии Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), многих неправительственных организаций (НПО) и других партнеров. Мероприятиями в рамках Всемирного дня борьбы со СПИДом и семинарами по выработке консенсуса в целях подготовки обновленных среднесрочных планов часто руководили главы государств или министры здравоохранения. Количество женских организаций и ассоциаций, которые начинают втягиваться в борьбу со СПИДом, быстро растет, и для их поддержки требуется больше внешних ресурсов. Сейчас уже существует несколько схем домашнего ухода в общине, которые направлены на обеспечение непрерывной помощи больным СПИДом и их семьям.

#### Страны Северной и Южной Америки

7. В течение 1993 года была завершена подготовка среднесрочных планов второго цикла для Уругвая, Чили и Эквадора, началась их разработка в Боливии, Венесуэле, Колумбии, Парагвае и Перу, и они были пересмотрены в пяти странах Карибского бассейна. В течение 1994 года протоколы для дозорного наблюдения за ВИЧ впервые подготовлены и применены в Аргентине, Боливии, Парагвае, Перу, Уругвае и Чили. Внешний обзор проведен в Мексике; а Куба подготовила проект своего первого среднесрочного плана. Мероприятия по подготовке кадров включали два курса подготовки руководителей программ (Антигуа и Барбуда, июнь 1994 года – на английском языке; Уругвай, ноябрь 1994 года – на испанском языке); семинар по прикладной эпидемиологии и стратегическому планированию для стран Центральной Америки и андских стран, март 1993 года, Гондурас; семинары по обеспечению безопасности и качества донорской крови (Бразилия, Уругвай и Чили, 1993 год); семинар по эпидемиологическому надзору (Чили, октябрь 1994 года); семинар по пропаганде презервативов и материально-техническому обеспечению (Коста-Рика, ноябрь 1994 года); и курс по домашнему уходу за ВИЧ-инфицированными детьми (Багамские Острова, июнь 1994 года). Протоколы для определения эффективности клинического лечения синдромных БППП разработаны в Бразилии и Перу; Гондурас и Суринам вскоре представят аналогичные протоколы.

#### Юго-Восточная Азия

8. В 1993 году была оказана поддержка Бутану, Индонезии, Монголии, Мьянме и Шри-Ланке в проведении внешнего обзора программ и организации процесса разработки вторых среднесрочных планов этих стран. Акцент в рамках программы по-прежнему делался на профилактике и лечении ВИЧ, а также на совершенствовании планирования и руководства программами по СПИДу и обеспечивалась техническая поддержка всем странам этого региона в различных областях. Для руководителей национальных программ были подготовлены руководящие принципы по дозорному наблюдению за ВИЧ, и после их проверки на местах в Индии и Непале было подготовлено и распространено во всех странах региона учебное руководство по оказанию консультативной помощи. Межстрановые учебные мероприятия были проведены: по программному руководству (Таиланд,

апрель 1994 года); показателям предупреждения ВИЧ (Индия, июль 1994 года) и по организации сбыта презервативов (Непал, ноябрь 1994 года). Были организованы консультации для разработки стратегии в области информации, просвещения и коммуникации в целях предупреждения СПИДа (Индия, март 1994 года).

#### Европа

9. С целью оказания поддержки странам Центральной и Восточной Европы в вопросах мобилизации национальных и международных ресурсов в апреле 1993 года в Латвии было проведено совещание министров здравоохранения и финансов по вопросам инвестиций в сектор здравоохранения. Его основными результатами стали Рижское заявление и представление Рижской инициативы. В 1994 году страновые рабочие планы проведения мероприятий по ВИЧ/СПИДу были согласованы с 26 государствами-членами в Центральной и Восточной Европе. Были предприняты оценочные поездки в Армению, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Республику Молдову, Туркменистан, Узбекистан и Чешскую Республику. Наблюдается тенденция к тому, чтобы обращать больше внимания на укрепление здоровья и обеспечение участия НПО в осуществлении программ. Подготовлен русский текст курса программного руководства Глобальной программой по СПИДу для подготовки сотрудников из Беларуси, Республики Молдовы, Российской Федерации и Украины.

#### Восточное Средиземноморье

10. В течение 1993-1994 годов максимальное внимание по-прежнему уделялось деятельности по укреплению здоровья, особенно предупреждению передачи ВИЧ половым путем. Техническая поддержка национальным программам по СПИДу обеспечивалась в областях медико-санитарного просвещения, клинического ведения случаев ВИЧ/СПИДа, планирования и оценки, а также борьбы с БППП. Ирак, Ливан и Ливийская Арабская Джамахирия составили свои первые среднесрочные планы, а Джибути, Египет, Иордания, Кипр, Марокко, Пакистан, Сирийская Арабская Республика, Судан и Тунис составили свои вторые среднесрочные планы. На Кипре, в Иордании, Исламской Республике Иран, Марокко, Пакистане и Сирийской Арабской Республике были проведены внешние обзоры. Межстрановые и региональные учебные мероприятия проводились по следующим темам: эпидемиологическое наблюдение (Египет, апрель 1993 года); программное руководство (Кипр, апрель 1994 года); лечение ВИЧ/СПИДа и уход за лицами с ВИЧ (Тунис, сентябрь 1994 года); роль средств массовой информации в предупреждении СПИДа (Египет и Пакистан, ноябрь 1994 года). Другие мероприятия включили проведение регионального совещания о роли женщин в предупреждении СПИДа и борьбе с ним (Египет, май 1994 года) и совещания директоров национальных референс-лабораторий по СПИДу (Египет, ноябрь 1994 года).

#### Западная часть Тихого океана

11. В 1993-1994 годах были пересмотрены национальные планы по СПИДу Вануату, Вьетнама, Кирибати, Китая, Лаосской Народно-Демократической Республики, Маршалловых Островов, Островов Кука, Папуа-Новой Гвинеи, Самоа, Тонги, Фиджи, Филиппин и территорий Новой Каледонии и Французской Полинезии, а Китай составил свой второй среднесрочный план. Были проведены три семинара по вопросам совершенствования консультационного обслуживания (Камбоджа, февраль 1993 года; Вьетнам, август 1993 года, и Гуам, октябрь 1993 года). На региональном семинаре по организации снабжения презервативами (Манила, февраль 1994 года) было подчеркнуто значение качества презервативов и их бесперебойных поставок. В течение этого года было проведено два совещания руководителей национальных программ по СПИДу (Гуам, март 1994 года; Манила, август-сентябрь). Вьетнам и Папуа-Новая Гвинея включили ВИЧ/СПИД в

учебные программы средних школ в качестве части медико-санитарного просвещения или изучения научных тем. На Филиппинах были пересмотрены учебные планы средних школ с целью включения вопросов по ВИЧ/СПИДу. На Фиджи и Филиппинах проведены исследования распространенности БППП. Камбодже оказана техническая поддержка по лечению случаев БППП.

## 2. Планирование, управление и подготовка кадров

12. Одним из основных достижений в 1993 году стали проверка на местах и завершение учебного курса по вопросам управления программами, который обеспечивает всеобъемлющий подход к разработке национальных программ борьбы со СПИДом. В течение 1994 года 30 инструкторов по этому курсу прошли подготовку на 4 курсах; они, в свою очередь, помогли подготовить участников из 80 стран на 7 межстрановых курсах и 2 национальных курсах (Ботсвана, Кения). Завершены переводы 12-модульного курса на испанский, китайский, русский и французский языки. Проведены организационные мероприятия для испытания на местах в четвертом квартале года первых учебных модулей по укреплению районного руководства профилактической, лечебной и вспомогательной деятельностью по СПИДу в одной стране Африки. Первый курс подготовки инструкторов по безопасной крови и безопасным продуктам крови с использованием материалов для заочного обучения проведен в октябре в Зимбабве.

13. Были обновлены процедуры проведения национальных обзоров программ по СПИДу и среднесрочного планирования, с тем чтобы отразить изменившиеся условия, в которых осуществляются национальные программы. В двухгодичный период 1993-1994 годов внешние обзоры программ были проведены в 55 странах. Из 129 стран и территорий, которые подготовили первоначальный среднесрочный план, 70 применили метод консенсуса при составлении многосекторного стратегического плана.

14. Была оказана поддержка укреплению управленческих и технических навыков национальных сетей НПО в Зимбабве, Индии, Кении, Малайзии и на Филиппинах. Список источников основной информации по СПИДу был подготовлен и распространен на английском, испанском и французском языках в сотрудничестве с Группой действия в области надлежащих ресурсов и технологий здравоохранения (АНРТАГ), Соединенное Королевство. В ноябре 1994 года в Братиславе был проведен семинар по профессиональной подготовке инструкторов в области управления и разработки проектов НПО.

## 3. Профилактика

15. В сентябре 1993 года было проведено совещание для изучения более широких, ориентированных на вопросы политики подходов, в рамках которых будут предприняты попытки изменить социальные или физические условия или обстоятельства, побуждающие к сопряженному с риском поведению. Были проанализированы результаты тематических обследований, проведенных в 12 странах, где существует разная ситуация с точки зрения риска, и был разработан план исследований для дальнейшей оценки таких подходов.

16. К середине 1995 года будет завершено руководство по разработке и проведению мероприятий для молодых людей, не посещающих школы. В августе 1994 года в Информационном бюллетене АНРТАГ "AIDS action" ("Действия по СПИДу") было опубликовано дополнение по взаимному обучению самими сверстниками и разрабатываются планы по расширению мероприятий по обучению самими сверстниками в Гане и Ямайке. Был проведен семинар в Уганде (декабрь 1994 года) по содействию более активному участию частного сектора. В сотрудничестве с одной из международных страховых компаний в Гонконге, Индонезии и Малайзии была организована

серия национальных семинаров для поощрения частного сектора к тому, чтобы играть более активную роль в предупреждении СПИДа и уходе за больными СПИДом. В апреле были пересмотрены техническое содержание и формат спецификаций и руководящих принципов ВОЗ по закупкам презервативов. Была завершена подготовка предназначенного для национальных руководителей комплекта материалов по программам распространения презервативов, включая руководства по быстрой оценке, пропаганде и материально-техническому снабжению, который появится в 1995 году. В рамках исследования общих потребностей в контрацептивах проведено исследование для прогнозирования будущих потребностей в презервативах. Согласно оценкам, для предупреждения ВИЧ/СПИДа до 2005 года потребуется в общей сложности 20 млрд. презервативов на сумму приблизительно 1,2 млрд. долл. США.

#### 4. Медико-санитарная помощь и поддержка

17. Во время проведения семинаров по национальному консенсусу в Барбадосе, Бурунди и Таиланде были проверены на местах "Guidelines for the clinical management of HIV infection in adults" ("Руководящие принципы для предоставления медико-санитарной помощи взрослым лицам, инфицированным ВИЧ") 1/. На основе полученных результатов для руководителей этих семинаров было подготовлено руководство, в котором разработана методология адаптации этих руководящих принципов к потребностям стран. Был завершён аналогичный документ под названием "Guidelines for the clinical management of HIV infection in children" ("Руководящие принципы для лечения детей, инфицированных ВИЧ, в больницах") 2/. Было завершено руководство "AIDS home care handbook" ("Пособие для ухода за больными СПИДом в домашних условиях") 3/, и пересмотрена брошюра "Living with AIDS in the community" ("Жизнь больных СПИДом в общинах") 4/. Обе эти публикации призваны помочь районным медицинским работникам организовать лечение больных ВИЧ/СПИДом, научить больных СПИДом и членов их семей проводить лечение в домашних условиях и побудить общины помочь инфицированным ВИЧ и больным СПИДом выработать более оптимистическое отношение к жизни.

18. На проведенном в сентябре консультационном совещании экспертов по оказанию помощи была вновь подчеркнута необходимость в обеспечении доступа к всесторонней помощи, включая больницы, услуги медсестер, консультативную и социальную поддержку как дома, так и в больнице, а также подчеркнута тесная связь между такой помощью и профилактикой. Доклад, содержащий оценку медицинской и консультативной помощи, а также социальных услуг, предоставленных Организацией поддержки больных СПИДом (TASO), Уганда, поможет НПО и правительствам ознакомиться с успешными примерами и принять практическое участие в оценке.

19. Было подготовлено руководство по оказанию всесторонней помощи больным СПИДом в районных службах здравоохранения для Ганы, а в Таиланде и Уганде планируются мероприятия по оказанию помощи. Разработка клинических руководящих принципов завершилась публикацией на французском языке выработанных Глобальной программой по СПИДу педиатрических принципов. Были составлены дополнительные материалы для адаптации клинических принципов к потребностям стран, включая небольшое руководство по адаптации блок-схем; набор слайдов с клиническими примерами для учебных целей; и документ о выборе широко используемых лекарственных средств для оказания помощи при ВИЧ/СПИДе. Принципы для лиц, принимающих решения, руководителей программ и лиц, оказывающих услуги, касающиеся правильных видов кормления ребенка с учетом эпидемии ВИЧ, завершены и будут в наличии в 1995 году.

20. Индии оказана техническая поддержка в подготовке инструкторов по оказанию лечебной и консультативной помощи для всех штатов, включая оценку методологии на уровне штата и



района. В Кении проводятся оперативные исследования по практической осуществимости включения мероприятий по оказанию помощи при ВИЧ/СПИДе в существующие городские правительственные и неправительственные системы здравоохранения, а в Индии – по подготовке больничного персонала и добровольцев в общинах для оказания помощи на соответствующем уровне, а в случае необходимости и направления больных в другие учреждения.

#### 5. Наблюдение, оценка и прогнозирование

21. К концу 1994 года дозорное наблюдение за ВИЧ было организовано в 80 развивающихся странах, 17 из которых в настоящее время располагают широкими системами. Инструкторы из всех регионов ВОЗ прошли курс по обработке данных наблюдений (Соединенные Штаты Америки, июнь), организованный при финансовой поддержке Всемирного фонда по СПИДу. Для оказания помощи национальным программам по СПИДу завершён пакет методов оценки профилактических мероприятий, и учебные семинары по его использованию будут проведены во всех регионах. Кроме того, разработаны протоколы для измерения показателей, связанных с дискриминационной практикой и уходом за больными ВИЧ/СПИДом в медико-санитарных учреждениях, и они будут проведены на местах в двух странах.

22. Началось сотрудничество с Лондонской школой гигиены и тропической медицины с целью разработки методов оценки затрат-эффективности шести стратегий предупреждения ВИЧ, которые касаются средств массовой информации, социального маркетинга презервативов, безопасности крови, медико-санитарного просвещения в школах, служб БППП и проектов для лиц, которые используют секс в коммерческих целях. Подготовлены принципы калькуляции расходов для каждой стратегии. Разрабатываемые в настоящее время методы оценки эффективности будут испытаны на местах в следующем году.

23. Акцент в прогнозировании, связанном с ВИЧ/СПИДом, делается на более ясном понимании изменяющихся моделей заболеваемости ВИЧ в разнообразных эпидемиях. В рамках совместных исследований с национальными программами по СПИДу проанализированы данные о случаях ВИЧ/СПИДа из Замбии, Объединенной Республики Танзании, Руанды и Уганды. Полученная в результате эпидемиологическая модель заболеваемости ВИЧ свидетельствует о резком увеличении случаев инфицирования среди более молодых групп населения в этих странах и позволяет ознакомиться с динамикой эндемичности. Компьютерная информационная система для руководства программами прошла испытания на местах в Намибии и Уганде.

#### В. Научные исследования и разработка практических мероприятий

##### 1. Клинические исследования и разработка препаратов

24. Межучрежденческая рабочая группа по разработке вагинальных бактерицидных препаратов, созданная в сотрудничестве со Специальной программой научных исследований, разработок и подготовки научных кадров в области воспроизводства населения, разработала образцовые протоколы для безопасного и эффективного испытания таких препаратов. Исследование безопасности вагинального бактерицидного препарата, содержащего низкую дозу спермицида ноноксинол-9, было успешно завершено в ряде европейских стран и в Таиланде, что заложило основы для исследования эффективности этого препарата в Азии и Африке при предупреждении сексуальной передачи ВИЧ и других БППП. Сравнительное испытание эффективности с точки зрения пользователей двух стратегий применения мужских и женских презервативов для предупреждения гонореи, хламидийной инфекции, вагинального трихомоноза и генитальных язвенных болезней среди лиц, использующих секс в коммерческих целях, началось в Таиланде.

25. Совещание для обсуждения вопросов предупреждения с помощью антиретровирусных препаратов передачи ВИЧ от матери ребенку было проведено в июне; подготовлены протоколы для исследования осуществимых, доступных по стоимости и стабильных краткосрочных околородовых антиретровирусных мероприятий в развивающихся странах и вскоре начнутся исследования. Создана межучрежденческая рабочая группа по предупреждению передачи ВИЧ от матери ребенку для обеспечения соответствия и взаимодополняемости научно-исследовательских усилий в этой области, предпринимаемых во всем мире.

26. Исследования по вопросам предупреждения туберкулеза продолжались в Таиланде и Замбии; в Уганде начаты исследования соотношения затрат-эффективности поддерживающего лечения ротоглоточного кандидоза, а в Таиланде - инфекции *Penicillium marneffeii*. Разработаны протоколы по эффективной с точки зрения затрат профилактике множественных оппортунистических инфекций.

27. Совещание по последствиям недавно выявленного подтипа "О" вирусов ВИЧ-1 для диагностики на ВИЧ было проведено в июне. Создана межучрежденческая рабочая группа для быстрого и скоординированного глобального наблюдения и выявления характеристик недавно распознанных подтипов ВИЧ и для содействия своевременному приспособлению тестов на антитела к ВИЧ. Успешно завершены оценки таких тестов на оральной жидкости (слюне) в Бурунди и Руанде. Оценки на местах стратегий ВОЗ в области испытаний начались в Аргентине, Мексике и Уругвае. Оценки на местах простых альтернативных методологий для определения лимфоцита CD4+ начаты в Бразилии, Венесуэле, Объединенной Республике Танзании и Таиланде.

## 2. Разработка вакцин

28. Усиливаются центры будущих испытаний эффективности вакцин против ВИЧ в Бразилии, Таиланде и Уганде. Для целей этих испытаний оказывается поддержка исследованиям на восьми группах ВИЧ-негативных добровольцев (по три в Бразилии и Уганде и две в Таиланде), с тем чтобы получить точные коэффициенты заболеваемости ВИЧ, отражающие защитный эффект нынешних безвакцинных вмешательств (например, консультативной помощи, просвещения, пропаганды презервативов, лечения БППП), а также определить практические возможности сбора информации о вербовке и последующих мероприятиях. Подготовлены протоколы для повторного проведения этапа II испытаний двух вакцин-кандидатов против ВИЧ, которые уже испытаны в странах их происхождения. Два таких испытания, которые будут проведены в Таиланде, получили одобрение Управляющего комитета Глобальной программы по СПИДу по разработке вакцин. На совещании в октябре 1994 года были изучены научные и связанные с общественным здравоохранением аргументы для проведения испытаний эффективности вакцин против ВИЧ, особенно в развивающихся странах, и был сделан вывод, что такие испытания могут быть начаты с имеющимися в настоящее время и основанными на оболочечных вирусах вакцинами-кандидатами при соблюдении строгих научных и этических норм.

29. Сеть ВОЗ для выделения и установления характеристик ВИЧ завершила экспериментальное исследование для установления характеристик изолятов ВИЧ-1, взятых из мест оценки вакцин, организованных ВОЗ. Был проверен и одобрен оперативный и надежный метод генотипирования вирусов (гетеродуплексная проверка мобильности) и в настоящее время используется вместе с пептидной серологией V3 в более широких молекулярных эпидемиологических исследованиях на местах. Подтипы ВИЧ-1 имеют различное географическое распределение, а штаммы подтипа С были впервые выявлены в Южной Америке. Получены полные и функциональные молекулярные клоны различных генетических подтипов ВИЧ-1, которые предоставляются в распоряжение

исследователей и фармацевтической промышленности для стимулирования разработки вакцин-кандидатов против ВИЧ-1.

### 3. Социальные и поведенческие исследования и поддержка

30. В соответствии с рекомендацией Управляющего комитета Глобальной программы по СПИДу по социальным и поведенческим исследованиям были поддержаны предложения о проведении исследований в следующих областях: контекстуальные факторы, влияющие на связанные с риском модели сексуального поведения среди молодых людей; реакция семей и общин на ВИЧ и СПИД; и взаимоотношения между полами при обсуждении вопросов, связанных с сексом. Такие исследования финансировались в 16 развивающихся странах.

31. Завершен и вскоре будет опубликован доклад о сексуальном поведении и знаниях о СПИДе в развивающихся странах, в котором содержатся подробные результаты исследований, поддержанных ВОЗ в 15 странах.

32. Завершается подготовка общего исследовательского протокола для исследований детерминант дискриминации, клеймения и отказа в правах в связи с ВИЧ/СПИДом, и до настоящего времени в девять стран совершены оценочные поездки для определения учреждений, которые могут проводить такие исследования.

### 4. Исследования в области профилактики

33. Продолжались исследования, сконцентрированные на оценке эффективности различных подходов к предупреждению ВИЧ-инфицирования среди групп населения, наиболее подверженных ВИЧ-инфекции, в частности социально маргинализированных групп населения. Ситуационные оценки для содействия разработке и планированию практических мероприятий проведены в Малайзии (сконцентрированные на уменьшении риска среди гомосексуально активных мужчин) и в Индии (сконцентрированные на внутривенных наркоманах) и в настоящее время проводятся также в Папуа-Новой Гвинее (сконцентрированные на новых заведениях коммерческого секса).

34. В ряде мест предприняты исследования в области профилактики, связанные с практическими мероприятиями. Например, в Мексике проводятся исследования для определения эффективности пропаганды презервативов среди мигрантов, использующих секс в коммерческих целях, и групп клиентов; а в Индии – для оценки осуществимости и эффективности мер помощи внутривенным наркоманам; и в Уганде, где проводится сопоставление дополнительных преимуществ лечения БППП с воздействием одних лишь просветительских подходов. В Замбии начались исследования по оценке осуществимости и воздействия экономических мероприятий в качестве средства сведения к минимуму риска передачи ВИЧ занимающимся торговлей женщинами, которые подвергаются сексуальной эксплуатации при выполнении своих профессиональных обязанностей.

35. Ведется подготовка к совместному исследованию с участием многих центров эффективности добровольной консультативной помощи и добровольного тестирования в качестве стратегии предупреждения. Это исследование – первое рандомизированное и контролируемое исследование, которое будет предпринято на эту тему, – будет проведено совместно с проектом по борьбе со СПИДом и его предупреждением (AIDSCAP).

### С. Женщины и СПИД

36. Программа Организации Объединенных Наций (ПРООН) и ВОЗ в консультации с Отделом Организации Объединенных Наций по улучшению положения женщин подготовили доклад с изложением позиции в отношении женщин и СПИДа, который отражает существующую во всей системе Организации Объединенных Наций озабоченность; он был использован на региональных конференциях, организованных в 1994 году пятью региональными комиссиями при подготовке к проведению в 1995 году в Пекине четвертой Всемирной конференции по положению женщин. Дальнейшим вкладом в Пекинскую конференцию стало проведение в феврале 1995 года консультационной встречи, на которой встретились политики и должностные лица, разрабатывающие политику в области проблем пола и СПИДа, и на которой были разработаны рекомендации для представления Комиссии по положению женщин – органу, отвечающему за подготовку этой Конференции. Готовится "пакет ресурсов", содержащий практические средства для лучшего учета программами по предупреждению СПИДа половых различий, в целях распространения его на Пекинской конференции. Составлен документ об эпидемиологии биологических, поведенческих, социально-демографических и социально-культурных связанных с различием по признаку пола факторах риска в отношении ВИЧ/СПИДа.

#### D. Болезни, передаваемые половым путем

37. В январе 1994 года ВОЗ взяла на себя ответственность за обеспечение секретариата для Инициативы по диагностике болезней, передаваемых половым путем (SDI), – группы учреждений, экспертов лабораторий и экспертов общественного здравоохранения, а также участвующих центров, которые посредством целенаправленной программы исследований стремятся разработать и сделать доступными оперативные диагностические тесты для использования в медико-санитарных учреждениях базового уровня в развивающихся странах. В сентябре было проведено информационное совещание, на котором присутствовали представители 32 компаний, заинтересованных в таких тестах; начаты последующие исследования и мероприятия по развитию.

38. Составлена база данных для оценки глобальной ежегодной заболеваемости БППП, которая будет использоваться национальными программами по СПИДу, донорами, учебными заведениями, фондами и другими учреждениями. Кроме того, разработаны принципы оценки степени распространенности БППП и предоставления услуг в области предупреждения этих болезней и борьбы с ними, а также создания системы наблюдения для отслеживания будущих тенденций и предполагаемых потребностей в таких услугах. Была проанализирована информация о политике, характеристиках служб, связанных с БППП (например, вертикальные или горизонтальные, первичные или вторичные), и о действующих законах, связанных с программами борьбы с БППП в отдельных странах; готовится соответствующих доклад.

39. В 1993 году были разработаны блок-схемы для рассмотрения наиболее общих синдромов болезней, передаваемых половым путем, которые в настоящее время опробываются в Гане, Индии, Шри-Ланке и Ямайке. Был разработан и в ноябре прошел испытания на местах учебный модуль по ведению синдромных случаев. Во Вьетнаме и Таиланде начаты оперативные исследования осуществимости интеграции служб борьбы с ВИЧ/БППП в программы охраны здоровья матери и ребенка/планирования семьи. Специальной программе научных исследований, разработок и подготовки специалистов в области воспроизводства населения была также оказана помощь в составлении предложения о проведении анализа потребностей репродуктивного здоровья и проведении соответствующих исследований в рамках ВОЗ.

#### E. Недопущение дискриминации/содействие правам человека

40. Политика отказа ВОЗ от организации международных конференций по СПИДу в тех странах, которые устанавливают ограничения на краткосрочное передвижение людей, инфицированных ВИЧ и болеющих СПИДом, была одобрена Административным комитетом по координации (АКК) в октябре 1993 года с целью ее распространения в рамках всей системы Организации Объединенных Наций. В соответствии с этой политикой ВОЗ и другие организации системы Организации Объединенных Наций не будут проводить в одиночку или совместно или финансировать международные конференции или встречи по СПИДу в тех странах, которые устанавливают дискриминационные условия только потому, что то или иное лицо инфицировано ВИЧ. Опубликованные в марте 1993 года руководящие принципы ВОЗ в отношении инфекции ВИЧ и распространения СПИДа в тюрьмах 5/ определяют нормы охраны здоровья – в интересах всего общества, – которые должны соблюдать тюремные власти с целью предотвращения передачи ВИЧ и оказания помощи тем, кто инфицирован ВИЧ/СПИДом. В начале 1993 года по итогам проведенных консультаций (ноябрь 1992 года) Программа выступила с заявлением, в котором настоятельно рекомендовала проводить в целях борьбы со СПИДом обязательные и другие соответствующие проверки на СПИД без осознанного согласия соответствующего лица, отметив при этом преимущества добровольного тестирования и консультирования. В 1994 году был подготовлен и выпущен документ, в котором излагались аргументы против обязательного тестирования населения с учетом интересов общественного здравоохранения.

41. В течение 1994 года Программа продолжала оценку национальных программ по СПИДу на основе среднесрочных планов и отчетов о внешних обзорах на предмет их соответствия принципам соблюдения прав человека и оказания, в случае необходимости, специальной консультативной помощи. По просьбе правительств трех стран были даны комментарии к проектам законодательных мер по ВИЧ/СПИДу. В течение года база данных ГПС о соблюдении прав человека по странам была модифицирована с целью расширения потенциала Программы по осуществлению последующих действий. В октябре 1994 года в рамках мероприятий по разработке политики ВОЗ в отношении ограничений на долгосрочные поездки, налагаемых на людей, зараженных ВИЧ/СПИДом, было проведено совещание экспертов, занимающихся проблемами ВИЧ/СПИДа, прав человека, общественного здравоохранения и передвижения населения.

#### Г. Сотрудничество с неправительственными организациями

42. В 1993 году была проведена оценка результатов мероприятий Программы по содействию и поддержке НПО в период 1989–1992 годов. Результаты показали, что НПО была оказана существенная поддержка; кроме того, они подтвердили необходимость продолжения и расширения этих мероприятий Программы в следующих областях: пропаганда участия этих организаций в разработке государственной политики и программ; поддержка международных, региональных и национальных сетей НПО в целях расширения их знаний и опыта в области ВИЧ/СПИДа; и содействие более широкой координации между НПО, а также между ними и национальными программами по СПИДу в осуществлении мероприятий. Были проведены консультации для изучения путей более эффективного взаимодействия Программы и НПО.

43. В течение 1994 года Программа продолжала оказывать консультативную помощь различным НПО, общинным организациям и группам, представляющим людей, больных ВИЧ/СПИДом, в целях определения форм более эффективной работы с ними, а также составления руководящих принципов, касающихся методов улучшения их сотрудничества с национальными программами по СПИДу. Была оказана поддержка основным сетям НПО, активно занимающимся вопросами ВИЧ/СПИДа, и проведены консультации с религиозными и другими сетями, пока еще недостаточно активными в этой области, с целью стимулировать их участие. Оказывалось многостороннее содействие в укреплении роли НПО как партнеров в разработке политики и

программ на глобальном и национальном уровнях. Мероприятия в поддержку ответных мер со стороны общин были сосредоточены как на сотрудничестве и установлении партнерских отношений между правительствами и НПО и между самими этими организациями, так и на создании потенциала в рамках неправительственного сектора.

#### Г. Пропаганда

44. В 1994 году Программа по-прежнему обращала внимание мировой общественности на проблему ВИЧ/СПИДа с целью преодолеть самоуспокоенность и нежелание признать наличие этой проблемы. Вслед за Дакарской декларацией об эпидемии СПИДа в Африке, принятой главами государств и правительств Организации африканского единства (ОАЕ) в 1992 году 6/, тридцатая Ассамблея глав государств и правительств ОАЕ, состоявшаяся в июне 1994 года, приняла на основе информационного документа, подготовленного ВОЗ и рассмотренного министрами здравоохранения стран ОАЕ, Декларацию о СПИДе и положении детей в Африке 7/. Кроме того, ВОЗ использовала возможность пропаганды более решительных действий для борьбы с пандемией и на других международных и региональных совещаниях, в частности на четвертой Международной конференции по СПИДу в Кувейте (март); совещании о роли женщин в предупреждении СПИДа и борьбе с ним в Восточном Средиземноморье (Египет, май); совещании группы Экономической комиссии для Африки по ВИЧ/СПИДу в Африке (Эфиопия, июнь); и десятой Международной конференции по СПИДу (Япония, август). Кроме того, на места были направлены несколько миссий высокого уровня, чтобы заручиться более твердыми политическими обязательствами правительств отдельных стран по осуществлению национальных усилий в борьбе со СПИДом.

45. На Парижской встрече на высшем уровне, организованной совместно правительством Франции и ВОЗ 1 декабря 1994 года, все главы правительств или их представители подписали от имени 42 приглашенных стран соответствующую декларацию. В своей резолюции EВ95.R14 Исполнительный комитет приветствовал декларацию и изложенные в ней семь инициатив и предложил Генеральному директору содействовать их осуществлению в рамках объединенной совместной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и в тесном сотрудничестве с ее Директором-исполнителем.

46. Большую роль в пропагандистских мероприятиях по-прежнему играла общественная информация. Акцент делался на содействии освещению средствами массовой информации ключевых сведений о ВИЧ/СПИДе и распространению информации среди лиц, ответственных за разработку политики, и широких слоев населения. В 1994 году были распространены 15 пресс-релизов; для десятой Международной конференции по СПИДу был подготовлен видеоматериал с новой информацией, и в сотрудничестве с ПРООН более чем в 180 странах были распространены два коротких видеосюжета, которые были показаны по сети спутниковой связи во всем мире. Была разработана стратегия освещения средствами массовой информации нескольких крупных мероприятий, в том числе Международной конференции по СПИДу и Парижской встречи на высшем уровне по СПИДу. К концу 1994 года тиражом 36 000 экземпляров каждый номер распространялся ежеквартальный информационный бюллетень Программы "Global AIDSnews" ("Новости о СПИДе во всем мире"), в том числе 28 500 экземпляров на английском языке, 5750 - на французском и 2000 - на арабском языке. Кроме того, Народное медицинское издательство Пекина перевело каждое издание 1993 года и распространило в Китае 2000 экземпляров.

47. В связи с тем, что 1994 год был провозглашен Международным годом семьи, к седьмому Всемирному дню борьбы со СПИДом - 1 декабря - была отобрана тема "СПИД и семья". По итогам консультаций с неправительственными организациями и организациями системы Организации

Объединенных Наций и с использованием полученных от этих источников материалов в рамках Всемирного дня борьбы со СПИДом были опубликованы три информационных бюллетеня, посвященных последствиям СПИДа для семьи и роли, которую семья может играть в профилактике и лечении СПИДа; кроме того, был выпущен небольшой цветной плакат с лозунгом "Семьи заботятся". Всем национальным программам по СПИДу были разосланы наборы соответствующей справочной документации.

Н. Мероприятия, проведенные в 1993–1994 годах в сотрудничестве с другими организациями и специализированными учреждениями системы Организации Объединенных Наций

48. Межучрежденческая консультативная группа по СПИДу, для которой ВОЗ выполняет секретариатские функции, провела в течение года два совещания (Женева, апрель; Нью-Йорк, ноябрь). Действующие 15 программ и организаций системы Организации Объединенных Наций, которые являются членами этой Группы, поддержали просьбу о принятии в Группу Международной программы Организации Объединенных Наций по борьбе с наркотиками. Среди вопросов, рассмотренных на этих совещаниях, были подготовка совместного документа с изложением позиции о положении женщин и СПИДе для четвертой Всемирной конференции по положению женщин; разработка ВОЗ в консультации с Медицинской службой Организации Объединенных Наций и Департаментом операций по поддержанию мира Секретариата Организации Объединенных Наций материалов по вопросам медико-санитарного просвещения, касающихся предупреждения инфекции ВИЧ среди участников операций по поддержанию мира; и подготовка Управлением Верховного комиссара по делам беженцев (УВКБ) и ВОЗ аптечки для профилактики ВИЧ/СПИДа и оказания помощи в чрезвычайных ситуациях.

49. В июле 1994 года Экономический и Социальный Совет одобрил идею учреждения единой совместной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и призвал шесть ее соучредителей (ПРООН, ЮНИСЕФ, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Организацию Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), ВОЗ и Всемирный банк) предпринять совместные усилия по подготовке детального предложения с целью его представления Совету.

50. В декабре 1994 года Комитет организаций-соучредителей провел свое второе заседание и единогласно рекомендовал д-ра Питера Пиота на должность Директора-исполнителя Программы сроком на два года начиная с 1 января 1995 года; он будет руководить работой группы переходного периода, включая подготовку детального предложения, запрошенного Советом.

51. На сессии 1994 года Подкомиссии Организации Объединенных Наций по предотвращению дискриминации и защите меньшинств ВОЗ оказала специальную консультативную помощь в подготовке текста резолюции о ВИЧ/СПИДе и недискриминации и организовала брифинг по ВИЧ/СПИДу и правам человека. Брифинги были организованы также для Комитета Организации Объединенных Наций по правам ребенка и Комитета Организации Объединенных Наций по экономическим, социальным и культурным правам. На организованном Международной организацией труда (МОТ) в октябре 1994 года совещании по народонаселению и развитию Программа представила специальные материалы по таким темам, как планирование семьи, мобильность населения и социально-экономические последствия СПИДа, включая вопросы прав человека.

52. Был проведен обзор проекта по борьбе с материнским и врожденным сифилисом в провинции Лусака, Замбия, предпринятый ЮНИСЕФ при техническом содействии ВОЗ, и было

принято решение распространить его в 1995 году на другие провинции. Подготовленные совместно ВОЗ/ЮНИСЕФ руководящие принципы проведения мероприятий по борьбе с материнским и врожденным сифилисом будут опубликованы в 1995 году. Представители ВОЗ участвовали также в совещаниях пяти технических вспомогательных групп ЮНИСЕФ по ВИЧ/СПИДу, которые охватывают следующие области деятельности: средства массовой коммуникации и мобилизации общин; содействие половой гигиене и укрепление репродуктивного здоровья; забота со стороны семьи и общины; просветительская работа в школах; молодежь и содействие укреплению здоровья. В задачу каждой группы входит оказание специальной консультативной и некоторой финансовой помощи для проведения на экспериментальной основе мероприятий в отдельных странах. Сотрудники ВОЗ входили в состав каждой из этих групп.

53. Совместная консультативная группа ПРООН/ВОЗ, созданная для регионального проекта ПРООН по укреплению многосекторальных и общинных мер борьбы с эпидемией ВИЧ в странах Азии и Тихого океана, провела в течение года два совещания (Дели, апрель; Вьетнам, декабрь), в работе которых приняли участие представители штаб-квартиры ВОЗ и трех соответствующих региональных бюро. ВОЗ оказала также техническое содействие в реализации этого проекта, создав сети юридических и экономических организаций и НПО. После оценки регионального проекта ПРООН по нейтрализации социально-экономических последствий ВИЧ/СПИДа в странах Африки, расположенных к югу от Сахары, ВОЗ совместно с другими органами системы Организации Объединенных Наций приняла участие в составлении нового документа по этому проекту, в котором предусмотрены такие мероприятия, как подготовка кадров и поддержка сети организаций, занимающихся юридическими вопросами.

54. ВОЗ оказала техническое содействие Всемирному банку в организации страновых миссий по оценке существующего положения с целью разработки и поддержки программ по БППП в четырех странах. Обе организации тесно сотрудничали в разработке финансируемого Всемирным банком регионального проекта по ВИЧ/СПИДу для Юго-Восточной Азии, которым будут охвачены Вьетнам, Камбоджа, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Малайзия, Мьянма, Таиланд и Филиппины и которым будут оказаны содействие, в частности, в анализе региональной политики, установлении диалога, а также поддержка приоритетных стратегий и многосекторальных инициатив. Всемирный банк и ВОЗ разрабатывают также региональную инициативу для западноафриканских стран, уделяя особое внимание проектам осуществления практических мероприятий, связанных с миграцией.

55. В течение года совместно с ЮНЕСКО был опубликован набор справочных материалов для организации просветительской работы по вопросам СПИДа в школах, которые предназначены для ответственных за учебные планы, преподавателей и учащихся (в возрасте 12-16 лет); кроме того, был опубликован окончательный доклад с оценкой экспериментальных просветительских проектов ВОЗ/ЮНЕСКО по вопросам СПИДа в школах (1988-1993 годы).

### III. МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВЕДЕННЫЕ В 1993-1994 ГОДАХ, ОРГАНИЗАЦИЯМИ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

#### A. Центр по правам человека Секретариата Организации Объединенных Наций

56. Усилия Центра по правам человека Секретариата Организации Объединенных Наций в вопросах ВИЧ/СПИДа сосредоточены в основном на аспекте прав человека. Дискриминация по причине ВИЧ/СПИДа является одним из нарушений основополагающего принципа



недискриминации – это было недавно вновь подтверждено в Венской декларации и Программе действий 8/. Решение порожденных ВИЧ/СПИДом проблем требует активизации усилий по обеспечению всеобщего соблюдения и уважения прав человека и основных свобод для всех. Сектор законодательства и предупреждения дискриминации Центра по правам человека на уровне Комиссии по правам человека и Подкомиссии по предупреждению дискриминации и защите меньшинств играл в 1993 и 1994 годах активную роль в осуществлении нижеследующих резолюций.

57. В 1993 году Комиссия приняла резолюцию 1993/53, в которой приняла к сведению промежуточные доклады Специального докладчика по вопросам дискриминации в связи с ВИЧ/СПИДом Подкомиссии. На своей пятидесятой сессии в 1994 году Комиссия приняла резолюцию 1994/49, в которой она просила Генерального секретаря подготовить для рассмотрения Комиссией на ее следующей сессии доклад о международных и национальных мерах, принимаемых для защиты прав человека и предотвращения дискриминации в связи с ВИЧ/СПИДом, а также представить в этой связи соответствующие рекомендации 9/.

58. Специальный докладчик по вопросам дискриминации в отношении лиц, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом, представил в августе 1993 года Подкомитету по предупреждению дискриминации и защите меньшинств свои выводы и рекомендации 10/.

59. В августе 1994 года Подкомиссия приняла резолюцию 1994/29, в которой просила Комиссию по правам человека рассмотреть вопрос о вынесении рекомендации, предусматривающей организацию Центром по правам человека второй международной консультации экспертов по правам человека и СПИДу с особым акцентом на задаче предупреждения дискриминации и социального отчуждения, связанных со СПИДом. В своей резолюции 1995/44 от 3 марта 1995 года Комиссия просила Верховного комиссара по правам человека изучить возможность организации этой консультации экспертов.

#### В. Детский фонд Организации Объединенных Наций

60. Во многих странах мира ВИЧ, являющийся возбудителем СПИДа, становится основной причиной смерти, заболеваемости и страданий детей, главной причиной смерти молодых людей и самой большой угрозой социальному и экономическому развитию. Из 15 млн. человек, инфицированных этим вирусом, около половины составляют, по оценкам ВОЗ, молодые люди в возрасте до 30 лет, причем в основном и все чаще это женщины детородного возраста. Дети подвергаются воздействию этой пандемии многими путями: непосредственно – путем передачи вируса от матери к ребенку или косвенно – в результате распространения ВИЧ/СПИДа в семье и общине, а также из-за нехватки и без того скудных национальных ресурсов, выделяемых на цели спасения и развития детей. По оценкам ВОЗ, в конце 1993 года около 1 млн. детей родились уже инфицированными ВИЧ, причем большинство из них умерли не дожив до пяти лет, а 2,5 млн. детей потеряли из-за СПИДа одного или обоих родителей. К концу этого столетия сиротами станут почти 5–10 млн. детей, причем 90 процентов из них живут в Африке.

61. Сейчас свыше 80 процентов всех новых случаев инфицирования ВИЧ отмечаются в развивающихся странах. Хотя проблема наиболее остра в африканских странах, расположенных к югу от Сахары, она возникает повсюду в развивающемся мире и требует безотлагательного внимания. При этом на развивающиеся страны приходится всего лишь около 5 процентов ресурсов, выделяемых на профилактику и лечение СПИДа в мире в целом. В 1993–1994 годах примерно 60 процентов этих ресурсов выделялось в рамках многосторонних программ, главным образом Глобальной программы ВОЗ по СПИДу. ЮНИСЕФ существенно увеличил свой вклад в

профилактику и лечение ВИЧ/СПИДа, в основном путем перераспределения ресурсов в рамках страновых программ.

62. Глобальная программа по СПИДу обеспечила техническое и иное руководство усилиями системы Организации Объединенных Наций в связи с пандемией ВИЧ/СПИДа; в рамках этой Программы в тесном сотрудничестве с другими учреждениями Организации Объединенных Наций ведется работа по включению в осуществляемые ими программы помощи мероприятий по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа. Хотя за первые десять лет эпидемии достигнут большой прогресс, потребность в многоотраслевом планировании и социальной мобилизации по-прежнему велика. Для этого необходима координация усилий в рамках Организации Объединенных Наций и всех ключевых участников, действующих в развивающихся странах, включая двусторонние учреждения.

63. ЮНИСЕФ активно участвовал в укреплении различных координационных механизмов и оказывал им поддержку, в частности: в укреплении Межучрежденческой консультативной группы по СПИДу (ИААГ) – главного форума координации программы по ВИЧ/СПИДу в системе Организации Объединенных Наций; создании целевой группы по ВИЧ/СПИДу, которая занимается координацией между Организацией Объединенных Наций и двусторонними учреждениями, НПО и другими участниками аналогичных усилий; создании объединенной и совместно организованной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу. Учреждение объединенной программы потребовало тесного сотрудничества между такими партнерами в системе Организации Объединенных Наций, как ВОЗ, ПРООН, ЮНФПА, ЮНЕСКО, Всемирный банк и ЮНИСЕФ. Вначале была создана межучрежденческая рабочая группа, затем ее сменила промежуточная группа для учреждения новой программы согласно соответствующим резолюциям Экономического и Социального Совета.

64. В рамках глобальной стратегии по СПИДу ЮНИСЕФ в 1993 и 1994 годах занимался разработкой и внедрением таких подходов к профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа, которые согласуются с осуществляемой им программой помощи, уделяя при этом особое внимание женщинам и молодежи, а также смягчению последствий ВИЧ/СПИДа для детей. Эти подходы достаточно хорошо освещены в следующих публикациях: "AIDS: the Second Decade - A Focus on Woman and Youth" ("Второе десятилетие СПИДа: в фокусе – женщины и молодежь"), "Доклад о ходе работы, касающийся программных мероприятий ЮНИСЕФ по предупреждению распространения вируса иммунодефицита человека и по уменьшению негативного воздействия синдрома приобретенного иммунодефицита на семьи и общины", "Young People in Action" ("Молодежь в действии" – доклад восьмой Международной конференции по СПИДу в Африке, Марракеш, 1993 год) и "Action for Children Affected by AIDS - Programme Profiles and Lessons Learned" ("Действия в интересах детей, пораженных СПИДом: описание программ и усвоенные уроки").

65. ЮНИСЕФ понял, что существуют более общие социальные факторы, которые обуславливают распространение ВИЧ (прежде всего положение женщин и молодежи), и поэтому стремится преодолеть их с помощью мероприятий в рамках многоотраслевых программ. Основной упор делался на налаживание надежного партнерства с организациями молодежи и местного населения в вопросах охраны здоровья и содействия развитию молодежи; на мероприятия в школах – с организациями учащихся, родителей и преподавателей; на пропаганде половой и репродуктивной гигиены – с органами здравоохранения, а также с молодежными, женскими и мужскими организациями; на массовой коммуникации и социальной мобилизации – с индустрией развлечений и средствами массовой информации; на организацию системы ухода в семьях и в общине – с НПО, религиозными и местными (общинными) организациями.

66. Стремясь оперативнее разрабатывать в этих областях такие программные подходы, которые свидетельствовали бы о широком утверждении принципа, ЮНИСЕФ сосредоточил свои усилия примерно на 30 странах стратегического планирования, представляющих основные географические регионы развивающегося мира, причем работа в каждой из этих стран велась конкретно по одной из перечисленных выше программных областей. Поддержка усилий этих стран, где внедряются передовые методы планирования, осуществляется через пять групп технической поддержки, учрежденных по каждой из тематических областей. В состав групп технической поддержки входят сотрудники ЮНИСЕФ по программам, работающие в штабе программы "Страны стратегического планирования" и в региональных отделениях, а также представители сотрудничающих технических учреждений. К числу ключевых партнеров, участвующих в реализации инициатив групп технической поддержки, относятся: отделы ВОЗ по Глобальной программе по СПИДу, по охране здоровья подростков, по психическому здоровью, по венерическим заболеваниям и по охране здоровья женщин; Панамериканская организация здравоохранения (ПАОЗ), ПРООН, ЮНФПА, ЮНЕСКО, "Фэмили кэр интернэшнл", "Фэмили хелт интернэшнл" (ЭЙДСКАП), Международный детский центр, Международная федерация планируемого родительства, ИКХАР (Каролинский институт), "Огилви Эдамс энд Райнхарт", Фонд Рокфеллера, Армия спасения, центры борьбы с заболеваниями (ЦБЗ), Всемирная ассоциация молодых христианок (ИВКА) и другие.

67. В последние месяцы все больше осознается значение охраны здоровья и содействия развитию молодежи для достижения целей на 2000 год, поставленных на Всемирной встрече на высшем уровне в интересах детей. Хотя именно ВИЧ/СПИД заставил ЮНИСЕФ активно заняться проблемами молодежи, ясно, что необходимо заняться и целым рядом других, формирующихся в подростковом возрасте моделей поведения, которые отражаются на здоровье и становятся причиной других венерических заболеваний, беременности среди подростков, наркомании, насилия и плохого питания. Страны стратегического планирования, которые сосредотачивают свои усилия в этой области (включая Филиппины, Уганду, Руанду, Западный берег и Газу), умели сформулировать и подготовить документы по ситуационным анализам, обзорам политики и развитию, а также вариантам планирования. Кроме того, они изучают приоритеты для удовлетворения нужд молодежи, находящейся в крайне тяжелом и хронически безвыходном положении, и разрабатывают методы вовлечения молодежи в работу по укреплению их здоровья и их развитию.

68. Еще одной ключевой областью охраны здоровья и содействия развитию молодежи являются мероприятия в школах. Цель этих усилий состоит в том, чтобы ознакомить школьников с основами гигиены и привить необходимые в жизни навыки для принятия продуманных решений. Санитарное просвещение и разработка учебных планов, включая аспекты профилактики ВИЧ/СПИДа, – это те программные области, которым уделяют основное внимание в Зимбабве, Таиланде и государствах Карибского бассейна. Ключевыми элементами новаторских инициатив в Камеруне и других странах являются внеклассные мероприятия, в частности деятельность школьных клубов здоровья и услуги для школьников после занятий.

69. В настоящее время имеется целый ряд примеров того, как отделения ЮНИСЕФ разрабатывают стратегии в области массовой коммуникации и мобилизации для решения проблем здоровья молодежи, включая ВИЧ/СПИД: участие молодежи в национальных радиопередачах (Кот-д'Ивуар); техническая помощь в составлении радиопрограмм, предусматривающих участие аудитории (Сенегал); подготовка журналистов (Египет); оценка влияния теле- и радиопостановок, затрагивающих проблемы здоровья (Южная Африка); работа с национальным телевидением и ведущими футбольными командами (Гондурас); издание "Стрейт ток" ("Откровенный разговор") – газеты по проблемам молодежи и секса, которая начала издаваться в Уганде, – также в других странах. На материалах этих и многих других мероприятий для нужд отделений ЮНИСЕФ разрабатывается ряд рабочих документов, включая руководящие принципы и ключевые вопросы для

ситуационного анализа и планирования программ, а также комплекс примеров программирования, и основной набор общих принципов для практических мер. Количество национальных отделений ЮНИСЕФ, вовлеченных в работу групп технической поддержки, возросло с семи до десяти; больше стало и партнеров: в содействии планированию по странам и глобальному планированию участвуют такие разные организации, как Семинар по детскому телевидению, ЭЙДСКАП и Немецкое агентство по техническому сотрудничеству.

70. Еще один подход – это содействие половой и репродуктивной гигиене, который предусматривает организацию качественных и удобных для потребителя такого рода услуг в системе первичного медико-санитарного обслуживания таким образом, чтобы способствовать установлению партнерства между сектором здравоохранения, а также женскими и молодежными организациями. При этом подходе используются механизмы, уже созданные благодаря программам и стратегиям, осуществляемым при поддержке ЮНИСЕФ и партнеров, например Бамакская инициатива (Бенин), усилия по реформе служб здравоохранения и их децентрализации (Замбия, Свазиленд) и агитационно-пропагандистские программы (Колумбия). Эти усилия способствовали разработке качественных и удобных для потребителя служб по профилактике и лечению венерических заболеваний и психотерапевтической помощи для инфицированных ВИЧ (Мьянма, Бенин), а также по профилактике материнского сифилиса и борьбе с ним (Замбия). Стабильная работа служб профилактики и лечение венерических болезней обеспечивались благодаря распределению расходов по осуществлению стратегии Бамакской инициативы (Бенин).

71. Что касается заботы со стороны семьи и общины, то ЮНИСЕФ наладил с годами устойчивое партнерство с религиозными, неправительственными и общественными организациями в странах востока и юга Африки в целях удовлетворения нужд детей и семей, страдающих от СПИДа. В 1994 году ВОЗ и ЮНИСЕФ подготовили совместно документ о последствиях ВИЧ/СПИДа для детей и новаторских мерах по удовлетворению нужд этих детей, который был издан как совместная публикация "Action for Children Affected by AIDS - Programme Profiles and Lessons Learned". Цель документа – показать глубокие последствия пандемии для детей и поделиться опытом с теми, кто интересуется судьбой детей, и всеми, кто отвечает за решение многочисленных проблем, порожденных ВИЧ/СПИДом, в том числе с руководящими работниками, составителями программ и теми, кто работает непосредственно с детьми.

72. В настоящее время ЮНИСЕФ работает как компонент новой программы Организации Объединенных Наций по СПИДу. В рамках этой структуры он ищет эффективные пути обеспечения того, чтобы компоненты названных инициатив, связанные с ВИЧ, занимали центральное место в этом скоординированном подходе к выработке мер в связи с ВИЧ/СПИДом. Совместно с Объединенной программой ведется подготовка к детальному обзору опыта ЮНИСЕФ, накопленного более чем в 30 странах, где осуществляется стратегическое планирование. В этом обзоре будет сделана попытка обобщить работу межучрежденческих групп технической поддержки и согласовать их непрерывные усилия с работой в рамках Объединенной программы.

### С. Программа развития Организации Объединенных Наций

73. В период, истекший с момента представления Генеральной Ассамблее и Экономическому и Социальному Совету последнего доклада Генерального директора ВОЗ, ПРООН продолжала работу в рамках Альянса ВОЗ/ПРООН по борьбе со СПИДом и меморандума о взаимопонимании, подписанного этими двумя учреждениями для содействия реализации целей Альянса.

74. Основная цель программы ПРООН "ВИЧ и развитие" состоит в том, чтобы определить, какие меры эффективны и какие неэффективны, т.е. лучше понять тактику развития в этой

области и укрепить национальный потенциал, чтобы разработать эффективные и устойчивые многосторонние программы с участием общин. В этом контексте ПРООН в сотрудничестве с многочисленными партнерами по развитию предприняла широкий комплекс мероприятий и оказывала поддержку в их реализации. Программа "ВИЧ и развитие" является вкладом в глобальные меры в связи с эпидемией, поскольку помогает странам лучше понять отношения взаимозависимости между развитием и ВИЧ-эпидемией и полнее осознать ее потенциальные психологические, социальные и экономические последствия. Взятый на вооружение подход включает агитационно-пропагандистские мероприятия, учебные практикумы, дискуссионные документы, семинары, разработку механизмов многоотраслевого планирования и методов контроля с участием местного населения, документацию, оценку и выработку подходов к разработке программ развития. Организационные подходы и процессы, которые сейчас определяются и разрабатываются, учитывают сложность изменения сложившихся моделей поведения и оказания поддержки инфицированным, помогают выявлять процессы изменений в самой общине, укрепляя при этом организационную инфраструктуру, необходимую для разработки программ и политики.

75. Одним из примеров того, какое значение придает ПРООН партнерской работе, является создание программы партнерства, призванной расширить национальные возможности анализа психологических, социальных и экономических детерминантов и последствий ВИЧ-эпидемии и выработки соответствующих мер. Основной упор в этой области ПРООН делает на помощь выборочным общинам, учебным заведениям и странам в создании и расширении своих возможностей проведения прикладных исследований по проблематике ВИЧ для такого анализа данных и полученных результатов, который был бы непосредственно связан с разработкой национальных программ и политики и содействовал бы организациям общин, руководителям программ, другим правительственным сотрудникам, активистам и лидерам в оценке и переориентации своей установочной и практической деятельности в свете результатов исследований. В настоящее время усилия в рамках программы сосредоточены на помощи в работе исследовательских групп в Замбии, Кении, Сенегале и Центральноафриканской Республике путем взаимодействия с теми, кто располагает ресурсами, и академическими учреждениями в различных регионах Африки, Северной Америки и Европы.

76. Важной частью подхода ПРООН к выработке эффективной и устойчивой политики в связи с эпидемией стало создание защитной и благоприятной юридической, этической и правозащитной среды. Эта политика основывалась на двух критических компонентах: глобальной информационно-пропагандистской работе в связи с этими проблемами и создании местных возможностей для выработки соответствующих мер с помощью создания национальных и региональных сетей, занимающихся вопросами прав человека, права и этики. Деятельность, осуществленная на сегодняшний день в рамках программы в этой области, была посвящена в основном содействию созданию национальных и региональных сетей, занимающихся вопросами этики, права и ВИЧ в африканском, азиатско-тихоокеанском и латиноамериканском и карибском регионах, используя с этой целью исследовательские миссии, техническую помощь, начальные фонды для учреждения национальных сетей, совещания по планированию и межстрановые консультации. В мае 1993 года на Филиппинах состоялись межстрановые консультации, в результате которых была создана Региональная азиатско-тихоокеанская сеть по вопросам права, этики и ВИЧ. В консультациях участвовали члены 15 национальных сетей из азиатско-тихоокеанского региона. В результате состоявшегося 1 июля 1994 года в Сенегале межстранового консультативного совещания Африканской сети по вопросам этики, права и ВИЧ, на котором была создана эта региональная сеть, были объединены восемь национальных сетей и созданы предпосылки для создания аналогичных сетей в других африканских странах.

77. Работа ПРООН над проблемой ВИЧ-эпидемии показала также исключительное значение партнерства с организациями лиц, инфицированных ВИЧ и СПИДом, и с помогающими им организациями во всех регионах, на которые распространяется мандат ПРООН. Примером такого партнерства явились проведение в мае 1994 года в Кении первой Конференции Сети африканцев, инфицированных ВИЧ/СПИДом, на которую собрались представители 13 франко- и англоязычных стран Африки, и последующее создание названной сети.

78. ПРООН сыграла также активную роль в создании гражданско-военного альянса по борьбе с эпидемией ВИЧ, уязвав тем самым проблемы национальной безопасности с процессами развития.

79. Акцент ПРООН на поддержке и осуществлении программ оказания помощи женщинам и предоставлении им возможностей должным образом реагировать на ВИЧ-эпидемию и обеспечивать условия для своего выживания находит свое отражение во всех ее программных и установочных инициативах. Применяемый при этом подход предусматривал выявление и преодоление конкретных факторов (культурных, социальных, правовых, психологических и экономических), которые делают положение женщин уязвимым; признавалась в то же время необходимость решения также вопросов, связанных с поведением и уязвимостью мужчин. При решении проблем женщин и ВИЧ ПРООН опиралась на опыт и уроки, извлеченные за три десятилетия работы над проблемой "женщины и развитие". Выявление проблем особой уязвимости девушек и женщин в постклимактерический период, которые становятся жертвами ВИЧ-инфекции, было основной темой исследования ПРООН, посвященного девушкам и ВИЧ. Это исследование наряду с другими публикациями сыграло решающую роль в пересмотре исследовательских и программных приоритетов в этой области.

80. В серии публикуемых ПРООН тематических материалов ("Issues Paper series") рассматривается ряд дополнительных ключевых областей, касающихся социально-экономических причин и последствий ВИЧ-эпидемии, в том числе: экономические последствия эпидемии, жизнь и быт людей, инфицированных ВИЧ (правовые, этические аспекты и дискриминация), уделение женщинам основного внимания в ходе анализа, изменение сложившихся моделей поведения (аналогии и уроки, вынесенные из опыта гомосексуальных коллективов), роль права в политике по проблеме ВИЧ и СПИДа, дети в семьях, страдающих от ВИЧ-эпидемии, и многие другие. Публикации ПРООН включают также документы о СПИДе в Азии, ВИЧ и развитии в Африке и недавно изданную книгу под названием "HIV and AIDS: the Global Interconnection" ("ВИЧ и СПИД: глобальная взаимосвязь"), главы которой написаны активистами, правительственными сотрудниками, работниками образования и здравоохранения, деятелями искусства, журналистами и другими людьми со всего мира, излагающими различные точки зрения. Рассказанные ими истории жизни людей, инфицированных ВИЧ, которые преодолевают связанные с этим проблемы, показывают, что ВИЧ и СПИД – проблема отнюдь не индивидуальная, с нею сталкиваются семьи, коллективы, государства и мир в целом. Эти публикации неизменно направляются всем 132 национальным отделениям ПРООН, а также другим партнерам и заинтересованным неправительственным и общественным организациям, и прежде всего тем, кто заинтересован получить информацию о том, как решать проблемы ВИЧ-эпидемии в развивающихся странах.

#### Д. Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения

81. ЮНФПА оказывает поддержку в осуществлении мероприятий по предотвращению ВИЧ/СПИДа и борьбе с ними в соответствии с национальной политикой и программами борьбы со СПИДом и в рамках общей глобальной стратегии в отношении ВИЧ/СПИДа. Мероприятия ЮНФПА по предотвращению СПИДа являются частью более широких программ и проектов, осуществляемых в настоящее время в области народонаселения, прежде всего программ и проектов

охраны здоровья матери и ребенка/планирования семьи (ОЗМР/ПС), а также программ и проектов в области информации, образования и коммуникации.

82. В течение 1993 и 1994 годов при оказании поддержки мероприятиям по предупреждению ВИЧ/СПИДа деятельность Фонда была сосредоточена на следующих направлениях: а) образование и коммуникация, включая осуществление школьных и внешкольных программ просвещения по проблемам народонаселения и семейной жизни, и информационно-просветительная работа с общественностью по профилактике ВИЧ/СПИДа; б) оказание услуг по ОЗМР/ПС, включая содействие в предоставлении консультативных услуг по вопросам предотвращения ВИЧ/СПИДа, и широкое распространение презервативов и спермицидов в рамках программ предоставления услуг по ОЗМР/ПС, а также средств для защиты от заражения работников служб ОЗМР/ПС, в том числе среди традиционных акушерок; в) профессиональная подготовка, в том числе включение компонентов просвещения и информации по вопросам ВИЧ/СПИДа во все соответствующие учебные программы, особенно в программы, предназначенные для лиц, оказывающих услуги в этой области, и для работников консультативных служб; и г) проведение исследований, в том числе социально-демографических, оперативных и биомедицинских.

83. В 1993–1994 годах ЮНФПА оказывал поддержку мероприятиям по предупреждению ВИЧ/СПИДа более чем в 90 странах. Повышенное внимание уделялось мероприятиям, направленным на удовлетворение потребностей женщин, молодежи и подростков, связанных с репродуктивной гигиеной. При проведении многих мероприятий по предупреждению ВИЧ/СПИДа ЮНФПА тесно взаимодействовал с различными учреждениями и организациями системы Организации Объединенных Наций, такими, как МОТ, ПРООН, ЮНИСЕФ, ЮНЕСКО и ВОЗ, а также с рядом НПО. К последним относятся Алжирская ассоциация планирования семьи, Ассоциация по вопросам семейной жизни Белиза, Ассоциация по вопросам благосостояния семьи Бурунди, Ассоциация Островов Кука по вопросам благосостояния детей, Ассоциация Свазиленда по вопросам семейной жизни, Ассоциация Турции по планированию семьи, Тоголезская федерация ассоциаций и клубов ЮНЕСКО, Совет женщин Фиджи, Ассоциация ответственного родительства Гайаны, организация "Граундуорк театр" на Ямайке, организация "Сошэл маркетинг нетуорк" в Гаити, Сирийская ассоциация планирования семьи, Институт общественных наук Тата в Индии и Всемирное бюро скаутов в Кении. В 1994 году Фонд подготовил и распространил издание "1993 AIDS Update" – ежегодная публикация, в которой освещаются мероприятия ЮНФПА в поддержку деятельности по предупреждению ВИЧ/СПИДа во всем мире.

84. В 1993 и 1994 годах ЮНФПА оказывал поддержку в проведении различных региональных и межрегиональных мероприятий в области предупреждения ВИЧ/СПИДа. В африканском регионе вопросы предупреждения ВИЧ/СПИДа были включены в учебные программы: в программу обучения клиническим навыкам на Маврикии; в региональную учебную программу в области народонаселения и коммуникации в Кении; и в программы обучения на португальском языке клиническим навыкам в Мозамбике и Сан-Томе. В азиатско-тихоокеанском регионе ЮНФПА оказывал поддержку осуществляемому ЮНЕСКО региональному проекту по вопросам просвещения и коммуникации в области народонаселения. В 1993–1994 годах проектные мероприятия включали распространение информационных материалов по вопросам предупреждения СПИДа среди подростков, перевод учебно-информационных материалов о СПИДе с тайского языка на английский и сотрудничество с другими учреждениями Организации Объединенных Наций в проведении на Филиппинах семинара, посвященного экономическим последствиям ВИЧ/СПИДа.

85. В Латинской Америке и Карибском бассейне информация о предупреждении ВИЧ/СПИДа была включена в учебные материалы, разработанные в рамках осуществлявшегося при поддержке ЮНФПА проекта демографического просвещения, предназначенного для сельской молодежи

Центральной Америки, не охваченной школьным обучением. Была укреплена организационная база сельских молодежных организаций, с тем чтобы они могли распространять информационные материалы о народонаселении и СПИДе непосредственно среди сельской молодежи, которой они занимаются, а также среди руководства. Кроме того, в рамках осуществлявшегося ПАОЗ при поддержке ЮНФПА проекта улучшения качества услуг по планированию семьи были организованы региональные практикумы, целью которых было испытание новой модели применительно к деятельности служб охраны репродуктивного здоровья женщин. Эта модель включает компонент предупреждения ВИЧ/СПИДа.

86. На межрегиональном уровне ЮНФПА активно участвовал в работе совещаний по разработке объединенной и совместно организованной программы Организации Объединенных Наций по СПИДу. Так, Фонд направил одного старшего технического сотрудника в находящуюся в Женеве временную группу для оказания помощи в подготовке всеобъемлющего предложения, которое будет представлено на рассмотрение Экономического и Социального Совета.

87. Кроме того, стремясь оказать содействие в развитии и укреплении координации деятельности по предупреждению ВИЧ/СПИДа, ЮНФПА участвовал в совещаниях Межучрежденческой консультативной группы по СПИДу и Руководящего комитета Глобальной программы ВОЗ по СПИДу. ЮНФПА оказал финансовую помощь Целевой группе Руководящего комитета по координации деятельности в области ВИЧ/СПИДа в выпуске двухгодичного доклада о деятельности по предупреждению ВИЧ/СПИДа. Действуя под эгидой Объединенной консультативной группы по вопросам политики, ЮНФПА оказывал поддержку и активно участвовал в проведении межучрежденческих семинаров на тему "Подготовка инструкторов по ВИЧ", организованных в Зимбабве в 1993 году и в Сенегале и Колумбии – в 1994 году.

88. ЮНФПА тесно взаимодействовал с ВОЗ в подготовке оценок потребностей в презервативах для предупреждения ВИЧ/СПИДа в рамках углубленного анализа, проводившегося в Турции, Вьетнаме и на Филиппинах (в 1993 году), в Бангладеш, Бразилии и Египте (в 1994 году) по линии глобальной инициативы Фонда по удовлетворению потребностей в контрацептивах и материально-техническом обеспечении в развивающихся странах в 90-е годы. ЮНФПА также опубликовал и распространил технический доклад, озаглавленный "Contraceptive Use and Commodity Costs in Developing Countries, 1994-2005", подготовленный в сотрудничестве с Советом по народонаселению. В докладе содержатся подготовленные ВОЗ глобальные оценки потребностей в презервативах для предупреждения БППП/СПИДа.

89. ЮНФПА оказывал также поддержку ВОЗ в осуществлении ее проекта по методам планирования семьи. В рамках этого проекта в настоящее время разрабатывается свод руководящих принципов по предупреждению ВИЧ/СПИДа при осуществлении программ ОЗМР/ПС. Была оказана также помощь в осуществлении проекта ВОЗ, основное внимание в котором уделяется вопросам охраны репродуктивного здоровья и работе с подростками и предусматриваются мероприятия по предупреждению ВИЧ/СПИДа.

90. В 1993 году Всемирная ассамблея молодежи при поддержке со стороны ЮНФПА распространила среди молодежи и молодежных организаций информацию по широкому кругу вопросов, в том числе по вопросам народонаселения и развития, здоровья подростков, полового воспитания, предупреждения злоупотребления наркотиками и предупреждения ВИЧ/СПИДа. ЮНФПА оказал поддержку Международному комитету Совета по народонаселению по исследованиям в области контрацепции, в частности в разработке микробицидов/ спермицидов, предохраняющих от заражения БППП, включая ВИЧ/СПИД.



91. В 1993 году ЮНФПА подготовил для совещания "за круглым столом" основной фактологический документ по вопросу о последствиях ВИЧ/СПИДа для демографической политики и программ. Это совещание было организовано в рамках процесса подготовки к Международной конференции по народонаселению и развитию.

92. На Международной конференции по народонаселению и развитию, проходившей в Каире 5-13 сентября 1994 года, деятельность по предупреждению ВИЧ/СПИДа была четко охарактеризована как один из важнейших компонентов охраны репродуктивного здоровья, и тем самым вновь был подтвержден подход, который уже принят ЮНФПА. В рамках деятельности по претворению в жизнь решений Международной конференции по народонаселению и развитию ЮНФПА организовал в декабре 1994 года консультативное совещание с участием экспертов по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи на тему: "Установки для помощи со стороны ЮНФПА". Результаты этого совещания вместе с рекомендациями Международной конференции позволят еще более расширить и усилить поддержку деятельности по предупреждению ВИЧ/СПИДа со стороны ЮНФПА.

#### Е. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев

93. В 1993-1994 годах в сотрудничестве с ВОЗ, НПО и местными властями УВКБ провело многочисленные оценки деятельности, осуществляемой с целью обеспечить, чтобы в лагерях беженцев вопросам предупреждения БПП/ВИЧ/СПИДа и их лечения уделялось систематическое внимание. В результате мероприятия по предупреждению ВИЧ/СПИДа были признаны официально и стали неотъемлемым компонентом систем медицинского обслуживания в лагерях беженцев. Возникла также необходимость разработки практических руководящих принципов в области а) предупреждения распространения ВИЧ/СПИДа, включая лечение излечимых больных БППП, пропаганды использования презервативов и их распределения, а также предотвращения заражения через кровь и б) ухода за беженцами, инфицированными ВИЧ/СПИДом, и оказания им поддержки (например, рекомендации ВОЗ о мерах по предупреждению ВИЧ/СПИДа в Руанде).

94. В центре внимания УВКБ были проблемы насилия в отношении женщин, а также виды и качество услуг по охране репродуктивного здоровья, в том числе существующая инфраструктура, проблемы, ресурсы и проекты, призванные оградить, обезопасить и защитить женщин из числа беженцев от изнасилования, сексуальных домогательств и принудительной проституции. В итоге был разработан документ, содержащий руководящие принципы для персонала на местах в отношении актов насилия и изнасилования среди беженцев, который в марте 1995 года был опубликован под названием "Sexual Violence Against Refugees: Guidelines on Prevention and Response" ("Сексуальное насилие в отношении беженцев: руководящие принципы по предупреждению и реагированию").

95. В сотрудничестве с другими учреждениями системы Организации Объединенных Наций и двусторонними организациями Управление провело в ряде стран исследование, цель которого состояла в определении уровня знаний, а также отношения и поведенческих установок в этих странах в целях улучшения деятельности по предупреждению ВИЧ/СПИДа в рамках национальных программ борьбы со СПИДом.

96. Исходя из того, что презервативы, если ими пользуются регулярно и правильно, служат эффективным средством защиты от заражения передаваемого половым путем ВИЧ, УВКБ приняло директивное решение о том, что отныне при возникновении любой чрезвычайной ситуации в список предметов, поставляемых в виде чрезвычайной помощи, на систематической основе будут

включаться и презервативы. Это побудило учреждения-исполнители включать беженцам при оказании медицинской помощи меры по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа в качестве приоритетных мероприятий. УВКБ выступает за укрепление координации между национальными программами по СПИДу, учреждениями системы Организации Объединенных Наций и НПО, оказывающими медицинскую помощь беженцам, с целью обеспечить эффективную и технически обоснованную разработку и осуществление программ в соответствии с глобальной стратегией по СПИДу.

Ф. Программа Организации Объединенных Наций по контролю над наркотическими средствами

97. Программа Организации Объединенных Наций по контролю над наркотическими средствами (ПКНСООН) обеспечивает осуществление глобальной стратегии по СПИДу благодаря прежде всего содействию разработке и финансированию проектов в развивающихся странах. Основные районы мира, где инфекция ВИЧ распространяется в результате злоупотребления наркотиками, находятся в Латинской Америке и в Азии. В Латинской Америке, особенно в Бразилии, где, по имеющимся данным, кокаин вводят внутривенно, эта проблема стоит исключительно остро. ПКНСООН выделила 2 300 000 долл. США на осуществление проекта Всемирного банка стоимостью 9 млн. долл. США, цель которого состоит в сокращении масштабов или предотвращении дальнейшего распространения ВИЧ среди наркоманов, вводящих наркотик внутривенно, в 10 приоритетных штатах путем проведения профилактической работы с наркоманами (включая распространение игл) и их лечения. Проект призван также способствовать предупреждению злоупотребления наркотиками и распространения ВИЧ среди населения в целом с уделением особого внимания таким подвергающимся особому риску группам населения, как проститутки и беспризорные дети. Этот проект был начат в 1994 году и будет осуществляться в течение трех лет.

98. ПКНСООН провел в Мьянме и Вьетнаме исследования, касающиеся употребления наркотиков путем инъекции и инфицирования ВИЧ. В настоящее время на основе результатов этих исследований разрабатывается субрегиональный проект по предупреждению ВИЧ и других вредных последствий инъекции наркотиков. Проект готовится для Вьетнама, Камбоджи, Китая, Лаосской Народно-Демократической Республики, Мьянмы и Таиланда.

Г. Международная организация труда

99. На протяжении 1993-1994 годов мероприятия МОТ, связанные с проблемами СПИДа, были сосредоточены в четырех взаимосвязанных областях: защита права на труд лиц, инфицированных ВИЧ, и лиц, больных СПИДом; содействие информационной и просветительской пропаганде в вопросах СПИДа среди общественности на производстве, используя с этой целью возможности компаний и организаций работодателей и работающих; защита здоровья работников, которые подвержены опасности заражения в силу своей профессии; и анализ последствий эпидемии СПИДа для людских ресурсов и наличия рабочей силы, а также для системы социального обеспечения.

100. Просветительские мероприятия, проводимые в рамках национальных проектов с целью разъяснения проблем народонаселения и благосостояния семей, касаются вопросов воспроизводства, ответственного сексуального поведения, здоровья семьи, контрацепции и СПИДа. Проблемы СПИДа включались также в проекты МОТ, связанные с кооперативами и программами общественных работ.

101. На основе ранее проделанной работы по защите от сексуальных домогательств на рабочих местах, с учетом повсеместного использования женщин на опасных видах работ и неравенства, существующего на рынках рабочей силы, а также на основе анализа данных о беременности среди подростков в странах Африки к югу от Сахары, МОТ опубликовала следующие документы: "General and labour issues in the spread of HIV/AIDS" ("Общие вопросы и вопросы труда, связанные с распространением ВИЧ/СПИДа"), "Socio-economic aspects of sex roles and reproductive health" ("Социально-экономические модели сексуального поведения и репродуктивного здоровья") и "Female workers' sexual vulnerability: the need for workplace protection" ("Сексуальная уязвимость работающих женщин: необходимость их защиты на рабочих местах").

102. На протяжении этого двухгодичного периода МОТ продолжала содействовать принятию и использованию национального законодательства, коллективных договоров и политики предприятий для решения проблем СПИДа и условий труда на рабочих местах согласно принципам, изложенным в совместном заявлении ВОЗ/МОТ по СПИДу и условиям труда на рабочих местах, и соответствующим международным конвенциям по вопросам труда, прежде всего Конвенции 1958 года о дискриминации (в области труда и занятий) (№ 111). Эта Конвенция предусматривает принятие конкретных законов и нормативных положений, касающихся найма, проверки, конфиденциальности, профессиональной подготовки и информации, социальной защиты и т.д. Комитет экспертов МОТ по применению конвенций и рекомендаций, который следит за осуществлением государствами-членами ратифицированных конвенций, периодически изучает информацию, предоставляемую в докладах правительств об осуществлении Конвенции № 111, о принятых законодательных и практических мерах по защите инфицированных ВИЧ лиц и лиц, зараженных СПИДом, от дискриминации в области занятости. Было предложено пересмотреть Конвенцию, чтобы включить в нее конкретное положение о дискриминации по соображениям здоровья.

103. В рамках осуществляемого в 13 странах международного исследования по вопросам законодательства и производственной практики национальные консультанты завершили или завершают тематические исследования в Африке (Кот-д'Ивуар, Уганда, Южная Африка); Северной и Южной Америке и Карибском бассейне (Бразилия, Мексика, Соединенные Штаты Америки, Ямайка); в Азии (Индия, Индонезия, Таиланд); в Европе (Польша, Франция, Швейцария). Результаты будут опубликованы к концу года и могут быть представлены для рассмотрения на совместном совещании ВОЗ/МОТ, которое предлагается провести в следующем году для анализа осуществления принятого в 1988 году совместного заявления ВОЗ/МОТ по СПИДу и условиям на рабочих местах, а также для подготовки кодекса примерного поведения.

104. МОТ организовала трехсторонние практикумы по методам борьбы с ВИЧ/СПИДом и защите трудящихся от дискриминации, включая разработку и осуществление производственных стратегий, касающихся вопросов обследований, конфиденциальности, консультационного обслуживания, отпусков, медицинского обслуживания, страхования, гигиены труда и сексуальных домогательств. Эти вопросы были всесторонне рассмотрены на трехстороннем практикуме, посвященном роли организованного сектора в деле охраны репродуктивного здоровья и профилактики ВИЧ/СПИДа, который МОТ организовала в ноябре-декабре 1994 года в Уганде для представителей 20 англоговорящих африканских стран при финансовой поддержке ЮНФПА и совместной технической помощи ВОЗ/МОТ. В работе практикума весьма активное участие приняли представители 16 правительств, 17 организаций работодателей и 16 организаций трудящихся, а также представители Международной конфедерации свободных профсоюзов, Организации африканского профсоюзного единства и AIDSCAP. В настоящее время изучается возможность проведения аналогичного практикума для франкоговорящих стран Африки.

105. МОТ провела в Замбии, Объединенной Республике Танзании, Руанде и Уганде межстрановое исследование по проблемам воздействия ВИЧ/СПИДа на население в трудоспособном возрасте. Исследование призвано, в частности, помочь прояснить следующие вопросы: распространение ВИЧ/СПИДа среди населения в трудоспособном возрасте и соответствующие последствия для предложения труда/занятости; гарантии занятости и дискриминация; производительность труда; мобильность рабочей силы; заработная плата и трудовые затраты; обучение и профессиональная подготовка; и возможные изменения соответствующих процессов с точки зрения полов. Окончательный вариант доклада, который должен быть опубликован в ближайшее время, будет использоваться в ходе проведения национальных практикумов, которые в свою очередь подготовят рекомендации для разработки политики и практических действий.

#### Н. Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций

106. В 1993 году на местах была проведена работа по результатам исследования о последствиях ВИЧ/СПИДа для фермерских хозяйств и обеспечение средств существования в сельских районах Замбии, Объединенной Республики Танзании и Уганды, а результаты исследования были представлены на семинаре, организованном в январе 1994 года с участием ПРООН и Международного фонда сельскохозяйственного развития (МФСР). Итоги исследования со всей очевидностью вскрыли последствия эпидемии для мелких фермеров, например, потери рабочей силы и ресурсов, которые ведут к сокращению ассортимента и объема производства сельскохозяйственных культур, снижению урожайности, производственных площадей и объема производства продуктов животноводства, увеличению количества насекомых-вредителей и повышенной заболеваемости растений и скота и, наконец, к исчезновению сети пропаганды знаний и утрате знаний и навыков управления. Эти изменения отразились и на продовольственной безопасности сельских домашних хозяйств. Методология, которая была использована в данном исследовании, была в июне 1994 года пересмотрена на совещании трех национальных групп исследователей. Методология основывалась на оперативных оценках, проводившихся с участием сельского населения, а качество результатов прямо зависело от практического опыта и состава групп исследователей. В целях доведения этих результатов до сведения лиц, ответственных за формулирование национальной политики и решений в трех обследованных странах, были проведены национальные практикумы. На основе полученного в странах Восточной Африки опыта рассматривается вопрос о проведении этого исследования с учетом конкретных условий в странах Западной Африки в 1995 году.

107. Результаты этого исследования были использованы для подготовки раздела о СПИДе в документе под названием "State of food and agriculture" ("Положение в области продовольствия и сельского хозяйства"), которое было представлено Совету ФАО в ноябре 1994 года. Это был первый случай, когда раздел, посвященный проблемам СПИДа, был представлен Совету и обсуждался делегациями. Благодаря этому в пункте 16 своего доклада Совет ФАО выразил сожаление повсеместным распространением заболеваний ВИЧ/СПИДа, которое перестало быть проблемой, касающейся лишь охраны здоровья: оно оказывает негативное влияние также на сельское хозяйство и положение дел в области продовольственной безопасности. Совет настоятельно призвал ФАО продолжать следить за последствиями ВИЧ/СПИДа, сотрудничать, при необходимости, с ВОЗ и другими учреждениями в проведении оценок отрицательных последствий эпидемии для положения дел в области продовольственной безопасности и разработать программу профилактических мер в интересах женщин, занятых в сельском хозяйстве.

108. Значительный объем деятельности по борьбе с ВИЧ/СПИДом осуществлялся в рамках трех других проектов ФАО: а) программы содействия сельской молодежи и молодым фермерам в Уганде: в рамках работы на местах было проведено исследование социально-экономических

последствий ВИЧ/СПИДа для сельских семей с уделением особого внимания проблемам молодежи. На втором этапе реализации проекта совместными усилиями различных министерств и НПО была подготовлена программа действий в интересах сельской молодежи в Уганде, в которой проблемы ВИЧ/СПИДа рекомендуется рассматривать комплексно в рамках основных программ в области сельского хозяйства, развития сельских районов и молодежи; б) финансируемый ЮНФПА межрегиональный проект на 1992-1996 годы, озаглавленный "Включение мероприятий по обучению населения в программы, реализуемые в интересах сельской молодежи": этот проект основывается на результатах более раннего проекта (INT/88/P98), в рамках которого были разработаны учебные модули для руководителей групп сельской молодежи и который призван содействовать использованию этих материалов в программах, осуществляемых в интересах сельской молодежи; одной из приоритетных тем в рамках учебных мероприятий является тема охраны здоровья подростков и ВИЧ/СПИД. На настоящий момент мероприятия были проведены во Вьетнаме, Зимбабве, Китае и Эфиопии, и в будущем запланировано осуществить экспериментальные проекты в восточных странах Африки (Объединенная Республика Танзания и Уганда), Южной Америки (Колумбия и Перу) и Азии (Индонезия, Таиланд и Филиппины); с) в мае 1994 года началось использование "Методологий для обучения населения, предназначенных для не посещающей школы сельской молодежи в Центральной Америке". На настоящий момент в рамках проектов ФАО в области агролесомелиорации и охраны и рационального использования почв были осуществлены экспериментальные мероприятия по подготовке преподавателей для сельской молодежи в Коста-Рике и Никарагуа. В настоящее время завершается разработка организационных мероприятий по экспериментальной подготовке в Гватемале, Гондурасе и Сальвадоре. В 1995 году будет проведен практикум по вопросам разработки материалов, на котором будут также подготовлены обновленные варианты учебных материалов по ВИЧ/СПИДу.

109. В ходе проведения Всемирного дня борьбы со СПИДом в 1994 году внутренняя рабочая группа ФАО по СПИДу организовала симпозиум, на открытии которого выступил заместитель Генерального директора и на котором рассматривались вопросы последствий эпидемии для сотрудников и программа работы организации. Для участия в симпозиуме были приглашены коллеги из МПП и МФСР. Было принято решение провести в 1995 году мероприятия в развитие итогов этого симпозиума и организовать с этой целью учебные семинары.

#### 1. Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры

110. В 1993 и 1994 годах ЮНЕСКО продолжала оказывать государствам-членам и НПО техническое содействие в разработке и осуществлении стратегии в области просвещения с целью предупреждения СПИДа с учетом их различных социокультурных условий. Был опубликован заключительный доклад, в котором обобщены результаты оценки семи экспериментальных проектов ВОЗ/ЮНЕСКО в области просвещения школьников по вопросам СПИДа (1988-1993 годы). В нем даны примеры и описание программ просвещения по вопросам передаваемых половым путем заболеваний и СПИДа, включенных в обычные школьные программы в Венесуэле, на Маврикий, в Объединенной Республике Танзании, Сьерра-Леоне, на тихоокеанских островах, в Эфиопии и на Ямайке. В 1994 году в сотрудничестве с ВОЗ был издан пакет учебных материалов по проблемам СПИДа для использования сотрудниками, занимающимися планированием учебных программ, преподавателями и учащимися (12-16 лет). В этой связи в 1995 году будет также завершена разработка руководящих принципов для директивных органов министерств образования. 8-10 декабря 1993 года во Франции был организован международный семинар по проблемам воздействия ВИЧ/СПИДа на учебный процесс. Проведены или намечены региональные семинары по проблемам планирования мероприятий по вопросам СПИДа в школах: 10-14 января 1994 года

в Индии – для стран Азии; в январе 1995 года в Зимбабве – для англоязычных стран Африки; и в 1996 году в Сенегале – для франкоязычных стран Африки. Начаты разработка типового пособия для преподавателей средних школ и исследование проблем передачи ВИЧ при внутривенном введении наркотиков.

111. В целях координации базовых научных исследований в области вирусологии с уделением приоритетного внимания научным исследованиям в области ВИЧ/СПИДа продолжала функционировать сеть "Человек против вируса", в состав которой входят 25 научно-исследовательских учреждений и лабораторий по проблемам вирусологии в Европе, Северной Америке и Израиле, руководит которой находящееся в Венеции, Италия, Европейское региональное отделение ЮНЕСКО по вопросам науки и техники (РОСТЕ). Ее основные виды деятельности включают предоставление лабораториям и ученым контрактов на проведение научных исследований и содействие обмену информацией между членами сети. В 1993 году она участвовала в организации конгресса "Рак, СПИД и общество", который состоялся в марте в штаб-квартире ЮНЕСКО. В 1994 году в рамках этой сети было сделано несколько важных открытий, касающихся: а) роли апоптозиса; б) кофакторной роли некоторых микоплазм; в) эффекта мультипликатора выработки антител при слизистой иммунизации, осуществляемой до парентеральной инъекции "иммуносомы"; и г) усиления иммуногенетического воздействия белковой оболочки вируса в результате агрегирования в липосому, называемую "иммуносомой". В связи с этими открытиями деятельность трех членов сети получила особое признание. В опубликованном в 1994 году техническом докладе РОСТЕ № 17, озаглавленном "Научные доклады членов Европейской сети: человек против вируса", содержатся отчет об успехах, достигнутых в рамках научных и медицинских исследований в области ВИЧ/СПИДа, а также новые данные о патогенезе, предупреждении и лечении СПИДа, иммунитете слизистой оболочки и "иммуносомной" вакцине ВИЧ. В настоящее время сеть продолжает научные исследования по определению защитного воздействия экспериментальной вакцины и возможности ее использования для лечения больных, в частности инфицированных ВИЧ, на начальном этапе.

112. В январе 1993 года ЮНЕСКО учредила Всемирный фонд по проведению научных исследований и предупреждению СПИДа – НПО для создания всемирной сети наблюдения и прикладных исследований, чтобы выявить наиболее многообещающие направления научных исследований, в частности с использованием потенциала других дисциплин. В Кот-д'Ивуаре для стран Африки, во Франции и в Соединенных Штатах Америки были созданы три центра прикладных научных исследований. В сотрудничестве с ЮНЕСКО Фонд создал выездной учебный центр для Эфиопии и Уганды для профессиональной подготовки специалистов по вопросам предупреждения СПИДа и просвещения групп молодежи и детей.

#### Ж. Международная организация гражданской авиации

113. Одной из главных задач Международной организации гражданской авиации (ИКАО) является обеспечение безопасности полетов. С момента появления ВИЧ/СПИДа и до настоящего времени нет никаких серьезных свидетельств наличия связи между потенциальной опасностью инцидентов и несчастными случаями со случаями распространения ВИЧ среди пилотов. Поэтому в документах ИКАО нет никаких положений в отношении ВИЧ/СПИДа. Для целей медицинского освидетельствования ВИЧ и СПИД включены в число других нарушений и заболеваний, зафиксированных в соответствующих положениях главы 6 приложения I к Конвенции о международной гражданской авиации. Таким образом, от кандидата на работу требуется лишь, чтобы у него не было никаких противопоказаний или инвалидности, которые послужили бы причиной функциональной неспособности, способных воспрепятствовать безопасному управлению воздушным судном. На состоявшемся во Франции в ноябре 1989 года семинаре ИКАО по

проблемам авиационной медицины, на котором обсуждались проблемы ВИЧ и СПИДа, участвовавшие в его работе сотрудники медицинских служб заявили, что необходимость в проверке на ВИЧ желающих получить разрешение на управление самолетом нет и что она ничего не дает.

114. В последнее время появились опасения в связи с тем, что у инфицированных ВИЧ могут произойти незаметные, но существенные с точки зрения авиационной медицины невропсихиатрические изменения, которые в других обстоятельствах никак не проявляются. И хотя проверки на невропсихиатрическую недостаточность у лиц, инфицированных ВИЧ, раз в год или в полгода может быть достаточно для своевременного медицинского вмешательства, для авиации такой гарантии может оказаться недостаточно. Таким образом, медицинские споры о том, следует ли разрешать пилотам, инфицированным ВИЧ, управлять воздушным судном, продолжаются. Многие специалисты авиационной медицины во всем мире в настоящее время считают необходимым разработать международные руководящие принципы. В данный момент ИКАО рассматривает вопрос о принятии мер с целью пересмотра и изменения своих медицинских положений и руководящих принципов.

#### К. Всемирный банк

115. Всемирный банк впервые начал финансировать мероприятия в области предупреждения СПИДа и борьбы с ним в 1986 году в качестве компонентов более широких проектов, касающихся здравоохранения и социального сектора. В 1989 году он утвердил свой первый проект, посвященный главным образом поддержке мероприятий по борьбе со СПИДом. К концу 1994 финансового года таких отдельных проектов было уже пять, а мероприятия по борьбе со СПИДом были включены более чем в 40 проектов развития людских ресурсов и социального сектора в 30 странах. Предполагается, что в 1995 году Правление Банка утвердит по меньшей мере один отдельный проект по борьбе со СПИДом/заболеваниями, передаваемыми половым путем, а в несколько других проектов будут включены компоненты, касающиеся СПИДа.

116. В рамках указанных пяти отдельных проектов оказывается содействие в осуществлении программ правительств Бразилии, Буркина-Фасо, Гондураса, Заира и Индии, а финансовые обязательства Банка по этим проектам составляют 328,4 млн. долл. США. Объем финансирования компонентов, касающихся СПИДа, в рамках более широких проектов в области здравоохранения колеблется от 50 000 до 21,5 млн. долл. США. В целом займы и кредиты Всемирного банка на осуществление деятельности, связанной с ВИЧ/СПИДом, оцениваются на сумму свыше 500 млн. долл. США, а стоимость проектов, в рамках которых планируется предоставление займов в ближайшем будущем, составит еще 150 млн. долл. США.

117. В рамках указанных проектов оказывается содействие деятельности в девяти приоритетных областях: пропаганда более безопасных моделей сексуального поведения; предотвращение опасного потребления наркотиков; обеспечение безопасной донорской крови; предоставление презервативов; обеспечение ухода и поддержки; предоставление добровольных консультативных услуг и проведение обследований; обеспечение ухода в связи с заболеваниями, передаваемыми половым путем; усовершенствование процесса управления программами; и проведение научных исследований. Во многих этих областях важную роль играют НПО. Хотя Всемирный банк предоставляет займы непосредственно правительствам, факт признания вклада НПО в осуществление мероприятий по предупреждению СПИДа и борьбе с ним побудил правительства активно привлекать их, при полном содействии Банка, к разработке и осуществлению проектов.

118. При предоставлении займов на деятельность по борьбе со СПИДом Банк использует два вида анализа: деятельность в секторах и научные исследования. Предоставлению займов для проектов

предшествует секторальная деятельность по конкретной стране, которая обеспечивает основу для проведения дискуссий с правительствами и разработки проектов. В рамках научно-исследовательской деятельности Банка основное внимание уделяется главным образом экономическим и социальным последствиям ВИЧ/СПИДа. Кроме того, помимо собственной деятельности – предоставления займов, деятельности по секторам и научных исследований – Банк также оказывает поддержку Глобальной программе ВОЗ по СПИДу, на осуществление которой он ежегодно предоставляет 1 млн. долл. США.

#### Примечания

- 1/ Документ WHO/GPA/IDS/HCS/91.6.
- 2/ Документ WHO/GPA/IDS/HCS/93.3.
- 3/ Документ WHO/GPA/IDS/HCS/93.2.
- 4/ Документ WHO/GPA/IDS/HCS/92.1.
- 5/ Документ WHO/GPA/DIR/93.3.
- 6/ A/47/558, приложение II, ANG/Decl. 1 (XXVIII).
- 7/ A/49/313, приложение II, ANG/Decl. 1 (XXX).
- 8/ Доклад Всемирной конференции по правам человека, Вена, 14-25 июля 1993 года [A/CONF.157/24 (Part I)], глава III.
- 9/ E/CN.4/1995/45.
- 10/ E/CN.4/Sub.2/1993/9.

-----