



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
20 May 2024
Russian
Original: English

Семьдесят восьмая сессия

Пункт 10 повестки дня

Осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и политических деклараций по ВИЧ/СПИДу

Путь к искоренению СПИДа: доклад о ходе выполнения целей на 2025 год и решениях на будущее

Доклад Генерального секретаря *

Резюме

В соответствии с документом «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году», принятым Ассамблеей 8 июня 2021 года в ее резолюции 75/284, в настоящем докладе рассматривается ход достижения целей и выполнения обязательств, изложенных в Политической декларации, и намечается дальнейшая работа. Сейчас, когда мир готовится к Саммиту будущего в 2024 году и второй Всемирной встрече на высшем уровне в интересах социального развития в 2025 году, прогресс, достигнутый в борьбе со СПИДом, демонстрирует, чего можно добиться, когда лица, принимающие решения, сотрудничают, руководствуются научными данными, борются с неравенством, защищают права человека всех лиц, поддерживают инициативу на местах и инвестируют необходимые средства в рамках глобальной приверженности солидарности.

В то время как прогресс в достижении большинства целей в области устойчивого развития остается медленным, усилия по искоренению СПИДа как угрозы общественному здравоохранению к 2030 году (в рамках задачи 3.3, предусмотренной целью 3 в области устойчивого развития) вселяют надежду и указывают дальнейший путь.

Согласно данным Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), по состоянию на декабрь 2022 года 29,8 миллиона из 39 миллионов (33,1 миллиона — 45,7 миллиона) людей, живущих с ВИЧ, во всем мире получают жизненно необходимое лечение. Доступ к антиретровирусной терапии расширился, особенно в странах Африки к югу от

* Настоящий доклад был представлен Секции обслуживания конференций для обработки позднее установленного срока по техническим причинам, не зависящим от представляющего подразделения.



Сахары и Азии. По оценкам, число новых случаев инфицирования ВИЧ в 2022 году составило 1,3 миллиона (1,0 миллиона — 1,7 миллиона), что является самым низким показателем за последние десятилетия, причем снижение было особенно заметным в регионах с самыми высокими показателями распространения ВИЧ. Благодаря этим достижениям, а также прогрессу в выполнении задач, касающихся создания благоприятных общественных условий (гендерное равенство, борьба со стигматизацией и дискриминацией, декриминализация и меры реагирования на общинном уровне), страны лучше подготовлены к вызовам будущего.

Однако, как ясно следует из данного доклада, достигнутый прогресс не должен быть поводом для самоуспокоения. В 2022 году число случаев смерти от СПИДа составило 630 000 (480 000–880 000). В странах Африки к югу от Сахары риск инфицирования ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин (в возрасте 15–24 лет) по-прежнему в три раза выше, чем среди мальчиков-подростков и молодых мужчин. Охват антиретровирусной терапией все еще слишком низок, особенно среди детей (57 процентов по сравнению с 77 процентами среди взрослых). Во всем мире ключевые группы населения, включая лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, геев и других мужчин, практикующих секс с мужчинами, трансгендеров, секс-работников и их партнеров, по-прежнему сталкиваются со стигматизацией, дискриминацией и криминализирующими законами. Необходимы дальнейшие инвестиции в программы по борьбе с ВИЧ на общинном уровне, чтобы обеспечить трансформационные преимущества в областях борьбы с ВИЧ и здравоохранения во всем мире, и именно поэтому во Всемирный день борьбы со СПИДом в 2023 году ЮНЭЙДС выступила с призывом к действию «Поддержим инициативу на местах». Огромное значение имеют защита гражданского пространства и демократического участия, соблюдение Всеобщей декларации прав человека и содействие вовлечению всех общин.

Будущие прогнозы в отношении ВИЧ показывают, что странам необходимо будет подготовиться к постоянным потребностям в лечении и создать системы, обеспечивающие достойную старость людей, живущих с ВИЧ. Им будет необходимо ускорить предоставление услуг по профилактике ВИЧ и создание благоприятных общественных условий, которые делают возможным контроль над эпидемией. Услуги по профилактике ВИЧ должны будут быть гибкими в целях обеспечения молодым людям возможности защитить себя от ВИЧ, а также для охвата пожилых людей. Услуги, связанные с ВИЧ, должны разрабатываться таким образом, чтобы их можно было оказывать в условиях нестабильности и гуманитарных кризисов.

Меры по борьбе с ВИЧ оказываются успешными, когда они основаны на твердой политической приверженности, опираются на фактические данные, имеют надежное и достаточное финансирование, осуществляются на общинном уровне и направлены на борьбу с неравенством и дискриминацией, которые лишают людей возможности получить услуги, способные защитить их здоровье и благополучие. Борьба с ВИЧ показала всему миру, что глобальная солидарность, подход, предусматривающий вовлечение всего общества в решение сложной проблемы здравоохранения, и уделение первоочередного внимания правам человека и интересам общин являются источником решений на будущее.

Сейчас, когда мы наращиваем наши коллективные усилия по выполнению целей на 2025 год и готовимся к проведению совещания высокого уровня по всеобъемлющему обзору прогресса, достигнутого в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу, в 2026 году, нам необходимо последовательное политическое руководство, чтобы искоренить СПИД, заложить основы для устойчивых мер по борьбе с ВИЧ после 2030 года и тем самым приблизиться к достижению целей в области устойчивого развития и подготовиться к вызовам будущего.

I. Пути к успеху в борьбе с ВИЧ

1. Два десятилетия назад, когда число новых случаев инфицирования ВИЧ достигло пикового значения, казалось, что глобальную пандемию СПИДа уже не остановить. Каждый год ВИЧ инфицировались более 2,5 миллиона человек, и СПИД уносил 2 миллиона жизней. В некоторых частях юга Африки СПИД свел на нет достигавшиеся десятилетиями успехи в деле увеличения ожидаемой продолжительности жизни. Эффективные методы лечения были разработаны, но оставались доступными только по чрезмерно высоким ценам, вследствие чего пользоваться ими могли лишь немногие привилегированные члены общества.

2. После утверждения целей в области устойчивого развития в 2015 году, государства приняли документ «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году» на заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу в 2021 году и обязались выйти на общемировые целевые показатели, которые позволят миру встать на путь достижения исторической цели, зафиксированной в задаче 3.3, предусмотренной целью 3 в области устойчивого развития, — прекратить пандемию СПИДа к 2030 году. Для того чтобы выйти на основные целевые показатели, необходимо добиться к 2025 году снижения годового числа новых случаев инфицирования ВИЧ в мире до менее 370 000 и числа случаев смерти по причинам, связанным со СПИДом, до менее 250 000.

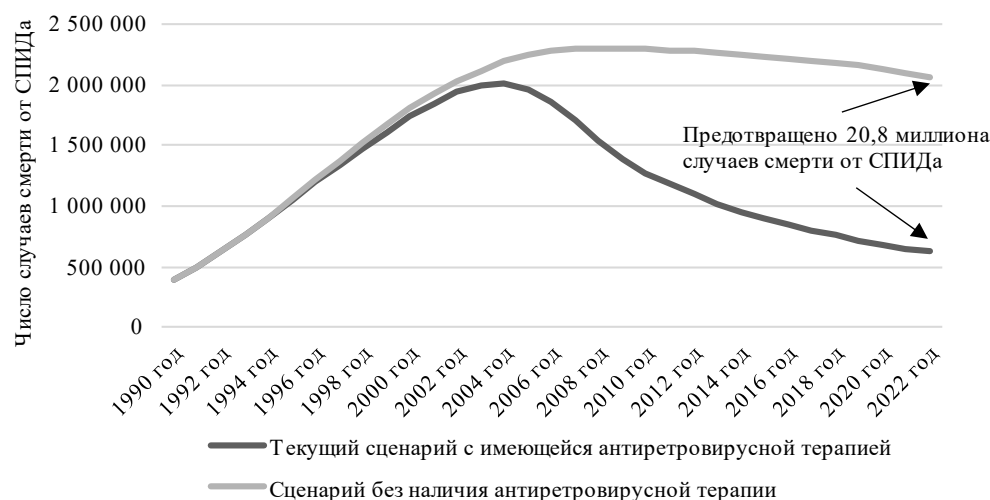
3. В 2022 году 1,3 миллиона (1,0 миллиона — 1,7 миллиона) человек заразились ВИЧ, в то время как в 1995 году этот показатель составил 3,2 миллиона (2,5 миллиона — 4,3 миллиона) человек¹. С 2010 года число новых случаев инфицирования ВИЧ сократилось на 38 процентов. Хотя в 2022 году все еще насчитывалось 630 000 (480 000–880 000) случаев смерти от СПИДа, расширение доступа к лечению ВИЧ позволило предотвратить за последние три десятилетия почти 20,8 миллиона случаев смерти от СПИДа (см. рисунок I).

4. Согласно данным, представленным странами в рамках Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), во всем мире 76 процентов людей, живущих с ВИЧ (29,8 миллиона из в общей сложности 39 миллионов (33,1 миллиона — 45,7 миллиона)), получают жизненно необходимое лечение. Доступ к антиретровирусной терапии значительно расширился в странах Африки к югу от Сахары и Азиатско-Тихоокеанского региона, где проживает около 82 процентов всех людей, живущих с ВИЧ.

5. Достижение таких успехов, а также других целевых показателей, направленных на обеспечение равенства, делает страны сильнее и устойчивее по целому ряду показателей в социальной сфере, в том числе в условиях нестабильности. Хотя еще предстоит проделать работу по устранению таких барьеров для получения услуг в связи с ВИЧ, как гендерное неравенство, стигматизация и дискриминация и криминализирующие законы (достижение целевых показателей «10-10-10» по созданию благоприятной социальной среды), страны уже сейчас лучше подготовлены к решению проблем здравоохранения и социальных проблем в будущем. Внимание к устранению неравенства и принятию мер, ориентированных на интересы людей, в рамках борьбы с ВИЧ созвучно целям в области устойчивого развития, где делается упор на инклюзивные и основанные на правозащитных принципах и принципах справедливости подходы, которые позволяют ни о ком не забыть.

¹ Если не указано иное, приведенные данные являются эпидемиологическими оценочными данными Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) на 2023 год и данными из докладов, ежегодно представляемых странами в ЮНЭЙДС в рамках Глобальной системы мониторинга СПИДа.

Рисунок I
Число случаев смерти от СПИДа в сравнении со сценарием без доступной антиретровирусной терапии, 1990–2022 годы



Источник: анализ эпидемиологических оценочных данных Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС), 2023 год.

A. Диагностика, лечение и профилактика ВИЧ спасают миллионы жизней

6. Во всем мире почти три четверти (71 процент (60–83 процента)) людей, живущих с ВИЧ, в 2022 году (76 процентов (65–89 процентов) женщин, живущих с ВИЧ, и 67 процентов (57–78 процентов) мужчин, живущих с ВИЧ) достигли вирусной супрессии. В частности, в 2022 году Ботсвана, Зимбабве, Руанда и Эсватини достигли целевых показателей в диагностике, лечении и подавлении вирусной нагрузки (95–95–95) среди населения в целом, и еще как минимум 17 стран (в том числе 9 стран Африки к югу от Сахары) близки к этому. Расширение масштабов диагностики ВИЧ и своевременная постановка диагноза сыграли решающую роль в достижении этих результатов. Вирусная супрессия позволяет людям, живущим с ВИЧ, прожить долгую и здоровую жизнь. Когда вирусная нагрузка подавлена до не поддающихся обнаружению уровней, риск передачи ВИЧ половым путем сводится к нулю². Так называемый принцип Н=Н («Неопределяемый = Не передающий») оказал заметное влияние на пандемию СПИДа во всем мире.

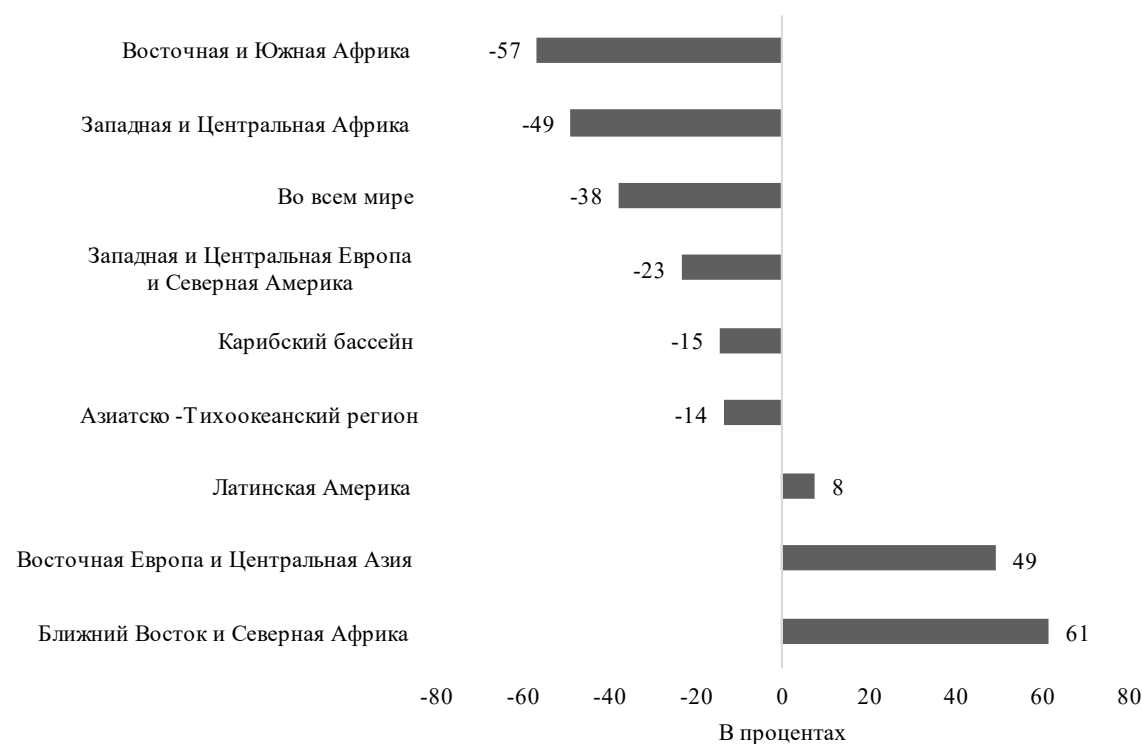
7. По оценкам, число новых случаев инфицирования ВИЧ в 2022 году составило 1,3 миллиона (1,0 миллиона — 1,7 миллиона), что является самым низким показателем за последние десятилетия (см. рисунок II). Большинство (55 процентов) новых случаев инфицирования ВИЧ сегодня приходится на ключевые группы населения, включая геев и других мужчин, практикующих секс с мужчинами, секс-работников, трансгендеров и лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. В таких странах, как Лесото, Малави и Зимбабве, с 2010 года число новых случаев инфицирования ВИЧ сократилось более чем на 70 процентов, что объясняется как расширением масштабов комплексной профилактики

² Всемирная организация здравоохранения, «Роль вирусной супрессии ВИЧ в улучшении здоровья человека и сокращении риска передачи инфекции», аналитическая справка, июль 2023 года.

ВИЧ, так и эффективными программами лечения ВИЧ. Наиболее резкое снижение числа новых случаев инфицирования наблюдается среди детей (в возрасте 0–14 лет) и подростков и молодых людей (в возрасте 15–24 лет). В 2022 году во всем мире ВИЧ заразились примерно 210 000 (130 000–300 000) девочек-подростков и молодых женщин, что вдвое меньше, чем в 2010 году. В том же году ВИЧ заразились 140 000 (67 000–210 000) мальчиков-подростков и молодых мужчин, что на 44 процента меньше, чем в 2010 году. На молодежь были направлены эффективные мероприятия, которые следует продолжать расширять. В период с 2010 по 2022 год сокращение числа новых случаев инфицирования ВИЧ среди женщин, улучшение информационно-разъяснительной работы с беременными женщинами и расширение охвата лечением людей, живущих с ВИЧ, привели к снижению ежегодного числа новых случаев инфицирования ВИЧ среди детей во всем мире на 58 процентов до 130 000 (90 000–210 000), что является самым низким показателем с 1980-х годов. Программы профилактики вертикальной передачи позволили предотвратить с 2000 года 3,4 миллиона новых случаев инфицирования ВИЧ среди детей.

Рисунок П

Изменение числа новых случаев инфицирования ВИЧ, в мире и по регионам, 2010–2022 годы



Источник: эпидемиологические оценочные данные ЮНЭЙДС, 2023 год (<https://aidsinfo.unaids.org/>).

В. ВИЧ — история успеха многостороннего подхода, при котором основное внимание в рамках глобальной солидарности уделяется интересам людей

8. Успеху борьбы с ВИЧ на сегодняшний день можно только порадоваться. Хотя еще многое предстоит сделать и 9,2 миллиона человек по-прежнему

нуждаются в лечении, а число новых случаев инфицирования ВИЧ в некоторых странах растет, важно признать это коллективное достижение. Общественные организации и организации гражданского общества, частный сектор, профсоюзы, правительства и многосторонняя система сохраняют твердое намерение сначала обратить вспять эту пандемию, а затем и искоренить СПИД.

9. Многосторонность помогает странам противостоять сложным глобальным вызовам путем использования универсального подхода. Это инструмент государственного управления и образ мышления, способ ведения дел. Дух многосторонности выражается фразой «вместе мы сильнее». Борьба с ВИЧ является примером эффективной многосторонности. Она не только помогает задать верное направление усилиям по выполнению задачи 3.3, предусмотренной целью 3 в области устойчивого развития, но и приносит пользу в областях, выходящих далеко за рамки этой задачи.

10. Движение по борьбе с ВИЧ добилось успеха в управлении законами и иными правовыми актами в области интеллектуальной собственности, используя призму общественного здравоохранения, как было подтверждено в Дохинской декларации о Соглашении по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности и здравоохранении. Это движение помогло обеспечить наличие недорогих лекарств от ВИЧ и другой медицинской продукции, сделав их доступными во многих странах, заложило основу для более широкого обеспечения равенства в вопросах охраны здоровья и всеобщего охвата услугами здравоохранения (задача 3.8, предусмотренная целью 3 в области устойчивого развития), в том числе в области сексуального и репродуктивного здоровья (задача 3.7), туберкулеза (задача 3.3), гепатита С (задача 3.3) и неинфекционных заболеваний (задача 3.4). Помимо спасения миллионов жизней, программы по борьбе с ВИЧ позволили повысить эффективность комплексного предоставления медицинских и других услуг, лабораторных систем, кадровых ресурсов и информационных систем здравоохранения и укрепить системы управления закупками и поставками, управление, поддерживающую политику и законы, а также системы общинного здравоохранения.

11. По линии международного финансирования от двусторонних и многосторонних доноров и фондов ежегодно поступает более 8 млрд долл. США на борьбу с ВИЧ в странах с уровнем дохода ниже среднего. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, в который поступают взносы из более чем 80 стран, и Чрезвычайный план президента Соединенных Штатов Америки по оказанию помощи в связи со СПИДом ежегодно обеспечивают инвестиции в укрепление систем здравоохранения в объеме примерно 2,5 млрд долл. США³.

12. За последнее десятилетие многие страны с уровнем дохода ниже среднего увеличили внутренние государственные расходы на борьбу с ВИЧ. Однако несколько таких стран по-прежнему зависят от международного финансирования их мер по борьбе с ВИЧ. В 2022 году около 40 процентов средств, выделенных на борьбу с ВИЧ в этих странах, было получено из-за рубежа. Например, финансирование от правительства Соединенных Штатов через Чрезвычайный план президента по оказанию помощи в связи со СПИДом обеспечивает 74 процента всех средств, выделяемых правительствами стран-доноров на борьбу с ВИЧ (6,1 млрд долл. США в 2022 году). Постоянная международная и многосторонняя поддержка борьбы с ВИЧ крайне необходима для достижения глобальной

³ См. United States of America, Department of State, “PEPFAR’s five-year strategy: fulfilling America’s promise to end the HIV/AIDS pandemic by 2030”, (Washington, DC, December 2022), URL: www.state.gov/pepfar-five-year-strategy-2022; Финансовые оценки ЮНЭЙДС, июль 2023 года.

цели искоренения СПИДа к 2030 году. Двустороннее финансирование со стороны правительств всех других стран-доноров продолжало сокращаться с 2 млрд долл. США в 2011 году до 300 млн долл. США в 2022 году, что свидетельствовало о продолжении наблюдавшейся на протяжении десяти лет тревожной тенденции к уменьшению поддержки⁴.

13. В рамках борьбы с ВИЧ удалось создать инновационные партнерства и поставить во главу угла интересы общин (цель 17 в области устойчивого развития). Ее отличительной чертой являются ориентированные на практические меры партнерства между общинными организациями и государственными органами (особенно на местном уровне), научными работниками и политиками, активистами и медицинскими работниками, а также фармацевтическими компаниями.

14. Пандемия коронавирусного заболевания (COVID-19) выявила значительные пробелы в охвате системой социальной защиты во всех странах, что является результатом низкого уровня инвестиций в социальную защиту, особенно в Африке и Азии. Бесплатная диагностика и лечение ВИЧ во многих десятках стран всего мира, являющиеся формой социальной защиты в натуральном выражении, уже спасли миллионы жизней. Новые данные подтверждают, что программы денежных переводов имеют широкий спектр медицинских и социальных преимуществ, включая снижение уязвимости для ВИЧ и риска заражения им⁵. Укрепление систем социальной защиты придаст импульс усилиям по борьбе с ВИЧ и приблизит мир к достижению многих других целей в области устойчивого развития.

15. Успешная борьба с ВИЧ осуществляется благодаря партнерским отношениям между странами, общинами, донорами, частным сектором и ЮНЭЙДС. Благодаря уникальному партнерству с 11 учреждениями Организации Объединенных Наций и ее Секретариатом ЮНЭЙДС использует свои многосекторальные преимущества и опыт для поддержки мер по борьбе с ВИЧ по меньшей мере в 85 странах. Через такие новаторские инициативы, как Глобальный альянс по искоренению СПИДа среди детей⁶, инициатива «Образование плюс»⁷, направленная на то, чтобы девочки продолжали ходить в школу в качестве меры профилактики ВИЧ-инфекции, и Глобальная партнерская программа по искоренению стигматизации и дискриминации⁸, ЮНЭЙДС собирает партнеров за столом переговоров, чтобы вести информационную работу, способствовать формированию новых политических обязательств и добиваться результатов в достижении целей на 2025 год.

16. Самые значительные успехи наблюдаются в странах, которые сформировали и поддерживают твердую политическую приверженность тому, чтобы ставить интересы людей на первое место и вкладывать достаточные средства в проверенные стратегии. Они приняли меры в соответствии со Всеобщей декларацией прав человека в целях устранения или ослабления социальных и структурных факторов, которые подвергают людей опасности и не позволяют им защитить свое здоровье и благополучие, включая криминализирующие законы и политику, гендерное и другое неравенство, стигматизацию и дискриминацию и нарушения прав человека.

17. Программы по борьбе с ВИЧ оказываются успешными, когда приоритетные направления общественного здравоохранения определяются на основе фактических данных, о чем свидетельствует опыт многих стран. Зимбабве, Камерун

⁴ Финансовые оценки ЮНЭЙДС, июль 2023 года.

⁵ См. International Labour Organization, *World Social Protection Report 2020–2022: Social Protection at the Crossroads – In Pursuit of a Better Future* (Geneva, 2021).

⁶ См. www.unaids.org/en/topic/alliance-children.

⁷ См. www.unaids.org/en/topics/education-plus.

⁸ См. www.unaids.org/en/topic/global-partnership-discrimination.

и Непал добились значительного сокращения числа новых случаев инфицирования ВИЧ благодаря целенаправленным программам профилактики⁹. Таиланд находится на пути к достижению целевых показателей «95–95–95» и включил меры по борьбе со стигматизацией и дискриминацией в национальный план по борьбе с ВИЧ, политику всеобщего охвата услугами здравоохранения и пакеты медицинского обеспечения, а также в систему оказания услуг, ориентированную на ключевые группы населения¹⁰.

18. Отмена законов, направленных против людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения, а также согласованные усилия по искоренению стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ являются высокоприоритетными задачами. Более строгая подотчетность как обладателей прав, так и носителей обязанностей, например медицинских работников, может способствовать прекращению стигматизации и дискриминации.

19. Огромное значение имеют поощрение гендерного равенства и искоренение сексуального и гендерного насилия. В шести странах Африки к югу от Сахары, в которых эта проблема стоит особенно остро, вероятность заражения ВИЧ для женщин, подвергшихся физическому или сексуальному насилию со стороны интимного партнера в предыдущем году, в 3,2 раза выше, чем для тех, кто не подвергался такому насилию¹¹. Насилие также затрагивает ключевые группы населения, и более 29 процентов трансгендеров сообщают, что подвергались насилию в течение последних 12 месяцев¹², что привело к повышению уязвимости к ВИЧ и ухудшению здоровья.

20. Достижения в области глобальной борьбы с ВИЧ положительно сказываются на более широких событиях национального масштаба и способствуют прогрессу в достижении ряда других целей в области устойчивого развития. Защищая жизнь и средства к существованию миллионов людей¹³, программы по борьбе с ВИЧ ограждают их от бедности, изоляции, сопутствующих заболеваний и нехватки продовольствия, позволяя им финансово обеспечивать обучение своих детей и способствуя постоянному снижению детской и материнской смертности, а также здоровому старению и общему благополучию и качеству жизни на протяжении всей жизни.

С. Расширение мер по борьбе с ВИЧ на общинном уровне

21. Во Всемирный день борьбы со СПИДом в 2023 году ЮНЭЙДС выступила с глобальным призывом к действию «Поддержим инициативу на местах». Вклад общественных организаций в борьбу с ВИЧ помог справиться с другими пандемиями и кризисами в сфере здравоохранения, включая вирусы COVID-19, оспы

⁹ См. UNAIDS, *The Path That Ends AIDS: Global AIDS Update 2023* (Geneva, 2023).

¹⁰ См. Ravipa Vannakit and others, “Give the community the tools and they will help finish the job: key population-led health services for ending AIDS in Thailand”, *Journal of the International AIDS Society*, vol. 23, No. 6 (June 2020).

¹¹ См. Salome Kuchukhidze and others, “The effects of intimate partner violence on women’s risk of HIV acquisition and engagement in the HIV treatment and care cascade: a pooled analysis of nationally representative surveys in sub-Saharan Africa”, *The Lancet HIV*, vol. 10, No. 2 (February 2023).

¹² См. Tonia Poteat and others, “Global Epidemiology of HIV Infection and Related Syndemics Affecting Transgender People”, *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, vol. 72 (15 August 2016); см. также данные Глобальной системы мониторинга СПИДа ЮНЭЙДС за 2023 год на веб-сайте <https://aidsinfo.unaids.org>.

¹³ См. Henning Schröder and others, “Intergenerational spillover effects of antiretroviral therapy in sub-Saharan Africa: a scoping review and future directions for research”, *BMJ Global Health*, vol. 8, No. 4 (April 2023).

обезьян и Эбола. Когда сообществам (молодежи, женщинам, ключевым группам населения или людям, живущим с ВИЧ, входящим в группу риска по ВИЧ и затронутым ВИЧ) предоставляется возможность играть в борьбе ведущую роль, общество становится здоровее и сильнее.

22. Общественные организации уже давно являются опорой в борьбе с ВИЧ. Они бьют тревогу по поводу нарушений прав человека и недостатков в работе служб, предлагают улучшения¹⁴ и обеспечивают подотчетность правительств¹⁵. Даже в сложных условиях они прекрасно справляются с предоставлением услуг, ориентированных на интересы людей, тем группам населения, которые недостаточно ими обеспечены¹⁶. Инвестиции в программы по борьбе с ВИЧ на уровне сообществ дают трансформационные преимущества. В Объединенной Республике Танзания среди секс-работников, охваченных пакетом услуг, предоставляемых на основе принципа «равный-равному», уровень заболеваемости ВИЧ снизился более чем наполовину (с 10,4 процента до 5 процентов)¹⁷.

23. Женские сети ведут неустанную и эффективную работу по привлечению внимания к ключевым вопросам, волнующим женщин, живущих с ВИЧ, включая сопутствующие заболевания (например, рак шейки матки), многочисленные и перекрестные формы дискриминации в отношении женщин во всем их многообразии, сексуальное и репродуктивное здоровье и соответствующие права, психосоциальную поддержку, гендерное насилие, разработку методов лечения, которые подходят женщинам (включая обеспечение совместимости с контрацептивами и гормонами), особые потребности женщин из ключевых групп населения и повышение осведомленности о связях между ВИЧ, здоровьем и другими аспектами жизни женщин и девочек¹⁸.

24. Вместе с тем многие общины по-прежнему сталкиваются с препятствиями при проявлении инициативы, а для достижения целевых показателей «30–80–60» по оказанию общинами услуг, связанных с ВИЧ, по-прежнему требуются крупные новые инвестиции¹⁹. Меры реагирования на общинном уровне не получают достаточного признания, не обеспечены достаточными ресурсами, а в некоторых местах даже оказываются под угрозой. По всему миру за последние 10 лет доля финансовых средств, направляемых сообществам, сократилась с 31 процента в 2012 году до 20 процентов в 2021 году от общего объема финансирования,

¹⁴ См. Solange Baptiste and others, “Community-led monitoring: when community data drives implementation strategies”, *Current HIV/AIDS Reports*, vol. 17 (31 July 2020).

¹⁵ См. Gemma Oberth and others, “Understanding gaps in the HIV treatment cascade in eleven West African countries: findings from a regional community treatment observatory”, Working Paper (Cape Town, Centre for Social Science Research, 2019).
URL: <https://humanities.uct.ac.za/cssr/understanding-gaps-hiv-treatment-cascade-eleven-west-african-countries-findings-regional-community>.

¹⁶ См. Charles Ssonko and others, “Delivering HIV care in challenging operating environments: the MSF experience towards differentiated models of care for settings with multiple basic health care needs”, *Journal of the International AIDS Society*, vol. 20, No. S4 (21 July 2017).

¹⁷ См. Deanna Kerrigan and others, “Project Shikamana: community empowerment-based combination HIV prevention significantly impacts HIV incidence and care continuum outcomes among female sex workers in Iringa, Tanzania”, *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, vol. 82 (1 October 2019).

¹⁸ См. Keren Dunaway and others, “What will it take to achieve the health and reproductive rights of women living with HIV?” *Women’s Health*, vol. 18 (January–December 2022).

¹⁹ Согласно целевым показателям «30–80–60», к 2025 году 30 процентов услуг по диагностике и лечению, 80 процентов услуг по профилактике ВИЧ и 60 процентов программ в поддержку механизмов общественного содействия будут осуществляться общинами.
См. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_ru.pdf.

выделяемого на противодействие ВИЧ²⁰. Недостаток финансовых средств, наличие политических и нормативных препятствий, ограниченность возможностей, репрессии в отношении гражданского общества и посягательства на права человека представителей маргинализированных сообществ мешают достижению прогресса в оказании услуг, связанных с ВИЧ.

II. Охват людей, оставленных без внимания, в целях обеспечения прогресса к 2025 году

25. Успехи, достигнутые в борьбе со СПИДом, являются крупным достижением в области общественного здравоохранения, особенно с учетом отсутствия вакцины, способной защитить от инфекции, или способа излечения. Однако в мире, где наблюдаются перекрестные формы неравенства, не все могут воспользоваться этими успехами. Миллионы людей по-прежнему не получают лечения от ВИЧ, гендерное неравенство, стигматизация и дискриминация остаются основными препятствиями, и имеется неиспользованный потенциал в области профилактики ВИЧ, в то время как дефицит финансирования увеличивается. Сейчас не время для самоуспокоения.

A. Охват более 9 миллионов человек лечением от ВИЧ

26. Несмотря на достигнутый прогресс, в 2022 году СПИД уносил одну жизнь в минуту. В 2022 году во всем мире около 9,2 миллиона человек, живущих с ВИЧ, не получали лечения от ВИЧ, а около 2,1 миллиона человек получали лечение, но не достигали вирусной супрессии. Особенно медленный прогресс в лечении наблюдается в Восточной Европе и Центральной Азии, а также на Ближнем Востоке и в Северной Африке, где антиретровирусную терапию получает лишь около половины из более чем 2 миллионов человек, живущих с ВИЧ.

27. Охват лечением детей (в возрасте 0–14 лет) и подростков остается недостаточным, в результате чего показатели вирусной супрессии среди них ниже. В 2022 году примерно 660 000 детей, живущих с ВИЧ, — около 43 процентов от 1,5 миллиона (1,2 миллиона — 2,1 миллиона) детей, живущих с вирусом, — не получали лечения. Мужчины, живущие с ВИЧ, по-прежнему значительно реже, чем женщины, живущие с ВИЧ, получали лечение и, соответственно, значительно реже достигали вирусной супрессии, особенно в странах Африки к югу от Сахары, Карибского бассейна и Восточной Европы и Центральной Азии.

28. Несмотря на успехи в расширении доступа к диагностике и лечению ВИЧ во всем мире, тяжелый иммунодефицит²¹ остается одной из основных причин сохраняющегося высокого числа случаев смерти от СПИДа. Наиболее распространенными причинами смерти среди взрослых с тяжелым иммунодефицитом являются туберкулез, криптококковый менингит и другие тяжелые инфекции. В настоящее время растет озабоченность по поводу распространенности тяжелого иммунодефицита и смертности среди людей, которые начали, а затем прекратили лечение ВИЧ, но теперь вновь приступают к его лечению.

²⁰ См. ЮНЭЙДС, «Лидерство — сообществам», Доклад ко Всемирному дню борьбы со СПИДом 2023 года (Женева, 2023 год).

²¹ Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), под тяжелым иммунодефицитом понимается состояние, когда число CD4-клеток составляет менее 200 клеток/мкл, или симптоматическая ВИЧ-инфекция.

В. Устранение гендерного неравенства в отношении ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин

29. Среди девочек-подростков и молодых женщин в возрасте от 15 до 24 лет каждую неделю в мире регистрируется 4000 новых случаев инфицирования ВИЧ. Высокому риску заражения ВИЧ также подвержены женщины, которые входят в ключевые группы населения и несут тяжелое бремя гендерного и социального неравенства, ограничивающего их доступ к услугам по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ. Укоренившееся гендерное неравенство, дискриминация и нищета лишают многих женщин и девочек-подростков экономической самостоятельности и контроля над своим физическим и психическим здоровьем, включая сексуальное и репродуктивное здоровье и соответствующие права, и подвергают их риску получения эмоциональной травмы и телесных повреждений²². Гендерные различия в числе новых случаев инфицирования ВИЧ обусловлены такими социальными факторами, как пагубные гендерные нормы, гендерное насилие, неравный доступ к среднему образованию и неравные экономические возможности. Все эти факторы могут повысить риск заражения ВИЧ, особенно в странах Африки к югу от Сахары, и еще сильнее — когда возникают конфликты, новые пандемии или климатические катастрофы²³.

30. Около 82 процентов девочек-подростков и молодых женщин, заразившихся ВИЧ в 2022 году, проживают в странах Африки к югу от Сахары, в том числе две трети — в Восточной и Южной Африке, где заболеваемость ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин более чем в три раза выше, чем среди их сверстников мужского пола.

31. Следует совершенствовать программы для девочек-подростков и молодых женщин, живущих с ВИЧ, чтобы обеспечить им доступ к ориентированным на молодежь, удобным услугам, связанным с ВИЧ и охраной сексуального и репродуктивного здоровья, и возможность вести благополучную жизнь, в том числе в сложных гуманитарных ситуациях. Программы должны сочетать в себе биомедицинские средства и мероприятия, затрагивающие поведенческие, культурные и структурные аспекты²⁴. Для всех женщин, включая девочек-подростков и молодых женщин, должен быть доступен целый ряд вариантов, включая пероральные средства доконтактной профилактики, вагинальное кольцо с дапивирином, инъекционный каботегравир и презервативы.

32. Успешные мероприятия для девочек-подростков и молодых женщин должны быть направлены на устранение многочисленных основных структурных затрагивающих их факторов, обеспечивать им, например, комплексное половое воспитание, доступ к среднему образованию и услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и планирования семьи, предотвращать гендерное насилие и способствовать расширению экономических прав и возможностей. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что инструменты социальной защиты, в частности продовольственная помощь, могут снизить уязвимость к ВИЧ

²² См. Cindy Leung Soo and others, “Socioeconomic factors impact the risk of HIV acquisition in the township population of South Africa: a Bayesian analysis”, *PLOS Global Public Health*, vol. 3, No. 1 (26 January 2023); см. также WHO, *Violence against Women Prevalence Estimates, 2018: Global, Regional and National Prevalence Estimates for Intimate Partner Violence against Women and Global and Regional Prevalence Estimates for Non-Partner Sexual Violence against Women* (Geneva, 2021).

²³ См. E/CN.6/2024/6.

²⁴ См. Karen Hardee and others, “What HIV programs work for adolescent girls?”, *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, vol. 66 (1 July 2014).

и уменьшить негативные стратегии преодоления трудностей у девочек-подростков и молодых девушек²⁵.

33. Для достижения гендерного равенства необходимы гораздо более масштабные меры. Изменение пагубных гендерных норм среди мужчин и мальчиков снизит уязвимость для всех, включая мужчин, их партнеров и их детей. Большое значение имеют адресные мероприятия на уровне общин, направленные на обеспечение доступности услуг для всех, вовлечение мужчин и мальчиков, обеспечение их информированности о ВИЧ и поощрение практики и поведения, способствующих укреплению здоровья и благополучия и продвижению гендерного равенства²⁶.

С. Использование потенциала для профилактики ВИЧ среди ключевых групп населения

34. В 2022 году более половины (55 процентов) новых случаев инфицирования ВИЧ среди людей в возрасте 15–49 лет во всем мире произошли среди представителей ключевых групп населения, включая лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, геев и других мужчин, практикующих секс с мужчинами, трансгендеров, секс-работников и их сексуальных партнеров. Это больше, чем в 2010 году, когда эта доля составляла, по оценкам, 44 процента. В период с 2010 по 2022 год число новых случаев инфицирования ВИЧ сократилось на 35 процентов среди всего населения в возрасте 15–49 лет, но только на 11 процентов среди ключевых групп населения.

35. Почти четверть новых случаев инфицирования ВИЧ среди всех возрастов в 2022 году (23 процента) приходилась на Азиатско-Тихоокеанский регион, в некоторых странах которого число новых случаев инфицирования ВИЧ растет тревожными темпами. С 2010 года продолжается резкое увеличение числа новых случаев инфицирования ВИЧ в Восточной Европе и Центральной Азии (увеличение на 49 процентов) и на Ближнем Востоке и в Северной Африке (увеличение на 61 процент).

36. С 2010 по 2022 год абсолютное ежегодное число новых случаев инфицирования ВИЧ среди мужчин, практикующих секс с мужчинами, увеличилось на 11 процентов, а среди трансгендерных женщин — на 3 процента. В 2022 году относительный риск заражения ВИЧ был в 14 раз выше среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, чем среди мирового населения в целом, в 9 раз выше среди секс-работников, в 23 раза выше среди мужчин, практикующих секс с мужчинами, и в 20 раз выше среди трансгендерных женщин²⁷.

37. Дискриминация, стигматизация и криминализация, а также нарушения прав человека и усугубленное гендерное неравенство препятствуют доступу ключевых групп населения к услугам и/или ограничивают их количество, что

²⁵ См. Andrea Low and others, “Food insecurity and the risk of HIV acquisition: findings from population-based surveys in six sub-Saharan African countries (2016–2017)”, *BMJ Open*, vol. 12, No. 7 (July 2022).

²⁶ См. WHO, *Men and HIV: Evidence-based Approaches and Interventions. A Framework for Person-centred Health Services* (Geneva, 2023).

²⁷ См. Eline L. Korenromp and others, “New HIV infections among key populations and their partners in 2010 and 2022, by world region: a multisources estimation”, *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, vol. 95 (1 January 2024).

приводит к неравномерному прогрессу в борьбе с ВИЧ в случае этих групп населения и их сексуальных партнеров²⁸.

38. Неспособность защитить людей из ключевых и других приоритетных групп населения от ВИЧ, в том числе в сложных гуманитарных ситуациях, приведет к затягиванию пандемии на неопределенный срок, что обойдется затронутым общинам и обществу очень дорого. Те, кто осуществляет глобальные меры по борьбе с ВИЧ, должны работать над расширением доступа ключевых групп населения к высококачественным услугам диагностики, профилактики, включая средства доконтактной профилактики и снижение вреда, и лечения, уделяя особое внимание услугам с привлечением других ВИЧ-инфицированных людей, предоставляемым общественными организациями. Молодые люди из ключевых групп населения нуждаются в расширении масштабов услуг, ориентированных на молодежь. Необходимо снизить барьеры, препятствующие доступу, и расширить охват услугами, чтобы неудовлетворенных потребностей стало меньше.

D. Борьба со стигматизацией и дискриминацией

39. Анализ исследований «Индекс уровня стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ (версия 2.0)» в 25 странах в период с 2020 по 2023 год, показал, что 13,0 процента людей, живущих с ВИЧ, сообщили об одном или нескольких случаях стигматизации и дискриминации в местах прохождения лечения в связи с ВИЧ в течение предыдущих 12 месяцев и что 24,9 процента сообщили о таких случаях при обращении за медицинской помощью, не связанной с ВИЧ²⁹. Крайне важно освободить медицинские учреждения от дискриминации и вести борьбу со стигматизацией в связи с ВИЧ, а также устранить законы и практику, которые заставляют людей, особенно представителей ключевых групп населения, относиться к медицинским услугам с недоверием или бояться обращаться за их оказанием. Крайне важно также пересмотреть дискриминационные законы о возрасте согласия, которые не позволяют молодым людям получить доступ к необходимым им услугам.

40. Несмотря на некоторые позитивные изменения, положения, криминализирующие представителей ключевых групп населения, остаются в законодательстве в значительной части стран мира. В большинстве стран (145 из 173 стран, представивших доклады, то есть 84 процента стран, по которым имеются данные) по-прежнему действует уголовная ответственность за хранение небольшого количества наркотических средств, в 168 странах в той или иной форме криминализована работа в секс-индустрии, в 65 странах объявлены вне закона однополые сексуальные отношения по обоюдному согласию, в 20 странах криминализованы трансгендеры, а в 143 странах предусмотрено уголовное или иное преследование за неразглашение информации о своем ВИЧ-статусе, создание риска инфицирования ВИЧ или передачу ВИЧ (см. рисунок III). Эти законы продолжают действовать, несмотря на предписания Организации Объединенных Наций об обратном³⁰.

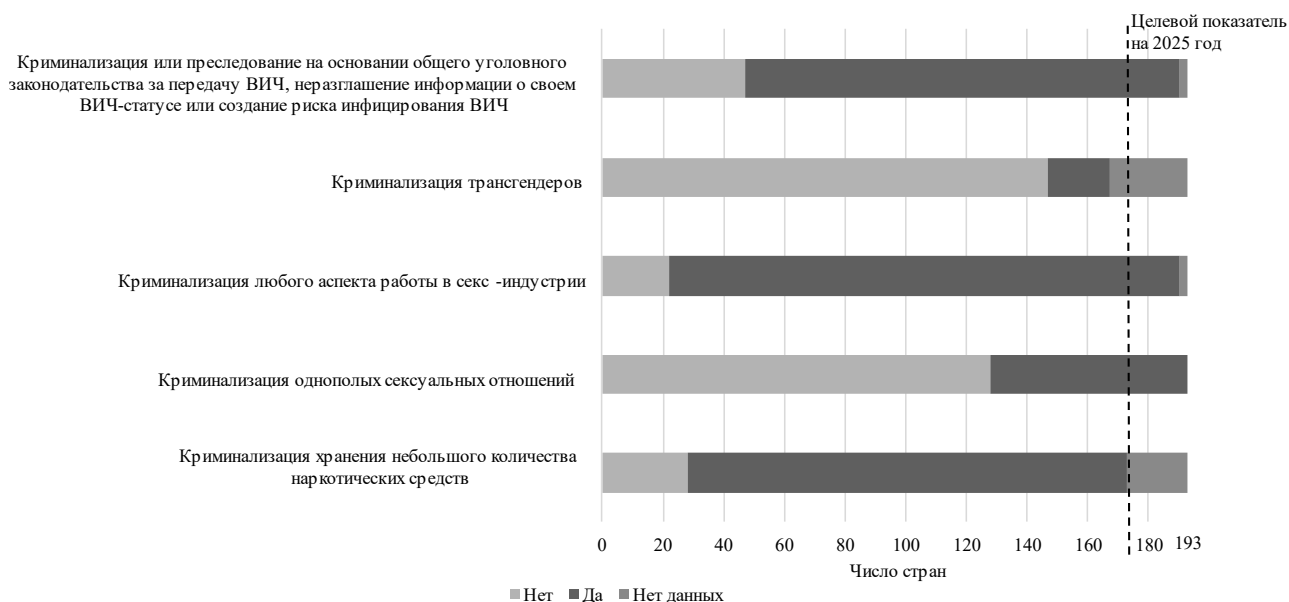
²⁸ См. UNAIDS, “New HIV infections data among key populations: proportions in 2010 and 2022”, 25 March 2024. URL: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/new-hiv-infections-data-among-key-populations-proportions_en.pdf.

²⁹ См. Global Network of People Living with HIV (GNP+), “Hear us out: community measuring HIV-related stigma and discrimination”, People Living with HIV Stigma Index 2.0: Global Report 2023 (Amsterdam, 2023). URL: <https://gnpplus.net/wpcontent/uploads/2024/03/PLHIV-Stigma-Index-Global-Report-2023-2.pdf>.

³⁰ См. *Защита прав меньшинств: практическое руководство по разработке всеобъемлющего антидискриминационного законодательства* (издание Организации Объединенных Наций, 2023 год); см. также www.ohchr.org/en/statements/2022/12/comprehensive-anti-discrimination-legislation-must-be-priority-say-un-experts.

Рисунок III

Страны с дискриминационными и карательными законами во всем мире, 2023 год



Источник: Инструмент ЮНЭЙДС по национальным обязательствам и политике, 2017–2022 годы, в сочетании с дополнительными источниками, 2023 год (см. <https://lawsandpolicies.unaids.org>).

41. На государствах лежит обязанность обеспечивать защиту от насилия, в частности в тюрьмах³¹. Все больше стран предоставляет некоторые услуги, связанные с ВИЧ, в тюрьмах и других местах содержания под стражей, однако существует острая необходимость в улучшении доступности, охвата и качества основанных на фактических данных мероприятий, а также в усилении мер по борьбе с гендерным насилием. Дискриминационные и пагубные положения уголовного законодательства, которые приводят к чрезмерному применению мер, связанных с лишением свободы, к людям, живущим с ВИЧ, входящим в группу риска по ВИЧ и затронутым ВИЧ, также должны быть реформированы или отменены.

Е. Устранение увеличивающегося дефицита финансирования

42. Характерной чертой многих из оставшихся проблем является увеличивающийся дефицит финансирования глобальных мер по борьбе с ВИЧ. В 2022 году на программы по борьбе с ВИЧ в странах с уровнем дохода ниже среднего было выделено в общей сложности 20,8 млрд долл. США, что на 2,6 процента меньше, чем в 2021 году, и гораздо меньше 29 млрд долл. США, необходимых к 2025 году (см. рисунок IV). В начале 2010-х годов объем финансовых средств, выделяемых на борьбу с ВИЧ, значительно возрос, но впоследствии он вернулся на уровень 2013 года. Кроме того, объем внутренних финансовых средств, выделенных на борьбу с ВИЧ в 2022 году, был более чем на 2 процента ниже, чем в 2021 году, то есть сокращается уже третий год подряд. Сокращение внутренних расходов, которые служили основным фактором увеличения ресурсов на борьбу с ВИЧ в течение последнего десятилетия, частично объясняется более сложной макроэкономической ситуацией и пандемией COVID-19, а в некоторых случаях является положительным следствием достижения странами эффективности в закупочных ценах на антиретровирусные препараты и другие товары. С учетом

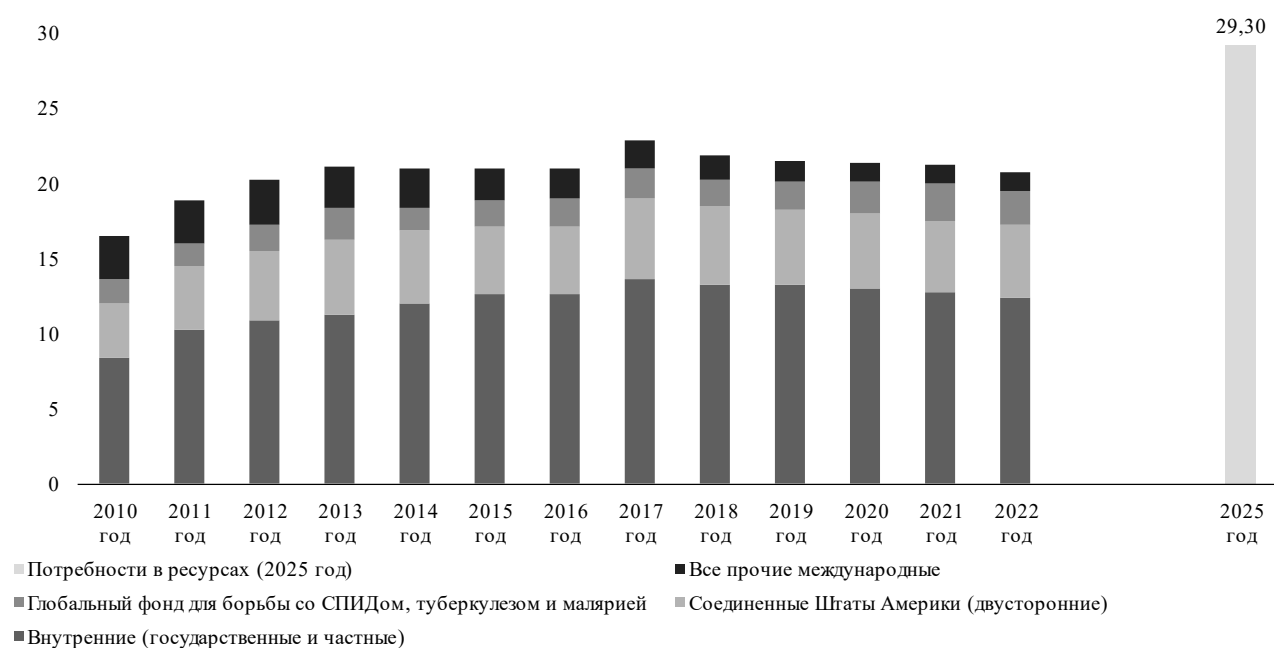
³¹ См. www.unodc.org/unodc/justice-and-prison-reform/nelsonmandelrules.html.

этого контекста важно разрабатывать общие дорожные карты устойчивости, в рамках которых внутреннее финансирование, помимо прочих аспектов, будет играть ключевую роль. Необходимы срочные меры для увеличения внутренних и международных финансовых обязательств и преодоления увеличивающегося дефицита финансирования мер по борьбе с ВИЧ, чтобы обеспечить наличие достаточных ресурсов для достижения целевого показателя в 29 млрд долл. США к 2025 году и обратить вспять тенденцию к сокращению финансирования, наблюдавшуюся в последние годы.

Рисунок IV

Наличие ресурсов на борьбу с ВИЧ в странах с низким и средним уровнем дохода в разбивке по источникам финансирования, 2010–2022 годы и целевой показатель на 2025 год

(В млрд долл. США)



Источники: финансовые оценки и прогнозы ЮНЭЙДС на 2023 год (<http://hivfinancial.unaids.org/hivfinancialdashboards.html>) и Stover J, Glaubius R, Teng Y and others, “Modelling the epidemiological impact of the UNAIDS 2025 targets to end AIDS as a public health threat by 2030”, *PLoS Medicine*, vol. 18, No. 10 (18 October 2021).

Примечание: смета ресурсов представлена по постоянному курсу долл. США на 2019 год. Речь идет о странах, которые в 2020 году были отнесены Всемирным банком к категории стран с низким и средним уровнем дохода.

43. Анализ ЮНЭЙДС показывает, что там, где финансирование профилактики ВИЧ увеличилось, заболеваемость ВИЧ снизилась. В настоящее время регионы, в которых отмечается наибольший дефицит финансирования, а именно Восточная Европа и Центральная Азия и Ближний Восток и Северная Африка, добиваются в борьбе с эпидемией ВИЧ наименьших успехов. Некоторые страны, где заболеваемость ВИЧ снижается, в том числе Доминиканская Республика, Индия, Кыргызстан и Того, направляют от 3 до 16 процентов расходов на борьбу с ВИЧ на программы профилактики для представителей ключевых групп населения. Крайне необходимо увеличить финансирование программ профилактики, особенно среди ключевых групп населения.

III. Поиск решений для устойчивого будущего

44. Несмотря на прогресс, достигнутый на пути к искоренению СПИДа, растет понимание того, что после 2030 года все еще будут необходимы меры по борьбе с ВИЧ для поддержания и сохранения достигнутых успехов. Простое продолжение оказания услуг, связанных с ВИЧ, в нынешнем виде не позволит обеспечить устойчивость после 2030 года. Для достижения и поддержания контроля над эпидемией необходимы прочные партнерские отношения, достаточные и стабильные ресурсы, инвестиции в опытные местные организации и сообщества, лидерство на уровне медицинских учреждений и совместное планирование и координация³².

A. Многосекторальное политическое и общественное руководство

45. Сильная многосекторальная политическая приверженность борьбе с ВИЧ будет и впредь иметь огромное значение³³. Борьба с ВИЧ подразумевает применение на национальном уровне подхода, охватывающего все общество, и многосекторальность остается ее краеугольным камнем: образование, социальная защита, гендерное равенство и трудовой сектор — всё это будет играть важнейшую роль в дальнейшем. Более широкие программы в области здравоохранения могут быть усовершенствованы с использованием передового опыта программ по борьбе с ВИЧ (и наоборот) для достижения эффективной интеграции. Необходимо расширить всеобщий доступ к инновационным продуктам, включая продукты, разработанные на основе отечественного и непатентованного производства. Эффективное управление соответствующими мерами, осуществляемое под руководством стран и общин, будет иметь решающее значение для успеха в переходный период.

46. Большое значение будут иметь системы управления, функционирующие на основе сильного местного и институционального потенциала в области предоставления эффективных, учитывающих конкретные условия, ориентированных на интересы людей комплексных услуг, связанных с ВИЧ, для обеспечения справедливого и устойчивого воздействия и действующие в партнерстве с общественными организациями. Они должны включать ориентированное на интересы людей наблюдение, сбор данных, человеческие ресурсы, системы здравоохранения и социальные системы без ущерба для качества и эффективности.

47. Необходимо, чтобы сообщества людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, ключевые группы населения, женщины и девочки, в частности девочки-подростки и молодые женщины, и другие затронутые сообщества продолжали определять меры по борьбе с ВИЧ. Общественные организации лучше всего подходят для определения потребностей, обеспечения подотчетности, реализации программ, мониторинга интеграции и поддержки перехода к безопасным и устойчивым мерам по борьбе с ВИЧ в будущем. Борьба с ВИЧ является признанной моделью того, как следует привлекать и финансово поддерживать затронутые сообщества, чтобы они участвовали во всех аспектах программ развития.

48. Для консолидации национальных мер по борьбе с ВИЧ путем обеспечения стратегического руководства и координации многосекторальных (или многоминистерских) и многосторонних мероприятий были созданы национальные

³² См. Jessica Chiliza and others, “Program sustainability post PEPFAR direct service support in the Western Cape, South Africa” *PLOS ONE*, vol. 16, No. 5 (24 May 2021).

³³ Abigail H. Neel and others, “HIV programme sustainability in Southern and Eastern Africa and the changing role of external assistance for health”, *Health Policy and Planning*, vol. 39, No. 1 (January 2024).

координирующие органы по СПИДу. Эти органы приобрели важный опыт использования многосекторальной инфраструктуры, созданной для борьбы с ВИЧ, для принятия более широких мер реагирования в области общественного здравоохранения. Это нашло отражение в их расширенных мандатах, которые все чаще включают инфекции, передаваемые половым путем, туберкулез, санитарное просвещение и формирование спроса, взаимодействие с общинами, а также мобилизацию и распределение ресурсов на цели общественного здравоохранения. Эта расширенная роль стала особенно заметна во время пандемии COVID-19. В дальнейшем большое значение будут иметь поддержание эффективного руководства этих органов для закрепления достигнутых результатов, устранения неравенства и ускорения прогресса в борьбе с ВИЧ, расширение программ в области здравоохранения и обеспечение готовности к пандемии³⁴.

В. Программы профилактики и лечения ВИЧ

49. Научно обоснованные, эффективные, учитывающее гендерные аспекты, основанные на правах человека и высокоэффективные программы профилактики и лечения ВИЧ, обеспечивающие благополучие людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, должны будут находиться в центре внимания при осуществлении устойчивых мер по борьбе с ВИЧ. Поддержание высокого уровня охвата лечением и подавления вирусной нагрузки крайне необходимо для обеспечения хорошего здоровья, долголетия, сексуального и репродуктивного здоровья и благополучия людей, живущих с ВИЧ, и их близких. Необходимо будет продолжать развивать программы лечения и предлагать в их рамках различные варианты по мере изменения потребностей пациентов в результате получения антиретровирусной терапии на протяжении всей жизни, и они должны будут включать постоянный мониторинг вирусной нагрузки и CD4-клеток, а также выявление и лечение тяжелого иммунодефицита и сопутствующих заболеваний. Заражение ВИЧ усугубляет риски, связанные со старением, поскольку само по себе повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, злокачественных новообразований, диабета и хронических респираторных заболеваний³⁵. Лечение ВИЧ и другие услуги могут быть еще более интегрированы в первичную медико-санитарную помощь и увязаны со службами, оказывающими помощь при неинфекционных заболеваниях и хронических болезнях. Одной из приоритетных задач должно будет стать устранение пробелов в охвате лечением ВИЧ, особенно среди детей и молодежи.

50. Для поддержания низкого показателя новых случаев инфицирования ВИЧ потребуются постоянное предоставление информации о ВИЧ, комплексное половое воспитание, ранняя диагностика и легкий доступ к тестированию на ВИЧ для тех групп населения, которые в этом нуждаются. Эффективная профилактика ВИЧ должна быть основана на индивидуальном выборе, включая презервативы, средства доконтактной профилактики, снижение вреда, повышение грамотности в области профилактики ВИЧ и услуги в связи с ВИЧ, ориентированные на ключевые группы населения³⁶. Она позволит проводить раннюю диагностику и лечение людей, живущих с ВИЧ, будет способствовать тому, чтобы они не бросали

³⁴ См. the HIV Leadership Forum, “Sustaining Effective Leadership to Secure Gains, Bridge Disparities and Expedite Progress”, October 2023. URL: https://hivpreventioncoalition.unaids.org/sites/default/files/attachments/naca_hiv_prev_en_dig.pdf.

³⁵ См. Kiplagat J and others, “How health systems can adapt to a population ageing with HIV and comorbid disease”, *The Lancet HIV*, vol. 9, No. 4 (April 2022).

³⁶ См. Geoff P. Garnett, “Reductions in HIV incidence are likely to increase the importance of key population programmes for HIV control in sub-Saharan Africa”, *Journal of the International AIDS Society*, vol. 24, No. S3 (July 2021).

лечение, и служить важным инструментом для повторного обращения за помощью в связи с ВИЧ, а также для мониторинга и наблюдения за пандемией.

51. Индивидуальные предпочтения и решения в отношении профилактики ВИЧ будут меняться, когда показатель новых случаев инфицирования ВИЧ будет значительно снижен³⁷. Центральное место в будущих подходах должны занимать индивидуальное право на здоровье и выбор и интеграция услуг и помощи. Основные мероприятия по профилактике ВИЧ, такие как профилактика вертикальной передачи, должны быть доступными для всех слоев населения, включая молодежь. Успехи Ботсваны и Малави в снижении их показателей вертикальной передачи ВИЧ соответственно на 83 и 74 процента вдохновляют и служат практическим руководством к тому, как достичь очень высокого охвата диагностикой и лечением ВИЧ среди женщин в целом, являясь результатом приверженности этих стран принципу «лечить всех». Это позволяет женщинам, живущим с ВИЧ, начать антиретровирусную терапию до наступления беременности, добиться вирусной супрессии и поддерживать ее. Инициатива тройной элиминации, направленная на устранение вертикальной передачи ВИЧ, сифилиса и гепатита В, станет для стран полезной более широкой отправной точкой³⁸. Кроме того, будет важно, чтобы профилактические мероприятия были направлены на удовлетворение потребностей тех, кто в них нуждается, тех, кому они принесут наибольшую пользу, и, в частности, ключевых групп населения.

52. Необходимо использовать возможности для повышения качества медицинского обслуживания и эффективности мер по борьбе с ВИЧ, в том числе за счет обеспечения дородового и послеродового ухода за беременными женщинами и их детьми, сексуального и репродуктивного здоровья для всех, услуг по лечению туберкулеза и других инфекционных заболеваний, услуг по лечению неинфекционных заболеваний и услуг в области охраны психического здоровья, первичной медико-санитарной помощи и всеобщего охвата услугами здравоохранения. Программы в области здравоохранения могут быть усовершенствованы с учетом передового опыта программ по борьбе с ВИЧ (и наоборот) для достижения эффективной интеграции. Необходимо определить и реализовывать согласованные действия³⁹, которые одновременно способствуют достижению целей в области борьбы с ВИЧ и оказания первичной медико-санитарной помощи.

C. Обеспечение права на здоровье и многосекторальный подход

53. Большое значение будет иметь сосредоточение усилий на снижении стигматизации и дискриминации, а также на мерах по борьбе с ВИЧ, учитывающих гендерные аспекты и основанных на правах человека. Это барьеры, которые по-прежнему препятствуют охвату программами по борьбе с ВИЧ и которые необходимо устранить с помощью многосекторального подхода, обеспечивающего поддержку права на здоровье всех людей. Необходимы благоприятные законы и стратегии, поддерживающие справедливые, доступные и высококачественные услуги в связи с ВИЧ, которые позволяют ни о ком не забыть и предоставляются при активном общественном руководстве и участии. Важно поддерживать усилия по отмене

³⁷ См. Newton Otecko and others, “HIV transmission clusters in Zambia are smaller than in Europe: evidence from the HPTN-071 (PopART) study and the BEEHIVE study”, data presented at the twelfth International AIDS Society Conference on HIV Science, Brisbane, Australia, July 2023. URL: https://plus.iasociety.org/sites/default/files/2023-11/e-poster_885.pdf.

³⁸ См. <http://www.who.int/initiatives/triple-elimination-initiative-of-mother-to-child-transmission-of-hiv-syphilis-and-hepatitis-b>.

³⁹ См. WHO, *Primary Health Care and HIV: Convergent Actions. Policy Considerations For Decision-Makers* (Geneva, 2023).

пагубных законов, в том числе тех, которыми установлена уголовная ответственность за однополые сексуальные отношения, создание риска инфицирования ВИЧ, неразглашение информации о своем ВИЧ-статусе, передачу ВИЧ, употребление наркотиков и работу в секс-индустрии. Важнейшим шагом станет улучшение юридического признания трансгендеров. Снижение стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ необходимо поддерживать и интегрировать в программы по борьбе с ВИЧ как для обеспечения здоровья и благополучия людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, так и для того, чтобы ключевые группы населения и молодые люди получали необходимые им услуги.

54. Остается много проблем, в том числе доступность новых медицинских технологий, одним из нескольких современных примеров которых являются средства доконтактной профилактики длительного действия в инъекционной форме. Заключенное в 2022 году соглашение о добровольном лицензировании позволяет примерно 90 странам закупать менее дорогостоящие непатентованные версии этого действенного профилактического средства. Вместе с тем могут пройти годы, прежде чем производство непатентованных версий этого средства станет масштабным, а несколько стран с уровнем дохода выше среднего, в которых наблюдается существенный масштаб эпидемии ВИЧ, не были включены в соглашение о лицензировании. Необходимо устранить гендерные барьеры, препятствующие доступу к этим новым технологическим достижениям для женщин, в частности девочек-подростков и молодых женщин, и их использованию ими. Устранение этих препятствий придало бы значительный импульс профилактике ВИЧ.

D. Внутреннее, частное, международное и инновационное финансирование

55. Увеличение внутреннего и продолжение международного финансирования, которое должно быть достаточным, стабильным и справедливым, по-прежнему имеют большое значение для будущих мер по борьбе с ВИЧ. Будущее финансирования борьбы с ВИЧ будет зависеть от множества мер, включая интеграцию финансирования борьбы с ВИЧ в национальные социальные пакеты и бюджеты, выделяемые на сферу общественного здравоохранения, обеспечение стабильного финансирования и институционализации программ, осуществляемых под руководством общин, устранение дефицита финансирования для ключевых и уязвимых групп населения (в том числе в условиях гуманитарных кризисов и нестабильности) и поддержание донорского финансирования.

56. Увеличение мобилизации внутренних ресурсов является важнейшим рычагом для искоренения СПИДа как угрозы общественному здравоохранению, включая инновационное, стабильное и справедливое финансирование — от налогов до смешанных инструментов, предоставляемых банками развития и учреждениями по финансированию развития и совместно с ними, или ускорения осуществления политики, направленной на пресечение незаконных финансовых потоков, — для расширения фискального пространства в целях увеличения инвестиций в здравоохранение, образование и социальную сферу. Для увеличения инвестиций в борьбу с ВИЧ и пандемиями и в сферу здравоохранения необходимо улучшить систему снижения рисков и другие инновационные финансовые инструменты, а также увеличить объем льготного и доступного финансирования. Реформирование устаревшей международной финансовой архитектуры, которая оказалась неэффективной во время кризисов, необходимо для сокращения неравенства и создания систем социальной защиты для развивающихся стран и положительно скажется на соответствующих возможностях финансирования сферы здравоохранения и борьбы с пандемиями и ВИЧ.

57. Укрепление систем социальной защиты и социального обеспечения с элементами денежных переводов, включая меры в связи с ВИЧ, придаст импульс усилиям по борьбе с ВИЧ и приблизит мир к достижению многих других целей в области устойчивого развития. Частный сектор продолжает играть важную роль во многих странах, внося свой вклад в борьбу с ВИЧ с помощью стратегий в отношении рабочих мест и медицинского обслуживания, и его можно задействовать еще активнее. В 2022 году в Южной Африке Южноафриканский национальный совет по СПИДу приступил к реализации своего первого стратегического плана Форума частного сектора, признав, что 83 процента рабочей силы страны приходится на частный сектор и может играть важную роль⁴⁰, что наглядно продемонстрировали программы в горнодобывающей промышленности⁴¹.

58. В соответствии с целостным, ориентированным на интересы людей подходом к борьбе с ВИЧ в рамках Глобальной стратегии по СПИДу ЮНЭЙДС и партнеры предложили рамочную основу устойчивости, в которой указаны ключевые компоненты, необходимые во всех странах для достижения глобальных целей в области борьбы со СПИДом на 2025 и 2030 годы и сохранения этих достижений после 2030 года на основе справедливости, независимо от статуса эпидемии ВИЧ и условий той или иной страны, в том числе в сложных гуманитарных ситуациях.

IV. Рекомендации

59. Успешные меры по борьбе с ВИЧ — одним из самых серьезных вызовов нашего времени — стали возможны благодаря взаимодействию самых разных секторов и заинтересованных сторон. В их основе лежат принципы многосторонности, уважения прав человека и ведущей роли общин и стран, которые также отражены в докладе Генерального секретаря «Наша общая повестка дня» (A/75/982) и служат ориентирами при достижении целей в области устойчивого развития. Предстоящий Саммит будущего предоставит возможность закрепить эти принципы и развить их. В ходе борьбы с ВИЧ на первое место ставятся интересы людей, ведется работа по устранению неравенства, отстаиваются права человека и укрепляется доверие между государственными органами и затронутыми сообществами. Укрепление нашей работы в увязке с повесткой дня Саммита будущего в сочетании с укреплением международного сотрудничества, реформированием глобальной финансовой системы, инклюзивным управлением, обеспечением справедливого доступа к инновациям и уважением прав человека позволит миру приблизиться к прекращению пандемии ВИЧ, придаст новый импульс усилиям по достижению ряда целей в области устойчивого развития и заложит основы для устойчивых мер по борьбе с ВИЧ.

60. Чтобы вывести мир на путь, позволяющий искоренить СПИД как угрозу общественному здравоохранению к 2030 году, ускорить прогресс в достижении целей в области устойчивого развития и найти решения, направленные на построение устойчивого будущего, государствам-членам и заинтересованным сторонам рекомендуется полностью выполнить приведенные ниже рекомендации.

⁴⁰ См. Стратегический план Форума частного сектора Южноафриканского национального совета по СПИДу 2022 года, URL: https://sanac.org.za/wp-content/uploads/2022/03/FINAL-SANAC-PSF-Strategy_Text-Pages_15-March-2022_.pdf.

⁴¹ См. www.mineralscouncil.org.za/work/masoyise.

Рекомендация 1: принять срочные меры по охвату людей, оставленных без внимания на пути к искоренению СПИДа, путем продолжения усилий по достижению целей на 2025 год в области предоставления услуг по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ и создания благоприятных общественных условий, в том числе в контексте гуманитарных кризисов и нестабильности

61. Государствам-членам настоятельно рекомендуется устранять пробелы в услугах по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ и социальные, структурные и системные факторы, способствующие возникновению и закреплению связанного с ВИЧ неравенства, путем:

а) проведения анализа хода достижения целей на 2025 год в области профилактики, диагностики и лечения ВИЧ и выработки устойчивых решений для укрепления услуг, ориентированных на интересы людей, в том числе с помощью подхода, ориентированного на первичную медико-санитарную помощь, и услуг, предоставляемых под руководством общин, а также путем разработки планов действий по профилактике ВИЧ;

б) осуществления стратегий по устранению барьеров в борьбе с ВИЧ (включая стигматизацию и дискриминацию), подтверждения приверженности подходу к здравоохранению, основанному на правах человека, устранения гендерного и возрастного разрывов, активизации усилий по ликвидации СПИДа среди детей и удовлетворения связанных с ВИЧ потребностей ключевых групп населения, которые остаются без внимания;

в) применения многосекторального подхода к предоставлению услуг, в частности доступа к образованию, включая комплексное половое воспитание, и доступа к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, борьбы с насилием в отношении женщин и девочек и ключевых групп населения и содействия обеспечению прав человека и гендерного равенства, расширения экономических прав и возможностей и справедливости.

Рекомендация 2: стабильное предоставление финансирования на справедливых условиях

62. Государствам-членам настоятельно рекомендуется наращивать объем поступающих из внутренних источников и от международных доноров ассигнований на борьбу с ВИЧ в странах с уровнем дохода ниже среднего, чтобы к 2025 году объем финансирования этой деятельности достигал 29 млрд долл. США в год, в том числе за счет:

а) увеличения инвестиций в профилактику ВИЧ и создание благоприятных общественных условий в соответствии с Политической декларацией по ВИЧ и СПИДу 2021 года;

б) обеспечения устойчивости этих инвестиций путем надлежащего учета потребностей, связанных с ВИЧ, при выделении бюджетных средств на цели здравоохранения и развития в целом;

в) усилий по снижению цен на медицинскую продукцию, включая антиретровирусные препараты и диагностические средства;

г) обеспечения того, чтобы реформа глобальной финансовой системы, как указано в «Нашей общей повестке дня», позволила создать фискальное пространство для стран и укрепить глобальную солидарность в достижении целей в области устойчивого развития.

Рекомендация 3: меры по борьбе с ВИЧ, осуществляемые на общинном уровне

63. Государствам-членам настоятельно рекомендуется:

а) создавать и поддерживать безопасную, открытую и благоприятную среду, в которой организации, возглавляемые людьми, живущими с ВИЧ, входящими в группу риска по ВИЧ и затронутыми ВИЧ, ключевые группы населения, женщины и девочки и более широкие круги гражданского общества могут участвовать в принятии решений, оказании дифференцированных услуг и отслеживании хода борьбы с ВИЧ, обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, а также работы по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и принятию мер реагирования в связи с ними;

б) принимать и внедрять законы и политику, предусматривающие устойчивое финансирование ориентированных на интересы людей комплексных мер реагирования на общинном уровне, в том числе путем заключения общественных договоров.

Рекомендация 4: справедливый доступ к лекарственным средствам и новым средствам лечения и профилактики ВИЧ и медицинским технологиям

64. Государствам-членам настоятельно рекомендуется:

а) обеспечивать справедливый и надежный доступ к недорогим высококачественным медицинским товарам и технологиям, связанным с ВИЧ, включая лечение ВИЧ и сопутствующих заболеваний, технологии профилактики ВИЧ, наборы для тестирования и тестирование в пунктах оказания медицинской помощи, во всех странах с уровнем дохода ниже среднего;

б) укреплять системы управления цепью снабжения;

в) использовать гибкие положения Соглашения Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в вопросах общественного здравоохранения, оптимизировать использование процедур добровольного лицензирования и передачи технологий, развивать региональные производственные мощности и создавать механизмы совместных закупок.

Рекомендация 5: научно обоснованные программы, ориентированные на интересы людей, на основе данных, дезагрегированных по возрасту и полу

65. Государствам-членам настоятельно рекомендуется совершенствовать эффективные программы по борьбе с ВИЧ, основанные на принципах этики и правах человека и ориентированные на интересы людей, путем:

а) создания систем сбора данных, способных поддерживать людей, продолжающих и возобновляющих лечение, а также фиксировать дезагрегированные по возрасту и полу данные о пробелах, барьерах и решениях в целях предоставления эффективных, дифференцированных и комплексных услуг в связи с ВИЧ;

б) укрепления систем сбора стандартных, подробных и дезагрегированных по возрасту и полу данных в интересах диверсификации предоставления информации и оказания услуг, а также для определения, анализа и отслеживания прогресса в деле устранения препятствий, затрудняющих доступ к важнейшим услугам, связанным с ВИЧ, и пользование ими.

Рекомендация 6: задействовать модели предоставления услуг в связи с ВИЧ и соответствующие ресурсы в целях использования взаимодополняемости усилий по борьбе с ВИЧ, решению более широких задач в сфере здравоохранения, обеспечению готовности к пандемии и достижению целей в области устойчивого развития

66. Государствам-членам настоятельно рекомендуется:

а) более тесно увязывать свои модели борьбы с ВИЧ и соответствующие меры реагирования с основной деятельностью учреждений первичной медико-санитарной помощи, в частности с оказанием услуг первичной медико-санитарной помощи, а также с усилиями по налаживанию взаимодействия с общинами и реализацией многосекторальной политики и многосекторальных мероприятий;

б) использовать задействованные в борьбе с ВИЧ экспертные знания, инфраструктуру, многосекторальную модель и правозащитный подход в сфере здравоохранения и других секторах, таких как занятость, образование, гендерные вопросы и социальная защита, для ускорения хода достижения целей в области устойчивого развития;

в) уделять должное внимание взаимосвязи между мерами по борьбе с ВИЧ и усилиями по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и принятию мер реагирования в связи с ними, а также более широкими целями в области устойчивого развития для информирования участников обсуждений на предстоящем Саммите будущего и второй Всемирной встрече на высшем уровне в интересах социального развития, чтобы использовать взаимодополняемость усилий и ускорить прогресс в достижении общих целей: искоренения СПИДа и обеспечения того, чтобы никто не был забыт;

г) воспользоваться этой возможностью, чтобы проанализировать и учесть уроки, извлеченные из более чем 40-летнего опыта борьбы с пандемией ВИЧ, при разработке и обсуждении нового инструмента и глобальной архитектуры для предотвращения пандемий, обеспечения готовности к ним и принятия мер реагирования в связи с ними.

Рекомендация 7: планирование долгосрочной устойчивости мер по борьбе со СПИДом

67. Государствам-членам предлагается провести обзор адекватности их текущих мер по борьбе с ВИЧ в целях обеспечения долгосрочной устойчивости после 2030 года, в том числе:

а) провести оценку состояния готовности к эпидемиям и мер реагирования на них в свете ключевых целей Глобальной стратегии по СПИДу и Политической декларации 2021 года;

б) обеспечить возможность проведения инклюзивных дискуссий под руководством правительства о преобразованиях, которые могут потребоваться в ходе борьбы с ВИЧ для адаптации к меняющемуся характеру пандемии и для обеспечения устойчивости после 2030 года;

в) разработать дорожные карты обеспечения устойчивости мер по борьбе с ВИЧ при ведущей роли стран в сотрудничестве с гражданским обществом и международными, региональными и национальными партнерами.

Рекомендация 8: глобальные партнерства и солидарность для обеспечения устойчивости мер по борьбе с ВИЧ

68. Государствам-членам настоятельно рекомендуется:

а) обеспечивать полное финансирование деятельности, связанной с единым рамочным документом ЮНЭЙДС «Бюджет, результаты и подотчетность» на 2022–2026 годы;

б) продолжать ежегодно представлять ЮНЭЙДС доклады об эпидемии ВИЧ и принимаемых мерах реагирования с использованием надежных систем мониторинга, позволяющих выявлять неравенство в охвате услугами и неравномерное достижение результатов;

в) поддержать проведение совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу в 2026 году в целях обзора прогресса в реализации Политической декларации 2021 года и определения направления устойчивой борьбы с ВИЧ на период до 2030 года и в последующий период.
