



## Генеральная Ассамблея

Distr.: General  
20 June 2005  
Russian  
Original: English

---

### Пятьдесят девятая сессия

Пункты 43, 45 и 55 повестки дня

**Последующие меры по выполнению решений двадцать шестой специальной сессии: осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом**

**Комплексное и скоординированное осуществление решений крупных конференций и встреч на высшем уровне Организации Объединенных Наций в экономической, социальной и смежных областях и последующая деятельность в связи с ними**

**Последующие меры по итогам Саммита тысячелетия**

## **Заседание Генеральной Ассамблеи на высоком уровне по ВИЧ/СПИДу**

### **Записка Председателя Генеральной Ассамблеи**

Председатель Генеральной Ассамблеи имеет честь препроводить резюме обсуждений, которые были проведены в рамках пяти «круглых столов» в ходе заседания Генеральной Ассамблеи на высоком уровне для рассмотрения прогресса, достигнутого в выполнении обязательств, изложенных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, во исполнение пунктов 2 и 3(j) резолюции 58/313 Генеральной Ассамблеи.

#### *Резюме*

В настоящем документе содержится резюме обсуждений «за круглым столом» в ходе заседания Генеральной Ассамблеи на высоком уровне, которые были представлены Председателю Генеральной Ассамблеи председателями пяти «круглых столов».

Заседание состоялось в Нью-Йорке 2 июня 2005 года.

## Резюме обсуждений «за круглым столом» по вопросам ресурсов<sup>1</sup>

(Под председательством министра по вопросам сотрудничества и гуманитарной помощи Люксембурга г-на Жан-Луи Шильтца)

1. Общий объем имеющихся ресурсов для целей борьбы с ВИЧ/СПИДом в развивающихся странах увеличился с примерно 300 млн. долл. США в 1996 году до 6,1 млрд. долл. США в 2004 году, включая внутренние ресурсы самих развивающихся стран в размере 2 млрд. долл. США. В результате этого в настоящее время доноры, затронутые эпидемией страны и люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, в еще большей степени рассчитывают на то, что качество и количество услуг по профилактике, уходу и лечению резко возрастут. Однако в некоторых странах недостаточность развития людских ресурсов и инфраструктуры препятствует расширению масштабов услуг в борьбе со СПИДом. Деятельность по решению этих проблем должна осуществляться одновременно с принятием мер, необходимых для обеспечения дальнейшего увеличения объема имеющихся ресурсов. Одна из самых неотложных задач заключается в преодолении кризиса в области людских ресурсов. Для этого необходимо устранить барьеры, которые препятствуют наращиванию потенциала в секторе здравоохранения и в других секторах, положить конец утечке квалифицированной рабочей силы из государственного сектора в неправительственные организации и частный сектор, а также из бедных стран в богатые и сократить разрыв между городами и сельскими районами, в том что касается оказания соответствующих услуг. Эффективность использования в будущем все больших объемов ресурсов, предоставляемых для борьбы со СПИДом, будет в значительной степени зависеть от возможностей получающих их стран эффективно использовать такие ресурсы.

2. Если предположить, что нынешние тенденции в наличии ресурсов сохранятся, в период между 2005–2007 годами понадобятся значительные дополнительные финансовые средства в размере нескольких миллиардов долларов США. Суммы, выделяемые самими странами и отдельными лицами, вероятно, не будут возрастать в будущем, и поэтому странам-донорам необходимо будет взять на себя повышенные обязательства для того, чтобы вести эффективную борьбу с эпидемией СПИДа.

### Основные выводы

3. **Чрезвычайно важно обеспечить наличие больших объемов ресурсов и их использование в тех конкретных областях, где ощущается нехватка средств. Эти дополнительные финансовые средства должны поступать из самых разных источников, в частности, от международных доноров, самих стран, частного сектора и от населения в целом. Для удовлетворения соответствующих внутренних потребностей и решения приоритетных задач с учетом национальных особенностей каждой стране потребуется особый набор источников. Следует отметить, что международные средства обеспечиваются за счет увеличения объема официальной помощи в целях разви-**

<sup>1</sup> Организован Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Всемирным банком и Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

тия (ОПР), а также благодаря созданию других нетрадиционных механизмов финансирования.

4. Взносы доноров должны быть оперативны, устойчивы и предсказуемы. Эти обязательства должны быть твердыми, и весьма важно принимать последующие меры с целью обеспечения эффективного использования.

5. Финансовые ресурсы на цели борьбы с ВИЧ/СПИДом должны предоставляться через различные каналы, в частности, двусторонние и многосторонние. Адекватные финансовые ресурсы должны выделяться организациям, которые ведут борьбу с ВИЧ/СПИДом на многосторонней основе, в особенности Глобальному фонду и скоординированной программе ЮНЭЙДС.

6. Средства должны предоставляться для целей профилактики, в особенности для оказания услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, лечению и уходу, а также для необходимых исследований. Средства следует выделять беднейшим странам наиболее серьезно затронутых эпидемией регионов, особенно Африки, а также Карибского бассейна, Азии и Восточной Европы.

7. Весьма важно совершенствовать и развивать инфраструктуру и людской потенциал для удовлетворения национальных потребностей. Необходимо выявлять и внедрять нетрадиционные механизмы в интересах ликвидации нехватки людских ресурсов и последствий «утечки умов», которая обусловлена как миграцией квалифицированных кадров, так и гибелью людей от СПИДа. Очень важными элементами в деле устранения этих проблем в области людских ресурсов являются партнерские отношения между странами и расширение возможностей в области профессиональной подготовки.

8. Необходима более действенная координация, которая приведет к повышению эффективности. Это будет достигнуто на основе реализации в полном объеме «триединых ключевых принципов» и Парижской декларации. Помимо этого, там, где необходимо, должны проводиться реформы в секторе здравоохранения и финансовом секторе.

### **Резюме обсуждений «за круглым столом» по вопросам профилактики<sup>2</sup>**

**(Под председательством г-жи Анны Марцек-Богуславской, руководителя Национального центра по борьбе с ВИЧ/СПИДом Польши)**

9. Работа в рамках «круглого стола» по вопросам профилактики, который был организован Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) и Управлением по наркотикам и преступности Организации Объединенных Наций (УНПООН), началась со вступи-

<sup>2</sup> Организован Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Организацией Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры и Управлением по наркотикам и преступности Организации Объединенных Наций.

тельных заявлений Председателя Анны Марчек-Богуславской, руководителя Национального центра по борьбе с ВИЧ/СПИДом Польши, и Сорайи Ахмед Обейд, Директора-исполнителя ЮНФПА.

10. Участвовавшие в работе «круглого стола» делегации с учетом положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом подтвердили, что а) профилактика является основой всех мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом; б) необходимо решать проблемы, порождаемые практикой остракизма и дискриминацией, и социально-культурные проблемы как главные причины уязвимости в отношении инфекции; и с) необходимо активизировать усилия. Однако дальнейшее распространение инфекции заставляет сделать однозначный вывод: осуществляемые в настоящее время меры в области профилактики и реализация программ профилактики являются неадекватными; настоятельно необходимо максимально расширить масштабы профилактической деятельности и активизировать ее, используя все необходимые для этого финансовые, организационные и людские ресурсы, с тем чтобы охватить этой деятельностью большее число людей и обеспечить доступ к информационно-просветительским материалам и услугам в области профилактики всем, кто нуждается в них, в интересах реализации конечной цели, которая заключается в обеспечении всеобщего доступа к услугам по профилактике и лечению. Делегаты подчеркнули важное значение адекватных мобилизации и распределения ресурсов с целью осуществления мер в области профилактики на устойчивой основе.

11. Делегаты особо отметили, что в основе наших усилий по борьбе с эпидемией должна лежать профилактика. Охватывающий все заинтересованные стороны процесс разработки и осуществления мероприятий имеет весьма важное значение, и в него должны быть вовлечены люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, молодежь, женщины и, в особенности, молодые девушки, а также другие уязвимые и ключевые группы населения, в том числе работники секс-индустрии, наркоманы, вводящие наркотики с помощью инъекций, мужчины, которые вступают в сексуальные отношения с мужчинами, заключенные и мобильные группы населения.

12. Некоторые делегаты заявили, что целенаправленный охват детей и молодежи мерами профилактики на раннем этапе является одним из важных элементов деятельности в борьбе с пандемией. Для того чтобы обратить вспять тенденцию к расширению масштабов эпидемии, важно уметь выслушать молодежь, правильно проводить с ней работу, понимать и удовлетворять ее потребности и использовать ее в качестве движущей силы преобразований.

13. Некоторые делегаты отметили, что по-прежнему необходимо добиваться прогресса в борьбе с практикой остракизма и дискриминации, жертвами которых становятся инфицированные и затронутые эпидемией люди, что позволило бы устранить этот серьезный барьер, препятствующий эффективному осуществлению программ профилактики.

14. Делегаты отметили далее, что меры профилактики должны быть всеобъемлющими и должны основываться на имеющейся информации, а также должны обеспечивать надежный и адекватный доступ к эффективным средствам профилактики, таким, как мужские и женские презервативы, стерильные средства для инъекций и заместительная терапия. Нынешний охват мерами профилактики является неадекватным. Необходимо оказывать поддержку целена-

правленным профилактическим мероприятиям в интересах и среди уязвимых групп населения не только путем обеспечения доступа к услугам по профилактике, лечению и уходу, но и путем параллельного принятия мер по устранению причин их уязвимости, включая социальные, культурные и экономические факторы.

15. Делегаты особо отметили, что последствия ВИЧ/СПИДа для женщин и девочек обуславливают необходимость особенно активных усилий в целях ликвидации неравенства между полами, из-за которого они подвергаются повышенной опасности ВИЧ-инфицирования и которое еще более подрывает их экономический и социальный статус. Профилактическая работа должна предусматривать, в частности, расширение доступа женщин и девочек к информационно-просветительским материалам, осуществление надлежащих мероприятий с учетом гендерных факторов, обеспечение равного доступа женщин и девочек к медицинскому обслуживанию и услугам, меры по охране их сексуального и репродуктивного здоровья и прав, защиту от насилия по признаку пола, а также более широкий доступ к методам профилактики, применение которых контролируется женщинами.

16. Делегаты подчеркнули, что необходимо в полной мере использовать все имеющиеся возможности и инфраструктуры для активизации деятельности по профилактике, включая увязку ВИЧ/СПИДа с сексуальным и репродуктивным здоровьем. Многие делегаты указали, что всеобщий доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья является важной предпосылкой реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Особо отмечалась необходимость предоставления всем людям, в том числе молодым людям, всего комплекса средств, необходимых для содействия обеспечению более безопасного сексуального поведения и предотвращения передачи ВИЧ. В их число входят: учебные занятия в школах по развитию навыков половой жизни; программы, нацеленные на изменение поведения людей; рассчитанные на молодежь медицинские услуги, связанные с основными мерами профилактики, диагностикой и лечением передаваемых половым путем инфекций и ВИЧ/СПИДа; расширенный доступ к недорогостоящим и конфиденциальным по своему характеру консультативным услугам и методам диагностики на основе добровольности; деятельность средств массовой информации; и мероприятия по предотвращению передачи ВИЧ в результате опасного инъектирования наркотиков, а также услуги, нацеленные на другие уязвимые группы населения.

17. Кроме этого, было отмечено, что следует поощрять осуществление широкомасштабных программ на производстве; принятие мер с целью обеспечить проведение в школах и вне школ комплексных учебных занятий по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа; осуществление всеобъемлющих программ профилактики и ухода в интересах наркоманов и заключенных; и меры, призванные обеспечить использование информации и инструментов профилактического характера в контексте усилий, направленных на расширение охвата лечением.

18. Делегаты отметили, что для обеспечения эффективности комплексных подходов необходимо добиться активизации деятельности в таких областях, как мониторинг, оценка, сбор и анализ данных и исследования, с целью максимально действенного использования новых технологий, включая бактерицид-

ные средства и вакцины, которые можно применять на протяжении длительного периода времени.

19. Делегаты подчеркнули важное значение скоординированного осуществления мер по борьбе с эпидемией на основе реализации «триединых принципов» (один национальный координирующий орган по СПИДу; одни согласованные рамки действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом; и одна согласованная система контроля и оценки странового уровня). Самое главное, чтобы меры по борьбе с ВИЧ/СПИДом по-прежнему были основаны на принципах прав человека и равенства мужчин и женщин; они должны предполагать использование основанного на концепции прав и многосекторального по своему характеру подхода не только в секторе здравоохранения; обеспечивать вовлечение всех заинтересованных сторон, включая гражданское общество и частный сектор; способствовать формированию атмосферы солидарности и международного сотрудничества в целях разработки скоординированных мер по борьбе с эпидемией с учетом местных особенностей; а также, в конечном счете, требовать отчетности за достигнутые результаты.

20. Некоторые делегации отметили наличие возможности для того, чтобы предпринять смелые шаги на основе положений программного документа об активизации деятельности по профилактике ВИЧ, который разрабатывается под эгидой ЮНЭЙДС.

### **Резюме обсуждений «за круглым столом» по вопросам лечения, ухода и поддержки<sup>3</sup>**

**(Под председательством д-ра Анупонга Читваракорна, старший эксперт, профилактическая медицина, министерство здравоохранения Таиланда)**

21. Практически все участники были единодушны в том, что лечение детей и взрослых, живущих с ВИЧ/СПИДом, и уход за ними являются гуманитарным и моральным императивом. Деятельности, направленной на значительное расширение доступа к лечению, импульс придали несколько факторов, в том числе возросшая политическая воля и приверженность со стороны политических руководителей; обязательства в отношении инициативы «3 к 5»; быстрое падение цен на лекарства; и наличие финансовых ресурсов. В настоящее время практически никто не сомневается в том, что лечение и уход приносят свои плоды и их можно обеспечить даже в условиях ограниченности ресурсов.

22. Несмотря на достигнутый значительный прогресс, в контексте нынешних программ лечения по-прежнему отмечается много проблем, и в ходе обсуждения «за круглым столом» четко обозначился ряд моментов:

а) необходимо принять меры, с тем чтобы ослабить последствия сохраняющейся практики остракизма и дискриминации, которые ограничивают доступ к профилактике и лечению, особенно тех, кто нуждается в них больше всего. В их число входят женщины, наркоманы, вводящие наркотики с помощью инъекций, мужчины, которые вступают в сексуальные отношения с другими мужчинами, и работники секс-индустрии;

---

<sup>3</sup> Организован Всемирной организацией здравоохранения и Всемирной организацией труда.

b) необходимо обеспечить доступ к услугам по лечению, уходу и поддержке наиболее уязвимым группам, включая детей, наркоманов, вводящих наркотики с помощью инъекций, малоимущих, жителей отдаленных/сельских районов, а также другим социально маргинализированным группам;

c) необходимо провести обзор и расширить масштабы национальных стратегий и практических методов в области диагностики, с тем чтобы содействовать более широкому распространению знаний о серостатусе;

d) все партнеры должны принять необходимые меры в целях дальнейшего сокращения цен на антиретровирусные препараты и лекарства для младенцев и детей для первого и, в особенности, второго курса лечения и сделать их более доступными; участники особо отметили потенциальную необходимость использования гибкого подхода, что позволяет сделать соглашения в рамках ВТО, с тем чтобы обеспечить постоянный и все более широкий доступ к необходимым медицинским препаратам;

e) необходимо ускорить и упорядочить процесс закупки препаратов, а также повысить эффективность организации поставок на страновом уровне, с тем чтобы обеспечить бесперебойную поставку медицинских препаратов и средств диагностики;

f) все партнеры должны на основе сотрудничества работать в целях поиска творческих и нетрадиционных решений, необходимых для борьбы с кризисом в области людских ресурсов, который становится одним из серьезных препятствий для активизации усилий в области лечения и профилактики, включая добровольное и обязательное лицензирование;

g) следует совершенствовать системы регистрации и контроля доступа к услугам по лечению и профилактике женщин, девочек, детей и уязвимых групп населения, таких, как наркоманы, вводящие наркотики с помощью инъекций, для чего, в частности, необходимо обеспечить предоставление данных с разбивкой по полу и возрастным группам;

h) необходимо объединить меры по профилактике ВИЧ, уходу и лечению, паллиативный уход, традиционную терапию, профилактику оппортунистических инфекций и продовольственную помощь с антиретровирусной терапией в качестве компонентов всеобъемлющего комплекса услуг по обеспечению ухода за больными ВИЧ/СПИДом, бесплатно оказываемых в медицинском учреждении;

i) необходимо в срочном порядке и активно решать проблемы, связанные с выполнением предписаний врачей и резистентностью к лекарственным препаратам;

j) в рамках программ следует как можно шире задействовать работников социальной сферы и самих людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в проведении антиретровирусной терапии; в контроле за ее применением; и в обеспечении выполнения предписаний врачей в целях максимального повышения эффективности лекарственных средств и уменьшения числа случаев возникновения резистентности к ним;

k) партнерам следует шире использовать всеобъемлющие программы мероприятий на рабочих местах в целях оказания лечебно-профилактических услуг работникам, членам их семей и общинам в целом;

l) всем партнерам следует принять меры для увеличения объема ресурсов, предоставляемых как на международном, так и на национальном уровне, а также активизировать оказание скоординированной технической поддержки, в том числе в контексте сотрудничества по линии Юг-Юг, с целью обеспечить осуществление всеобъемлющих программ лечения и профилактики на долгосрочной и устойчивой основе;

m) ЮНЭЙДС следует создать официальный механизм для получения информации и сообщений от организаций гражданского общества и организаций людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, об осуществлении Декларации о приверженности в их соответствующих странах, которые будут использованы при подготовке доклада о достигнутом прогрессе 2006 года.

### **Резюме обсуждений «за круглым столом» по вопросам прав человека и гендерным проблемам<sup>4</sup>**

**(Под председательством д-ра Маркуса Бетела, министра здравоохранения и окружающей среды Багамских Островов)**

23. Обсуждение в рамках «круглого стола» по вопросам прав человека и гендерным проблемам, организованного ПРООН, Фондом Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин, Глобальной коалицией по вопросам женщин и СПИДа и Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев, проводилось под председательством сенатора, действительного д-ра Маркуса С. Бетела, министра здравоохранения Сообщества Багамских Островов.

24. В ходе обсуждения «за круглым столом» был решительно поддержан содержащийся в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом призыв обеспечить полную реализацию прав человека и основных свобод всех людей, в особенности людей, живущих с ВИЧ/СПИДом или уязвимых к ним, в качестве важнейшего элемента глобальных действий в ответ на пандемию ВИЧ/СПИДа. Опыт однозначно свидетельствует о том, что нарушения прав человека и неравноправные отношения между полами способствуют распространению ВИЧ/СПИДа, поскольку они ведут к снижению эффективности услуг по профилактике, лечению и оказанию поддержки и препятствуют доступу к таким услугам. В связи с нарушениями прав человека — в семьях, общинах, на рабочем месте или в медицинских учреждениях — люди предпочитают не говорить о ВИЧ открыто, что снижает эффективность ответных мер, принимаемых в связи с эпидемией. Кроме этого, все большая феминизация эпидемии и огромные различия в показателях инфицированности между молодыми женщинами в возрасте 15–24 лет и молодыми мужчинами того же возраста отражают социальное, экономическое и правовое неравенство, в силу которого женщины и девочки более уязвимы к инфекции.

25. В ходе обсуждений «за круглым столом» с разочарованием отмечался недостаточный прогресс в реализации закрепленных в Декларации о приверженности целей в области прав человека и в гендерной области. Слишком много стран все еще не приняли законодательных мер по недопущению практики

<sup>4</sup> Организован ПРООН, УВКБ, ЮНИФЕМ и Глобальной коалицией по вопросам женщин и СПИДа.

остракизма и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, или защите уязвимых и перемещенных групп населения. Там же, где такое законодательство существует, зачастую отмечается значительный разрыв между законом и практикой. Кроме того, лишь немногие страны начали серьезно заниматься устранением причин, повышающих уязвимость женщин и девочек к ВИЧ/СПИДу, включая повсеместное попустительское физическому и сексуальному насилию в отношении женщин, неравенство социальных, экономических и культурных прав мужчин и женщин и ограниченность прав женщин на собственность и наследование.

26. Было признано, что проблемы в области развития, такие, как конфликты, недостаточная степень продовольственной безопасности и нищета, создают питательную среду для распространения ВИЧ/СПИДа. Особо отмечалась также необходимость таких стратегий сокращения масштабов нищеты, которые охватывали бы проблемы неравенства полов и принципы защиты прав женщин, давая возможность решать проблему экономической уязвимости женщин и девочек. Делегаты подчеркнули, что прекращение распространения эпидемии само по себе является одной из целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и предпосылкой выполнения обязательств, содержащихся в этой Декларации.

27. Прозвучали настоятельные призывы к всестороннему вовлечению мужчин и мальчиков на всех уровнях в деятельность по поощрению равенства полов, включая законодателей, политиков и общинных лидеров. Делегаты подчеркнули, что, если те мужчины и мальчики, которым в домашних хозяйствах, общинах и обществе принадлежит главенствующая роль, не будут выступать в качестве лидеров и партнеров в этой области, прогресса в сокращении масштабов распространения ВИЧ-инфекции добиться не удастся.

28. В ходе интерактивного обсуждения «за круглым столом» прозвучал призыв оперативно активизировать усилия в целях продвижения вперед в деле обеспечения соблюдения прав человека и равенства полов, и по результатам этого обсуждения были вынесены следующие основные рекомендации:

а) **ответные меры в связи с эпидемией ВИЧ/СПИДа должны систематически включать вопросы прав человека и проблемы равенства полов с целью снижения степени уязвимости к инфекции, достижения успехов в реализации целей в области профилактики, обеспечения справедливого доступа к услугам по лечению, уходу и поддержке, а также смягчения социально-экономических последствий ВИЧ/СПИДа;**

б) **для обеспечения защиты прав человека людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и всех уязвимых и перемещенных групп населения, а также для достижения охвата соответствующих групп людей информацией и услугами с целью реально ограничить распространение СПИДа необходимо принять и/или совершенствовать национальное законодательство и соблюдать его на практике;**

в) **права людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и женщин необходимо решительно отстаивать и защищать, включая право на конфиденциальность и на равную защиту в соответствии с законом, сексуальные и репродуктивные права и права на здоровье, жилье, образование и работу;**

d) необходимо укреплять механизмы контроля за соблюдением на национальном уровне тех компонентов Декларации о приверженности, которые связаны с правами человека, в целях обеспечения защиты прав людей, живущих с ВИЧ, необходимо также обеспечить использование уже существующих международных инструментов и стратегий, таких, как Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, в интересах ускоренного принятия мер в связи со СПИДом.

29. Участники обсуждения «за круглым столом» призвали вновь подтвердить взятые обязательства и принять меры в целях:

a) обеспечения равного доступа живущих с ВИЧ/СПИДом мужчин и женщин к услугам по уходу и лечению и активизации усилий на страновом уровне с целью обеспечить реализацию законов и программ, направленных на ликвидацию дискриминационной практики, которая препятствует доступу женщин к услугам по профилактике ВИЧ, уходу и лечению;

b) значительного расширения масштабов деятельности, направленной на повышение статуса женщин и девочек, включая, но не ограничиваясь инициативами, призванными обеспечить учебу в школе как мальчиков, так и девочек, на защиту прав женщин на собственность и наследование, а также на искоренение норм и пережитков, которые усугубляют неравенство полов и способствуют распространению эпидемии. Следует предоставить все необходимые ресурсы для программ, направленных на удовлетворение конкретных потребностей женщин всех возрастов;

c) привлечения мужчин и женщин в качестве полноправных партнеров к разработке и реализации стратегий улучшения равенства полов в контексте национальных ответных мер в связи со СПИДом;

d) активизации и ускорения деятельности на национальном уровне, направленной на ликвидацию всех форм насилия в отношении женщин и девочек, включая физическое и сексуальное насилие, изнасилования и торговлю ими;

e) признания важной роли специалистов по уходу и оказания им поддержки, а также предоставления информации и ресурсов в целях повышения эффективности услуг по уходу на уровне общин и облегчения лежащего на плечах женщин и детей бремени, связанного с обеспечением ухода;

f) оказания системой Организации Объединенных Наций и международным сообществом технической помощи и поддержки в наращивании потенциала в странах на основе обмена передовыми практическими методами и создания типового законодательства в целях защиты прав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и прав женщин;

g) охвата беженцев и других потенциально уязвимых групп населения всеми мерами, которые принимаются в целях профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, и обеспечения интеграции программ, осуществляемых в интересах беженцев и местного населения, среди которого они живут;

h) привлечения всех секторов общества к деятельности поощрению соблюдения прав человека и равенства полов, включая государственный и частный сектора, средства массовой информации, гражданское общество, религиозные организации и правозащитные организации;

i) обеспечения принятия политическими руководителями мер, с тем чтобы содействовать равенству полов и бороться с практикой остракизма и дискриминации, а также остановить и обратить вспять эпидемию.

### **Резюме обсуждений за «круглым столом» по проблемам сирот и детей, ставших уязвимыми в результате ВИЧ/СПИДа<sup>5</sup>**

**(Под председательством министра по вопросам здравоохранения и народонаселения Габонской Республики г-жи Полетт Миссамбо)**

30. В 2004 году во всем мире на долю детей в возрасте до 15 лет приходилось 13 процентов всех вновь ВИЧ-инфицированных людей и 17 процентов от общего числа людей, ежегодно умирающих во всем мире от ВИЧ/СПИДа. К 2010 году 18 миллионов детей в Африке потеряют из-за СПИДа одного или обоих родителей. Это — лишь небольшая часть от общего числа детей, жизнь которых изменится из-за последствий ВИЧ/СПИДа на их семьи, общины, школы и системы здравоохранения и социального обеспечения.

31. Поскольку инфицированность ВИЧ растет стремительными темпами, дети будут жить в условиях кризиса на протяжении десятилетий, даже несмотря на расширение программ профилактики и лечения. Несмотря на обострение этой проблемы, немного делается ради детей, пострадавших от ВИЧ/СПИДа.

32. Участники обсуждения за «круглым столом» изучили пути, позволяющие им лучше проводить совместную работу с тем, чтобы в рамках программ обеспечивалось удовлетворение всех потребностей детей как в краткосрочной, так и в более долгосрочной поддержке, в интересах защиты и обеспечения прав детей, пострадавших от СПИДа. Нацеленные на проведение конкретных мероприятий стратегии должны осуществляться под руководством правительств, ориентиром для которых станут «Рамки для защиты, обеспечения ухода и поддержки сирот и уязвимых детей, живущих в мире с ВИЧ/СПИДом», где определены пять широких стратегий, которые должны лежать в основе разработки всех качественных программ в интересах детей, пострадавших от ВИЧ/СПИДа:

a) расширение возможностей семей в плане защиты сирот и уязвимых детей и ухода за ними путем продления жизни родителей и оказания экономической, психологической и иной поддержки;

b) организация соответствующих мероприятий на уровне общин и оказание им поддержки;

c) обеспечение доступа сирот и уязвимых детей к основным услугам, связанным, в частности, с образованием, здравоохранением и регистрацией рождения;

d) принятие мер с тем, чтобы правительства защищали наиболее уязвимых детей посредством более эффективной политики и законодательства, а также путем предоставления ресурсов семьям и общинам;

---

<sup>5</sup> Организован Детским фондом Организации Объединенных Наций и Мировой продовольственной программой.

е) повышение степени информированности населения на всех уровнях с помощью информационно-просветительских мероприятий и мобилизации общества в целях создания благоприятных условий для детей и семей, затронутых ВИЧ/СПИДом.

33. Для того чтобы можно было обеспечить поддержку и защиту увеличивающегося числа сирот и уязвимых детей, а также уход за ними, все больше самых разнообразных партнеров должны одобрить Рамки и совместно осуществлять их положения. Укрепление партнерских отношений между всеми секторами на международном, национальном и общинном уровнях является необходимой предпосылкой смягчения последствий эпидемии для детей.

34. Участники согласились с тем, что в долгосрочной перспективе жизненно важное значение имеют несколько ключевых видов деятельности.

35. Профилактика является наиболее эффективным средством предотвращения появления сирот в будущем. В контексте первичной профилактики основное внимание должно уделяться подросткам, особенно девочкам, а это означает, что следует обеспечить доступ подростков к информации и услугам, связанным с их сексуальным и репродуктивным здоровьем.

36. Еще один важный способ уменьшения степени обусловленной СПИДом уязвимости детей заключается в том, чтобы помимо профилактики ВИЧ-инфицирования подростков, родителей и специалистов по уходу, поддерживать их здоровье в случае инфицирования. Осуществляемая под руководством ВОЗ инициатива «Три к пяти» является важным инструментом, и партнеры должны совместно работать в целях расширения доступа родителей, и в особенности матерей, к услугам по уходу, оказанию поддержки и лечению, включая обеспечение продовольственной безопасности, путем расширения масштабов всеобъемлющей инициативы по предотвращению передачи инфекции от матерей к детям, нацеленной на предотвращение новых случаев инфицирования среди родителей и детей младшего возраста и на расширение доступа семей к лечению, особенно для более чем 2 миллионов детей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Программы, предусматривающие содействие в области питания, помогают поддерживать здоровье ВИЧ-инфицированных родителей на протяжении максимально длительного периода времени. Осуществляемые на уровне общины и школ программы питания играют важную роль в обеспечении детей питанием и обучением.

37. Участники согласились с тем, что одной из приоритетных задач является обеспечение доступа затронутых ВИЧ/СПИДом детей к образованию. Тем не менее они признали, что посещение школы может стать непростой задачей для больных ВИЧ/СПИДом детей, особенно для тех, кто живет вместе с больным взрослым, вынужденным ухаживать за ними. Различные препятствия, в том числе финансовые расходы и необходимость для детей ухаживать за своими больными родителями и бабушками и дедушками, могут в своей совокупности обуславливать особую уязвимость детей. Поэтому партнеры признали важность уделения особого внимания осуществлению реалистичных программ по оказанию помощи в посещении детьми школы посредством таких мер, как отмена платы за обучение, выдача школьникам продуктовых пайков, которые они могут брать домой, организация питания в школах, оказание прямой поддержки, обучение необходимым навыкам, а также оказание психосоциальной помощи.

38. Участники признали долгосрочный характер этой проблемы и, соответственно, необходимость поиска и обеспечения долгосрочных решений. Большое и все увеличивающееся число больных ВИЧ/СПИДом детей должно рассматриваться в качестве одного из вызовов в области развития и поэтому должно учитываться в таких инструментах развития, как документы о стратегии сокращения масштабов нищеты (ДССН) и национальные бюджеты. Например, принятие мер с целью не допустить дезинтеграции общин и семей играет чрезвычайную роль с точки зрения сохранения целостности семьи. Для этого необходимо добиться, чтобы системы социальной защиты работали в интересах общин и семей, затронутых ВИЧ/СПИДом, и укреплять структуры местного управления, а также министерства, которые должны играть свою роль на национальном уровне.

39. Партнерам также необходимо применять нетрадиционные подходы к переориентации услуг с тем, чтобы охватить ими сирот.

40. Правительства должны обеспечить охват нуждающихся детей услугами и эффективное последующее отслеживание их положения с помощью адекватных систем контроля и оценки. Участники согласились с тем, что они несут ответственность за оценку, анализ и улучшение положения сирот и детей, затронутых ВИЧ/СПИДом, в соответствии с взятыми правительствами обязательствами, которые закреплены в Декларации о приверженности. В этих целях данные должны подготавливаться и предоставляться тем, кому это необходимо для принятия решений, с разбивкой по возрасту, полу, степени родства между детьми и главой домашнего хозяйства и по видам необходимой поддержки и защиты.

41. Создание возможностей для нормальной жизни сирот и уязвимых детей в будущем является задачей, в решении которой должны активно участвовать на основе координации усилий все партнеры. Нетрадиционные, целенаправленные меры на уровне общин, районов, стран, регионов и на международном уровне продемонстрировали, что для миллионов затронутых эпидемией детей можно построить лучшее будущее. Участники «круглого стола» договорились обеспечить защиту, уважение и соблюдение прав детей.