



---

**Детский фонд Организации  
Объединенных Наций**  
Исполнительный совет  
Первая очередная сессия 2007 года  
16–19 и 22 января 2007 года  
Пункт 5 предварительной повестки дня\*\*

### **Кампания «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа»: обновленная информация\*\*\***

1. Настоящий документ является последним в серии документов, в которых Исполнительному совету представляется обновленная информация о проведении кампании «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа». Эта инициатива была выдвинута в октябре 2005 года с целью уделить детям центральное внимание в глобальной повестке дня борьбы с ВИЧ/СПИДом и обеспечить более комплексное выполнение задач по охране здоровья детей, предусмотренных в целях в области развития, поставленных в Декларации тысячелетия.

2. Кампания «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» направлена на расширение национальной деятельности по улучшению положения детей, страдающих от ВИЧ и СПИДа, в четырех приоритетных областях (известных в качестве «четырёх П»), что должно способствовать достижению целей в интересах детей, поставленных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом в 2001 году:

- а) профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку (ППВМР):
  - обеспечить к 2010 году предоставление соответствующих услуг 80 процентам нуждающихся женщин;

---

\* Настоящий доклад был представлен с опозданием ввиду необходимости проведения внутриорганизационных консультаций.

\*\* E/ICEF/2007/1.

\*\*\* Настоящий доклад представляется в дополнение к следующим докладам: «Дети и СПИД: подведение итогов» и «Атгестационная карточка о профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку (ППВМР) и педиатрическом лечении ВИЧ (предварительные результаты)», ЮНИСЕФ и Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), от имени Межучрежденческой целевой группы по ППВМР/педиатрическому лечению (будет в скором времени представлена).



- b) оказание педиатрической помощи:
  - обеспечение к 2010 году 80 процентов нуждающихся детей либо антиретровирусной терапией, либо котримоксазолом или и тем, и другим;
- c) профилактика инфекций среди детей подросткового возраста и молодежи:
  - обеспечение к 2010 году сокращения на 25 процентов доли молодых людей, зараженных ВИЧ, во всем мире;
- d) защита и поддержка детей, страдающих от ВИЧ/СПИДа:
  - обеспечение к 2010 году такой защитой и поддержкой 80 процентов детей, наиболее всего в этом нуждающихся.

3. Кампания «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» была первоначально организована национальными комитетами содействия ЮНИСЕФ в ответ на катастрофическое увеличение числа сирот в субсахарских регионах Африки и затем была значительно расширена с учетом решений, принятых на Совещании высокого уровня 2006 года по СПИДу, и принятого на нем обязательства обеспечить всеобщий доступ к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке.

4. ЮНИСЕФ провел множество консультаций с членами Исполнительного совета, Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и ее учреждениями-спонсорами, правительствами и широким кругом партнеров из гражданского общества. Эти консультации в сочетании с реформой Организации Объединенных Наций и перераспределением функций внутри ЮНЭЙДС помогли определить направленность кампании. Национальные комитеты также продолжают играть ключевую роль в развитии и проведении кампании.

5. За последний год в жизни детей, страдающих от ВИЧ и СПИДа, произошел ряд важных изменений. Положение таких детей и их потребности стали все более широко учитываться в национальных директивных программах, планах действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом и стратегиях сокращения масштабов нищеты. Благодаря более эффективному проведению анализов, снижению цен на лекарства и упрощению формул их приготовления все больше детей, хотя и до сих пор слишком мало, проходят курс соответствующего лечения. Хотя в некоторых странах все больше женщин имеют доступ к услугам по профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку, лишь немногие из них получают такие услуги в достаточном объеме или сами могут пройти антиретровирусную терапию (АРТ), которая могла бы спасти их жизнь. В ряде стран изменения в поведении привели к сокращению масштабов распространения ВИЧ среди молодежи. В нескольких странах уменьшается разрыв в доступе сирот и несирот к образованию. Однако 25 лет спустя после начала эпидемии и через год после выдвижения инициативы «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» до сих пор не решены следующие острые проблемы:

- a) лишь одна из 10 беременных женщин, зараженных ВИЧ, в странах с низким и средним уровнем дохода проходит антиретровирусное профилактическое лечение в целях предотвращения передачи ВИЧ от матери к ребенку;

б) лишь один из 10 детей, нуждающихся в антиретровирусной терапии, фактически проходит ее, а другим детям грозит преждевременная смерть;

с) максимум один из 25 детей, родившихся у зараженных ВИЧ женщин, проходит профилактическое лечение котримоксазолом, которое предотвращает оппортунистические инфекции, чреватые смертельным исходом;

д) дети, лишившиеся обоих родителей из-за СПИДа или по какой-либо иной причине, посещают школу реже, как правило, чем несироты;

е) менее одной трети всех молодых людей в субсахарских регионах Африки обладают необходимыми знаниями о СПИДе, которые помогли бы им предостеречься от этого вируса.

6. Всемирное сообщество по-прежнему предпринимает недостаточно усилий для защиты и поддержки детей, страдающих от ВИЧ и СПИДа. Однако в этой области начинают происходить некоторые важные изменения. За год после выдвижения инициативы «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» был достигнут прогресс по следующим четырем направлениям: а) расширение поддержки на уровне стран; б) укрепление партнерств; с) проведение интегрированных мероприятий; и д) оценка полученных результатов. Этот важный опыт должен использоваться для достижения дальнейшего прогресса.

#### **Расширение поддержки на уровне стран**

7. Национальные программы по борьбе со СПИДом получают в свое распоряжение все больше ресурсов для усиления борьбы с этой эпидемией. Для достижения предусмотренных кампанией «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» целей в отношении профилактики, лечения, ухода и поддержки необходимо в срочном порядке укрепить национальные механизмы и системы не только в секторе здравоохранения, но и все в большей степени в сферах образования и социального обеспечения. Эта задача может быть выполнена путем более оперативного предоставления качественной технической помощи. В порядке выполнения рекомендаций Глобальной целевой группы странам теперь оказывается более систематическая техническая помощь через такие механизмы, как объединенные группы Организации Объединенных Наций, региональные структуры технической поддержки и Глобальная объединенная группа по содействию решению и устранению проблем.

#### **Укрепление партнерств**

8. Кампания «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа», осуществляемая как на основе официальных партнерств, так и через неофициальные сети, приносит все более полезные и эффективные результаты в том, что касается четырех показателей улучшения положения детей. Однако масштабы проблем, с которыми сталкиваются дети, страдающие от ВИЧ/СПИДа, требуют укрепления сотрудничества и взаимодействия в поддержку детей в различных эпидемиологических областях и секторах. Задача заключается в том, чтобы мобилизовать как можно больше партнеров для поддержки и расширения национальных планов, направленных на удовлетворение конкретных потребностей детей, страдающих от ВИЧ и СПИДа.

9. Осуществлению этой инициативы способствовало также уточнение ролей, обязанностей и сфер подотчетности, что было сделано Глобальной целевой группой, которая распределила функции между спонсорами ЮНЭЙДС. В соответствии с этим ЮНИСЕФ (вместе со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ)) несет основную ответственность за ППВМР; предоставление услуг и помощи лицам, зараженным ВИЧ, сиротам, уязвимым детям и пострадавшим семьям; а также за снабжение и поставки, включая учебную подготовку. Кроме того, возглавлявшиеся спонсорами расширенные межучрежденческие целевые группы (МУЦГ) по профилактике заболеваний, ППВМР и педиатрическому лечению, образованию, положению молодежи и детей, страдающих от ВИЧ и СПИДа, обеспечивали все более эффективную платформу для формирования консенсуса, определения приоритетных задач и активизации деятельности в интересах детей на уровне стран.

10. Кампания «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» открывает все более широкие возможности для укрепления деятельности в защиту детей в партнерстве с неправительственными организациями (НПО), гражданским обществом, активными сторонниками профилактики, женскими организациями и религиозными группами. Улучшение положения детей за последние несколько лет во многом объясняется именно тем, что эти организации активизировали свою деятельность в защиту детей.

11. Задача заключается теперь в том, чтобы эта база глобальной инициативы возросла до такой критической массы, которая необходима для кардинального расширения услуг по лечению, уходу, поддержке, профилактике и защите детей, страдающих от ВИЧ и СПИДа. Это потребует внесения изменений в порядок работы организаций, включая ЮНИСЕФ.

### **Интегрированные мероприятия**

12. Важным компонентом кампании «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» является интеграция мероприятий в интересах детей, страдающих от ВИЧ/СПИДа, в программы, касающиеся детей, здравоохранения и питания. Это требует приверженности укреплению связей между различными эпидемиологическими областями и секторами и объединения усилий партнеров и программ, ведущих борьбу с ВИЧ/СПИДом, и тех, кто занимается вопросами охраны здоровья детей. Это требует также того, чтобы значительные ресурсы, выделяемые на борьбу с ВИЧ/СПИДом, использовались в интересах детей, семей, которые их воспитывают, и систем, которые им помогают. Этим факторам уделялось пристальное внимание на различных глобальных форумах партнеров, проведенных за последний год.

13. Серьезная проблема, препятствующая охвату детей медицинским обслуживанием в целом и услугами по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа в частности, заключается в необходимости перехода от мелкомасштабных проектов к общенациональным программам. Это невозможно без эффективно функционирующих систем здравоохранения, квалифицированного персонала и основных предметов снабжения и оборудования. Должна оказываться поддержка общинам, которые пользуются такими услугами. Учреждения все шире признают преимущества применения более интегрированного подхода и все чаще объединяют свои усилия в целях обеспечения того, чтобы дети, страдающие от ВИЧ и СПИДа, охватывались также более широкими инициативами по обеспе-

чению выживания детей, учебно-просветительной работы, борьбы с голодом среди детей, социальной защиты и устойчивых средств к существованию.

#### **Оценка полученных результатов**

14. ЮНИСЕФ от имени спонсоров разработал страновые фактологические бюллетени, позволяющие более эффективно следить за тем, как осуществляются общие цели в интересах детей, поставленные в рамках кампании «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» и на специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу 2001 года. Это согласуется с «триединым» принципом: единая согласованная национальная программа действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, один национальный координационный орган по СПИДу и одна согласованная страновая система контроля и оценки, сотрудничающие с многосторонней Методической группой по контролю и оценке ВИЧ/СПИДа. Эти фактологические бюллетени содержат сводную информацию, поступающую от существующих механизмов контроля и впервые систематически демонстрирующую положение детей, страдающих от ВИЧ и СПИДа. Хотя в качестве главных механизмов наблюдения по-прежнему используются демографические и медицинские обследования и обследования по многим показателям с применением гнездовой выборки, дополнительная информация и данные поступают через такие механизмы наблюдения, как Аттестационная карточка МУЦГ ЮНИСЕФ/ВОЗ о профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку и педиатрическом лечении ВИЧ (предварительные результаты) и Индекс результативности программ в интересах сирот и уязвимых детей. Обобщение данных позволит ежегодно вести наблюдение и отчетность о прогрессе в деле достижения как глобальных, так и национальных показателей и будет в значительной степени способствовать сбору информации о всеобщем доступе.

15. За последний год был достигнут значительный прогресс в формировании консенсуса по основным показателям, критериям и фактологическим бюллетеням. Исходные данные свидетельствуют также о колоссальности и срочности стоящих перед нами задач. В резюме ниже и в прилагаемой Аттестационной карточке Межучрежденческой целевой группы о подведении итогов и ППВМР/педиатрическом лечении ВИЧ указаны области, в которых были достигнуты успехи, и задачи, которые необходимо выполнить для реализации согласованных на международном уровне целей в интересах детей, страдающих от ВИЧ/СПИДа.

#### **Программы в интересах детей: «четыре П»**

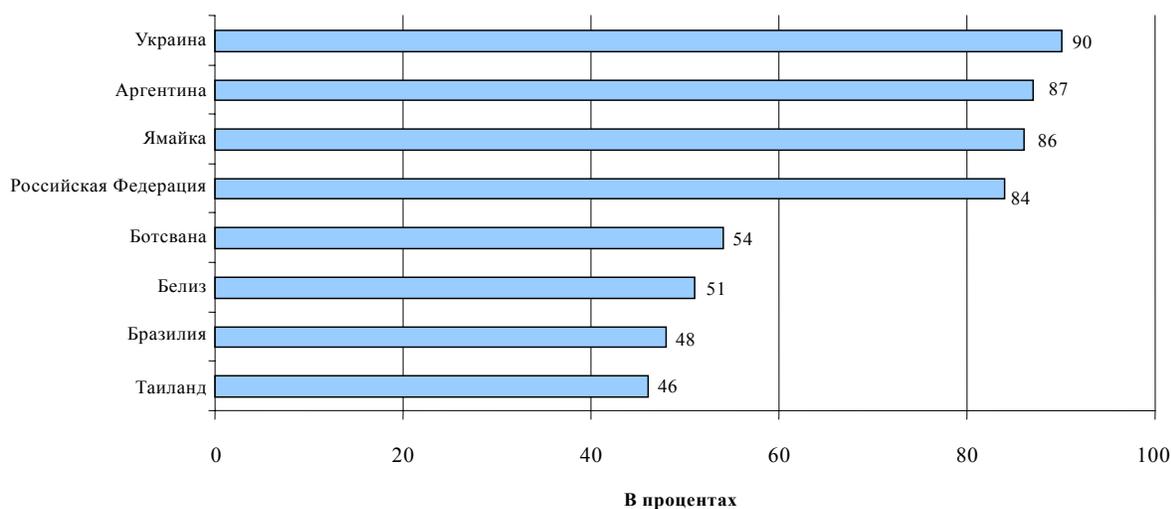
16. Инициатива «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» обеспечивает ориентированные на детей рамки для осуществления национальных программ борьбы со СПИДом на основе «четырех П» — неотложных задач по профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку, обеспечению педиатрического лечения, предотвращению заражения детей подросткового возраста и молодежи и предоставлению защиты и поддержки детям, страдающим от ВИЧ/СПИДа.

### Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку

17. Хотя лишь одна из 10 инфицированных ВИЧ беременных женщин в странах с низким и средним уровнем дохода проходит профилактическое лечение антиретровирусной терапией в целях предотвращения передачи ВИЧ от матери к ребенку, были достигнуты очевидные успехи. Восемь стран (Аргентина, Белиз, Ботсвана, Бразилия, Российская Федерация, Таиланд, Украина и Ямайка) должны достичь поставленного на специальной сессии по ВИЧ/СПИДу показателя, предусматривающего охват такими услугами 80 процентов женщин к 2010 году (см. диаграмму 1). В некоторых странах восточного и южного регионов Африки (Намибия, Руанда, Свазиленд и Южная Африка), где высоки уровни распространения этой эпидемии, начинает наблюдаться значительное расширение масштабов применения антиретровирусной терапии в целях профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку, что объясняется главным образом коллективными усилиями на страновом уровне (см. диаграмму 2).

Диаграмма 1

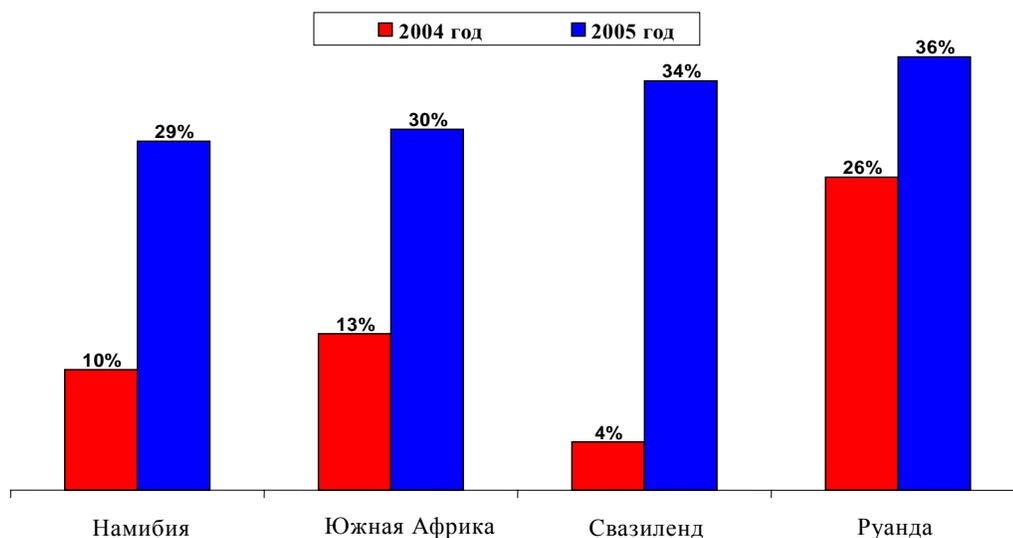
**Страны, где по меньшей мере 40 процентов инфицированных ВИЧ беременных женщин прошли антиретровирусную терапию в целях профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку, 2005 год**



*Примечание:* до 2005 года три страны сообщили о том, что по меньшей мере 40 процентов инфицированных ВИЧ беременных женщин прошли антиретровирусную терапию в целях профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку: Беларусь (более 60 процентов), Босния и Герцеговина (54 процента) и Суринам (44 процента).

Диаграмма 2

Доля (в процентах) инфицированных ВИЧ беременных женщин, которые прошли антиретровирусную терапию в целях профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку, 2004–2005 годы (отдельные страны)



Источник информации для обеих диаграмм: ЮНИСЕФ и ВОЗ, «Аттестационная карточка о профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку и педиатрическом лечении ВИЧ (предварительные результаты)», ЮНИСЕФ и ВОЗ, от имени Межучрежденческой целевой группы по профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку/педиатрическому лечению (будет в скором времени представлена).

18. Однако предстоит еще проделать большую работу для достижения показателей, поставленных на специальной сессии, и обеспечения всеобщего доступа к таким услугам во всех странах, где высоки уровни распространения эпидемии. Слишком во многих странах этот процесс до сих пор протекает медленно или же существует потребность в укреплении государственной структуры и кадрового потенциала. Необходимыми условиями для расширения такой деятельности и доступа к услугам являются регулярное проведение анализов, расширение охвата услугами в области ППВМР, целенаправленный учет интересов семьи и обеспечение дополнительным уходом и лечением лиц, инфицированных ВИЧ.

19. Рассмотрение Советом ЮНИТЭЙД<sup>1</sup> возможности включения ППВМР в число проектов, которые будут им финансироваться на следующем этапе, и

<sup>1</sup> ЮНИТЭЙД — Международный механизм закупок лекарств, недавно созданный правительствами Бразилии, Норвегии, Соединенного Королевства, Франции и Чили и финансируемый за счет налогов на авиабилеты. Ежегодно примерно 300 млн. долл. США будет предоставляться для закупки лекарств от малярии, туберкулеза и ВИЧ/СПИДа, включая детские лекарства. После официального начала работы этого механизма в сентябре 2006 года меры по введению такого налога на авиабилеты приняли Габон, Гвинея, Иордания, Камбоджа, Камерун, Кипр, Конго, Кот-д’Ивуар, Люксембург, Маврикий, Мадагаскар, Мали, Никарагуа и Южная Корея.

объявление о том, что Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией предоставит в рамках шестого раунда субсидии на цели ППВМР, свидетельствует об усилении международной приверженности ППВМР. Это также обеспечит выделение дополнительных ресурсов для дальнейшего расширения в 2007 году услуг в области ППВМР. Все более ценную роль в усилении глобальной сплоченности и борьбы со СПИДом стала играть Межучрежденческая целевая группа по ППВМР и педиатрическому лечению СПИДа<sup>2</sup>. Другие партнеры, такие, как Программа взаимной материнской помощи, обеспечили, чтобы отдельные инфицированные ВИЧ женщины и члены общин принимали всестороннее участие в расширении программ ППВМР.

### **Педиатрическая помощь**

20. ЮНИСЕФ и ВОЗ впервые получили возможность оценить масштабы доступа инфицированных ВИЧ детей к медицинской помощи. На глобальном уровне доступ к педиатрической помощи остается весьма ограниченным — в 2005 году соответствующими лекарствами было обеспечено лишь 75 095 детей (т.е. примерно 11 процентов детей, нуждающихся в антиретровирусной терапии). Хотя коэффициент охвата антиретровирусной терапией достигает более 95 процентов в Таиланде и более 80 процентов в Ботсване, в таких крупнонаселенных странах, как Демократическая Республика Конго, Индия и Нигерия, лечение для большинства детей в основном недоступно (см. диаграммы 3 и 4). ЮНИСЕФ и ВОЗ сообщают, что средний коэффициент доступа детей к лечению ВИЧ составляет 8 процентов в Африке, 8 процентов в Латинской Америке и 5 процентов в Азии.

21. Серьезную проблему по-прежнему представляют собой высокие цены и нехватка материалов для педиатрической антиретровирусной терапии. Что касается препаратов для лечения ВИЧ/СПИДа, то Отдел снабжения ЮНИСЕФ продолжает уделять особое внимание поставкам усовершенствованной продукции для ППВМР и педиатрической антиретровирусной терапии, причем в первой половине 2006 года на эту продукцию пришлось 5 процентов общей стоимости закупок. Высокая стоимость большинства антиретровирусных лекарств для детей серьезно препятствует лечению детей. Однако с 2004 года стоимость генерических препаратов для детей существенно снизилась — в некоторых случаях на 76 процентов.

---

<sup>2</sup> В состав МУЦГ входят ЮНИСЕФ, ВОЗ, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), ЮНЭЙДС, Агентство Соединенных Штатов по международному развитию, Центры по борьбе с заболеваниями и их профилактике (Соединенные Штаты), Международная организация по охране здоровья семьи, Фонд Элизабет Глейзер для детей, больных СПИДом, Фонд Клинтон, Совет католической врачебной миссии, Академия развития посредством просвещения и Всемирный банк.

Диаграмма 3  
Страны, где по меньшей мере 20 процентов нуждающихся детей проходят антиретровирусную терапию, 2005 год

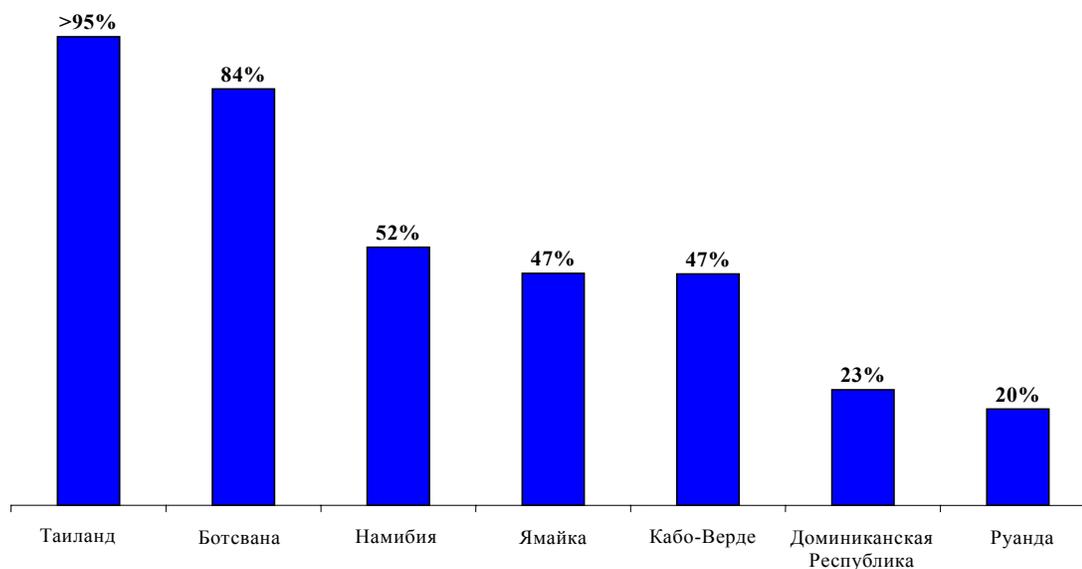
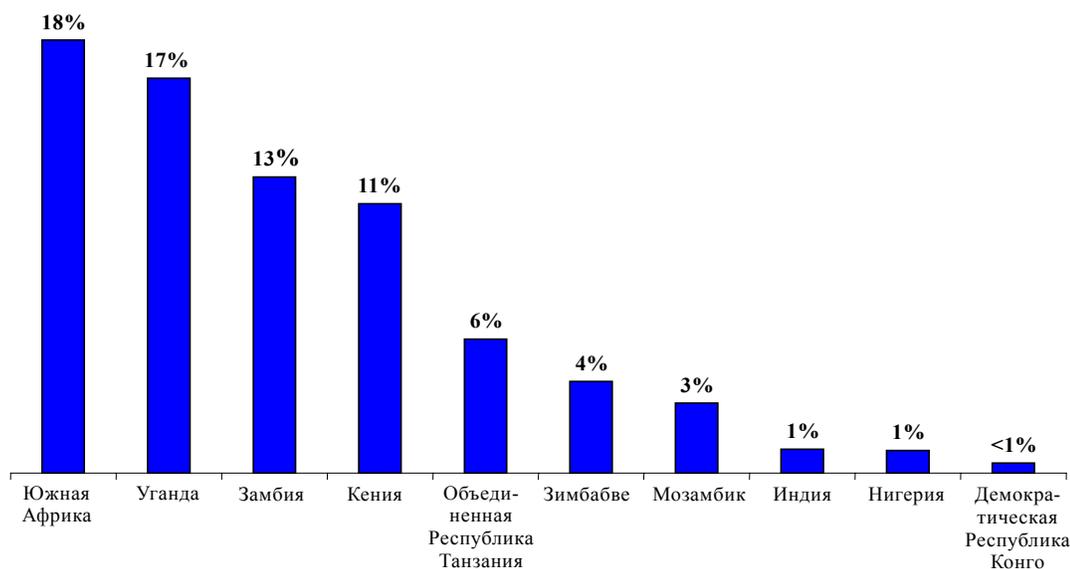


Диаграмма 4  
Доля (в процентах) инфицированных ВИЧ детей, проходящих антиретровирусную терапию в 10 странах, на которые приходится две трети всех случаев заражения ВИЧ в результате его передачи от матери к ребенку, 2005 год



Источник информации для обеих диаграмм: ЮНИСЕФ и ВОЗ, «Аттестационная карточка о профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку и педиатрическом лечении ВИЧ (предварительные результаты)», ЮНИСЕФ и ВОЗ, от имени Межучрежденческой

целевой группы по профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку/педиатрическому лечению (будет в скором времени представлена).

22. Во многих странах медленно принимаются меры по применению котримоксазола для профилактики оппортунистических инфекций, которые могут быть смертельными для детей, инфицированных ВИЧ. Хотя многие страны начинают проводить такую политику, в 2005 году это лекарство принимало лишь 4 процента инфицированных ВИЧ детей. Страны Центральной и Восточной Европы и Содружества Независимых Государств успешно обеспечили этим антибиотиком около 20 процентов инфицированных ВИЧ младенцев по сравнению с примерно 1 процентом таких детей во всех остальных регионах, включая восточные и южные регионы Африки.

23. Диагностика ВИЧ среди детей младшего возраста по-прежнему связана с серьезными трудностями. Новаторское применение технологии сбора анализа высушенной крови в Ботсване, Замбии, Руанде, Уганде, Южной Африке и других странах свидетельствует о том, что препятствия на пути к диагностике ВИЧ среди детей могут быть преодолены и в условиях нехватки ресурсов. Взятие на себя ВОЗ руководящей роли в разработке ориентированной на детей политики и руководящих принципов также способствовало принятию странами более активных мер по оказанию помощи зараженным детям.

24. Все шире признаются особые потребности детей в лечении и тот факт, что им не уделяется надлежащего внимания на глобальном уровне. Хотя цены на многие детские лекарства по-прежнему высоки, в прошедшем году их стоимость значительно сократилась — иногда на 50 процентов на некоторые лекарства первой линии. Знаменательной вехой в международных усилиях по ускорению лечения детей стало недавнее заявление Фонда Клинтона о разработке фиксированной дозы комбинированного препарата для детей стоимостью менее 60 долл. США.

25. В сентябре 2006 года ЮНИТЭЙД объявил о намерении выделить средства для антиретровирусного лечения детей, что в значительной степени способствовало мобилизации дополнительных ресурсов для детей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом. Сотрудники Чрезвычайного плана президента Соединенных Штатов по оказанию помощи больным СПИДом (ПЕПФАР) сообщают, что по состоянию на сентябрь 2006 года в результате поддержки этим планом национальных программ и в рамках международных партнерств по борьбе со СПИДом они предотвратили инфицирование ВИЧ примерно 101 500 младенцев благодаря предоставлению услуг по профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку более чем в 6 млн. случаев беременности и антиретровирусных профилактических услуг 533 300 беременным женщинам. ПЕПФАР оказал также помощь в уходе за более чем 2 млн. сирот и уязвимых детей и организовал подготовку или переподготовку 75 000 поставщиков услуг в 15 нуждающихся в такой помощи странах Африки, Азии и Карибского бассейна в 2005 финансовом году.

26. Партнерство государственного/частного секторов правительства Соединенных Штатов по лечению детей, больных СПИДом, стало новым механизмом, позволившим расширить ассортимент лекарств от ВИЧ, имеющихся для лечения детей. Ключевую роль в поддержке усилий правительств по расширению педиатрического лечения ВИЧ/СПИДа играет и множество других учреждений, в том числе организация «Врачи без границ», Международная инициа-

тива Бейлора по лечению детей, больных СПИДом, Колумбийский университет, Фонд Элизабет Глейзер для лечения детей, больных СПИДом, и другие организации.

### **Предотвращение инфекций среди детей подросткового возраста и молодежи**

27. Во всем мире продолжает расти число людей, зараженных ВИЧ, и непропорционально большую долю инфицированных лиц составляют молодые люди, особенно молодые женщины и девочки. Меры, принятые в целях предоставления подросткам и молодежи знаний, услуг и навыков, необходимых для предотвращения новых инфекций, приводят к изменению поведения и заметным улучшениям в этой области. Согласно Докладу ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа за 2006 год, во всех странах, представивших отчеты, масштабы применения презервативов возросли или остались неизменными. По данным национальных обследований, проведенных в 2005 году в шести из наиболее всего затронутых стран, масштабы распространения ВИЧ среди молодых людей в возрасте 15–24 лет сократились на 25 процентов. В 11 из 24 представивших отчеты стран снизилась доля девочек, вступающих в половые отношения до достижения 15-летнего возраста. В 58 обследованных странах информация о СПИДе предоставляется в 74 процентах начальных школ и 81 проценте средних школ.

28. К сожалению, подавляющее большинство молодых людей во многих странах до сих пор не имеют элементарного представления о том, что такое ВИЧ-инфекция. ЮНИСЕФ и Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), действуя в рамках движения «Образование для всех», сотрудничают с правительствами в деле обучения школьников жизненным навыкам, включая предоставление им информации о профилактике ВИЧ.

29. В некоторых странах Латинской Америки, Центральной и Восточной Европы и Содружества Независимых Государств, Южной Азии и Восточной Азии и Тихого океана, где уровень распространения ВИЧ остается низким, в рамках кампании «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» делается упор на профилактику, в частности в качестве одного из основных компонентов национальных планов борьбы со СПИДом. В этом году Региональное отделение ЮНИСЕФ для Восточной Азии и Тихого океана подвело итоги всех мероприятий, проведенных в связи с «четырьмя П» на региональном и страновом уровнях. Результаты этого регионального обзора были опубликованы в конце 2006 года и включают, например, анализ принятых недавно правительством Вьетнама обязательств в отношении расширения профилактического просвещения в школах и общинах и определения путей охвата более уязвимых или изолированных подростков или молодых людей.

30. Правительства некоторых из этих стран, где уровень распространения ВИЧ является относительно низким, пересматривают профилактические программы в целях более полного охвата целевых групп населения, наиболее всего подвергающихся риску заражения (например, работников секс-индустрии, наркоманов, пользующихся шприцами, и гомосексуалистов, занимающихся небезопасным сексом). Значительную долю таких людей составляет часто молодежь. В Индии, Пакистане, Сирийской Арабской Республике и Украине были недавно предприняты усилия по повышению нацеленности и охвата программ

профилактики ВИЧ, с тем чтобы в рамках расширенных национальных планов действий особое внимание уделялось подросткам и молодежи из групп высокого риска.

31. ЮНИСЕФ активно поддерживает профилактическую работу ЮНЭЙДС, ЮНФПА, ЮНЕСКО и других учреждений-спонсоров путем участия в деятельности межучрежденческих целевых групп и в общих программах на уровне стран. ЮНИСЕФ принял участие в подготовке программного документа ЮНЭЙДС по расширению профилактики ВИЧ и несет совместно с ВОЗ ответственность за осуществление ППВМР в соответствии с согласованным распределением функций в отношении профилактики. По мере увеличения спроса на проведение анализов поставки комплектов для взятия анализов на наличие ВИЧ/СПИДа возросли на 30 процентов по сравнению с 2005 годом — до 5 млн. долл. США в первой половине 2006 года.

32. Кампания «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» напоминает о том, что профилактика необходима и что требуются дополнительные усилия для прекращения распространения этого заболевания среди молодежи. Наилучшим возможным способом помочь детям и подросткам, подвергающимся риску заражения ВИЧ, является именно предотвращение такого заражения.

#### **Предоставление защиты и поддержки детям, страдающим от ВИЧ/СПИДа**

33. По мере дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции миллионы детей ощущают ее последствия. Эта проблема особенно остро стоит в субсахарских районах Африки, где проживает 80 процентов всех детей мира, ставших сиротами в результате смерти родителей от СПИДа. Все — от международных учреждений до отдельных членов общин — объединяют свои усилия в целях предоставления надлежащей защиты и поддержки этим детям, пострадавшим от ВИЧ/СПИДа.

34. Один из основных призывов кампании «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» заключался в том, чтобы национальные стратегические планы сосредоточили свое внимание на общинах и семьях, которые возглавляют борьбу со СПИДом на уровне стран. После оперативного проведения национальной оценки, анализа и практического планирования более 20 стран подготовили национальные планы действий в интересах сирот и уязвимых детей. Однако по состоянию на май 2006 года международное сообщество финансировало лишь 35 процентов общего бюджета этих планов.

35. Принимается все больше мер по обеспечению того, чтобы дети, страдающие от ВИЧ/СПИДа, в более значительной степени и систематически пользовались услугами в области здравоохранения и образования, социальной защитой и поддержкой со стороны бюджетных механизмов и других структур развития. На третьем Глобальном форуме партнеров по детям, страдающим от ВИЧ/СПИДа, который был проведен в начале 2006 года ЮНИСЕФ и министерством по вопросам международного развития Соединенного Королевства (МВМР) совместно с рабочей группой Соединенного Королевства по сиротам и уязвимым детям, было рекомендовано уделять более пристальное внимание просвещению и социальной защите детей, страдающих от ВИЧ/СПИДа.

36. Одним косвенным показателем защиты детей, страдающих от ВИЧ/СПИДа, является соотношение сирот (детей, потерявших обоих родителей)

лей), которые имеют возможность регулярно посещать школу, и детей, имеющих по меньшей мере одного родителя. Из 24 субсахарских африканских стран, которые на протяжении определенного времени измеряли коэффициент посещаемости среди сирот и несирот, в 15 странах наблюдается сокращение разрыва между этими категориями детей. Разрыв значительно сократился в Кении, что скорее всего связано с проведением политики, направленной на упразднение платы за школьное обучение и предоставление дополнительной поддержки лицам и общинам, ухаживающим за сиротами. Инициативы «Ускоренное обучение для всех» и «Упразднить плату за школьное обучение» способствуют мобилизации усилий в целях устранения препятствий на пути к получению образования в ряде стран.

37. Экспериментальные программы, позволяющие регулярно переводить денежные средства семьям и поставщикам услуг, способствовали улучшению питания, школьной посещаемости и обеспечению устойчивых средств к существованию в ряде субсахарских африканских стран, наиболее всего пострадавших от ВИЧ/СПИДа. Программы безоговорочного и условного перевода денежных средств смогут осуществляться даже в странах, обладающих ограниченными ресурсами. В рамках кампании «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» ЮНИСЕФ в тесном сотрудничестве с МВМР, Всемирной продовольственной программой, Международной организацией труда и другими сторонами оказывает правительствам помощь в разработке программ денежных переводов в социальных целях. Проявляется растущий интерес к более широкому применению некоторых уроков, извлеченных ранее в ходе осуществления экспериментальных программ в Кении, Малави и Мозамбике.

38. По-прежнему возникают трудности при попытке дать оценку услугам, которые оказываются детям, страдающим от ВИЧ и СПИДа. В качестве примеров усилий, предпринимаемых в целях уточнения и укрепления базы данных в поддержку необходимости охвата уязвимых детей, в том числе детей, страдающих от ВИЧ и СПИДа, можно привести недавнее выдвижение Инициативы в поддержку совместного обучения, проведение симпозиума на тему «Как нам видится будущее» перед Торонтской конференцией по детям, страдающим от ВИЧ и СПИДа, а также выпуск совместного издания ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ и ПЕПФАР под названием «Поколение сирот и уязвимых детей Африки: дети, страдающие от СПИДа». Следует отметить работу многочисленных групп, в частности сообщества НПО (которые, согласно одному анализу самоотчетов, оказали в этом году помощь от 3 до 5 миллионам детей, страдающих от ВИЧ/СПИДа, в субсахарских районах Африки), по содействию осуществлению Рамочной программы в области защиты, лечения и поддержки сирот и уязвимых детей, живущих в мире с ВИЧ/СПИДом.

### **Мобилизация ресурсов**

39. В предстоящем году кампании «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» необходимо будет закрепить первоначальные успехи, достигнутые в деле мобилизации и распределения ресурсов. Правительства ряда стран, включая Ирландию, Соединенное Королевство и Соединенные Штаты, объявили о выделении для детей как минимум 10 процентов своих ресурсов, предназначенных для борьбы с ВИЧ/СПИДом.

40. Согласно оценкам, подготовленным перед началом кампании «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» на основе проведенного ЮНЭЙДС в 2005 году анализа потребностей в ресурсах, к концу десятилетия потребуется почти 30 млрд. долл. США для существенного расширения деятельности по удовлетворению потребностей детей. ЮНИСЕФ объявил, что к концу десятилетия он выделит в общей сложности 1 млрд. долл. США на достижение целей «четырёх П». Этот показатель согласуется с финансовыми прогнозами в нынешнем среднесрочном стратегическом плане. Бюджетные ассигнования ЮНИСЕФ на программы борьбы с ВИЧ/СПИДом неуклонно возрастают, хотя они до сих пор и не достигли показателя в 14 процентов от общего объема расходов по программам. Ряд национальных комитетов содействия ЮНИСЕФ успешно сотрудничают с частным сектором в деле мобилизации дополнительной поддержки и ресурсов для детей, страдающих от ВИЧ и СПИДа.

41. Объем глобальных расходов на борьбу с ВИЧ/СПИДом вырос примерно с 4,2 млрд. долл. США в 2003 году до 8,3 млрд. долл. США в 2005 году, хотя, до тех пор пока спонсоры не начнут собирать информацию о таких ассигнованиях с разбивкой по полу и возрастным группам, будет невозможно определить, какая доля этих средств используется для детей. Сбору такой информации будет уделяться первостепенное внимание в пропагандистской деятельности в предстоящие годы, поскольку это является единственным надежным способом определить, предоставляются ли ресурсы детям и семьям, наиболее всего пострадавшим от этого заболевания.

42. Благодаря тому что Глобальный фонд выделил для детей финансовые средства в рамках шестого раунда, положению детей стало уделяться больше внимания в международной повестке дня по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Более десятка стран успешно подготовили предложения в отношении разработки программ ППВМР и лечения детей, больных СПИДом, что представляет собой значительное увеличение по сравнению с предыдущими раундами. ЮНИСЕФ и ряд других учреждений оказали существенную техническую помощь координационным механизмам стран в подготовке ими предложений для шестого раунда.

### **Призыв к действиям**

43. В «Призыве к действиям», опубликованном одновременно с выдвижением инициативы «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа», была подчеркнута необходимость выделения более значительных ресурсов на достижение целей «четырёх П» и других касающихся детей целей, которые были поставлены на специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу. Эти цели предусматривают, в частности, повышение корпоративной социальной ответственности; существенное расширение деятельности по обеспечению всеобщего доступа к лечению и более эффективным услугам в области образования и здравоохранения; и уделение первостепенного внимания уходу за детьми и их защите. Кампания «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» открывает идеальную возможность для распространения этого конкретного призыва в защиту детей и мобилизации усилий в интересах детей, страдающих от ВИЧ и СПИДа.

44. За последний год такая пропагандистская деятельность стала получать более широкую поддержку и внимание со стороны самых различных организа-

ций из многих районов мира. В сентябре 2005 года, например, Организация супруг глав африканских государств и правительств по борьбе с ВИЧ/СПИДом организовала кампанию на тему «Обращаться с каждым ребенком, как со своим собственным». Глобальный альянс против СПИДа организовал несколько коалиционных кампаний, включая кампанию «Спасти детей» под эгидой Всемирного движения в интересах детей. В рамках своей кампании «Сдержанность — обещание» Экуменический правозащитный альянс выступает за усиление борьбы с ВИЧ и СПИДом и выделение для этих целей дополнительных ресурсов. ЮНИСЕФ успешно сотрудничает, в частности, с международными спортивными организациями. Это только несколько примеров тех многочисленных призывов к действиям, с которыми выступают крупные и малые организации от имени детей — «невидимых жертв» СПИДа.

#### **Руководители кампании «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа»**

45. В группу руководителей кампании «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» входят старшие сотрудники различных отделов ЮНИСЕФ, представители национальных комитетов и внешние партнеры. Представители внешних организаций были включены в эту группу в соответствии с принципом укрепления партнерских отношений. В число внешних членов входят г-жа Кейт Харрисон из Глобального альянса против СПИДа, профессор Алан Уайтсайд из Натальского университета, г-жа Наталья Леончук из Ассоциации организации людей, живущих с ВИЧ, Восточной Европы и Центральной Азии и представитель ЮНЭЙДС.

46. Кроме того, в настоящее время действуют четыре рабочие группы — по программам, пропагандистской деятельности, мобилизации ресурсов и связи. Сопредседателями этих групп являются старшие сотрудники ЮНИСЕФ и представители различных национальных комитетов, и в их состав входят сотрудники из самых разных подразделений этой организации.

#### **Выводы**

47. Хотя кампания «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» началась успешно, предстоит еще многое сделать. Несмотря на то, что уже в первый год был достигнут определенный прогресс, необходимо приложить дополнительные усилия для устранения ряда технических проблем, препятствующих педиатрическому лечению и предоставлению услуг в области ППВМР, и приступить к конкретному осуществлению планов и политики, направленных на профилактику ВИЧ среди подростков и защиту сирот и уязвимых детей. В сопроводительном докладе «Дети и СПИД: подведение итогов» приводятся некоторые примеры полезных и многообещающих результатов кампании «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа», а также некоторые примеры тех случаев, когда ей не удалось обеспечить мобилизацию глобальных, региональных и страновых усилий, необходимых для решения проблем, с которыми сталкиваются дети, страдающие от СПИДа.

48. Партнерства — это не просто дополнительные элементы, которые перечисляются в конце докладов. Они должны занимать центральное место в деятельности ЮНИСЕФ. Кампания «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» способствует все более широкому объединению партнеров в це-

лях решения актуальных проблем детей и более эффективному применению общих подходов внутри и за пределами Организации Объединенных Наций в деле расширения «четырех П». Наличие более сплоченных и эффективных партнерств является одним из основных необходимых условий для коллективной поддержки усилий правительств по укреплению программ помощи детям, страдающим от СПИДа.

49. ЮНИСЕФ в рамках кампании «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» может и начинает существенно влиять на то, каким образом мир реагирует на проблемы детей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом. Организация настойчиво требует от глобального сообщества того, чтобы оно уделяло надлежащее внимание детям, которые им сейчас игнорируются. Она поручила собрать и распространила информацию о положении детей, страдающих от ВИЧ и СПИДа, и рассказала о том, что необходимо и можно сделать. Благодаря этой глобальной инициативе ЮНИСЕФ собрал вместе широкий круг заинтересованных сторон, усилив тем самым международную сплоченность и координацию, и он учится более эффективно сотрудничать с другими сторонами в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом.

50. Благодаря уже проделанной базовой работе был не только достигнут прогресс в осуществлении каждого из «четырех П», но и разработаны системы и критерии, на основе которых может достигаться и будет оцениваться будущий прогресс. ЮНИСЕФ и его партнеры по кампании «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» создали в прошлом году такие механизмы, которые позволяют надеяться на достижение существенных успехов в следующем году и в последующий период.