



Генеральная Ассамблея
Экономический и Социальный Совет

Distr.
GENERAL

A/44/274

E/1989/75

26 May 1989

RUSSIAN

ORIGINAL: ENGLISH/FRENCH

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

ЭКОНОМИЧЕСКИЙ И СОЦИАЛЬНЫЙ СОВЕТ
Вторая очередная сессия 1989 года
ВОПРОСЫ КООРДИНАЦИИ: ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ
СИНДРОМА ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНО-
ДЕФИЦИТА (СПИД) И БОРЬБА С НИМ

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

Записка Генерального секретаря

Генеральный секретарь имеет честь препроводить членам Генеральной Ассамблеи и Экономического и Социального Совета доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения о новых событиях в глобальной пандемии СПИДа. Доклад был подготовлен в ответ на резолюцию 43/15 Генеральной Ассамблеи от 27 октября 1988 года.

* A/44/50/Rev.1.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Доклад Генерального директора Всемирной организации здравоохранения
о глобальной стратегии предупреждения СПИДа и борьбы с ним

Резюме

Экономический и Социальный Совет в своей резолюции 1987/75 от 8 июля 1987 года одобрил Глобальную стратегию предупреждения синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД) и борьбы с ним, разработанную Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).

В своей резолюции 42/8 от 26 октября 1987 года Генеральная Ассамблея подтвердила важную роль ВОЗ и предложила Генеральному директору ВОЗ представить через Экономический и Социальный Совет доклад ее сорок третьей сессии. Доклад Генерального директора (A/43/341-E/1988/80, приложение) был рассмотрен Советом 21 июля 1988 года и направлен Генеральной Ассамблее в соответствии с резолюцией 1988/55 от 27 июля 1988 года для рассмотрения на ее сорок третьей сессии.

В октябре 1988 года Генеральная Ассамблея рассмотрела доклад и в своей резолюции 43/15 от 27 октября 1988 года вновь подтвердила признанное лидерство и основную роль ВОЗ в глобальном руководстве и координации в области предупреждения СПИДа, борьбы с ним, проведения исследований и просвещения. Генеральному директору было предложено представить через Совет Генеральной Ассамблее на ее сорок четвертой сессии доклад о новых событиях в глобальной пандемии СПИДа, а также содержалась просьба к Совету рассмотреть этот доклад в соответствии с его мандатом.

В следующем докладе, подготовленном в ответ на просьбу, содержащуюся в резолюции 43/15 Ассамблеи, анализируется глобальная эпидемиологическая ситуация и рассматривается деятельность, осуществляемая ВОЗ на всех уровнях - страновом, региональном и глобальном, - по руководству и координации в рамках Глобальной стратегии по СПИДу.

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Пункты</u>	<u>Стр.</u>
I. ВВЕДЕНИЕ	1 - 3	4
II. ГЛОБАЛЬНАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ В ОТНОШЕНИИ СПИДА	4 - 22	4
III. СОТРУДНИЧЕСТВО С ОРГАНИЗАЦИЯМИ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ	23 - 41	9
IV. СОТРУДНИЧЕСТВО С НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ	42 - 43	13
V. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ДИСКРИМИНАЦИИ В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНЫХ СПИДОМ	44 - 53	14
VI. ГЛОБАЛЬНАЯ КОМИССИЯ ПО СПИДУ	54	16
VII. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ГЛОБАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО СПИДУ ПО ПОДДЕРЖКЕ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ	55 - 76	16
VIII. ИССЛЕДОВАНИЯ И РАЗРАБОТКИ	77 - 99	21
IX. ОСНОВНЫЕ КОНФЕРЕНЦИИ	100 - 104	26
X. ДРУГИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ ВОЗ	105 - 113	28
XI. ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПО БОРЬБЕ СО СПИДОМ	114 - 117	31

Добавление

Рекомендации первого заседания Глобальной комиссии по СПИДУ Генеральному директору Всемирной организации здравоохранения	33
---	----

1. ВВЕДЕНИЕ

1. К концу 1988 года все страны осознавали глобальные масштабы проблемы СПИДа, вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) и ее серьезные социальные, культурные, экономические и политические последствия. Направляющая и координирующая роль ВОЗ в глобальных усилиях по борьбе со СПИДом получила всеобщее признание, а принципы и программные элементы Глобальной стратегии предупреждения СПИД и борьбы с ним широко приняты и применяются. Организации системы Организации Объединенных Наций и другие международные организации, а также международные и национальные неправительственные организации принимают растущее участие в деятельности по предупреждению СПИДа и борьбе с ним и проявляют глубокую приверженность к скоординированному подходу в решении проблемы СПИДа.

2. Практически во всех странах созданы национальные комитеты по СПИДу, и ВОЗ принимала участие в разработке национальных программ по СПИДу более чем в 150 странах. В большинстве стран существуют национальные планы и программы по СПИДу, которые находятся на различных стадиях осуществления и служат основой для мобилизации национальных и международных ресурсов. Однако значительная ограниченность ресурсов и инфраструктуры затруднила выполнение предварительных организационных условий, необходимых для осуществления разработанных национальных программ. Положение еще больше осложняется в связи с серьезностью и очевидными трудностями решения существующих проблем в области здравоохранения и социальной сфере (например, внутривенное употребление наркотиков, неразвитая инфраструктура здравоохранения, проституция), которые входят в круг проблем, с которыми придется столкнуться в процессе предупреждения СПИДа и борьбы с ним.

3. Проблема СПИДа привела к возросшей необходимости укрепления системы первичного медико-санитарного обслуживания в соответствии с принципами Глобальной стратегии обеспечения здоровья для всех к 2000 году. Растет признание взаимозависимости проблемы предупреждения СПИДа и борьбы с ним с другими проблемами здравоохранения и социальными проблемами, а также необходимости координации программ и интеграции деятельности по СПИДу в рамках медико-санитарных и социальных услуг. Однако меры по борьбе со СПИД показали несовершенство принципов деятельности, структуры и оперативных методов многих учреждений и стимулировали пересмотр основных концепций и существующей практики в области здравоохранения.

II. ГЛОБАЛЬНАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ В ОТНОШЕНИИ СПИДА

4. В рамках Глобальной программы по СПИДу координируется деятельность по всемирному эпидемиологическому контролю за СПИДом. Сообщения о положении дел поступают из центров ВОЗ по сотрудничеству по проблемам СПИД, а также от отдельных министерств здравоохранения и региональных отделений ВОЗ.

5. Число случаев заболевания СПИД, зарегистрированных ВОЗ, продолжает быстро расти. На 1 марта 1989 года в 145 из 177 представляющих информацию стран и территорий зарегистрировано 141 894 случая заболевания.

6. В таблице, ниже, показано распределение зарегистрированных случаев заболевания СПИД по континентам на 1 марта 1989 года, а также число стран и территорий, представляющих информацию.

Таблица. Зарегистрированные случаи заболевания СПИД по континентам
 (на 1 марта 1989 года)

Континент	Число случаев	Число стран или территорий, представивших информацию	Число стран или территорий, зарегистрировавших один или более случаев
Африка	21 322	51	46
Америка	99 752	44	42
Азия	338	38	23
Европа	19 196	30	28
Океания	<u>1 286</u>	<u>14</u>	<u>6</u>
Всего	<u>141 894</u>	<u>177</u>	<u>145</u>

7. Как показывают данные глобальных наблюдений за СПИДом, заболевание распространилось по всему миру. Большое число случаев зарегистрировано в Северной Америке, Латинской Америке, Океании, Западной Европе и в центральных, восточных и южных районах Африки. Во всех регионах наблюдается тенденция к заметному возрастанию числа случаев заболевания.

8. Статистические данные о СПИДе широко распространяются и публикуются в издании "Weekly Epidemiological Record" и журнале "AIDS". Однако прежде чем делать какие-либо выводы по этим данным, необходимо оценить, насколько точной и полной является представляемая информация о СПИДе. Недооценка числа случаев СПИДа и предоставление неполных данных национальными органами здравоохранения означает, что имеющиеся на сегодня общие показатели числа зарегистрированных случаев являются заниженными. Фактическое общее число случаев заболевания СПИДом на 1 марта 1989 года, по оценке, составляет около 450 000. Но даже эта оценка не в полной мере отражает нынешнюю нагрузку на клинические учреждения, вызванную распространением ВИЧ, поскольку случаи заболевания СПИДом представляют собой лишь последнюю клиническую стадию серьезного или необратимого нарушения иммунной системы, вызванного этой опасной вирусной инфекцией.

А. Число зарегистрированных случаев

1. Африка

9. На 1 марта 1989 года в 46 странах Африки было зарегистрировано 21 322 случая заболевания (15 процентов от общего числа случаев в мире). В 19 странах было зарегистрировано более чем по 50 случаев заболевания. Более чем по 1000 случаев зарегистрировано в Бурунди, Замбии, Зенни, Конго, Малави, Объединенной Республике Танзании и Уганде. Более 500 случаев зарегистрировано в Руанде. В Заире и Центральноафриканской Республике зарегистрировано более чем по 300 случаев.

Наибольшее число случаев зарегистрировано в центральных, восточных и южных районах Африки. Хотя впервые случаи заболевания в Африке были зарегистрированы во второй половине 1982 года, 82 процента случаев (17 563 из 21 322) было зарегистрировано с 1987 года.

2. Америка

10. На 42 страны американского континента приходится 99 752 случая или 70 процентов от общего числа зарегистрированных случаев СПИДа в мире. На 1 марта 1989 года в Соединенных Штатах Америки было зарегистрировано в общей сложности 86 157 случаев или более 85 процентов всех случаев заболевания в регионе. В Бразилии зарегистрировано 4709 случаев; в Канаде -- 2196 случаев. Другие страны американского континента, в которых зарегистрировано свыше 100 случаев, включают Гаити (1661), Мексику (1642), Доминиканскую Республику (619), Тринидад и Тобаго (336), Колумбию (308), Венесуэлу (263), Багамские Острова (236), Аргентину (197), Гондурас (186) и Французскую Гайану (113).

3. Европа

11. На 1 марта 1989 года в 28 странах Европы в целом было зарегистрировано 19 196 случаев заболевания (14 процентов от общего числа случаев в мире). Анализ 16 647 случаев, о которых было сообщено (на 30 сентября 1988 года) Центру ВОЗ по сотрудничеству по проблемам СПИД в Париже, показал, что за период с сентября 1987 года по сентябрь 1988 года число случаев заболевания возросло с 8508 до 16 647, или на 95,6 процента. На 1 марта 1989 года наибольшее число случаев заболевания было зарегистрировано во Франции (5655), Италии (3008), Федеративной Республике Германия (2885), Испании (2165) и Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии (2049). Наибольшее общее число случаев на 1 млн. жителей наблюдается в Швейцарии (108,5), Франции (102,5) и Дании (69). Из стран, в которых число случаев заболевания превышает 100, восемь стран сообщили о более чем 50-процентном увеличении числа случаев за период с марта 1988 года по март 1989 года (Греция, Испания, Италия, Нидерланды, Португалия, Федеративная Республика Германия, Франция и Швейцария). Наиболее низкие показатели зарегистрированы в странах Восточной Европы, а Албания сообщила об отсутствии случаев заболевания.

12. В Италии и Испании на наркоманов, употребляющих наркотики внутривенно, по-прежнему приходится более половины от общего числа случаев заболевания СПИДом. Доля случаев заболевания среди гомосексуалистов-мужчин в шести странах, где зарегистрировано более чем по 50 случаев, по-прежнему превышает 70 процентов (Нидерланды, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Дания, Швеция, Норвегия и Федеративная Республика Германия).

4. Азия и район Тихого океана

13. Оставшийся один процент от общего числа случаев заболевания в мире, составляющий 1624 случая, приходится на 29 стран Азии и Океании. На Океанию приходится 1168 случаев, зарегистрированных в Австралии, и 104 случая -- в Новой Зеландии. В Азии зарегистрировано 338 случаев заболевания СПИДом, при этом в следующих странах и территориях зарегистрировано 10 или более случаев: Япония (97), Израиль (76), Филиппины (20), Индия (16), Гонконг (13) и Сингапур (10). В регионе восточного Средиземноморья зарегистрировано 218 случаев, при этом в следующих странах зарегистрировано 10 или более случаев: Судан (88), Тунис (36), Марокко (22), Катар (21) и Ливан (11).

В. Способы передачи

14. Эпидемиологические исследования, проводившиеся в Европе, Америке, Африке и Австралии, по-прежнему документально подтверждают только три способа передачи ВИЧ:

- а) половым путем (гетеросексуальные или гомосексуальные отношения) и через донорскую сперму;
- б) контакт с кровью, продуктами крови или донорскими органами и спермой (контакт с кровью главным образом включает переливание непроверенной крови или использование нестерильных игл и шприцев или других инструментов, проникающих через кожу);
- с) от зараженной матери -- ребенку -- до, во время или вскоре после родов (перинатальная передача болезни).

15. Несмотря на интенсивные международные научные исследования, пока не найдено никаких свидетельств изменения этих способов передачи. Нет также доказательств какой-либо расовой или этнической невосприимчивости к заражению ВИЧ или к патогенному воздействию этого вируса.

16. ВИЧ выделен из многих жидкостей организма инфицированных людей. Однако четко подтверждено лишь то, что переносчиками ВИЧ могут быть кровь, сперма или вагинальные/цервикальные жидкости. В нескольких случаях ВИЧ также передавался в результате вскармливания грудью от матери, инфицированной ВИЧ, ее младенцу. Подтверждений того, что ВИЧ может передаваться через поцелуй, нет. Однако, хотя это не доказано, определенный риск передачи ВИЧ через активные "влажные" поцелуи (глубокие поцелуи или поцелуи языком) теоретически может существовать.

17. Нет оснований полагать, что ВИЧ может передаваться через насекомых, пищевые продукты, воду, туалеты, плавательные бассейны, пот, слезы, совместное пользование посудой либо через другие предметы, такие, как подержанные вещи или телефоны.

С. Глобальные эпидемиологические модели

18. Хотя способы передачи ВИЧ неизменны, в мире можно выделить три широких, но весьма четко выраженных эпидемиологических модели, зарегистрированные в 1988 году.

19. В первом случае (модель I) заболевание наиболее распространено среди гомосексуалистов или бисексуалистов-мужчин и городских наркоманов, употребляющих наркотики внутривенно. Гетеросексуальная передача болезни является причиной лишь небольшого, однако возрастающего числа случаев заболевания. Передача через кровь или продукты крови имела место с конца 70-х годов по 1985 год, однако в настоящее время в значительной степени контролируется в результате самоустранения лиц, подверженных известным факторам риска в силу их общественного поведения, а также путем регулярной проверки крови на наличие антител ВИЧ. Нестерильные иглы, за исключением тех, которые используются наркоманами, употребляющими наркотики внутривенно, не являются существенным фактором передачи ВИЧ. Соотношение между зараженными мужчинами и женщинами колеблется от 10:1 до 15:1. Имеет место передача

болезни от матери младенцу: число детей, зараженных ВИЧ, невелико благодаря относительно небольшому в настоящее время числу инфицированных женщин. По оценкам, число лиц, зараженных ВИЧ, составляет значительно менее 1 процента от общей численности населения, однако, согласно сообщениям, оно превышает 50 процентов среди лиц, поведение которых сопряжено с высокой степенью риска, таких, как мужчины, вступающие в многочисленные гомосексуальные связи, и наркоманы, употребляющие наркотики внутривенно. Эта первая модель типична для промышленно развитых стран с большим числом зарегистрированных случаев заболевания СПИДом, включая Северную Америку, большинство стран Западной Европы, Австралию, Новую Зеландию и некоторые страны Латинской Америки.

20. Во втором случае (модель II) наибольшее число зараженных вирусом лиц составляют гетеросексуалисты. Соотношение инфицированных мужчин и женщин в этом случае составляет приблизительно 1:1, и, как следствие этого, распространена передача болезни от матери младенцу. Передача в результате внутривенного употребления наркотиков или гомосексуальным путем отсутствует или весьма незначительна. В ряде стран число зараженных ВИЧ людей, по оценкам, составляет более 1 процента от общей численности населения, а в некоторых городских районах инфицировано до 25 процентов определенных групп молодежи и взрослого населения среднего возраста (от 15 до 49 лет). Передача болезни через зараженную кровь остается серьезной проблемой в странах, которые пока еще не организовали в общенациональном масштабе проверку донорской крови. Кроме того, серьезной проблемой общественного здравоохранения является использование нестерильных игл и шприцев для инъекций, а также инструментов для других процедур, связанных с проникновением через кожный покров. В настоящее время вторая модель характерна для стран Африки южнее Сахеля и все в большей степени для Латинской Америки, особенно некоторых стран Карибского бассейна.

21. В третьем случае (модель III) ВИЧ, по-видимому, был занесен лишь в период от начала до середины 80-х годов и до сих пор зарегистрировано весьма незначительное число случаев заболевания. Была документально подтверждена гомосексуальная и гетеросексуальная передача вируса. Первоначальные случаи заболевания отмечаются, как правило, среди лиц, которые совершали поездки в эндемические районы ВИЧ/СПИД или вступали в контакты с лицами из эндемических районов, такими, как мужчины-гомосексуалисты или женщины-проститутки. Зарегистрировано также небольшое число случаев заболевания, вызванных попаданием импортной крови или продуктов крови. В настоящее время третья модель характерна для Восточной Европы, Северной Африки, региона восточного Средиземноморья, Азии и большей части района Тихого океана.

22. Предсказать, насколько широко распространится ВИЧ в странах, для которых характерна модель III, сложно. Однако там, где распространено внутривенное употребление наркотиков, ВИЧ/СПИД будет также являться серьезной потенциальной проблемой. Например, в Бангкоке среди наркоманов, употребляющих наркотики внутривенно, число которых, по оценке, составляет 60 000 человек, резко возросла доля инфицированных ВИЧ: с менее 1 процента в августе 1987 года до приблизительно 40 процентов в январе 1989 года.

III. СОТРУДНИЧЕСТВО С ОРГАНИЗАЦИЯМИ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

23. Сотрудничество между Глобальной программой ВОЗ по СПИДу и организациями системы Организации Объединенных Наций активизируется по мере того, как эти органы рассматривают вопрос о воздействии инфекции ВИЧ на их программы и области их компетенции, а также по мере того, как они разрабатывают свои планы действий в соответствии с Глобальной стратегией предупреждения СПИДа и борьбы с ним.

Генеральная Ассамблея

24. Доклад Генерального директора ВОЗ о ходе осуществления Глобальной стратегии был представлен Генеральной Ассамблее на ее сорок третьей сессии через Экономический и Социальный Совет (A/43/341-E/1988/80). Генеральный директор выступил на Ассамблее 27 октября 1988 года во время рассмотрения этого доклада.

25. 27 октября 1988 года Генеральная Ассамблея приняла резолюцию 43/15, в которой, в частности, она вновь подтвердила признанное лидерство и основную роль ВОЗ в глобальном руководстве и координации в области предупреждения СПИДа, борьбы с ним, проведения исследований и просвещения, и подчеркнула сохраняющуюся необходимость выделения адекватных ресурсов для осуществления Глобальной программы ВОЗ по СПИДу. Ассамблея подчеркнула также связанную с этим необходимость дальнейшего обмена накопленными в мире медицинскими и научными знаниями и опытом в области борьбы с этим заболеванием и его предупреждения, а также подтвердила, что борьба со СПИДом не должна противоречить другим национальным приоритетам в области здравоохранения и целям развития и отвлекать внимание от них или отвлекать международные усилия и ресурсы, необходимые для решения глобальных первоочередных задач в области здравоохранения. Ассамблея дала высокую оценку тем правительствам, которые приступили к осуществлению мер по учреждению национальных программ в соответствии с Глобальной стратегией, и настоятельно призвала другие правительства принять аналогичные меры, а все соответствующие организации системы Организации Объединенных Наций - продолжать борьбу со СПИДом во всем мире.

Межучрежденческая координация

26. В соответствии с резолюциями 42/8 и 43/15 Генеральной Ассамблеи Генеральный секретарь возложил на заместителя Генерального секретаря по международным экономическим и социальным вопросам задачу координации в Центральном учреждении Организации Объединенных Наций деятельности, связанной с предупреждением СПИДа и борьбой с ним. Заместитель Генерального секретаря создал под своим председательством и в тесном сотрудничестве с Генеральным директором ВОЗ Руководящий комитет для координации деятельности Организации Объединенных Наций в поддержку Глобальной стратегии ВОЗ по предупреждению СПИДа и борьбе с ним с целью определения возможных совместных действий и обеспечения связи между отдельными программами в этой области. ВОЗ учредила межучрежденческую консультативную группу под председательством ее представителя в целях содействия эффективной координации деятельности системы Организации Объединенных Наций в поддержку ее Глобальной стратегии по СПИДу. Руководящий комитет оказывает координационную помощь в работе межучрежденческой консультативной группы, первое заседание которой состоялось в Женеве 1-2 сентября 1988 года.

27. Консультативная группа рекомендовала всем учреждениям Организации Объединенных Наций создать координационный центр по СПИДу и необходимые внутренние координационные механизмы для обмена информацией. Глобальная программа предложила оказать поддержку, с тем чтобы учреждения Организации Объединенных Наций могли начать определенные мероприятия, связанные со СПИДом, с минимальной задержкой. Неофициальная рабочая группа консультативной группы провела совещание в Женеве 1-2 февраля 1989 года, на котором рассматривался вопрос о том, как система Организации Объединенных Наций могла бы способствовать улучшению понимания социально-экономических последствий пандемии СПИДа. По просьбе консультативной группы ВОЗ изучает административные и правовые последствия обязательной проверки на СПИД всех участников заседаний, проводимых в системе Организации Объединенных Наций, и лиц, подавших заявления о приеме на работу в рамках этой системы. Последующие доклады с любыми связанными с этим вопросом рекомендациями будут предоставляться в качестве руководства для организаций системы Организации Объединенных Наций.

28. Глобальная программа обеспечивает регулярный и эффективный обмен информацией по вопросам развития национальных программ по СПИДу между членами консультативной группы. В феврале 1988 года Программа начала ежемесячную рассылку "Activities Update". Это является одним из средств регулярного ведения диалога между участниками Глобальной стратегии по СПИДу. "Update" информирует внешние сотрудничающие с Программой организации о глобальном положении в области СПИДа, о своих мероприятиях и о растущем международном сотрудничестве по всем аспектам предупреждения СПИДа и борьбы с ним - научным, экономическим, социальным и культурным.

Программа развития Организации Объединенных Наций - Союз ВОЗ и ПРООН в борьбе со СПИДом

29. Деятельность Союза ВОЗ и ПРООН в борьбе со СПИДом явилась главной темой симпозиума, который проходил в штаб-квартире ВОЗ в Женеве с 30 мая по 3 июня 1988 года. Страновые представители, представители-резиденты ПРООН и представители правительств приняли участие в обсуждении национальных рамок по осуществлению деятельности этого Союза в 11 государствах: Заире, Индонезии, Кении, Мексике, Объединенной Республике Танзании, Папуа-Новой Гвинее, Руанде, Сенегале, Шри-Ланке, Эфиопии и Ямайке. На практикуме был проанализирован документ, на основании которого был создан Союз, и в него включены пояснительные замечания в отношении функционирования Союза на практике. Участники пришли к выводу, что этот Союз является средством для укрепления национальных возможностей по осуществлению национальных программ по СПИДу. Он обеспечит скоординированную поддержку национальных планов с помощью всех внешних партнеров, включая партнеров в системе Организации Объединенных Наций.

30. Представители-резиденты ПРООН содействуют тому, чтобы национальные программы по предупреждению СПИДа и борьбе с ним были отражены в общих первоочередных задачах и планах правительств в области развития, а также учитывались при распределении ресурсов. ПРООН выделила средства на осуществление различных элементов национальных программ в Заире, Замбии, Зимбабве, Кот-д'Ивуаре, Руанде, Сенегале, Уганде, Экваториальной Гвинее и на Ямайке. Будучи в состоянии предоставлять

местную валюту на оперативные расходы другим программам Организации Объединенных Наций, ПРООН оказала поддержку в проведении Глобальной программы ВОЗ в Заире, Объединенной Республике Танзании и Руанде, когда потребовались значительные суммы денег, которые были предоставлены в кратчайшие сроки. Кроме того, почти ежедневно ПРООН оказывает Глобальной программе поддержку в организации национальных координационных совещаний, а также в вопросах, связанных с таможенной очисткой, предоставлением транспорта и других услуг по поддержке программ.

Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры

31. В сотрудничестве с Глобальной программой Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) поощряет санитарно-просветительную работу по СПИДу в школах и разрабатывает материалы, которые могут быть включены в существующие формальные (школьные) и неформальные учебные программы. Для ускорения этого процесса ВОЗ и ЮНЕСКО провели в Женеве в апреле 1988 года совместные краткие совещания персонала на местах ЮНЕСКО и представителей неправительственных организаций, связанных с ЮНЕСКО. Программа оказывает поддержку деятельности ЮНЕСКО, осуществляемой в рамках Глобальной стратегии по СПИДу. Экспериментальные проекты были подготовлены, с тем чтобы разрабатывать, осуществлять и проводить оценку политики, подготовки преподавателей и методики обучения в рамках санитарного просвещения по СПИДу в местной системе образования. Группы специалистов в области планирования посетили Кингстон в октябре 1988 года и Суву в январе 1989 года, а посещение Эфиопии и Мавритании запланировано на апрель-май 1989 года.

32. В сентябре 1988 года в Генте в сотрудничестве с бельгийским правительством ВОЗ и ЮНЕСКО организовали практикум по санитарному просвещению в школах с целью предупреждения СПИДа и других заболеваний, передаваемых половым путем. В рамках практикума был проведен обзор руководящих принципов разработки учебной программы, подготовленных Глобальной программой в консультации с программами ВОЗ по охране здоровья матери и ребенка, санитарному просвещению и пропаганде, а также по заболеваниям, передаваемым половым путем.

Детский Фонд Организации Объединенных Наций

33. После доклада, представленного 22 апреля 1988 года директором Глобальной программы по СПИДу Исполнительному комитету Детского Фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), 3 мая 1988 года представитель ВОЗ выступил также перед региональными директорами ЮНИСЕФ в Нью-Йорке с докладом о деятельности Глобальной программы на страновом уровне. ЮНИСЕФ принял участие в национальных совещаниях доноров и других совещаниях по СПИДу, и он расширяет свои мероприятия в поддержку национальных программ по СПИДу. Совместное заявление ВОЗ/ЮНИСЕФ в отношении иммунизации детей против заболевания корью с установленной или подозреваемой инфекцией ВИЧ было опубликовано в январе 1989 года 1/.

34. Совместное заседание ВОЗ/ЮНИСЕФ о дальнейших направлениях пропагандистских кампаний в области здравоохранения для широкой общественности состоится в Женеве в июне 1989 года. В настоящее время ведется обсуждение вопросов дальнейшего сотрудничества по определению особых потребностей детей, больных СПИДом, включая лечение наркоманов.

Отделение Организации Объединенных Наций в Вене

35. ВОЗ сотрудничает с Отделением Организации Объединенных Наций в Вене с целью развития связей между Глобальной программой по СПИДу и рядом программ Отделения, включая программы, связанные с Отделом по наркотическим средствам, Международным советом по контролю за злоупотреблением наркотическими средствами и Фондом ООН для борьбы со злоупотреблением наркотическими средствами, Отделом социального развития, Отделением по улучшению положения женщин Центра по социальному развитию и гуманитарной деятельности. Глобальная программа поддержала подготовку доклада о последствиях СПИДа для улучшения положения женщин, представленного Комиссии ООН по положению женщин. В настоящее время осуществляется совместный проект "СПИД и тюрьмы": должен быть подготовлен доклад для Восьмого Конгресса Организации Объединенных Наций по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями. Также осуществляется сотрудничество с Отделением Организации Объединенных Наций в Вене в развитии инициативы по "самоколящимся наркоманам".

Фонд Организации Объединенных Наций для деятельности в области народонаселения

36. Фонд Организации Объединенных Наций для деятельности в области народонаселения (ЮНФПА) продолжает сотрудничество с Глобальной программой в плане проведения оценки и повышения роли программ по охране здоровья матери и ребенка и планированию семьи в предупреждении СПИДа и борьбе с ним. Это сотрудничество было расширено в результате назначения сотрудника по связи между ЮНФПА и канцелярией директора Глобальной программы по СПИДу.

37. В результате такого сотрудничества будет ускорен процесс подготовки и распространения информации о политике, руководящих принципах, стратегиях и потребностях в исследованиях, с тем чтобы способствовать установлению более тесных оперативных связей между программами по предупреждению СПИДа и борьбе с ним и программами по охране здоровья матери и ребенка и планированию семьи. ЮНФПА по-прежнему участвует в совещаниях национальных доноров и других совещаниях по СПИДу на страновом уровне, а также он предоставляет средства на определенные мероприятия по СПИДу в ряде стран в рамках поддержки национальных программ в области развития и в контексте национальных планов, касающихся СПИДа.

Всемирный банк

38. Всемирный банк сотрудничает с Глобальной программой по СПИДу в проведении исследований по вопросам экономического влияния СПИДа в развивающихся странах и демографического воздействия СПИДа. В трех центральноафриканских странах (Заире, Объединенной Республике Танзании и Уганде) была разработана модель для оценки прямых связанных с лечением затрат и косвенных издержек, связанных со значительным снижением общественно-экономической производительности, вызванных заражением ВИЧ и СПИДом. В настоящее время ведутся работы по приспособливанию этой модели для использования в других развивающихся странах. Всемирный банк является активным партнером в поддержке национальных среднесрочных планов для программ по предупреждению СПИДа и борьбе с ним.

39. Обсуждается вопрос об осуществлении совместных проектов по следующим темам: оценка применимости национальной коммуникационной инфраструктуры для национальных программ по СПИДу; разработка средств для быстрой оценки распространенности и количества случаев заболеваний, передаваемых половым путем, в качестве потенциальной предварительной основы для информации о поведении, представляющем риск заражения этими заболеваниями; оценка потребностей в ресурсах, необходимых для оказания помощи и поддержки национальным программам по СПИДу; а также планирование национальных медицинских и социальных услуг, необходимых для борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Международная организация труда

40. ВОЗ в сотрудничестве с Международной организацией труда (МОТ) провела 27-29 июня 1988 года (см. пункт 109) консультативное совещание по вопросам профилактики СПИДа на производстве. Принятое единогласно заявление совещания, в котором содержатся рекомендации в отношении политики обращения с работниками, зараженными ВИЧ, широко распространяется среди правительств, профсоюзов и предпринимателей. В ближайшее время будет издана совместная брошюра ВОЗ/МОТ по вопросам профилактики СПИДа на производстве. МОТ в сотрудничестве с ВОЗ продолжает дальнейшую разработку программы своей деятельности в области СПИДа, включая проведение небольшого технического совещания, посвященного специальным потребностям моряков.

Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций

41. Глобальная программа по СПИДу сотрудничает с Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций (ФАО) в подготовке исследования по изучению необходимости осуществления изменений в областях, в которых проблема ВИЧ/СПИД стоит очень остро, и оказании помощи в его проведении. ФАО рассматривает прогнозы демографических изменений в результате воздействия СПИДа в качестве важных факторов разработки будущей политики в области сельского хозяйства.

IV. СОТРУДНИЧЕСТВО С НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

42. Глобальная программа ведет работу по составлению списка неправительственных организаций, которые осуществляют активную деятельность в вопросах, касающихся СПИДа, или являются потенциальными активными участниками этой деятельности на национальном и международном уровнях. В рамках ее стратегии укрепления сотрудничества с ними предусматривается предоставление информации, разработка методов обратной связи, связанных с распространением получаемой от них информации, а также активное содействие их вовлечению в осуществление национальных программ. Около 100 международных неправительственных организаций получают техническую информацию Программы через информационный бюллетень "Activities Update". Как только правительства принимают краткосрочные и среднесрочные планы, они доводят их до сведения организаций, осуществляющих деятельность в этих странах. Распространение информации также осуществляется через посредство четырех консорциумов неправительственных организаций, занимающихся вопросами развития, которые были созданы специально для решения вопросов в области СПИДа в Канаде, Франции, Нидерландах и Соединенном Королевстве. ВОЗ разработала механизм оказания поддержки деятельности таких организаций в рамках национальных программ по СПИДу.

Совещание организаций, занимающихся проблемами СПИДа

43. В Вене в период с 28 февраля по 3 марта 1989 года ВОЗ организовала первое международное совещание неправительственных организаций, занимающихся проблемами СПИДа, на уровне общин, в котором приняло участие 50 организаций в основном из стран, для которых характерна первая эпидемиологическая модель (см. пункт 19). Участники совещания обсудили имеющийся опыт в вопросах организации и функционирования этих относительно недавно возникших и получивших быстрое распространение учреждений, а также изучили методы развития более тесного сотрудничества с ВОЗ. Это совещание явилось первым в серии совещаний, проводимых при поддержке ВОЗ, по укреплению деятельности этого чрезвычайно важного звена глобальной борьбы против СПИДа.

V. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ДИСКРИМИНАЦИИ В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНЫХ СПИДОМ

44. Сорок первая Всемирная ассамблея здравоохранения, которая состоялась в Женеве 2-13 мая 1988 года, приняла резолюцию WHA41.24, озаглавленную "Предотвращение дискриминации в отношении зараженных ВИЧ и больных СПИДОМ", в которой, в частности, отметила, что "уважение прав и достоинства зараженных ВИЧ и больных СПИДОМ, а также прав и достоинства членов отдельных групп населения играет чрезвычайно важное значение в успешном осуществлении национальных программ предотвращения СПИДа и борьбы с ним, а также для осуществления глобальной стратегии".

45. Всемирная ассамблея здравоохранения просила Генерального директора ВОЗ принять все необходимые меры по пропаганде необходимости защиты прав и достоинства зараженных ВИЧ и больных СПИДОМ, а также прав и достоинства членов отдельных групп населения, и обратить особое внимание государств-членов и всех других заинтересованных лиц и организаций на опасность для здоровья любого человека, связанную с принятием против него каких-либо дискриминационных действий и клеймением зараженных ВИЧ и больных СПИДОМ, а также членов отдельных групп населения, через посредство представления на постоянной основе точной информации о СПИДе и руководящих указаний в отношении предотвращения СПИДа и борьбы с ним.

46. В поддержку резолюции WHA41.24 Глобальная программа распространяет материалы и осуществляет обмен информацией в этой чрезвычайно важной области. Она концентрирует свое внимание на деятельности в рамках "механизма прав человека" системы Организации Объединенных Наций и других межправительственных организаций, на деятельности в рамках мандатов других органов Организации Объединенных Наций и в рамках широкой сети неправительственных организаций, осуществляющих активную деятельность в области защиты прав человека в различных регионах мира. По просьбе Межучрежденческой консультативной группы резолюция WHA41.24 распространена среди всех членов для анализа с точки зрения конкретной области компетенции каждого из учреждений, а также для рассмотрения вопроса о ее одобрении.

47. В Женеве 18 мая 1988 года были проведены неофициальные консультации по правовым аспектам прав человека и механизму дискриминации больных СПИДОМ, в которой приняли участие представители 11 межправительственных и неправительственных организаций. Сотрудники Глобальной программы кратко информировали участников о механизмах и структурах Программы, и поделились соображениями о том, что позитивный, содействующий подход к недискриминационному отношению в контексте прав человека и общественного здравоохранения может стать гораздо более плодотворным, нежели простое выявление нарушений. Такой подход является основной чертой политики ВОЗ в области недискриминационного отношения к зараженным ВИЧ и больным СПИДОМ и членам отдельных групп населения.

48. В ходе неофициального совещания, состоявшегося 27 мая 1988 года в Центральных учреждениях Организации Объединенных Наций, ВОЗ провела консультации с персоналом органов системы Организации Объединенных Наций и с представителями 28 международных, национальных и неправительственных организаций на уровне общин, занимающихся следующими вопросами: а) международное развитие, б) международные нормы в области прав человека и с) предотвращение дискриминации больных СПИДом. Были обсуждены практические аспекты сотрудничества; была подтверждена необходимость принятия многодисциплинарного подхода в целях дальнейшей разработки стратегий содействия недискриминационному подходу.

49. В ходе Четвертой Международной конференции по СПИДУ, состоявшейся 12-16 июня 1988 года в Стокгольме, ВОЗ изложила основные положения резолюции WNA41.24 перед международной аудиторией представителей межправительственных, правительственных и неправительственных организаций и заинтересованных лиц. Факты свидетельствуют о том, что в настоящее время вопрос предотвращения дискриминации в отношении больных СПИДом признан в качестве основного вопроса в деле успешного осуществления Глобальной стратегии по СПИДУ. Этот подход был вновь подтвержден в ходе проведения Всемирного дня борьбы со СПИДом, 1 декабря 1988 года, - общественность всех стран мира высказалась в поддержку соблюдения прав и достоинства зараженных ВИЧ и больных СПИДом.

50. Глобальная программа и Центр по правам человека Отделения Организации Объединенных Наций в Женеве сотрудничают в вопросах планирования региональных семинаров для представителей правительств и заинтересованных неправительственных организаций по вопросам предотвращения дискриминации в отношении больных СПИДом через посредство учебных программ, национальных законодательств и судебной практики. Глобальная программа предоставляет персоналу Центра краткую информацию о положении в мире в области СПИДа и о Глобальной стратегии по СПИДУ. Намечено проведение нескольких консультаций в 1989 году по вопросам ответственности и обязанностях зараженных ВИЧ людей.

51. Присутствовавший в качестве наблюдателя на заседании Подкомиссии по предотвращению дискриминации и защите меньшинств, состоявшемся 8 августа-2 сентября 1988 года в Женеве, представитель ВОЗ изложил разумные обоснования с точки зрения общественного здравоохранения защиты прав зараженных ВИЧ и больных СПИДом. Директор Глобальной программы выступил на совещании председателей органов по защите прав человека, созванном Центром по правам человека 10-14 октября 1988 года в Женеве.

52. Директор Глобальной программы выступил 3 марта 1989 года на сессии Комиссии по правам человека, проходившей 30 января-10 марта 1989 года в Женеве. Наблюдатель от ВОЗ сделал аналогичное сообщение на заседании Комитета по экономическим, социальным и культурным правам, проходившем 8-25 февраля 1989 года в Женеве.

53. Для содействия пониманию резолюции WNA41.24 во второй половине 1989 года готовится выпуск брошюры, посвященной вопросу предотвращения дискриминации зараженных ВИЧ и больных СПИДом, которая будет использована в качестве основы для проведения всемирной информационной кампании по пропаганде принципов резолюции WNA41.24.

VI. ГЛОБАЛЬНАЯ КОМИССИЯ ПО СПИДУ

54. Глобальная комиссия по СПИДУ была учреждена с целью предоставить Генеральному директору ВОЗ возможность использовать консультативные услуги видных специалистов по самым различным дисциплинам, имеющим отношение к Глобальной программе ВОЗ по СПИДУ. В функции Глобальной комиссии входит проведение обзора и интерпретация глобальных тенденций и событий, связанных с заражением ВИЧ и другими видами ретровируса человека; ведение постоянного обзора и оценки с научной и технической точек зрения содержания и объема глобальной деятельности в области предотвращения СПИДа и борьбы с ним; консультирование по вопросу создания научных рабочих групп и программы исследований и научных приоритетов Глобальной программы. Первое заседание Глобальной комиссии было проведено 29-31 марта 1989 года в Женеве. Ее рекомендации Генеральному директору ВОЗ содержатся в добавлении к настоящему докладу.

VII. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ГЛОБАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО СПИДУ ПО ПОДДЕРЖКЕ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ

55. Глобальная программа стремится предупредить страны о той серьезной опасности, которую представляет СПИД для общественного здравоохранения, а также развивает сотрудничество со странами в целях поддержки и усиления разработки, мобилизации ресурсов, осуществления, наблюдения и оценки национальных программ по СПИДУ.

56. По состоянию на 1 марта 1989 года Программа поддерживала сотрудничество со 152 из 185 представляющих доклады стран и регионов в областях технической оценки, положения в области ВИЧ/СПИД и/или поддержки разработки Программы. 117 из 152 стран и регионов разработали краткосрочные (на один год) планы, а 105 из них была предоставлена срочная помощь. Оставшиеся 12 стран и регионов приступили к осуществлению продолжающихся и в настоящее время мероприятий, которые не требуют разработки какого-то нового плана; 56 - была оказана помощь в разработке среднесрочного плана (от 3 до 5 лет); и 28 - было оказано содействие в организации совещаний с донорами или в получении консультаций.

57. Эти национальные среднесрочные планы являются основой плана действий, в котором детально излагаются те мероприятия и та поддержка, которые необходимо представить или которые испрашиваются от национальных и двусторонних источников, а также целевого фонда ВОЗ для Глобальной программы по СПИДУ. ВОЗ оказывает помощь в общей координации технических и ресурсных аспектах программ по странам. Финансовая поддержка программ по стране осуществляется в рамках "проектного документа", подписанного ВОЗ и министерством здравоохранения заинтересованной страны, который содержит описание мероприятий, финансируемых из Целевого фонда ВОЗ по СПИДУ.

58. Национальный среднесрочный план является оправдывающим обстоятельством изыскания ресурсов и служит как бы толчком к их мобилизации. Он направляется как минимум за один месяц до начала совещания всем потенциальным партнерам, которые затем собираются обычно в столице заинтересованной страны, с тем чтобы официально объявить о своем первоначальном вкладе, при этом молчаливо подразумевается, что они будут продолжать в сотрудничестве с данным правительством оказывать поддержку национальной программе борьбы со СПИДом, а координация такой непрерывной поддержки обеспечивается страновым комитетом заинтересованных сторон.

59. Оказалось, что различные технические и административные руководящие принципы представляют наибольшую ценность для руководителей национальных программ по СПИДу в деле осуществления этих программ и организации контроля. Для укрепления национальных возможностей были организованы семинары по профессиональной подготовке кадров в области консультативных услуг, методики проведения лабораторных исследований и пропаганды здорового образа жизни.

Пропаганда здорового образа жизни

60. Семинары в области пропаганды здорового образа жизни проводятся во всех регионах и предусматривают проведение практических занятий по определению целевых групп, подготовку и предварительное апробирование материалов, предназначенных для пропаганды здорового образа жизни, разработку стратегий, направленных на охват групп повышенного риска и участие в проведении мероприятий на местах. Был подобран и распространен для нужд национальных программ по борьбе со СПИДом весьма обширный комплект информационных и учебных материалов, собранных во многих странах, включая видеокассеты и публикации. В настоящее время в стадии создания находится глобальная сеть центров по СПИДу, в рамках которой будет осуществляться обмен информацией и материалами.

61. Подборка справочных материалов для средств массовой информации, озаглавленная "The Global AIDS Factfile", систематически обновляется и распространяется на английском и французском языках среди более 1500 органов массовой информации во всем мире. "The Global AIDS Factfile" состоит из справочного документа по СПИДу объемом в 20 страниц, ежемесячного информационного бюллетеня "GPA Digest" и "Case Review", где приводятся все случаи заболеваний СПИДом, информацию о которых получает ВОЗ.

62. Более 500 экземпляров учебного видеофильма, озаглавленного "AIDS: A Worldwide Effort Will Stop It", были распространены среди организаций и отдельных лиц в более чем 135 странах. В рамках Глобальной программы был также подготовлен 20-минутный видеожурнал на английском и французском языках под названием "A World United Against AIDS", который посвящен воздействию СПИДа на организм человека. Готовятся и другие видеоматериалы, кинофильмы и диафильмы.

Руководящие принципы

63. Глобальная программа в тесном сотрудничестве с другими программами ВОЗ, центрами по СПИДу, сотрудничающими с ВОЗ, и заинтересованными внешними организациями ведет разработку руководящих принципов. В "WHO AIDS Series", вслед за такими публикациями, как "Guidelines for the development of a national AIDS prevention and control programme" (Руководящие принципы разработки национальных программ предупреждения СПИДа и борьбы с ним) 3/ и "Guidelines on serilization and high-level disinfection methods effective against human immunodeficiency virus (HIV)" (Руководящие принципы в отношении методов стерилизации и интенсивной дезинфекции, эффективных в борьбе с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) 4/, в январе и апреле 1988 года, соответственно, были опубликованы "Guidelines for nursing management of people infected with human immunodeficiency virus (HIV)" (Руководящие принципы в отношении ухода за зараженными вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) 5/. Указанные руководящие принципы были разосланы всем министерствам здравоохранения и имеются в продаже в киосках ВОЗ.

64. Вскоре будет выпущена четвертая публикация из этой серии, а именно руководство под названием *Monitoring of national AIDS prevention and control programmes - medium-term plans* (Мониторинг национальных программ предупреждения СПИДа и борьбе с ним - среднесрочные планы). Завершается работа над руководствами по следующим аспектам инфекции ВИЧ: предупреждение передачи ВИЧ половым путем, СПИД и первая помощь на рабочем месте, предотвращение передачи СПИД при оказании медико-санитарной помощи, планирование мероприятий по пропаганде здорового образа жизни и клиническое лечение СПИДа и инфекции ВИЧ, были также подготовлены методические материалы, в том числе руководство по проведению семинаров-практикумов и руководство по повышению квалификации инструкторов.

Мониторинг

65. По мере осуществления национальных программ по СПИДу мониторинг и оценка этих программ приобретают исключительно важное значение и являются непременным условием обеспечения их эффективности. ВОЗ координирует и обеспечивает техническую поддержку для мониторинга и обзора каждой национальной среднесрочной программы в конце первого года ее осуществления. Особое значение придается межсекторальному характеру деятельности по предупреждению СПИДа и децентрализации управления.

66. Первый обзор национальной программы по СПИДу, поддержанный Глобальной программой, был проведен в Уганде в декабре 1988 года группой, в состав которой входили представители национального персонала, штаб-квартиры ВОЗ и региональных отделений и заинтересованных международных учреждений (в том числе Организация Объединенных Наций и донорские учреждения). Были рассмотрены различные вопросы борьбы со СПИДом на национальном, районном и общинном уровне с целью:

- a) определить адекватность, ход осуществления и эффективность мероприятий, проводимых в рамках программы борьбы со СПИДом;
- b) решить вопрос об актуальности и адекватности планирования;
- c) предложить качественные и количественные меры в целях повышения качества осуществления программы;
- d) определить информационные потребности и методы совершенствования мониторинга программы.

67. В результате обзора были даны рекомендации относительно изменения направленности некоторых мероприятий в рамках осуществления национальной программы, намеченных на второй год; некоторые из этих рекомендаций были безотлагательно превращены в жизнь в целях ускорения программной деятельности.

Инициатива по глобальному обеспечению безопасности донорской крови

68. Для того чтобы приступить к осуществлению Инициативы по глобальному обеспечению безопасности донорской крови, Глобальная программа созвала совещание, которое проходило в Женеве 16-17 мая 1988 года. В работе совещания приняли участие более 80 представителей правительств, ВОЗ, ПРООН и других двусторонних и многосторонних учреждений по развитию, Лиги обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, Международного общества переливания крови, Всемирной федерации по борьбе с гемофилией и других неправительственных организаций и служб переливания крови как из развивающихся, так и из развитых стран. Были рассмотрены задачи, принципы, мероприятия и организационные аспекты Инициативы по глобальному обеспечению безопасности донорской крови, и в результате этого инициатива как таковая была одобрена.

69. В Женеве 20-22 марта 1989 года было проведено консультативное совещание специалистов по переливанию крови, на котором рассматривались проблемы и трудности, связанные с созданием служб безопасного переливания крови в развивающихся странах. Были разработаны "ускоренные стратегии" по уменьшению риска передачи ВИЧ и других передаваемых через кровь агентов для районов, где службы переливания крови не могут быть созданы в ближайшее время.

Разработка стратегии в отношении служб по обеспечению презервативами и средствами борьбы с вирусами

70. Глобальная программа в результате проведения ряда совещаний с организациями, занимающимися вопросами народонаселения, планирования семьи и болезнями, передаваемыми половым путем, разработала стратегию в области обеспечения презервативами и средствами борьбы с вирусами. Целью стратегии является снижение возможности передачи ВИЧ половым путем посредством содействия включению служб по обеспечению презервативами и средствами борьбы с вирусами национальные программы борьбы со СПИДом. С целью осуществления этой стратегии Глобальная программа будет:

а) координировать деятельность существующих организаций (главным образом в области планирования семьи), занимающихся разработкой и внедрением служб по обеспечению презервативами и средствами борьбы с вирусами;

б) выявлять потребности и обеспечивать людские, финансовые и/или технические ресурсы для оказания помощи национальным программам по борьбе со СПИДом в осуществлении эффективных, хорошо организованных программ по пропаганде применения презервативов и средств борьбы с вирусами, а также обеспечению ими.

71. Глобальная программа разрабатывает технические задания в отношении снабжения презервативами с целью предупреждения передачи ВИЧ половым путем, а также рекомендации по обеспечению качества презервативов, с тем чтобы охватить всю цепочку - от предприятия-производителя, через систему распределения и до потребителей.

Службы планирования семьи, охраны здоровья матери и ребенка, борьбы с болезнями, передаваемыми половым путем, и СПИДом

72. Глобальная программа и ЮНФПА сотрудничают в рамках проекта по разработке и осуществлению стратегий, направленных на оптимизацию взаимосвязей между национальными программами по СПИДу и национальными программами по охране здоровья матери и ребенка, планированию семьи и борьбе с болезнями, передаваемыми половым путем. Этот проект разрабатывается в тесной связи со стратегией по созданию служб по обеспечению презервативами и средствами борьбы с вирусами и будет основываться на выводах тематической группы по СПИДу, охране здоровья матери и ребенка и планированию семьи, совещание которой проводилось в Женеве с 30 мая по 1 июня 1988 года. В этом совещании приняли участие девять представителей из восьми стран, а также представители международной организации по охране семьи, Международной федерации планируемого родительства, ЮНИСЕФ и ЮНФПА. В число приоритетов, определенных этой группой, вошли интеграция деятельности по предупреждению СПИДа и

борьбы с ним в деятельность по планированию семьи и предупреждения передачи ВИЧ при выполнении конкретных задач любими работниками в области охраны здоровья матери и ребенка и планирования семьи. Вслед за консультативным совещанием ВОЗ по болезням, передаваемым половым путем (БППП), с которыми связан потенциальный риск передачи ВИЧ (см. пункт 110), была организована неофициальная встреча с представителями национальных программ по болезням, передаваемым половым путем, и представителями Европейского экономического сообщества. На этом совещании был разработан план по установлению связей в целях углубления объединения на национальном уровне программ предупреждения СПИДа и борьбы с ним с деятельностью существующих служб по борьбе с заболеваниями, передаваемыми половым путем.

Инициатива в отношении лиц, прибегающих к внутривенному введению наркотиков

73. Была расширена деятельность Программы в области оказания содействия мерам по снижению риска, связанного с ВИЧ, среди лиц, прибегающих к внутривенному введению наркотиков. Эта деятельность осуществляется в тесном сотрудничестве с другими организациями системы Организации Объединенных Наций и неправительственными организациями.

74. После обсуждения с организациями, расположенными в Отделении Организации Объединенных Наций в Вене, был разработан подробный план действий на 1989 год по расширению сотрудничества в следующих областях: глобальная эпидемиология внутривенного введения наркотиков; оценка вмешательств, направленных на уменьшение риска передачи ВИЧ среди лиц, прибегающих к внутривенному введению наркотиков; правовая основа для вмешательств, направленных на уменьшение риска среди этих лиц; и поддержка национальных программ по СПИДу в осуществлении вмешательств, направленных на уменьшение риска, как части национальных программ по СПИДу.

СПИД и медико-санитарные и социальные службы

75. Была проведена оценка деятельности Глобальной программы в области медико-санитарных и социальных служб, связанных с борьбой против СПИДа, включая предоставление услуг и оценку их эффективности и того бремени, которое ложится на медико-санитарные службы в связи с инфекцией ВИЧ и СПИДа (например, увеличение числа консультаций, перемещение других пациентов, необходимость изменения программ обучения медико-санитарного персонала). В оценку потребностей, приоритетов и возможностей в обеспечении медико-санитарного обслуживания были вовлечены внешние организации, имеющие опыт в оказании помощи лицам, инфицированным ВИЧ, и больным СПИДом.

76. Программа деятельности на 1989 год включает: а) выработку консенсуса по вопросам потребностей лиц, инфицированных ВИЧ, и больных СПИДом в медико-санитарных и социальных услугах, а также по учету этих потребностей при выработке соответствующих политики и программ; б) определение, оценку и распространение информации о целевых программах помощи пациентам, инфицированным ВИЧ, или больным СПИДом; в) оказание помощи государствам-членам в планировании развития здравоохранения и социального обслуживания; г) разработку руководства по оказанию клинической помощи пациентам, инфицированным ВИЧ, и больным СПИДом, в том числе по методам лечения и рациональному использованию лекарственных средств в национальных программах; и е) разработку руководств и учебных программ для медицинского персонала и работников государственной системы здравоохранения по уходу за пациентами, инфицированными ВИЧ, и больными СПИДом, а также разработку руководящих принципов по оценке потребностей в подготовке соответствующих кадров. Будет также оказываться поддержка центрам на организацию курсов обучения по клиническому лечению пациентов, больных СПИДом.

VIII. ИССЛЕДОВАНИЯ И РАЗРАБОТКИ

Руководящие комитеты по научно-исследовательской деятельности

77. Три руководящих комитета по научно-исследовательской деятельности дают подробные рекомендации и оказывают поддержку первоочередным компонентам научно-исследовательской деятельности Глобальной программы, а также рассматривают предложения относительно научных исследований. Был создан руководящий комитет по изучению социальных привычек, который будет заниматься исследованиями в сфере поведения внутри групп риска, а также изучением эффективности санитарно-просветительской деятельности. Комитет по биомедицинским исследованиям занимается вопросами клинических исследований, диагностики, исследованиями, связанными с разработкой медицинских препаратов и вакцин. Руководящий комитет по методам оценки занимается вопросами эпидемиологии, оценки и определения последствий.

Координация деятельности по созданию вакцин

78. В настоящее время не существует вакцины для предупреждения СПИДа и борьбы с ним; разработка такой вакцины является нелегкой задачей, что обусловлено очень высокой антигенной вариацией, наблюдаемой среди различных штаммов ВИЧ, и отсутствием подходящей экспериментальной модели, на которой можно было бы провести исследование с целью оценки защитного иммунитета. Было продемонстрировано, что у человека проявляется как гуморальная, так и клеточная иммунная реакция на антигены ВИЧ, хотя неизвестно, как эти иммунологические маркёры соотносятся с защитными функциями организма.

79. Ряд потенциальных вакцин проходит клинические испытания на подопытных животных, и по крайней мере четыре из них проходят первую фазу испытаний с целью определения их токсичности и иммуногенности. На последующем этапе необходимо провести испытания фазы II и фазы III для оценки эффективности потенциальных вакцин с точки зрения защиты против инфекции ВИЧ. Если для проведения испытаний фазы I можно найти небольшое число добровольцев в странах, где эта вакцина разрабатывается, то для проведения испытаний фазы III, по-видимому, потребуется участие в глобальном масштабе большого числа добровольцев из групп населения с высокими показателями конверсии сыворотки. Для получения необходимой эпидемиологической информации и для обеспечения необходимых последующих мер при проведении этих исследований потребуется всеобъемлющая координация усилий на международном уровне.

80. С 27 февраля по 2 марта 1989 года в Женеве проходило совещание научно-исследовательских работников, изготовителей, представителей директивных органов и экспертов по клиническим испытаниям, на котором рассматривались этические и научные проблемы проведения испытаний противовирусных агентов и/или вакцин. Совещание определило рамки для разработки приемлемых в международном плане руководящих принципов проведения таких испытаний.

Создание лекарственных средств

81. Испытание ряда противовирусных препаратов, проводимое в настоящее время с целью изучения возможности их использования против ВИЧ и СПИДа, привело к тому, что ВОЗ превращается в центр по обмену и оценке научной информации по этим лекарственным препаратам. В настоящее время свыше 40 различных противовирусных лекарственных препаратов и иммуномодуляторов охвачены более 100 клиническими исследованиями, хотя по состоянию на март 1988 года только одно лекарственное средство – зидовудин (известен также как AZT) – запатентовано для лечения пациентов, больных СПИДом. Проводятся испытания в целях определения пригодности зидовудина для предупреждения прогрессирования инфекции ВИЧ в заболевание СПИДом. Однако зидовудин является дорогим лекарственным средством (приблизительно 8000 долл. США в год на человека), а также имеет высокий уровень токсичности.

82. Новые сочетания лекарственных препаратов или химическая модификация уже существующих препаратов могут привести к выработке более приемлемых терапевтических методов. Кроме того, более глубокое понимание молекулярной и клеточной биологии ВИЧ открывает возможность для более рациональной разработки лекарственных препаратов. Примером этого может служить использование молекул CD4, созданных с помощью генной инженерии (рецептора вируса на поверхности лимфоцитов T4 и макрофагов), которые могут блокировать первые стадии взаимодействия вируса с клеткой. Было доказано, что некоторые природные продукты обладают противовирусным действием *in vitro*, поэтому необходимо изучить возможность их применения для борьбы с ВИЧ.

Создание экспериментальных моделей

83. Разработка и оценка противовирусных препаратов и вакцин была бы значительно облегчена, если бы были получены модели инфекции ВИЧ и заболевания на лабораторных животных. В Женеве 28-30 марта 1988 года состоялось консультативное совещание с участием 28 экспертов из восьми стран, на котором отмечалось, что существует ряд потенциально приемлемых экспериментальных моделей инфекции ВИЧ и заболевания, включая модели вируса иммунодефицита обезьян. Обсуждался вопрос о возможности использования этих моделей применительно к заболеванию человека, особенно с точки зрения клинических испытаний лекарственных препаратов и вакцин; информация, связанная с этим обсуждением, будет учитываться при подготовке соответствующих руководящих принципов 6/.

Проект по реагентам СПИДа

84. Для облегчения оценки и свободного обмена реагентами, необходимыми для медико-биологических исследований по ВИЧ, Глобальная программа совместно с одним из сотрудничающих центров по СПИДу разработала проект по реагентам СПИДа. В рамках проекта будут координироваться совместные исследования по стандартизации реагентов и лабораторных методов, используемых для определения характеристики вирусов. Создается банк вирусных изолятов, данные которого получены из различных стран мира; они будут использованы для наблюдения за генетическими изменениями вируса, имеющими важное эпидемиологическое значение. Таким же образом в настоящее время создается и описывается крайне необходимый перечень сывороток ВИЧ-2.

Оценка диагностических методов инфекции ВИЧ

85. Проект по сравнительной оценке диагностических методов инфекции ВИЧ был разработан совместно с сотрудничающим центром ВОЗ по СПИДу в Антверпене, Бельгия. Этот проект позволяет производить стандартизованное сравнение методологии скрининга и диагностики не только для определения чувствительности и специфичности, но также для решающих практических параметров. В настоящее время осуществление этого проекта распространяется на несколько испытательных лабораторий в развивающихся странах для получения сравнительных данных в условиях, наиболее характерных для доминирующей ситуации в этой области. Государствам-членам будет предоставлена подборка информации об использовании эффективности, сроках хранения, стоимости и других необходимых характеристиках каждого испытания для того, чтобы облегчить сопоставление и выбор наборов для испытаний.

Лабораторная диагностика инфекции ВИЧ

86. Консультативное совещание по лабораторной диагностике состоялось в Женеве 31 августа-2 сентября 1988 года. Поскольку постоянно разрабатываются новые диагностические методы, важное значение имеют стандартизованные методы их оценки и способы использования. Уже осуществляется или находится в процессе подготовки ряд совместных исследований в таких областях, как оценка рабочих характеристик диагностических наборов; создание глобальных и региональных списков сывороток; проверка компетенции сотрудников лабораторий; стандартизация методов "иммуноблотинга"; и альтернативные стратегии проверочных испытаний. Лабораторная оценка вновь разработанных испытаний на инфекции ВИЧ-2 рассматривалась на совещании в Женеве в феврале 1989 года. Разрабатываются руководящие принципы по серологической диагностике инфекции ВИЧ, а также по аспектам биологической безопасности лабораторий по проверке на ВИЧ. Во время совещания директоров сотрудничающих центров ВОЗ по биобезопасности с представителями сотрудничающих центров ВОЗ по СПИДу в Женеве в марте 1989 года были рассмотрены руководящие принципы биобезопасности.

Инфекция ВИЧ и туберкулез

87. Глобальная программа по СПИДу, Группа ВОЗ по туберкулезу и Международный союз борьбы против туберкулеза и легочных заболеваний сотрудничают в проведении научных исследований по вопросу взаимосвязи между инфекцией ВИЧ и туберкулезной палочкой, а также в разработке мер по борьбе с заболеваниями. В августе 1988 года в Женеве состоялось техническое консультативное совещание по СПИДу и туберкулезу. Специалисты из Африки, Америки и Европы составили список приоритетных вопросов в области исследований и разработали план координации научных исследований и мероприятий по борьбе с болезнями. Будет создана небольшая техническая руководящая группа для рассмотрения заявок на получение средств в этих приоритетных областях.

88. В марте 1989 года было опубликовано совместное заявление, кратко излагающее понимание проблемы на современном этапе и конкретные рекомендации по проблемам ВИЧ/СПИДа в рамках национальных программ борьбы с туберкулезом, а также приоритеты научных исследований в области борьбы с заболеваниями. Особые проблемы ВИЧ/СПИДа и туберкулеза обсуждались на совместном региональном совещании ВОЗ и Международного союза борьбы против туберкулеза и легочных заболеваний в Дакаре 13-16 марта 1989 года.

Клинические исследования

89. С 4 по 5 августа 1988 года в Женеве состоялось совещание, на котором рассматривались вопросы состояния клинического лечения СПИДа и инфекции ВИЧ, а также определения приоритетов для дальнейших научных исследований, включая распространенность оппортунистических инфекций, разработку простых методов для установления их диагноза, проведения химиотерапии и химиопрофилактики, воздействия сопутствующих болезней на природу инфекции ВИЧ и подтверждения клинических критериев установления диагноза инфекции ВИЧ.

Традиционная медицина и СПИД

90. В дополнение к вкладу традиционных лекарей в санитарное просвещение, консультирование и мероприятия в поддержку семьи традиционная медицина могла бы сыграть роль в предупреждении СПИДа и борьбе с ним посредством использования лекарственных растений и природных соединений, обладающих противовирусными и/или иммуномодулирующими свойствами. Глобальная программа по СПИДу и Программа традиционной медицины ВОЗ организовали неофициальное консультативное совещание в Женеве 6-8 февраля 1989 года для рассмотрения текущих мероприятий в этой области, разработки широких протоколов доклинической оценки перспективных соединений и создания механизма для обеспечения лабораторной оценки выборочных традиционных средств, которые, как утверждается, оказывают благоприятное воздействие на больных СПИДом.

Психоневрологические аспекты инфекции ВИЧ

91. В ходе Четвертой Международной конференции по СПИДу (Стокгольм, 12-16 июня 1988 года) были проведены два совещания исследователей с целью содействия проведению исследований по психоневрологическим аспектам инфекции ВИЧ. Ученые рассмотрели элементы, необходимые для наборов для испытаний, которые могут быть одобрены для включения в исследования неврологического и психоневрологического состояния людей, инфицированных ВИЧ, которые в других отношениях здоровы. Необходимо улучшить определение спектра неврологических и психоневрологических проявлений инфекции ВИЧ, включая СПИД в развивающихся странах. Разрабатываются протоколы и документы исследований для улучшения оценки неврологического и психоневрологического воздействия инфекции ВИЧ.

Сексуальное поведение и передача инфекции ВИЧ

92. Были разработаны протокол и вопросник для изучения сексуального поведения и, в частности, частоты и распространенности сексуальной практики высокого риска. Совещание по приоритетам социальных и поведенческих исследований, проведенное в Аддис-Абебе для стран Восточной и Южной Африки с 28 марта по 1 апреля 1988 года, приняло решение по мерам переработки материалов научных исследований с учетом местных потребностей.

Инъекция наркотиков и инфекция ВИЧ

93. В 1988 году дважды состоялось совещание технической рабочей группы для разработки материалов научных исследований, включающих протокол и вопросник для проведения в широком масштабе исследования употребления инъекций наркотиков на базе ряда городов. Во время проведения Четвертой Международной конференции по СПИД было организовано два совещания в рамках Глобальной программы, на которых научные работники подготовили план действий для исследования, рассмотрели проект аналитической схемы по контролю за мероприятиями в целях снижения риска и рекомендовали расширение и осуществление этой схемы. Первые обсуждения по сотрудничеству в области этих исследований проводились совместно с Европейским экономическим сообществом во время проведения совещания специальной рабочей группы по СПИДу в Западном Берлине 27 июня 1988 года.

Знания, подходы, убеждения и практика

94. Подготовлены план исследований, протокол и вопросник для изучения различных знаний, подходов, убеждений и практических действий в отношении инфекции ВИЧ, а также способов ее передачи. Обследования с использованием плана исследований и вопросника завершены в двух африканских странах и одной стране Юго-Восточной Азии, в то время как обследования с использованием окончательного варианта вопросника проводятся в двенадцати африканских и одной европейской стране. План исследования и научно-исследовательские материалы были приспособлены для условий Европы и Северной и Южной Америки, а также для использования их населением школьного возраста.

Изменения в сексуальном поведении мужчин-гомосексуалистов

95. Проводится сбор информации и анализ мероприятий по медико-санитарной пропаганде, нацеленных на гомосексуалистов и бисексуальных лиц мужского пола в восьми городах промышленно развитых и развивающихся стран. Несколько исследований, проведенных среди гомосексуалистов и бисексуальных лиц, показывают, что в ряде мест число случаев заболеваний уменьшается. В рамках Глобальной программы будут изучены причины выбора более безопасных форм сексуального поведения и будет проведена оценка того, какие стратегии можно было бы использовать при разработке других целевых программ медико-санитарной пропаганды.

Эпидемиологические исследования

96. В Западной Африке осуществляется проект по содействию сотрудничеству и координации научных исследований по ВИЧ-2. На совещании, состоявшемся в Женеве в феврале 1989 года с целью проведения обзора текущих исследований по эпидемиологии ВИЧ-2 и выявлению дальнейших потребностей в лабораторной разработке диагностических методов, встретились видные африканские, европейские и американские исследователи ВИЧ-2, которые установили приоритеты и подходы для клинических и эпидемиологических исследований ВИЧ-2 и рекомендовали, чтобы ВОЗ играла основную роль в координации этой исследовательской деятельности. Устанавливаются связи с лабораториями, занимающимися изучением конкретных аспектов ВИЧ-2, таких, как определение генетического ряда изолятов ВИЧ-2.

97. Было завершено составление перечня исследований, связанных с ВИЧ/СПИДом, и исследовательских учреждений в развивающихся странах для африканского региона, и этот перечень подготавливается для других регионов. В контексте национальных планов по борьбе со СПИДом и на основе сотрудничества в рамках мероприятий, поддерживаемых другими организациями, будут созданы возможности для укрепления организационных структур и подготовки кадров для комплексной исследовательской программы, определенной на основе местных потребностей и связанной с деятельностью по предупреждению ВИЧ/СПИДа и борьбе с ними на национальном уровне. Особое внимание будет уделяться взаимной поддержке в деле укрепления исследовательского потенциала, а также объединению этой деятельности с аналогичными или связанными с ней мероприятиями, проводимыми в рамках других программ ВОЗ.

98. В рамках Глобальной программы определяется база основных национальных исследований с целью оказания поддержки мероприятиям на национальном уровне по предупреждению СПИДа и борьбе с ним. Для этих важных мероприятий, связанных с исследованиями, будут разработаны протоколы по основным направлениям, которые могут быть адаптированы к конкретным национальным ситуациям.

99. Разработаны принципы выделения средств и периодической оценки деятельности по профилактике СПИДа и борьбы с ним на национальном уровне, используя количественную и качественную информацию о характере, эффективности и стоимости мероприятий. Совместно с Глобальной программой Швейцария проводит проверку применимости этих принципов в оценке своей национальной программы. Обсуждается вопрос о проведении аналогичных проверок в промышленно развитых и развивающихся странах.

IX. ОСНОВНЫЕ КОНФЕРЕНЦИИ

Международная конференция по СПИДу

100. Ежегодная международная конференция по СПИДу, организуемая совместно с ВОЗ, остается главным ежегодным событием в области представления и обмена научной информацией, касающейся СПИДа, по эпидемиологии, вирусологии, молекулярной биологии, иммунологии, серологии, экспериментам на животных, психоневрологическим аспектам, онкологии, диагностическим тестам, клиническим проявлениям, аспектам поведения и наркомании, общественного здравоохранения, этическому и психосоциальному значению и стратегиям предупреждения и борьбы. На Четвертой Международной конференции по СПИДу, проходившей в Стокгольме с 12 по 16 июня 1988 года, присутствовало более 7000 участников. Благодаря содействию Глобальной программы в работе этой конференции приняли участие представители 68 стран. Пятая Международная конференция по СПИДу будет проходить в Монреале, Канада, 4-9 июня 1989 года. Ожидается участие 10 000 человек. Глобальная программа окажет поддержку для участия 79 человек из 65 стран, включая 14 журналистов из развивающихся стран.

Международная конференция по СПИДу в странах Азии и района Тихого океана

101. Международная конференция по СПИДу в странах Азии и района Тихого океана проходила в Бангкоке 6-9 марта 1989 года. Конференция была организована совместно ВОЗ и Министерством здравоохранения королевского правительства Таиланда в сотрудничестве с Бангкокским университетом Махидол. В Конференции приняло участие более 200 делегатов из 40 стран, которые проанализировали усилия по предотвращению СПИДа и борьбе с ним в Азии и бассейне Тихого океана и обсудили дальнейший ход событий.

Вторая региональная конференция по СПИДу в Африке

102. Вторая региональная конференция по СПИДу в Африке, проходившая в Киншасе, Заир, с 24 по 27 октября 1988 года, была организована ВОЗ в сотрудничестве с Министерством здравоохранения Республики Заир. Вместе с председателями национальных комитетов по СПИДу, директорами национальных программ и ответственными за информацию, просвещение и коммуникацию по вопросам СПИДа из 44 стран африканского региона ВОЗ и одной страны восточно-средиземноморского региона в конференции приняли участие представители многосторонних и неправительственных организаций. Конференция была в основном посвящена обмену опытом и дискуссиям по следующим темам, имеющим особое значение для дальнейшего развития национальных программ по СПИДу: осуществление национальных программ по СПИДу и контроль за ними; определение целевых групп и установление связи с ними; консультирование; вовлечение средств массовой информации в мероприятия по предотвращению СПИДа и борьбе с ним; обзор знаний, подходов, убеждений и практики; надзор за инфекцией ВИЧ; кондомы. Опубликован краткий обзор материалов конференции 1/.

Третий международный симпозиум по СПИДу и связанным с ним онкологическим заболеваниям в Африке

103. ВОЗ принимала участие в организации Третьего международного симпозиума по СПИДу и связанным с ним онкологическим заболеваниям в Африке, который проходил в Аруше, Объединенная Республика Танзания, с 14 по 16 сентября 1988 года. В целях содействия и стимулирования совместных научных исследований в рамках Глобальной программы было оказано содействие участию приблизительно 40 исследователей из африканских стран. Симпозиум будет проводиться ежегодно в качестве форума научных исследователей из стран Африки и других регионов. Четвертый международный симпозиум по теме СПИДа и связанным с ним онкологическим заболеваниями в Африке состоится в Марселе, Франция, 18-20 октября 1989 года.

Международный симпозиум по информации и просвещению по вопросам СПИДа

104. При участии ВОЗ 16-20 октября 1988 года в Икстапе, Мексика, состоялся Первый международный симпозиум по информации и просвещению в области СПИДа. На симпозиуме были заслушаны сообщения о новшествах в осуществлении программ в области просвещения и информации в целях предотвращения СПИДа и опыте, приобретенном в ходе осуществления этих программ. Симпозиум позволил обменяться технической информацией в области оценки, общественной информации и консультирования. Глобальная программа оказала содействие участию в работе симпозиума представителей 18 стран. Второй международный симпозиум по информации и просвещению в области СПИДа, совместно организованный ВОЗ и правительством Камеруна по теме "Новаторство в пропаганде здоровья для борьбы со СПИДом", будет проведен в Яунде, Камерун, 22-26 октября 1989 года при совместном финансировании ВОЗ, ЮНИСЕФ и Международного союза санитарного просвещения.

Х. ДРУГИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ ВОЗ

Межрегиональное консультативное совещание по разработке основанной на эпидемиологии стратегии предупреждения ВИЧ/СПИДа и борьбе с ними в Азии

105. Признавая необходимость использовать возможность предупреждения инфекции ВИЧ в разных районах мира с эпидемиологической ситуацией типа 111, ВОЗ созвала Межрегиональное консультативное совещание в Дели 6-8 июня 1988 года. Эпидемиологи и руководящие работники здравоохранения из нескольких стран Азии и района Тихого океана участвовали в дискуссиях с сотрудниками Глобальной программы ВОЗ по СПИДу и региональных бюро для стран Юго-Восточной Азии, западной части района Тихого океана, Восточного Средиземноморья и Европы. В рамках Глобальной стратегии предупреждения СПИДа и борьбы с ним, одобренной всеми государствами-членами, на совещании 8/ были разработаны стратегии эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом в Азии.

Влияние технологии на стратегии предупреждения СПИДа и борьбы с ним

106. Неофициальное совещание, проведенное в Бостоне, штат Массачусетс, Соединенные Штаты Америки, 26-27 июля 1988 года, рассмотрело возможный "сценарий" на случай, если будет найдено лекарственное средство для предупреждения или значительной задержки развития СПИДа у людей, инфицированных ВИЧ. Оно сосредоточило внимание на вопросах материально-технического снабжения и государственной политики в отношении такого лекарственного средства.

Сотрудничающие центры ВОЗ по СПИДу

107. Четвертое совещание сотрудничающих центров ВОЗ по СПИДу состоялось в Стокгольме 17 июня 1988 года после Четвертой Международной конференции по СПИДу. Участники совещания обсудили пути обеспечения каждым центром дальнейшей поддержки национальных, региональных и глобальных мероприятий в рамках Программы. Были одобрены и затем опубликованы два заявления 9/: одно об общих ситуациях и ВИЧ и другое о гетеросексуальной передаче ВИЧ. Рассматривается вопрос о придании приблизительно 15 центрам в Африке статуса сотрудничающих центров. Кроме того, рассматривается вопрос об определении сотрудничающих центров по санитарному просвещению и социальным и бихевиоральным исследованиям.

108. Сотрудничающие центры ВОЗ по СПИДу сотрудничают с Глобальной программой в области подготовки лаборантов, составления документов, оценочных тест-наборов, а также подготовки и стандартизации реагентов и справочных материалов. Некоторые центры оказали техническую поддержку в проведении эпидемиологических оценок в странах Африки и разработке краткосрочных планов действий.

СПИД и рабочее место

109. Совещание по вопросам СПИДа и рабочего места было созвано ВОЗ в сотрудничестве с МОТ 27-29 июня 1988 года в Женеве. На нем присутствовали 36 участников из 18 стран, включая представителей правительств, профсоюзов и деловых кругов, общественного здравоохранения, медицинских работников, юристов и работников санитарного просвещения. На совещании были рассмотрены три темы: факторы риска, связанные с инфекцией ВИЧ на рабочем месте; отношение деловых кругов и рабочих к ВИЧ/СПИДу; и использование рабочего места для мероприятий по санитарному просвещению в области СПИДа 10/. На совещании путем консенсуса было принято заявление, содержащее следующее указание:

"Должны быть разработаны последовательная политика и процедуры на национальном уровне и уровне предприятий путем проведения консультаций среди рабочих, работодателей и их организаций и, при необходимости, правительственных учреждений и других организаций. Рекомендуются разработать и начать осуществление такой политики до того, как на рабочем месте возникнут проблемы, связанные со СПИДом".

В заявлении также подчеркивается что:

"Защита прав и достоинства лиц, зараженных ВИЧ, включая больных СПИДом, является существенно важной для предупреждения ВИЧ/СПИДа и борьбы с ними. Отношение к здоровым работникам, зараженным ВИЧ, должно быть таким же, как к любому другому работнику. Отношение к работникам со связанными с ВИЧ заболеваниями, в том числе СПИДом, должно быть таким же, как к любому другому больному работнику".

Болезни, передаваемые половым путем, как фактор риска передачи ВИЧ

110. Глобальная программа и Программа по борьбе с болезнями, передаваемыми половым путем, провели 4-6 января 1989 года в Женеве консультативное совещание по болезням, передаваемым половым путем, как потенциальному фактору риска передачи ВИЧ, которое приняло согласованное заявление и определило на будущее приоритеты исследований и подходы к лучшему пониманию биологического взаимодействия между ВИЧ и болезнями, передаваемыми половым путем. Совещание пришло к выводу, что, хотя ВИЧ-1 передается половым путем и в отсутствие других передаваемых тем же путем болезней, объем данных относительно генитально-язвенной болезни как фактора риска передачи ВИЧ-1 достаточно велик, чтобы предположить, что борьба с генитально-язвенной болезнью может содействовать предупреждению передачи ВИЧ-1 половым путем.

Уведомление партнеров в целях предупреждения инфекции ВИЧ

111. Глобальная программа и Программа по борьбе с болезнями, передаваемыми половым путем, провели 11-13 января 1989 года в Женеве консультативное совещание по уведомлению партнеров в целях предупреждения инфекции ВИЧ. Совещание пришло к согласованному мнению о необходимости рассмотрения программы уведомления партнеров, однако в контексте Всеобъемлющей программы предупреждения СПИД и борьбы с ним; в то же время уведомление партнеров поднимает серьезные медицинские, материально-технические, социальные, юридические и этические вопросы; оно связано с потенциальными выгодами и рисками, включая возможность содействия предупреждению передачи ВИЧ и сокращения заболеваемости и смертности от инфекции ВИЧ, но может и причинить вред отдельным лицам и обществу и отвлечь от других мер предупреждения СПИДа и борьбы с ним. Согласованное заявление содержит имеющие решающее значение вопросы, которые необходимо будет решать при рассмотрении вопроса о разработке мер по уведомлению партнеров в рамках Всеобъемлющей программы предупреждения СПИДа и борьбы с ним.

Консультативное совещание по вопросам СПИДа и спорта

112. С целью обеспечения руководства для врачей-практиков в области спортивной медицины сотрудников спортивных организаций и специалистов в области общественного здравоохранения 16 января 1989 года в Женеве было проведено консультативное совещание, организованное Глобальной программой по СПИДу и Отделением сердечно-сосудистых заболеваний Отдела неинфекционных болезней ВОЗ совместно с Международной федерацией спортивной медицины. В нем приняли участие представители медицинской комиссии Международного олимпийского комитета, Международной федерации спортивной медицины, Международной федерации по спортивной борьбе, Международного совета по регби и несколько специалистов по вопросам эпидемиологии СПИДа и его последствий для общественного здравоохранения. Совещание путем консенсуса приняло заявление 11/, в котором, в частности, говорится:

"Нет оснований с точки зрения медицины или общественного здравоохранения для проведения анализов или проверки на ВИЧ перед участием в спортивных мероприятиях. Лицам, которым известно, что они заражены ВИЧ, следует получить у врача консультацию по поводу своих дальнейших занятий спортом с тем, чтобы оценить степень риска как для их собственного здоровья, так и теоретически возможного риска передачи ВИЧ другим лицам".

Первый пункт заявления гласит:

"Нет данных о возможности передачи вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) при условии, что зараженные лица, участвующие в спортивных мероприятиях, не имеют кровоточащих ран или других повреждений кожного покрова. Не было зарегистрировано случаев заражения ВИЧ посредством участия в спортивных мероприятиях. Однако существует очень незначительный фактор риска заражения ВИЧ, когда у зараженного спортсмена есть кровоточащая рана или повреждение кожного покрова с выделениями, а у другого спортсмена - повреждения кожного покрова или слизистой оболочки, через которое может произойти попадание вируса".

Вопросы этики и эпидемиологические исследования

113. 9 февраля 1989 года в Женеве в рамках Глобальной программы по СПИДу были проведены неофициальные консультации по вопросам этики и эпидемиологическим исследованиям. Совещание пришло к заключению, что структура методологии серодиагностики ВИЧ должна быть нацелена на то, чтобы обеспечить максимальные возможности для получения полезной эпидемиологической информации о распространении инфекции ВИЧ в какой-либо соответствующей общине и в то же время свести к минимуму вероятность неблагоприятных последствий скрининга для отдельных лиц или общины. Хотя любые методы эпиднадзора имеют свои ограничения, изолированный анонимный скрининг является точным и эффективным с точки зрения затрат методом для санитарного надзора за инфекцией ВИЧ. В настоящее время в рамках Глобальной программы разрабатывается документ с описанием критериев, которые следует рассмотреть до применения этого метода в любых ситуациях.

XI. ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПО БОРЬБЕ СО СПИДОМ

114. 1 декабря 1988 года во всех странах мира был проведен Всемирный день по борьбе со СПИДом. Этот день явился глобальным событием, объединившим людей всех стран и создавшим атмосферу понимания, сострадания и солидарности.

115. ВОЗ была спонсором Всемирного дня по борьбе со СПИДом в рамках окончания Года информации и сотрудничества в области СПИДа по следующим темам: "Поговорим о СПИДе", "Присоединись к усилиям во всем мире" и "Расскажи миру, что ты делаешь для борьбы со СПИДом". Штаб-квартира ВОЗ в Женеве координировала и контролировала мероприятия во всем мире и осуществляла наблюдение за мероприятиями в рамках Всемирного дня по борьбе со СПИДом в течение 24-х часов.

116. На каждом континенте и в каждой стране люди - в семьях, школах и на рабочих местах - приняли участие в диалоге, касающемся СПИДа. Диалог создал атмосферу терпимости, сострадания и понимания и открыл новые каналы связи в странах и между странами.

117. Всемирный день по борьбе со СПИДом в 1988 году явился подлинно историческим событием не только в плане предотвращения СПИДа, но и в плане здоровья. ВОЗ выпустила и распространяла различные материалы, посвященные Всемирному дню по борьбе со СПИДом, включая эмблему Всемирного дня по борьбе со СПИДом, фактологические бюллетени, брошюры, информационные бюллетени, специальные подборки и календари. Уже ведется подготовка к Всемирному дню по борьбе со СПИДом, запланированному на 1 декабря 1989 года, который будет посвящен в основном проблемам молодежи.

Примечания

1/ World Health Organization, Weekly Epidemiological Record, No. 64 (1989), pp. 48-49.

2/ См. Всемирная организация здравоохранения, сорок первая Всемирная ассамблея здравоохранения, Женева, 2-13 мая 1988 года, резолюции и решения, приложения (резолюция WHA 41.24).

3/ World Health Organization, AIDS Series, No. 1.

4/ Ibid., No. 2.

5/ Ibid., No. 3.

6/ См. Weekly Epidemiological Record, No. 63 (1988), pp. 137-138, document WHO/GPA/BMR/88.2, AIDS Series, No. 2, pp. 223-225, and Bulletin of the World Health Organization (1988) (in press).

7/ Weekly Epidemiological Record, No. 64 (1989), pp. 13-15.

8/ См. документ WHO/GPA/SFI/89.1, озаглавленный "Report on the informal consultation on developing an epidemiologically based strategy for control of AIDS/HIV in Asia".

9/ См. Weekly Epidemiological Record, No. 64 (1989).

10/ См. документ WHO/GPA/DIR/88.4, озаглавленный "Report of the consultation on AIDS and the workplace".

11/ См. документ WHO/GPA/INF/89.2, озаглавленный "Consensus statement".

ДОБАВЛЕНИЕ

Рекомендации первого заседания Глобальной комиссии по СПИДу Генеральному директору Всемирной организации здравоохранения

Глобальная комиссия по СПИДу представила Генеральному директору следующие конкретные рекомендации для рассмотрения:

1. Поддержка общей стратегии ГПС: Глобальная комиссия по СПИДу выражает свою твердую поддержку принятой ВОЗ Глобальной стратегии по предупреждению СПИДа и борьбе с ним. Глобальная комиссия по СПИДу считает, что общая стратегия, принятая ВОЗ, и деятельность ГПС по борьбе со СПИДом ведутся в правильном направлении. Глобальная комиссия по СПИДу настоятельно призывает Генерального директора продолжать его усилия, направленные на то, чтобы убедить государства-члены и все соответствующие подразделения системы Организации Объединенных Наций продолжать оказывать поддержку ГПС и ее целям. Такая поддержка должна быть устойчивой и возрастать, а не уменьшаться.
2. Объединение инициатив: Глобальная комиссия по СПИДу с удовлетворением отмечает весьма высокий уровень координации, достигнутый в рамках мероприятий ГПС. Первоочередное внимание следует уделять объединению мероприятий ГПС в контексте общей стратегии ВОЗ и, в частности, в контексте обеспечения первичного медико-санитарного обслуживания. Пристальное внимание следует уделить координации между программами ВОЗ и национальными программами государств-членов. При этом следует должным образом учитывать все особенности культуры, окружающей среды и особые проблемы государств-членов, что потребует специальных изменений или модификаций глобальных программ в целях достижения их максимальной эффективности в плане борьбы со СПИДом и реакции на его индивидуальные и социальные последствия.
3. Политика в области борьбы со СПИДом и использованием наркотических средств: Появление СПИДа породило важное новое движение, имеющее большое значение для глобальных и национальных стратегий по борьбе с наркоманией. Важно, чтобы это новое движение нашло отражение как в рамках политики и программ самой ВОЗ, так и в инициативах ВОЗ, касающихся государств-членов и других соответствующих международных учреждений. Глобальная комиссия по СПИДу принимает к сведению доклад, касающийся высокого уровня сотрудничества с Программой Организации Объединенных Наций по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами. Комиссия рекомендует активизировать такое сотрудничество, особенно в ответ на призыв Генерального директора, с которым он обратился в начале совещания, в целях нового изучения политики в области использования наркотических средств, в частности в контексте ВИЧ/СПИД. Особую значимость в этой связи имеет тот факт, что долгосрочные профилактические учебные программы для молодежи открывают особую возможность для принятия ВОЗ и другими учреждениями взаимодополняющего подхода, позволяющего объединить в максимально возможной степени имеющиеся ресурсы и опыт. Проблема СПИДа и наркомании в тюрьмах является еще одной областью, в которой необходимо активизировать и консолидировать текущую работу.

4. Сопряженное с риском гетеросексуальное поведение: Глобальная комиссия по СПИДу признает особую необходимость того, чтобы ГПС активно занималась деятельностью, сопряженной с высоким риском передачи ВИЧ. Она рекомендует Генеральному директору, в сотрудничестве с соответствующими государствами-членами, уделять особое внимание в этом контексте проблемам, связанным с проституцией и беспорядочными половыми связями, особенно (но не только) в развивающихся странах.
5. Сопряженное с риском поведение мужчин-гомосексуалистов и бисексуалистов: Глобальная комиссия по СПИДу обращает внимание Генерального директора на доклады, касающиеся трудностей, связанных с устойчивыми изменениями в поведении мужчин-гомосексуалистов и бисексуалистов (но не только) в развитых странах. При разработке своих мероприятий ГПС следует уделять особое внимание этому вопросу.
6. Внимание к применимым нормам международного права: Инициативы ГПС в области соблюдения прав человека и мер по борьбе с дискриминацией заслуживают одобрения. Осуществление этих инициатив может быть активизировано путем разработки четких применимых норм международного права в области прав человека, касающихся борьбы с распространением СПИДа и его воздействия на общество и отдельных лиц. Важно, чтобы ГПС придавала большое значение осведомленности ВОЗ о применимых нормах международного права в области прав человека, имеющих особое отношение к СПИДу/ВИЧ, и распространяла в рамках секретариата ВОЗ и направляла государствам-членам информацию относительно этих правовых норм. Эти правовые нормы нашли отражение в принятой на сорок первой Всемирной ассамблеи здравоохранения резолюции, посвященной СПИДу и дискриминации. Однако содержащиеся в этой резолюции принципы основываются на принятых ранее международно-правовых документах обязательного характера. Потребности в области здравоохранения, даже такие неотложные, как потребности, возникающие в связи со СПИДом, не являются оправданием для несоблюдения обязательств в области прав человека. Как специализированное учреждение Организации Объединенных Наций ВОЗ обязательно должна уделять особое внимание политике и программам по борьбе со СПИДом в целях обеспечения соблюдения существующих международных документов в области прав человека. Она должна также быть осведомлена о региональных документах в области прав человека.
7. Более активное участие неправительственных организаций: На нынешней стадии осуществления глобальных и национальных инициатив, касающихся СПИДа, настоятельно необходимо активно привлекать национальные программы, все соответствующие неправительственные организации, общинные организации, а также частный сектор. ГПС следует всеми надлежащими путями предпринимать усилия, направленные на повышение осведомленности других соответствующих международных организаций и национальных комитетов по борьбе со СПИДом относительно желательности участия неправительственных организаций, общинных организаций и частных добровольных организаций, особенно в областях деятельности, направленной на предотвращение распространения СПИДа.

8. Инициативы в области исследований и развития: Глобальная комиссия по СПИДУ отмечает те важные начальные шаги, предпринятые ГПС для координации и осуществления международных усилий в области эпидемиологических, биомедицинских и психосоциальных исследований и оценки воздействия ВИЧ. Нынешние инициативы будут тщательно изучены научно-исследовательскими руководящими комитетами. Глобальная комиссия по СПИДУ рекомендует включить в качестве одного из главных пунктов повестки дня следующего заседания вопрос об изучении докладов научно-исследовательских руководящих комитетов, а также о рассмотрении инициатив, предлагаемых на 1990 и последующие годы.

9. Улучшенное снабжение данными о СПИДе/ВИЧ: Существует жизненно важная необходимость повысить скорость и точность обеспечения ВОЗ соответствующими данными, касающимися масштабов инфекции ВИЧ и числа случаев заболеваний СПИДом. Очевидно, что качество и эффективность функционирования ВОЗ, а также национальной политики и программ, касающихся ВИЧ и СПИДа, зависят в большой степени от качества данных, собираемых государствами-членами и предоставляемых в ВОЗ. Существуют основания считать, что в некоторых частях мира (особенно, но не только, в районах Африки) процесс предоставления данных и их качество могут быть в значительной степени улучшены. Глобальная комиссия по СПИДУ рекомендует принять неотложные меры в целях обеспечения того, чтобы эта проблема решалась эффективно в тесном сотрудничестве с соответствующими властями государств-членов.