

# Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

СПЕЦИАЛЬНАЯ СЕССИЯ ГЕНЕРАЛЬНОЙ АССАМБЛЕИ  
ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ  
ПО ВИЧ/СПИДУ  
25-27 ИЮНЯ 2001 ГОДА



Организация  
Объединенных Наций

# ВИЧ/СПИД

## Содержание

- 1** Предисловие
- 5** Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом
  - 16** Руководство
  - 20** Профилактика
  - 24** Уход, поддержка и лечение
  - 26** ВИЧ/СПИД и права человека
  - 28** Уменьшение уязвимости
  - 31** Дети, ставшие сиротами и оказавшиеся в уязвимом положении в результате ВИЧ/СПИДа
  - 33** Ослабление социальных и экономических последствий
  - 35** Научные исследования и разработки
  - 38** ВИЧ и СПИД в регионах, затронутых конфликтами и стихийными бедствиями
  - 41** Ресурсы
  - 46** Последующие меры

Фотография на титульной странице: Здание Секретариата Организации Объединенных Наций украшено красной лентой в знак приверженности Организации Объединенных Наций делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и в ознаменование специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу в период с 25 по 27 июня 2001 года. (UN Photo 206341C/Eskinder Debebe)

# Предисловие

Для того чтобы появилась надежда на успех в борьбе с ВИЧ/СПИДом, страны мира должны объединиться в большой глобальный союз. Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом является кульминацией длившегося целый год процесса повышения степени осведомленности, участия и мобилизации. Я искренне надеюсь, что она свидетельствует о появлении реакции на эту смертельную болезнь — со стороны правительств, многосторонних организаций, частного сектора и гражданского общества, — которая вскоре достигнет таких же масштабов, что и сама эпидемия.

К настоящему времени примерно 36 млн. человек инфицированы ВИЧ/СПИДом, а 22 млн. умерли от него. Приняв настоящую Декларацию на специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, состоявшейся 25–27 июня 2001 года, международное сообщество определило общие цели по сокращению масштабов распространения ВИЧ/СПИДа и ослаблению его последствий.

Хотя в Декларации излагается широкая повестка дня, наши приоритеты должны быть четкими:

→ *во-первых*, добиться того, чтобы везде люди — особенно молодежь — знали, что необходимо сделать для того, чтобы избежать инфекции;

↳ во-вторых, положить конец, очевидно, самой трагической из всех форм передачи ВИЧ: от матери ребенку;

↳ в-третьих, обеспечить лечением всех инфицированных лиц;

↳ в-четвертых, удвоить усилия по созданию вакцины, а также лекарства; и

↳ в-пятых, проявлять заботу о всех, чья жизнь искалечена СПИДом, особенно о более чем 13 млн. сирот.

Борьбу против СПИДа не выиграть без необходимых ресурсов. Нам следует мобилизовать от 7 до 10 млрд. долларов США в год для всех аспектов этой борьбы в странах с низким и средним уровнем доходов. Частично эти средства будут найдены в самих этих странах. В Африке руководители стран уже принимают меры для борьбы с этой проблемой, и правительства африканских стран обязались значительно увеличить бюджетные ассигнования на здравоохранение. Это достойно похвалы, но этого недостаточно.

Африканским и другим развивающимся странам потребуется существенная помощь для удовлетворения потребностей своих народов. Поэтому в настоящей Декларации о приверженности Генеральная Ассамблея одобрила идею создания глобального фонда по вопросам ВИЧ/СПИДа и здравоохранения, который — по единодушному мнению всех сторон — должен начать функционировать к концу этого года. В Фонд уже поступило более 1 млрд. долл. США в виде взносов и обязательств от правительств, фондов, деловых кругов и отдельных граждан. Это очень хорошее начало, однако требуется значительно больше.

Поэтому я обращаюсь к правительствам, гражданскому обществу, частному сектору, фондам и отдельным лицам с призывом вносить посильный вклад в борьбу против СПИДа.

В войне против ВИЧ/СПИДа нет «нас» и «их», нет развитых и развивающихся стран, нет богатых и бедных, есть только общий враг, который не признает границ и угрожает всем народам. Но мы все должны помнить, что, хотя ВИЧ/СПИД поражает и богатых и бедных, бедные намного более уязвимы в отношении инфекции и менее способны бороться с болезнью в случае инфицирования. Заявленные в настоящей Декларации руководство и приверженность придадут новые силы тысячам работников здравоохранения, учителей и общинных лидеров и вдохновят их на борьбу с этой болезнью в беднейших странах мира, а также миллионам людей, страдающим от этой болезни. Они поймут, что мир наконец-то мобилизует волю и ресурсы, чтобы выиграть эту войну в интересах всего человечества.



Кофи А. Аннан  
Генеральный секретарь  
Организации Объединенных Наций



# Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

## «Глобальный кризис — глобальные действия»

1. Мы, главы государств и правительств и представители государств и правительств, собравшись в срочном порядке в Организации Объединенных Наций в период с 25 по 27 июня 2001 года на двадцать шестую специальную сессию Генеральной Ассамблеи, созванную во исполнение резолюции 55/13 от 3 ноября 2000 года для рассмотрения проблемы ВИЧ/СПИДа во всех ее аспектах, а также чтобы обеспечить глобальную приверженность укреплению координации и активизации национальных, региональных и международных усилий, направленных на ведение борьбы с нею всесторонним образом;

2. будучи глубоко обеспокоены тем, что глобальная эпидемия ВИЧ/СПИДа, достигшая ужасающих масштабов и оказывающая опустошительное воздействие, представляет собой глобальную чрезвычайную ситуацию и одну из самых серьезных угроз жизни и достоинству человека, а также эффективному осуществлению прав человека, которая подрывает социально-экономическое развитие по всему миру и затрагивает все слои общества — нацию, общину, семью и каждого отдельного человека;
3. с глубокой обеспокоенностью отмечая, что к концу 2000 года во всем мире насчитывалось 36,1 млн. человек, инфицированных ВИЧ/СПИДом, из них 90 процентов в развивающихся странах и 75 процентов в странах Африки, расположенных к югу от Сахары;
4. с серьезной озабоченностью отмечая, что эпидемия ВИЧ/СПИДа затрагивает всех людей, богатых и бедных, без различия по признакам возраста, пола или расы, и отмечая далее, что в наибольшей степени страдают люди в развивающихся странах, а наиболее уязвимы женщины, молодежь и дети, в частности девочки;
5. будучи обеспокоены также тем, что продолжающееся распространение ВИЧ/СПИДа будет представлять собой серьезное препятствие на пути реализации глобальных целей в области развития, которые мы поставили на Саммите тысячелетия Организации Объединенных Наций;
6. напоминая о наших предыдущих обязательствах в отношении борьбы с ВИЧ/СПИДом и вновь подтверждая эти обязательства, которые мы приняли в:

- Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций от 8 сентября 2000 года<sup>1</sup>;
- Политической декларации и Дальнейших действиях и инициативах для реализации обязательств, принятых на Всемирной встрече на высшем уровне в интересах социального развития, от 1 июля 2000 года<sup>2</sup>;
- Политической декларации<sup>3</sup> и Дальнейших мерах и инициативах по осуществлению Пекинской декларации и Платформы действий<sup>4</sup> от 10 июня 2000 года;
- Основных направлениях деятельности по дальнейшему осуществлению Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию от 2 июля 1999 года<sup>5</sup>;
- Региональном призыве к действиям по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Азии и районе Тихого океана от 25 апреля 2001 года;
- Абуджийской декларации и Стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и другими связанными с ними инфекционными заболеваниями в Африке от 27 апреля 2001 года;
- Декларации десятой Иbero-американской встречи глав государств от 18 ноября 2000 года;
- Панкарибском партнерстве по борьбе с ВИЧ/СПИДом, 14 февраля 2001 года;
- Программе действий Европейского союза: ускоренное принятие мер по ВИЧ/СПИДу, малярии и туберкулезу в контексте уменьшения масштабов нищеты, 14 мая 2001 года;
- Декларации по профилактике ВИЧ/СПИДа в регионе Балтийского моря от 4 мая 2000 года;
- Центральноазиатской декларации по проблеме ВИЧ/СПИДа от 18 мая 2001 года;

7. будучи убеждены в необходимости принятия срочных, скоординированных и устойчивых мер в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа, которые будут основываться на опыте и уроках, извлеченных за последние 20 лет;
8. отмечая с глубокой обеспокоенностью, что Африка, особенно страны Африки к югу от Сахары, является сейчас регионом, наиболее страдающим от ВИЧ/СПИДа и где проблема ВИЧ/СПИДа рассматривается в качестве чрезвычайной ситуации, которая ставит под угрозу развитие, социальную сплоченность общества, политическую стабильность, продовольственную безопасность и продолжительность жизни и ложится разрушительным бременем на экономику, и что драматическая ситуация, сложившаяся на континенте, требует безотлагательных и исключительных национальных, региональных и международных мер;
9. приветствуя взятые главами государств и правительств африканских стран на Абуджийской специальной встрече в верхах в апреле 2001 года обязательства, особенно их обещание поставить целью выделение по меньшей мере 15 процентов своего годового национального бюджета на улучшение в секторе здравоохранения для решения проблем эпидемии ВИЧ/СПИДа; и признавая, что действия по реализации этой цели странами, имеющими ограниченные ресурсы, должны быть дополнены более весомой международной поддержкой;
10. признавая также, что другие регионы серьезно затронуты этой проблемой и сталкиваются с аналогичными угрозами, в частности: Карибский регион, имеющий второй после стран Африки, расположенных к югу от Сахары, коэффициент заражения ВИЧ; регион Азии и Тихого оке-

ана, где насчитывается уже 7,5 млн. человек, инфицированных ВИЧ/СПИДом; регион Латинской Америки, где с ВИЧ/СПИДом живут 1,5 млн. человек, и регион Центральной и Восточной Европы, где очень высоки темпы роста коэффициентов заражения; что существует потенциальная возможность быстрого распространения этой эпидемии и ее воздействия по всему миру, если не будут приняты конкретные меры;

11. признавая, что нищета, недостаточное развитие и неграмотность входят в число глобальных факторов, способствующих распространению ВИЧ/СПИДа, и с глубокой обеспокоенностью отмечая, что ВИЧ/СПИД усугубляет нищету и в настоящее время обращает вспять или подрывает развитие во многих странах и поэтому его необходимо рассматривать комплексным образом;
12. отмечая, что вооруженные конфликты и стихийные бедствия также усугубляют распространение этой эпидемии;
13. отмечая далее, что стигматизация, умалчивание, дискриминация и отрицание, а также отсутствие конфиденциальности, подрывают усилия по предупреждению и уходу и увеличивают воздействие эпидемии на отдельных лиц, семьи, общины и нации и что этими проблемами также следует заняться;
14. подчеркивая, что гендерное равенство и расширение возможностей женщин являются основополагающими элементами в снижении уязвимости женщин и девочек инфицированию ВИЧ/СПИДом;
15. признавая, что доступ к медикаментам в контексте пандемий, подобных ВИЧ/СПИДу, является одним из основопо-

лагающих элементов постепенного достижения полной реализации права каждого на максимально высокий уровень охраны физического и психического здоровья;

16. признавая, что полная реализация прав человека и основных свобод всех людей является важнейшим элементом глобальных действий в ответ на пандемию ВИЧ/СПИДа, в том числе в области профилактики, ухода, поддержки и лечения, и что это позволяет снизить подверженность риску инфицирования ВИЧ/СПИДом и снять клеймо позора и предотвратить вытекающую отсюда дискриминацию в отношении лиц, инфицированных или подверженных риску инфицирования ВИЧ/СПИДом;
17. подтверждая, что предотвращение инфицирования ВИЧ должно быть основой мер реагирования на эту пандемию на международном уровне и на уровне национальной общины; что уход за людьми, инфицированными ВИЧ/СПИДом и пострадавшими от него, оказание им поддержки и их лечение являются неразрывными и взаимоукрепляющими элементами эффективных мер реагирования и должны быть включены во всеобъемлющий подход в целях борьбы с этой эпидемией;
18. признавая необходимость в достижении целей профилактики, сформулированных в настоящей Декларации, с тем чтобы остановить распространение эпидемии, и отмечая, что все страны должны продолжать уделять особое внимание повсеместной и эффективной профилактике, включая кампании по повышению уровня информированности, посредством оказания услуг в сферах образования, питания, распространения информации и здравоохранения;

19. признавая, что уход, поддержка и лечение могут способствовать эффективной профилактике за счет поощрения приемлемости добровольного и конфиденциального консультирования и тестирования, а также за счет поддержания тесных контактов людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и уязвимых групп с системами здравоохранения и облегчения их доступа к информации, консультированию и профилактическим средствам;
20. особо отмечая важную роль культурных, семейных, этических и религиозных факторов в предотвращении эпидемии и в лечении, уходе и поддержке, принимая во внимание особенности каждой страны, а также важность уважения всех прав человека и основных свобод;
21. отмечая с обеспокоенностью, что некоторые негативные экономические, социальные, культурные, политические, финансовые и правовые факторы затрудняют усилия по повышению уровня информированности, просвещению, профилактике, уходу и поддержке;
22. отмечая важное значение формирования и укрепления людских ресурсов и национальных медицинских и социальных инфраструктур в качестве приоритетов эффективного оказания услуг в области профилактики, лечения, ухода и поддержки;
23. признавая, что для эффективных стратегий профилактики, ухода и лечения потребуется обеспечить изменение в поведении и более широкий и недискриминационный доступ, в частности, к вакцинам, презервативам, бактерицидным средствам, смазывающим веществам, стерильным инъекционным инструментам, лекарствам, включая

антиретровирусную терапию, диагностике и связанным с ней технологиям, а также активизировать проведение научных исследований и разработок;

24. признавая также, что стоимость, наличие и доступность лекарств и связанных с ними технологий являются важными факторами, которые необходимо периодически рассматривать и пересматривать во всех их аспектах, и что существует необходимость снижения стоимости этих лекарств и технологий в тесном сотрудничестве с частным сектором и фармацевтическими компаниями;
25. признавая далее, что отсутствие недорогостоящих фармацевтических средств и жизнеспособных структур снабжения и систем здравоохранения продолжает препятствовать эффективному противодействию ВИЧ/СПИДУ во многих странах, особенно в интересах беднейших слоев населения, и ссылаясь на усилия по обеспечению нуждающимся доступа к лекарствам по низким ценам;
26. приветствуя усилия стран по поощрению новаторства и развитию отечественных отраслей в соответствии с международным правом для расширения доступа к медикаментам, необходимым для охраны здоровья населения; и отмечая необходимость проведения дальнейшей оценки воздействия соглашений в области международной торговли, касающихся доступа к основным лекарствам, их местного производства и разработки новых лекарств;
27. приветствуя достигнутый в некоторых странах прогресс по сдерживанию масштабов этой эпидемии, особенно через посредство: решительной политической приверженности и руководства на самых высоких уровнях, включая

руководство общинами; эффективного использования имеющихся ресурсов и традиционных медикаментов; успешных стратегий предотвращения, ухода, поддержки и лечения; инициатив в области образования и информации; поддержания партнерских отношений с общинами, гражданским обществом, людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, и уязвимыми группами; активного поощрения и защиты прав человека; и признавая важность обмена опытом и наращивания нашего коллективного и многогранного опыта, на основе регионального и международного сотрудничества, включая сотрудничество Север-Юг и Юг-Юг и трехстороннее сотрудничество;

28. отмечая, что ресурсы, выделяемые на борьбу с эпидемией как на национальном, так и на международном уровнях, несопоставимы с масштабами проблемы;
29. признавая фундаментальное значение укрепления национальных, региональных и субрегиональных потенциалов рассмотрения проблемы ВИЧ/СПИДа и эффективной борьбы с этой эпидемией и признавая, что для этого потребуется выделить более значительные и устойчивые людские, финансовые и технические ресурсы посредством укрепления национальных мер и сотрудничества и расширения регионального, субрегионального и международного сотрудничества;
30. признавая, что внешний долг и проблемы обслуживания задолженности существенным образом ограничивают потенциал многих развивающихся стран, а также стран с переходной экономикой в плане финансирования борьбы с ВИЧ/СПИДом;

31. подтверждая ключевую роль, которую играет семья в предотвращении, уходе, поддержке и лечении лиц, затрагиваемых и инфицированных ВИЧ/СПИДом, принимая во внимание, что в различных культурных, социальных и политических системах существуют различные формы семьи;
32. заявляя, что помимо ключевой роли, которую играют общины, важное значение придается и крепким партнерским связям, объединяющим правительства, систему Организации Объединенных Наций, межправительственные организации, людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, медицинские, научные и просветительские учреждения, неправительственные организации, деловые круги, включая фармацевтические компании общего и исследовательского профиля, профсоюзы, средства массовой информации, парламентариев, фонды, общины и организации, религиозные организации и традиционных лидеров;
33. отмечая особую роль и существенный вклад лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, молодежи и субъектов гражданского общества в рассмотрении проблемы ВИЧ/СПИДа во всех ее аспектах, и признавая, что их всестороннее участие в разработке, планировании, осуществлении и оценке программ имеет исключительно важное значение для разработки эффективных мер реагирования на эпидемию ВИЧ/СПИДа;
34. отмечая далее усилия международных гуманитарных организаций, ведущих борьбу с эпидемией, включая добровольцев Международной федерации обществ

Красного Креста и Красного Полумесяца в наиболее пострадавших районах по всему миру;

35. высоко оценивая руководящую роль Программного координационного совета Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС) в области разработки политики и координации мер применительно к ВИЧ/СПИДУ в системе Организации Объединенных Наций; отмечая одобрение им в декабре 2000 года Основ глобальной стратегии по ВИЧ/СПИДУ, которые при необходимости могут оказать содействие государствам-членам и соответствующим субъектам гражданского общества в разработке стратегии и борьбы с ВИЧ/СПИДом, принимая во внимание конкретный контекст эпидемии в различных районах мира;
36. торжественно заявляем о своей приверженности решению проблем кризиса ВИЧ/СПИДа посредством принятия нижеперечисленных мер с учетом различных ситуаций и условий в разных регионах и странах мира;

# Руководство

*Сильное руководство на всех уровнях общества является исключительно важным для эффективного реагирования на эту эпидемию*

*Руководство со стороны правительств в борьбе с ВИЧ/СПИДом имеет важнейшее значение, и их усилия должны дополняться всесторонним и активным участием гражданского общества, деловых кругов и частного сектора*

*Руководство предусматривает личную приверженность и конкретные действия*

На национальном уровне

37. к 2003 году обеспечить разработку и осуществление многосекторальных национальных стратегий и финансовых планов для борьбы с ВИЧ/СПИДом, которые: напрямую раскрывали бы суть этой эпидемии; осуждали бы связанные с ней стигматизацию, умолчание и отчуждение; рассматривали бы гендерные и возрастные аспекты эпидемии; устранили бы дискриминацию и маргинализацию; предусматривали бы налаживание партнерских связей с

гражданским обществом и деловыми кругами, а также всестороннее участие лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, уязвимых групп и лиц, подвергающихся наибольшей угрозе, особенно женщин и молодежи; обеспечивались бы по мере возможностей ресурсами из национальных бюджетов, равно как и из других источников, в частности по линии международного сотрудничества; полностью учитывали бы и поощряли права человека и основные свободы, включая право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья; учитывали бы гендерные аспекты; затрагивали бы такие вопросы, как риск, уязвимость, профилактика, уход, лечение и поддержка и смягчение последствий эпидемии; и укрепляли бы потенциалы в области здравоохранения; образования и правовой системы;

38. к 2003 году интегрировать приоритеты, связанные с профилактикой ВИЧ/СПИДа, уходом, лечением и поддержкой, а также смягчением последствий эпидемии, в основные виды деятельности по планированию в области развития, включая стратегии по искоренению нищеты, ассигнования национального бюджета и секторальные планы развития;

На региональном и субрегиональном уровнях

39. поощрять региональные организации и региональных партнеров и оказывать им поддержку на следующих направлениях: активное участие в решении проблем, имеющих отношение к этому кризису, активизация регионального, субрегионального и межрегионального сотрудничества и координации и разработка региональных стратегий

и мер реагирования в поддержку более широких усилий на страновом уровне;

40. поддерживать все региональные и субрегиональные инициативы по ВИЧ/СПИДу, включая: Международное партнерство в целях борьбы со СПИДом в Африке (МПСА) и Африканский консенсус и План действий ЭКА-Африканского форума в интересах развития: роль руководства в борьбе с ВИЧ/СПИДом; Абуджийскую декларацию и Стратегию борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и другими связанными с ними инфекционными заболеваниями в Африке; Панкарибское партнерство КАРИКОМ по борьбе с ВИЧ/СПИДом; Региональный призыв ЭСКАТО к действиям по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Азии и районе Тихого океана; Инициативу и План действий стран Балтийского моря; Группу по горизонтальному техническому сотрудничеству в борьбе с ВИЧ/СПИДом в Латинской Америке; Программу действий Европейского союза по ВИЧ/СПИДу: ускоренное принятие мер по ВИЧ/СПИДу, малярии и туберкулезу в контексте уменьшения масштабов нищеты;
41. поощрять разработку региональных подходов и планов в области ВИЧ/СПИДа;
42. поощрять и поддерживать местные и национальные организации в деле расширения и укрепления региональных партнерств, коалиций и сетей;
43. поощрять Экономический и Социальный Совет Организации Объединенных Наций к обращению в региональные комиссии с просьбами об оказании в рамках их соответствующих мандатов и ресурсов поддержки прилагаемым в их соответствующих регионах национальным усилиям по борьбе с ВИЧ/СПИДом;

## На глобальном уровне

44. поддерживать более активные действия и координацию во всех соответствующих организациях системы Организации Объединенных Наций, включая их всестороннее участие в разработке и осуществлении регулярно обновляемого стратегического плана Организации Объединенных Наций по борьбе с ВИЧ/СПИДом на основе принципов, содержащихся в настоящей Декларации;
45. поддерживать более активное сотрудничество между соответствующими организациями системы Организации Объединенных Наций и международными организациями в борьбе с ВИЧ/СПИДом;
46. поощрять более активное взаимодействие и развитие новаторских партнерских связей между государственным и частным секторами и к 2003 году создать и укрепить механизмы, способствующие вовлечению частного сектора и партнеров из гражданского общества, людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и уязвимых групп в борьбу с ВИЧ/СПИДом;

# Профилактика

*Профилактика должна быть основой наших мер в ответ на эпидемию*

47. к 2003 году установить обусловленные определенными сроками национальные задачи по достижению согласованной на международном уровне глобальной цели в области профилактики по сокращению к 2005 году числа заразившихся ВИЧ среди молодых мужчин и женщин в возрасте от 15 до 24 лет в наиболее пострадавших странах на 25 процентов, а в глобальном масштабе — на 25 процентов к 2010 году, и активизировать усилия по достижению этих целей, а также по решению проблемы гендерных стереотипов и подходов, а также гендерного неравенства с точки зрения ВИЧ/СПИДа, поощряя активное участие мужчин и мальчиков;
48. к 2003 году разработать национальные целевые задания в области профилактики, в которых признается наличие и предлагаются меры по устранению факторов, способствующих распространению эпидемии и повышению риска заболевания среди населения, с целью снизить рас-

пространенность ВИЧ-инфекции в таких конкретных группах в том или ином местном контексте, в которых в данный момент отмечаются высокие или растущие уровни ВИЧ-инфекции или в которых, по данным органов общественного здравоохранения, отмечается самый высокий риск новой инфекции;

49. к 2005 году активизировать действия по борьбе с ВИЧ/СПИДом в сфере трудовой деятельности путем разработки и осуществления программ профилактики и лечения в государственном, частном и неорганизованном секторах занятости и принять меры по обеспечению благоприятной обстановки на рабочем месте для лиц, больных СПИДом;
50. к 2005 году разработать и начать осуществление национальных, региональных и международных стратегий облегчения доступа к программам предотвращения ВИЧ/СПИДа для мигрантов и тех, кто занят на работе, требующей повышенной мобильности, включая предоставление информации о медицинских и социальных услугах;
51. к 2003 году обеспечить принятие мер предосторожности в медицинских учреждениях в целях предотвращения передачи ВИЧ-инфекции;
52. к 2005 году обеспечить разработку и принятие во всех странах, особенно в странах, наиболее серьезно затронутых этой проблемой, широкого круга профилактических программ, учитывающих местные особенности, этические нормы и культурные ценности и охватывающих такие сферы, как информация, просвещение и связь, на языках, наиболее понятных для общин, с соблюдением культурных традиций, и направленных на уменьшение распространенности рискованного поведения и поощрение от-

ветственного сексуального поведения, включая воздержание и сохранение верности; расширение доступа к основным товарам, включая мужские и женские презервативы и стерильные инъекционные инструменты; принятие мер по снижению вреда в связи с употреблением наркотиков; расширение доступа к системе добровольного и конфиденциального консультирования и тестирования; обеспечение снабжения безопасной донорской кровью; и раннее и эффективное лечение инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем;

53. к 2005 году обеспечить, чтобы по меньшей мере 90 процентов, а к 2010 году — по меньшей мере 95 процентов молодых мужчин и женщин в возрасте от 15 до 24 лет имели доступ к информации, образованию, включая методы взаимного просвещения среди сверстников и ориентированные на молодежь просветительские программы по ВИЧ, и услугам, требуемым для развития жизненных навыков, необходимых для снижения их уязвимости инфицированию ВИЧ, в рамках полноправного партнерства с молодежью, родителями, семьями, работниками сферы просвещения и медицинскими кадрами;

54. к 2005 году сократить долю ВИЧ-инфицированных младенцев на 20 процентов, а к 2010 году — на 50 процентов путем обеспечения того, чтобы 80 процентов беременных женщин, имеющих доступ к медицинским услугам в дородовой период, получали информацию, консультирование и пользовались другими услугами по профилактике ВИЧ, расширения количества предлагаемых им услуг и обеспечения доступа ВИЧ-инфицированных женщин и детей к эффективному лечению в целях сокращения чис-

ла случаев передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, а также путем принятия эффективных мер в отношении ВИЧ-инфицированных женщин, включая добровольное и конфиденциальное консультирование и тестирование, доступ к лечению, особенно антиретровирусной терапии, и, когда это необходимо, распространение заменителей грудного молока и организацию непрерывного ухода;

# Уход, поддержка и лечение

*Уход, поддержка и лечение являются основополагающими элементами эффективных мер противодействия эпидемии*

55. к 2003 году обеспечить разработку национальных стратегий при поддержке региональных и международных стратегий в тесном сотрудничестве с международным сообществом, включая правительства и соответствующие межправительственные организации, а также с гражданским обществом и деловыми кругами в целях укрепления систем здравоохранения и рассмотрения факторов, влияющих на обеспечение лекарственными препаратами для лечения ВИЧ-инфекции, включая антиретровирусные препараты, в частности факторов доступности и цен, включая дифференциальное ценообразование, и потенциалы систем технических средств и здравоохранения. Кроме того, в срочном порядке приложить все усилия к тому, чтобы постепенно и устойчивым образом обеспечить наивысший достижимый стандарт лечения от ВИЧ/

СПИДа, включая профилактику и лечение оппортунистических инфекций, и эффективное использование антиретровирусной терапии при тщательном обеспечении контроля качества в целях соблюдения режима лечения, повышения эффективности и снижения опасности развития сопротивляемости; и конструктивно сотрудничать в укреплении политики и практики в фармацевтике, в том числе применительно к нефирменным лекарствам и режимам интеллектуальной собственности, в целях дальнейшего поощрения новаторства и развития отечественных отраслей в соответствии с международным правом;

56. к 2005 году разработать стратегии всеобъемлющего ухода и достичь существенного прогресса в их осуществлении для: укрепления ухода на базе семьи и общины, включая уход, предоставляемый неформальным сектором, и медицинских систем для лечения и наблюдения за лицами, инфицированными ВИЧ/СПИДом, в том числе инфицированным детям, а также для оказания поддержки отдельным лицам, домашним хозяйствам, семьям и общинам, затронутым проблемой ВИЧ/СПИДа; и укрепления потенциала и улучшения рабочих условий медицинского персонала, систем поставок, финансовых планов и механизмов направления к врачам для предоставления доступа к недорогим медицинским препаратам, включая антиретровирусные препараты, диагностике и смежным технологиям, а также к высококачественному медицинскому, паллиативному и психосоциальному уходу;

57. к 2003 году обеспечить разработку национальных стратегий для предоставления психосоциального ухода отдельным лицам, семьям и общинам, затронутым проблемой ВИЧ/СПИДа;

# ВИЧ/СПИД и права человека

*Реализация прав человека и основных свобод всех людей имеет крайне важное значение с точки зрения снижения подверженности риску инфекции ВИЧ/СПИДа*

*Уважение прав людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, вызывает активную реакцию*

58. к 2003 году обеспечить принятие, укрепление и соблюдение соответствующего законодательства, положений и иных мер для ликвидации всех форм дискриминации в отношении лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, и членов уязвимых групп и для обеспечения полного осуществления ими всех прав человека, в частности обеспечить их доступ, среди прочего, к образованию, правам наследования, трудоустройству, охране здоровья, социальным и медицинским услугам, предотвращению, поддержке и лечению, информации и правовой защите при соблюдении принципов конфиденциальности и неприкосновенности частной жизни; и разработать стратегии борьбы с клейменем и социальной изоляцией, связанными с эпидемией;

59. к 2005 году с учетом контекста и характера эпидемии и того обстоятельства, что доля женщин и девочек в общем числе инфицированных ВИЧ/СПИДом непропорционально велика, разработать и осуществить национальные стратегии, способствующие улучшению положения женщин и полному осуществлению женщинами всех прав человека; совместной ответственности мужчин и женщин за безопасные половые отношения; и расширению возможностей женщин в плане контроля и свободного и ответственного принятия решений по вопросам, касающимся их сексуальной жизни, с тем чтобы лучше защитить себя от риска ВИЧ-инфекции;

60. к 2005 году осуществить меры по расширению возможностей женщин и девушек по защите себя от риска инфекции ВИЧ, главным образом посредством обеспечения медицинского обслуживания и услуг в секторе здравоохранения, в том числе по охране сексуального и репродуктивного здоровья, и посредством просветительской работы в контексте предотвращения, способствующей гендерному равенству с учетом культурных и гендерных факторов;

61. к 2005 году обеспечить разработку и ускоренное осуществление национальных стратегий по расширению возможностей женщин, поощрению и защите всестороннего осуществления женщинами всех прав человека и снижению их уязвимости инфицированию ВИЧ/СПИДом посредством ликвидации всех форм дискриминации, а также всех форм насилия в отношении женщин и девочек, включая наносящие ущерб традиционные виды практики, злоупотребления, изнасилования и иные формы сексуального насилия, избивание женщин и девочек и торговлю ими;

# Уменьшение уязвимости

*Уязвимым группам следует уделять приоритетное внимание*

*Расширение возможностей женщин чрезвычайно важно для снижения уязвимости*

62. к 2003 году в дополнение к программам предотвращения, в рамках которых рассматриваются виды деятельности, обуславливающие риск отдельного лица в плане инфекции ВИЧ, как-то рискованное и небезопасное сексуальное поведение и использование инъекционных наркотиков, учредить во всех странах стратегии, политику и программы выявления и изучения факторов, обуславливающих уязвимость отдельных лиц к ВИЧ-инфекции, включая низкий уровень развития, отсутствие экономической безопасности, нищету, недостаток расширения возможностей женщин, недостаток образования, социальное отчуждение, неграмотность, дискриминацию, отсутствие информации и/или товаров для самозащиты, все виды сексуаль-

ной эксплуатации женщин, девочек и мальчиков, в том числе в коммерческих целях. Такие стратегии, политика и программы должны рассматривать гендерный аспект эпидемии, предписывать меры, которые надлежит принять для снижения уязвимости, и устанавливать целевые показатели;

63. к 2003 году разработать и/или укрепить стратегии, политику и программы, в рамках которых признается значение семьи в снижении уязвимости, в частности в образовании и жизненной ориентации детей, и учитываются культурные, религиозные и этические факторы и которые преследуют цель снижения уязвимости детей и молодежи посредством: обеспечения доступа как девочек, так и мальчиков к начальному и среднему образованию, включая программы по ВИЧ/СПИДу для подростков; обеспечения безопасной среды, особенно для молодых девушек; расширения ориентированных на молодежь высококачественных информационных услуг, просвещение по вопросам сексуального здоровья и консультирования; укрепления охраны репродуктивного и сексуального здоровья; привлечения семей и молодежи к планированию, осуществлению и оценке программ по профилактике ВИЧ/СПИДа и ухода за больными в максимально возможной степени;

64. к 2003 году разработать и/или укрепить национальные стратегию, политику и программы при поддержке соответствующих региональных и международных инициатив, в зависимости от обстоятельств, за счет подхода, основанного на участии, в целях поощрения и охраны здоровья тех конкретных групп, в которых в данный момент отмечаются высокие или растущие уровни ВИЧ-инфекции

или в которых, по данным органов общественного здравоохранения, отмечается самый высокий риск и степень подверженности инфекции, что обусловлено такими факторами, как местные особенности эпидемии, нищета, сексуальное поведение, способы употребления наркотиков, источники средств к существованию, местоположение лечебных учреждений, подрыв социальных структур и вынужденная или иная миграция населения;

# ВИЧ/

## Дети, ставшие сиротами и оказавшиеся в уязвимом положении в результате ВИЧ/СПИДа

*Дети, ставшие сиротами и пострадавшие в результате ВИЧ/СПИДа, нуждаются в особой помощи*

65. к 2003 году разработать и к 2005 году осуществить национальную политику и стратегии для: создания и расширения возможностей правительств, семей и общин по предоставлению помощи сиротам, девочкам и мальчикам,

инфицированным ВИЧ/СПИДом и затронутым проблемой ВИЧ/СПИДа, в том числе путем оказания надлежащей консультативной и психосоциальной поддержки; обеспечения того, чтобы они ходили в школу и имели жилье, хорошее питание и доступ к медицинскому и социальному обслуживанию на равной основе с другими детьми; и защиты сирот и уязвимых детей от всех форм злоупотреблений, насилия, эксплуатации, дискриминации, торговли и потери наследства;

66. обеспечить недискриминацию и полное и равное осуществление всех прав человека посредством пропаганды активной и транспарентной политики реабилитации в глазах общественности детей, ставших сиротами и попавших в уязвимое положение из-за ВИЧ/СПИДа;

67. обратиться к международному сообществу, особенно к странам-донорам, субъектам гражданского общества, а также к частному сектору с настоятельным призывом внести эффективный вклад в национальные программы поддержки программ в интересах детей, ставших сиротами или попавших в уязвимое положение из-за ВИЧ/СПИДа в пострадавших регионах и в странах с высоким риском инфицирования, а также оказать специальную помощь странам Африки, расположенным к югу от Сахары;

## Ослабление СОЦИАЛЬНЫХ И ЭКОНОМИЧЕСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ

*Бороться с проблемой ВИЧ/СПИДа –  
это значит инвестировать  
в устойчивое развитие*

68. к 2003 году провести оценку экономического и социального воздействия эпидемии ВИЧ/СПИДа и разработать многосекторальные стратегии для: анализа ее последствий для отдельного человека, семьи и общины и на национальном уровне; разработки и ускорения осуществления национальных стратегий сокращения нищеты, с тем чтобы учесть воздействие ВИЧ/СПИДа на доходы домашних хозяйств, средства к существованию и доступ к базовому социальному обслуживанию, уделяя особое внимание отдельным

лицам, семьям и общинам, сильно пострадавшим от эпидемии; проведения обзора социального и экономического воздействия ВИЧ/СПИДа на всех уровнях общества, особенно на женщин и престарелых, в частности когда они осуществляют уход за больными, и в семьях, затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа, и удовлетворения их особых потребностей; внесения коррективов и изменений в политику в области экономического и социального развития, в том числе в политику в области социальной защиты, с целью учесть последствия ВИЧ/СПИДа для экономического роста, предоставления основных экономических услуг, производительности труда, государственных поступлений и дефицитообразующих расходов из государственных ресурсов;

69. к 2003 году разработать национальную правовую и директивную базу, которая обеспечивала бы защиту на рабочем месте прав и достоинства лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом и пострадавших от него, и тех лиц, которые подвержены наибольшему риску заражения ВИЧ/СПИДом на рабочем месте, в консультации с представителями работодателей и работников, с учетом принятых международных руководящих принципов, касающихся проблемы ВИЧ/СПИДа на рабочем месте;

## Научные исследования и разработки

*Поскольку ВИЧ/СПИД пока неизлечим, дальнейшие научные исследования и разработки имеют крайне важное значение*

70. увеличивать объем инвестиций и ускорять темпы научных исследований для разработки вакцин от ВИЧ, создавая при этом национальный научно-исследовательский потенциал, особенно в развивающихся странах, особенно для вирусных штаммов, распространенных в сильно пострадавших регионах; кроме того, поддерживать и поощрять увеличение объема национальных и международных инвестиций в научные исследования и разработки, связанные с ВИЧ/СПИДом, в том числе в сфере биомедицинских, оперативных, социальных, культурных и поведенческих исследований и в традиционной медицине, в целях: совер-

шенствования профилактических и терапевтических подходов; ускорения доступа к профилактике, уходу и лечению и методам лечения ВИЧ/СПИДа (и связанных с ними оппортунистических инфекций и злокачественных заболеваний и заболеваний, передаваемых половым путем), включая находящиеся под контролем женщин методы и бактерицидные средства, и, в частности, соответствующие, безопасные и недорогие вакцины для борьбы с ВИЧ и их отпуск, а также диагностике, анализам и методам для борьбы с передачей ВИЧ от матери ребенку; углублять понимание нами факторов, которые воздействуют на развитие эпидемии, и решений, которые с этим связаны, в частности через посредство увеличения объема финансирования и партнерских связей между государственным и частным секторами; создавать благоприятные условия для таких исследований и обеспечивать, чтобы такие исследования отвечали самым высоким этическим стандартам;

71. поддерживать и поощрять развитие национальных и международных исследовательских инфраструктур, лабораторных мощностей, более совершенных систем наблюдения, сбора, обработки и распространения информации и профессиональной подготовки ученых в области фундаментальных и клинических исследований, социологов, медицинских работников и техников, с акцентом на страны, которые больше всего пострадали от ВИЧ/СПИДа, особенно развивающиеся страны и страны, в которых происходит стремительное распространение эпидемии или существует такая угроза;

72. разработать и оценить соответствующие подходы для наблюдения за эффективностью лечения, токсичностью,

побочными эффектами, взаимодействием лекарственных средств и резистентностью к ним и разработать методологии наблюдения за воздействием лечения на передачу ВИЧ и опасное поведение;

73. укреплять международное и региональное сотрудничество, в частности сотрудничество Север-Юг, Юг-Юг и трехстороннее сотрудничество, связанное с передачей соответствующих технологий, применимых с учетом местных обстоятельств для предотвращения ВИЧ/СПИДа и ухода за больными, обмен опытом и наилучшей практикой, исследователями и результатами исследований и укреплять роль ЮНЭЙДС в этом процессе. В этом контексте рекомендовать, чтобы конечные результаты этих совместных исследований и вытекающие из них технологии принадлежали всем участникам исследований, в зависимости от их соответствующего вклада и способности обеспечивать правовую защиту таких результатов; и объявлять, что всем таким исследованиям будет свойственна непредвзятость;

74. к 2003 году обеспечить, чтобы все протоколы научных исследований лечения в связи с ВИЧ, включая антиретровирусную терапию и вакцины, на основе международных руководящих принципов и передовых методов, прошли оценку независимых комитетов по вопросам этики, в состав которых входили бы лица, инфицированные ВИЧ/СПИДом, и медицинские работники, осуществляющие лечение с применением антиретровирусных препаратов;

# ВИЧ и СПИД в регионах, затронутых конфликтами и стихийными бедствиями

*Конфликты и стихийные бедствия  
способствуют распространению ВИЧ/СПИДа*

75. к 2003 году разработать и начать осуществление национальных стратегий, предусматривающих включение элементов распространения информации по ВИЧ/СПИДу, профилактики, ухода и лечения в программы или меры реагирования на чрезвычайные ситуации, признавая, что население, дестабилизированное вооруженным конфликтом, гуманитарной чрезвычайной ситуацией или стихий-

ным бедствием, включая беженцев, внутренних переселенцев, и особенно женщин и детей, подвержено повышенному риску инфицирования ВИЧ; и, по возможности, включать компоненты ВИЧ/СПИДа в международные программы помощи;

76. призвать все учреждения Организации Объединенных Наций, региональные и международные организации, а также неправительственные организации, занимающиеся оказанием международной помощи странам и регионам, пораженным конфликтами, гуманитарными кризисами или стихийными бедствиями, в срочном порядке включить в свои планы и программы элементы профилактики ВИЧ/СПИДа, ухода и распространения информации и обеспечивать информированность своего персонала о ВИЧ/СПИДе и соответствующую подготовку;

77. к 2003 году учредить национальные стратегии по рассмотрению вопроса о распространении ВИЧ среди национальных формирований там, где это требуется, включая вооруженные силы и силы гражданской обороны, и рассмотреть возможные пути использования персонала этих служб, прошедшего подготовку по вопросам распространения информации о ВИЧ/СПИДе и его профилактике, в содействии мероприятиям по повышению уровня информированности о ВИЧ/СПИДе и его предотвращению, включая участие в оказании чрезвычайной и гуманитарной помощи и помощи в случае стихийных бедствий и в целях восстановления;

78. к 2003 году обеспечить включение проблематики информированности и подготовки по проблемам ВИЧ/СПИДа, включая гендерный компонент, в руководящие указания,

предназначенные для использования военнослужащими и другим персоналом, участвующим в международных операциях по поддержанию мира, продолжая при этом осуществлять усилия по обучению этого персонала и предотвращению его инфицирования, в том числе посредством преддислокационной ориентации;

# ВИЧ/

## Ресурсы

*Задача борьбы с ВИЧ/СПИДом не может быть решена без выделения новых, дополнительных и стабильных ресурсов*

79. обеспечить, чтобы ресурсы, выделяемые на меры по решению проблемы ВИЧ/СПИДа во всем мире, были существенными, стабильными и ориентированными на конкретные результаты;
80. к 2005 году посредством серии поэтапных увеличений достичь общего целевого показателя ежегодного объема расходов на деятельность, связанную с эпидемией, в размере от 7 до 10 млрд. долл. США в странах с низким и средним уровнем доходов и тех странах, в которых происходит стремительное распространение эпидемии или существует такая угроза, на цели профилактики, ухода, лечения, поддержки и смягчения последствий ВИЧ/СПИДа и принять меры для обеспечения необходимого притока ресурсов, особенно от стран-доноров, а также из национальных бюджетов, учитывая, что ресурсы тех стран, которые пострадали больше всего, серьезно ограничены;

81. призвать международное сообщество обеспечить, где это возможно, оказание помощи в деле предотвращения ВИЧ/СПИДа, ухода за инфицированными и их лечения в развивающихся странах на субсидируемой основе;
82. увеличить и обеспечить приоритетность национальных бюджетных ассигнований на программы ВИЧ/СПИДа, по мере необходимости, и обеспечить выделение адекватных ассигнований всеми министерствами и другими соответствующими заинтересованными сторонами;
83. настоятельно призвать развитые страны, которые еще не сделали этого, принять меры по достижению целевого показателя в 0,7 процента от валового национального продукта по ассигнованиям на общую официальную помощь в целях развития и целевого показателя в 0,15 процента — 0,20 процента валового национального продукта по ассигнованиям на официальную помощь в целях развития для наименее развитых стран, как это было согласовано, как можно скорее и с учетом экстренного характера и остроты эпидемии ВИЧ/СПИДа;
84. настоятельно призвать международное сообщество дополнить и подкрепить усилия развивающихся стран, выделяющих все больше национальных средств на борьбу с эпидемией ВИЧ/СПИДа, за счет расширения международной помощи на цели развития, в частности странам, наиболее пострадавшим от ВИЧ/СПИДа, особенно в Африке, прежде всего странам Африки к югу от Сахары, Карибском бассейне, странам с высоким риском распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа и другим пострадавшим регионам, ресурсы которых для борьбы с этой эпидемией крайне ограничены;

85. включить меры по борьбе с ВИЧ/СПИДом в программы помощи в целях развития и стратегии ликвидации нищеты, в зависимости от обстоятельств, и способствовать наиболее эффективному и транспарентному использованию всех выделенных ресурсов;
86. призвать международное сообщество и предложить гражданскому обществу и частному сектору принять надлежащие меры с целью облегчить социально-экономические последствия ВИЧ/СПИДа в наиболее пострадавших развивающихся странах;
87. незамедлительно осуществить расширенную инициативу в отношении бедных стран с крупной задолженностью (БСКЗ) и дать согласие на полное погашение всех двусторонних официальных долгов БСКЗ в кратчайшие сроки, особенно стран, наиболее затронутых ВИЧ/СПИДом, если они продемонстрируют приверженность ликвидации нищеты, и настоятельно призвать к использованию экономии от обслуживания долга для финансирования программ ликвидации нищеты, особенно предотвращения ВИЧ/СПИДа и других инфекций, лечения, ухода и поддержки;
88. призвать к скорейшему принятию согласованных мер по эффективному рассмотрению проблем задолженности наименее развитых стран, развивающихся стран с низким и средним уровнем дохода, особенно стран, затронутых ВИЧ/СПИДом, всеобъемлющим, справедливым, ориентированным на развитие и долгосрочным образом через посредство различных национальных и международных мер, призванных обеспечить долгосрочную стабильность их задолженности, и тем самым улучшить их способность решать проблемы эпидемии ВИЧ/СПИДа, задействуя при

необходимости существующие установленные механизмы сокращения задолженности, как-то отмена долга в обмен на осуществление проектов, нацеленных на предотвращение ВИЧ/СПИДа, обеспечение ухода и лечения;

89. поощрять увеличение объема инвестиций на цели исследований, связанных с ВИЧ/СПИДом, на национальном, региональном и международном уровнях, в частности для развития стабильных и недорогостоящих технологий профилактики, как-то вакцины и бактерицидные средства, и поощрять активную подготовку финансовых и материально-технических планов для облегчения скорейшего доступа к вакцинам, когда они появятся;
90. содействовать созданию на неотложной основе глобального фонда по ВИЧ/СПИДу и здравоохранению для финансирования срочных и расширенных мер в связи с эпидемией на основе комплексного подхода к профилактике, уходу, поддержке и лечению и для оказания правительствам помощи, в частности в их усилиях по борьбе с ВИЧ/СПИДом, уделяя должное приоритетное внимание наиболее пострадавшим странам, особенно странам Африки, расположенным к югу от Сахары, и странам Карибского бассейна, а также странам с высокой степенью риска, и мобилизовать взносы в фонд из государственных и частных источников, обратившись с особым призывом к странам-донорам, фондам, деловым кругам, в том числе фармацевтическим компаниям, частному сектору, филантропам и состоятельным людям;
91. к 2002 году начать всемирную кампанию по мобилизации средств, направленную на общественность, а также частный сектор, которую будет проводить ЮНЭЙДС при под-

держке и сотрудничестве заинтересованных партнеров на всех уровнях для пополнения глобального фонда по ВИЧ/СПИДу и здравоохранению;

92. направлять больше средств в национальные, региональные и субрегиональные комиссии и организации, с тем чтобы дать им возможность оказывать правительствам помощь на национальном, региональном и субрегиональном уровнях в их усилиях по ликвидации кризиса;
93. предоставить учреждениям-спонсорам ЮНЭЙДС и секретариату ЮНЭЙДС ресурсы, необходимые для работы со странами в целях содействия достижению целей, предусмотренных в настоящей Декларации;

# Последующие меры

*Сохранение достигнутых темпов и контроль за прогрессом являются существенно важными элементами*

## На национальном уровне

94. проводить с участием гражданского общества, особенно людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, уязвимых групп и медицинских работников национальные периодические обзоры, касающиеся хода реализации этих обязательств, выявлять проблемы и препятствия в деле достижения прогресса и обеспечивать широкое распространение результатов этих обзоров;
95. разработать надлежащие механизмы контроля и оценки в целях содействия принятию последующих мер по количественной оценке и анализу прогресса и разработать надлежащие инструменты контроля и оценки на основе достаточного объема эпидемиологических данных;
96. к 2003 году создать или укрепить в соответствующих обстоятельствах эффективные системы мониторинга дляощрения и защиты прав человека людей, живущих с ВИЧ/СПИДом;

## На региональном уровне

97. включать, по мере необходимости, вопрос о ВИЧ/СПИДе и смежные медицинские вопросы в повестки дня региональных совещаний на уровне министров и глав государств и правительств;
98. содействовать сбору и обработке данных для содействия проводимым региональными комиссиями и/или региональными организациями периодическим обзорам прогресса в деле осуществления региональных стратегий и достижения региональных приоритетов и обеспечить широкое распространение результатов этих обзоров;
99. содействовать обмену между странами информацией и опытом в осуществлении мер и обязательств, содержащихся в настоящей Декларации, и в частности содействовать более активному сотрудничеству Юг–Юг и на трехсторонней основе;

## На глобальном уровне

100. посвятить достаточно времени, по меньшей мере один полный рабочий день, ежегодной сессии Генеральной Ассамблеи, обзору и обсуждению доклада Генерального секретаря о прогрессе, достигнутом в реализации обязательств, изложенных в настоящей Декларации, в целях выявления проблем и препятствий и вынесения рекомендаций о мерах, которые необходимо принять для достижения дальнейшего прогресса;
101. обеспечить включение вопросов ВИЧ/СПИДа в повестки дня всех соответствующих конференций и совещаний Организации Объединенных Наций;

102. поддерживать инициативы по созыву конференций, семинаров, практикумов, учебных программ и курсов для принятия последующих мер в связи с вопросами, поднятыми в настоящей Декларации, и содействовать в этой связи участию в предстоящей Дакарской конференции по вопросам доступа лиц, инфицированных ВИЧ, к уходу; шестом Международном конгрессе по СПИДу в Азиатско-Тихоокеанском регионе; двенадцатой Международной конференции по СПИДу и инфекциям, передающимся половым путем, в Африке; четырнадцатой Международной конференции по СПИДу, Барселона, Испания; десятой Конференции по вопросам людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, Порт-оф-Спейн; втором форуме и третьей конференции группы горизонтального технического сотрудничества в Латинской Америке и Карибском бассейне по проблемам ВИЧ/СПИДа и инфекций, передаваемых половым путем, Гавана; и пятой международной конференции по уходу на дому и в общине за лицами, живущими с ВИЧ/СПИДом, Чангмай, Таиланд; и широкому распространению результатов этих конференций;

103. проанализировать в целях установления большей справедливости с точки зрения доступа к основным лекарствам, осуществимость разработки и внедрения в сотрудничестве с неправительственными организациями и другими соответствующими партнерами систем для добровольного мониторинга цен на лекарственные препараты в мире и представления докладов в этой связи;

**М**ы отдаем должное и выражаем признательность тем, кто возглавляет усилия по повышению уровня информированности относительно эпидемии ВИЧ/СПИДа и по решению всех связанных с ней сложных проблем;

*мы с нетерпением ожидаем решительного руководства со стороны правительства и согласованных усилий при всестороннем и активном участии Организации Объединенных Наций, всей многосторонней системы, гражданского общества, деловых кругов и частного сектора;*

*и наконец, мы призываем все страны принимать необходимые меры для осуществления настоящей Декларации в условиях более прочных партнерских связей и более активного сотрудничества с другими многосторонними и двусторонними партнерами и с гражданским обществом.*

*Принята специальной сессией Генеральной Ассамблеи  
Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу  
Резолюция A/RES/S-26/2  
27 июня 2001 года*

# ВИЧ/

## Примечания

- <sup>1</sup> См. резолюцию 55/2.
- <sup>2</sup> Резолюция S-24/2, приложение, разделы I и III.
- <sup>3</sup> Резолюция S-23/2, приложение.
- <sup>4</sup> Резолюция S-23/3, приложение.
- <sup>5</sup> Резолюция S-21/2, приложение.

*За более подробной информацией просьба обращаться:*



Объединенная программа Организации  
Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу  
(ЮНЭЙДС):

Joint UN Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)  
20 avenue Appia  
1211 Geneva 27, Switzerland  
Tel: (+41 22) 791-4651  
Fax: (+41 22) 791-4165  
E-mail: [unaids@unaids.org](mailto:unaids@unaids.org)  
Internet: [www.unaids.org](http://www.unaids.org)



Департамент общественной информации  
Организации Объединенных Наций:

UN Department of Public Information  
Room S-955, United Nations  
New York, NY 10017, USA  
Fax: (212) 963-0536  
E-mail: [mediainfo@un.org](mailto:mediainfo@un.org)  
Internet: [www.un.org/ga/aids](http://www.un.org/ga/aids)

