



ВМЕСТЕ
— МЫ СМОЖЕМ



Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу
ЮНЭЙДС
КОНВЕНТ • ПРАСОК • АНТИС • ВИДЖИ
ЮНЕСКО • ВОЗ • Всемирный Банк

ВМЕСТЕ — МЫ СМОЖЕМ

Руководство в эпоху СПИДа



Предисловие

Специальная сессия Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу проводится в тот момент, когда мир наконец начинает должным образом реагировать на глобальный кризис СПИДа. Как свидетельствует проделанная ранее работа, — и как изложено в настоящей публикации, — такая реакция начинается с руководства. Это требует руководства на высшем уровне — но не только на высшем. Принятие полномасштабных мер в ответ на ВИЧ/СПИД требует объединения энергии, творчества и ресурсов всех и каждого. Масштаб работы требует привлечения новых партнеров, представляющих все сектора общества, поскольку многое зависит от их участия в этой борьбе.

Где бы ни возникала эпидемия СПИДа, ее усугубляют существующие социально-экономические проблемы. В конечном итоге эффективность нашего руководства будет определяться тем, насколько убедительно мы будем решать проблемы нищеты, неравенства и неадекватности инфраструктур — факторов, обуславливающих развитие этой страшной болезни. Только таким образом мы сможем расширить возможности граждан, общин и стран, что поможет им в полной мере исполнять свою роль лидеров в борьбе против ВИЧ/СПИДа.



Кофи А. Аннан, Генеральный Секретарь Организации Объединенных Наций



Введение

Вместе — мы сможем

Двадцать лет прошло с того момента, когда мир впервые узнал о СПИДе. За эти 20 лет эпидемия распространилась повсюду, а ее последствия оказались намного более тяжелыми, чем можно было себе представить.

Меры, принимаемые в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа, показали человечество как с лучшей, так и с худшей стороны. С худшей стороны были остракизм, слепая паника и обвинения в адрес жертв. Однако постепенно на передний план вышли смелость, творчество, забота и новые резервы сострадания. Это коллективное гуманитарное усилие означает, что сейчас мир знает, что надо сделать, чтобы обратить эпидемию вспять.

Поскольку последствия СПИДа ощущаются на всех континентах и во всех сферах человеческой деятельности, эффективные меры в ответ на эпидемию должны быть в равной степени широкими. Все это требует от нас поиска новых путей для совместной работы на основе:

- сочетания руководства со стороны правительства с энергией и творчеством организаций на уровне общин;
- объединения усилий всех институтов - религиозных, социальных, политических и экономических - для того, чтобы они смогли сообща наращивать темпы наступления; а также
- поиска новых, более совершенных путей для объединения общественных и личных интересов по всем вопросам, начиная от предоставления доступа к жизненно важным лекарственным препаратам до обеспечения поддержки и защиты рабочей силы перед лицом последствий эпидемии.

Решение Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций о созыве Специальной сессии по СПИДу является свидетельством коллективной воли всех народов мира объединить и удвоить свои усилия в деле борьбы с эпидемией. В настоящем докладе, подготовленном к Специальной сессии, изложены некоторые ключевые элементы эффективных ответных мер на основании глобального опыта борьбы с эпидемией.

Прежде всего, действенные меры против ВИЧ/СПИДа требуют устойчивого и эффективного руководства на всех уровнях - от уровня деревни до уровня всего мира. Обязательства со стороны руководства лежат в основе:

- систематического и поддающегося учету планирования;
- борьбы с клеймением;
- удовлетворения потребностей тех, кто наиболее уязвим к инфекции, и тех, кто оказался уязвимым в результате последствий СПИДа;
- поддержки общин в их усилиях найти эффективные решения с целью обуздания эпидемии и борьбы с ее последствиями;
- усиления инфраструктуры в области здравоохранения, планирования и развития.

Поскольку повернуть вспять эпидемию СПИДа невозможно путем принятия «обычных мер», ЮНЭЙДС была создана и существует как уникальная структура - программа по ВИЧ/СПИДу, объединяющая коллективные возможности и усилия семи организаций-копоспоров: ЮНИСЕФ, ПРООН, ЮНФПА, ЮНДКП, ЮНЕСКО, ВОЗ и Всемирного банка. В то же время коллективные меры, принимаемые в ответ на СПИД, далеко не ограничиваются этими пределами и включают неправительственные организации, общины, частные корпорации и, в конечном итоге, всех нас как граждан мира.

Можем ли мы проявить достаточную силу и настойчивость, чтобы обратить вспять глобальную эпидемию СПИДа?

Вместе — мы сможем.



Питер Пиот, Исполнительный директор ЮНЭЙДС

Вызов

ВИЧ/СПИД является причиной национальных бедствий во многих странах мира. Он разрушает жизнь отдельных граждан и общин, уносящая достигнутые с огромным трудом плоды социально-экономического развития и угрожающая подрывать социально-политическую стабильность.

Даже самые мрачные прогнозы десятилетней давности недооценивали всю тяжесть и масштабы эпидемии ВИЧ/СПИДа. По мере роста заболеваемости и смертности, последствия которых обурываются на всё общество, эпидемия ослабляет национальные институты, постепенно уничтожая столь необходимые завоевания последних десятилетий в сфере здравоохранения, образования, борьбы с неграмотностью, развития человеческого потенциала и экономики.

К счастью, эту эпидемию можно обратить вспять. Несмотря на то что изменчивый характер ВИЧ/СПИДа не позволяет разработать универсальный план, 20-летний опыт продемонстрировал потребность в принятии чрезвычайных и расширенных ответных мер, включая следующие элементы:

- Необходимы постоянные и наглядные примеры, которые будут способствовать гласности вокруг проблемы ВИЧ/СПИДа и устранению связанных с ней клеймения позором и дискриминации;
- Ответные меры, необходимые для борьбы с эпидемией, должны охватывать различные сектора государства и гражданского общества (причем на различном уровне);
- Существенную роль будут играть последовательные национальные стратегии и планы, предусматривающие вовлечение широкого круга участников в принятие ответных мер;
- Необходимы реформы в области социальной политики с целью снижения уровня уязвимости населения к ВИЧ-инфекции;
- При выборе стратегии необходимо исходить из деятельности общин и уровня их мобилизации, в то же время общины должны быть наделены возможностями для решения этих проблем;
- Первостепенное значение имеет участие людей, живущих с ВИЧ/СПИДом;
- Жизненно важное значение имеет обеспечение широкого и равноправного доступа к профилактике и уходу, а также понимание того, что эти аспекты неотделимы друг от друга;
- Полученные уроки должны быть претворены в практику;
- Для борьбы с эпидемией необходимо выделять адекватные ресурсы — на национальном и глобальном уровне.

Ключевым для каждого элемента является приверженность делу борьбы с эпидемией со стороны руководителей — от домашних хозяйств до общин и национальных правительств и всемирных учреждений, от местных лидеров до международных деятелей. Именно эта приверженность побуждает к действиям, привлекает необходимые людские и финансовые ресурсы и способствует внесению благоприятных изменений в политику и законодательство.

Все достижения в рамках глобальной борьбы с ВИЧ/СПИДом были отмечены печатью руководства. Успех всегда основывался на упорстве смелых и прозорливых лидеров. Некоторые из них — это наделенные большими возможностями политические и религиозные лидеры и международные деятели. Другие — это менее заметные, но не менее действенные в своей работе люди, такие как рабочие, учащиеся, деловые люди, артисты, политики, общественные активисты и сельские лидеры.

Этих руководителей отличает решимость действовать и вводить новшества, подавать пример и поощрять — и не отступать перед неудачами.

Некоторые из них располагают большими средствами и широкими полномочиями. Другие же, — а их немало, — имеют в своем арсенале только решимость, высокие моральные качества и изобретательность. Руководимые личной убежденностью, они вносят искру новаторства, мобилизуют ресурсы и создают партнерские отношения — во всех слоях общества. Эти руководители не просто договаривают. Они внушают уверенность своим собственным примером, своими инициативами, своими результатами.

Сейчас, на основании полученного опыта, мы знаем, что принятие энергичных мер действительно заставляет эпидемию отступить. Однако масштабы бедствия зачастую заслоняют достигнутые успехи. И хотя успехи наблюдаются далеко не везде, тем не менее, такие успехи, — а также уроки, извлеченные из неудач, — являются отправной точкой для принятия чрезвычайных глобальных мер против ВИЧ/СПИДа.

Очевидно, что:

- Очень многие люди стремятся находить убежище в умалчивании. Разрушающее действие умалчивания и отрицания можно компенсировать за счет решимости и смелости людей, открыто выступающих и действующих против эпидемии.
- Бездействие стало непростительным. Сейчас мы намного лучше понимаем, какая именно политика, и какие программы и партнерство между правительством и гражданским обществом необходимы для осуществления действенных расширенных ответных мер. Такие инициативы гармонизируют ресурсы правительства и международных организаций с ресурсами активистов — в том числе людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, организаций на уровне общин, религиозных организаций, учебных заведений и неправительственных организаций.
- Общины повсеместно начинают лучше понимать, какие виды деятельности более всего подходят для их условий. Службы по уходу на дому, возникшие на местах, подтвердили свою ключевую роль в деле обеспечения базового ухода за людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом. Происходит реорганизация местных схем финансирования (зачастую осуществляемых на кооперативной основе), без которых семьи оказались бы в бедственном положении. Осуществление проектов для молодежи с использованием принципа взаимного обучения через сверстников позволяет изменить отношение и уменьшить клеймление и предвзятость. На передний план выходят традиционные лидеры и целители. Однако многие такие усилия все еще остаются разрозненными и лишенными необходимой поддержки и ресурсов.
- Благодаря повсеместно наблюдаемой энергии и решимости активистов, организаций на уровне общин и быстро реагирующих руководителей, многие правительства, государственные учреждения и частные предприятия в настоящее время хорошо понимают ту угрозу, которую несет в себе эпидемия. Как никогда высок уровень политической поддержки для принятия более энергичных и устойчивых мер — от общин в Бразилии, Непале, Южной Африке и Украине, до таких органов, как Совет Безопасности ООН, который провел ряд дебатов по проблеме ВИЧ/СПИДа. Однако высокопоставленные политические лидеры и руководители корпораций должны более оперативно и решительно переходить от риторики к действиям.

— Некоторые руководители создали законодательные и политические условия, которые позволяют расширять ответные меры и делать их более целенаправленными. Национальные стратегии по борьбе с ВИЧ/СПИДом используются для координации действий правительственных ведомств, обеспечения поддержки со стороны неправительственных организаций, выделения средств и ресурсов для реализации общинных инициатив. Однако такие меры должны стать более широкими и устойчивыми, чтобы обеспечить прочный успех, достигаемый в борьбе с эпидемией.

— Некоторые компании внедряют на своих рабочих местах программы, направленные на защиту работников от ВИЧ-инфекции и ее последствий. Вместе с профсоюзами они также предоставляют свои сети и ресурсы в распоряжение тех, кто проводит широкие кампании против ВИЧ/СПИДа. К сожалению, такие компании все еще являются не правилом, а исключением. Необходимость принятия обязательств по осуществлению мер в частном секторе остается огромной.

— Инициатива по снижению долгового бремени в интересах бедных стран с наибольшей задолженностью позволит уменьшить приблизительно на 30 млрд. долларов задолженность развивающихся стран - эти сэкономленные средства можно будет использовать для борьбы с ВИЧ/СПИДом. Однако средства, поступающие для поддержки ответных мер в странах Африки, расположенных к югу от Сахары, — беднейшем регионе мира, — далеки от той суммы в 3 млрд. долларов, которая требуется для финансирования базовых программ по профилактике и уходу. Для реализации крупномасштабных программ антиретровирусного лечения потребуются еще несколько миллиардов долларов. (Антиретровирусное лечение включает применение лекарственных препаратов, которые воздействуют на ретровирусы, такие как ВИЧ).

Необходимо сделать ещё очень многое. Нельзя обойти вниманием и тот факт, что действия и обязательства, которые требуются со стороны руководителей, осуществляются в мире, где господствует неравенство - ресурсы и возможности имеются в избытке в одних регионах и почти отсутствуют в других. Руководство само по себе не способно повернуть эту тенденцию вспять. Однако приверженность делу со стороны руководителей везде и всюду является обязательным условием для эффективного осуществления глобальных ответных мер.



2



3



4

«От каждого из нас в отдельности требуются такие качества, как смелость, целостность и уважение к другим. Сообща, наши правительства должны признать, что руководство означает отказ от риторики и переход к действиям. Они должны зарыгать энергией людей и мобилизовать ресурсы, необходимые для проведения кампании против ВИЧ/СПИДа.»

Трака Машел
Африканский форум разовития, Аддис-Абба,
декабрь, 2000 г.

«Вы можете любить людей, больных СПИДом. Вы можете прикасаться к ним. Вы можете быть их друзьями. Вы можете ухаживать за ними. Мы все одинаковые».

Нкони Джонсон, активист движения против СПИДа, Йоганнесбург, Южная Африка.

ОБЩИЙ ОБЗОР ЭПИДЕМИИ

ВИЧ привел к возникновению эпидемии СПИДа, которая распространилась по всему миру. На сегодняшний день по оценкам в мире насчитывается 36 миллионов ВИЧ-инфицированных. Эта эпидемия нанесла опустошительный урон. Она сводит на нет важнейшие результаты развития, лишает жизни миллионы людей, увеличивает пропасть между богатыми и бедными, подрывает социально-экономическую безопасность.

Десяти стран уже оказались в страшных тисках эпидемии ВИЧ/СПИДа — многие другие находятся на грани этого. Масштаб грозящей им опасности является беспрецедентным — он намного превосходит самые неутешительные сценарии, которые прогнозировались всего лишь десятилетие назад.

В 2000 году число новых случаев ВИЧ-инфекции в мире составило 5,3 млн. — из них 600 000 приходится на детей. В последующее десятилетие - при отсутствии эффективного антиретровирусного лечения и ухода — они пополнят ряды тех, кто уже умер от СПИДа — не менее 4,3 млн. из них будут дети, которые не доживут до своего 15-летия. С момента первого клинического случая СПИДа, отмеченного в июне 1981 г., от СПИДа умерло около 22 млн. человек

Кампании по профилактике охватывают миллионы людей, однако слишком большое число молодых людей все ещё остается неохваченным. Последние исследования, проведенные в 17 странах, показывают, что более половины опрошенных подростков не могли назвать ни одного способа защиты против ВИЧ/СПИДа. Постоянно растет число раздаваемых презервативов, однако спрос на них все еще остается слишком низким, чтобы обеспечить резкое снижение числа новых случаев ВИЧ-инфекций. Каждый месяц промедления с началом проведения полномасштабной кампании, необходимой чтобы остановить ужасающую эпидемию, вирусом заражается 440 000 человек. Разрабатываются новые сильнодействующие антиретровирусные препараты и схемы лечения оппортунистических инфекций. Однако они остаются недоступными для подавляющего большинства.



5



6

Африка к югу от Сахары

Африка к югу от Сахары остается регионом мира, который намного более других пострадал от эпидемии - причем ресурсы в этом регионе самые слабые. Более 25 млн. африканцев живут с ВИЧ и более 17 млн. уже умерло от СПИДа — это в три раза превышает число умерших от СПИДа в других регионах мира вместе взятых. В 2000 г. число лиц, умерших в результате эпидемии, в десять раз превысило число погибших в результате войн и гражданских конфликтов в этом регионе.

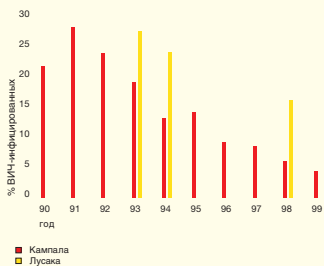
Число женщин, инфицированных ВИЧ, на два миллиона превышает число ВИЧ-инфицированных мужчин. К концу 1999 года 12,1 млн. детей в регионе стали сиротами в результате ВИЧ/СПИДа. Трагедии, которые стоят за этими абстрактными цифрами, не поддаются описанию.

Пути передачи инфекции различны, равно как и группы населения, которым более всего грозит риск инфицирования. В странах Африки, расположенных к югу от Сахары, вирус распространяется главным образом в результате гетеросексуальных половых контактов — это характерно для всех социальных групп. Однако вследствие повышенной физиологической, социальной и экономической уязвимости женщин уровень распространенности инфекции среди женщин в этом регионе выше. На конец 2000 г. на этом континенте расчетное число ВИЧ-инфицированных детей в возрасте до 15 лет составляло 1,1 млн. — это свидетельствует о том, что передача инфекции от матери ребенку также уносит все большее число жизней. В данном регионе проживает более 90% детей, заразившихся в 2000 г. ВИЧ-инфекцией в результате вертикальной передачи.

Уганда является единственной африканской страной, которой удалось обратить вспять широкомасштабную эпидемию. Чрезвычайные общенациональные меры, предпринятые в этой стране, позволили снизить уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди взрослых примерно с 14% в начале 90-х годов до 8% в 2000 г. (Уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди взрослых характеризует оценочное число людей в возрасте 15-49 лет, живущих с ВИЧ/СПИДом). Распространенность ВИЧ-инфекции в Эфиопии и Кении постоянно остается на уровне двузначных чисел. В Западной Африке Сенегалу удалось замедлить темпы распространения инфекции, Кот-д'Ивуар является одной из 15 наиболее пострадавших стран мира, а в густонаселенной Нигерии уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди взрослых превысил 5%.

Страны Южной Африки обогнали страны Восточной Африки по показателю распространенности ВИЧ-инфекции на континенте. В южной части Африки эпидемия все еще остается неконтролируемой, несмотря на западные усилия по ее сдерживанию. В ряде стран (Лесото, Намибия, Южная Африка, Свазиленд, Замбия и Зимбабве) по крайней мере каждый пятый взрослый инфицирован ВИЧ. В Ботсване уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди взрослого населения приближается к отметке 36%, что заставило правительство и население удвоить свои усилия по обузданию эпидемии. Южная Африка возобновила усилия по сдерживанию эпидемии, однако результатов придется ждать годы. В 2000 г. уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди беременных женщин в Южной Африке достиг самой высокой отметки и составил 24,5%, в результате чего число ВИЧ-инфицированных жителей в этой стране достигло 4,7 млн. человек.

Уровень распространенности ВИЧ среди беременных женщин в возрасте 15-19 лет, Кампала и Лусака



Источник: Национальная программа по ВИЧ/СПИДУ. Уганда (1990-1999 гг.) и Замбия (1999 г.).

Результаты кампаний по профилактике становятся более заметными среди молодежи в некоторых частях Африки - например, в Уганде и столице Замбии Лусаке. К сожалению, это пока не привело к быстрому снижению уровня распространенности среди населения.

Латинская Америка и Карибский бассейн

В странах Латинской Америки и Карибского бассейна распространению ВИЧ способствует целый ряд факторов, в том числе незащищенные половые сношения между мужчинами и женщинами (основной путь передачи инфекции в странах Карибского бассейна и в большинстве стран Латинской Америки). В других странах (в Коста-Рике и Мексике) уровень передачи ВИЧ-инфекции является самым высоким среди мужчин, вступающих в половые сношения с мужчинами, а в Аргентине, Уругвае и Бразилии этот уровень является самым высоким среди потребителей инъекционных наркотиков. Тем не менее, в странах данного региона все больший процент инфекций происходит за счет гетеросексуальной передачи.

В странах Латинской Америки и Карибского бассейна почти 1,8 млн. человек живут с ВИЧ/СПИДом, включая 210 000 взрослых и детей, заразившихся в 2000 году. Гаити имеет самый высокий в мире (за исключением Африки к югу от Сахары) уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди взрослого населения — 5%; в то же время уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди взрослого населения в пяти других странах Карибского бассейна составляет около 2%. В Бразилии, по-видимому, удается сдерживать потенциально опасную эпидемию за счет гетеросексуальной передачи благодаря энергичным усилиям в области профилактики.

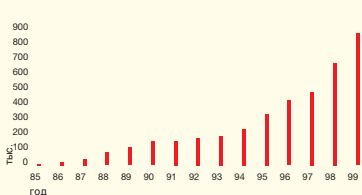
Азия и Ближний Восток

В Азии, где численность населения больше чем в любом другом регионе мира, наблюдается угрожающе высокий рост числа ВИЧ-инфекций. В настоящее время здесь проживает шесть миллионов ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом — эта цифра может вырасти в несколько раз, если не будут приняты быстрые, согласованные и решительные меры по борьбе с эпидемией.

По оценкам в 2000 г. в странах Южной и Юго-восточной Азии было инфицировано 780 000 человек, при этом в Камбодже, Мьянме и Таиланде уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди взрослого населения составляет более 2%. С учетом огромной численности населения Индии, невысокий уровень распространенности ВИЧ-инфекции в этой стране (0,7%), тем не менее, означает, что там проживает 3,7 млн. человек с ВИЧ/СПИДом — это больше чем в любой другой стране мира, за исключением Южной Африки. Рост уровня распространенности ВИЧ-инфекции в основном объясняется незащищенным сексом (без предохранения) и употреблением инъекционных наркотиков. В то время как странам Восточной Азии и Тихоокеанского бассейна все еще удается сдерживать эпидемию ВИЧ, наблюдаемый в последнее время резкий рост числа сексуально передаваемых инфекций в Китае и перемещение огромного числа людей (следствие экономического роста в этой стране) может вызвать эпидемию.

В то же время в Северной Африке и на Ближнем Востоке отмечается рост инфекции при все еще низком уровне ее распространенности. Локализованные исследования в Алжире, например, показали, что уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди беременных женщин составляет около 1%. По оценкам в 2000 г. число новых случаев ВИЧ-инфекции в данном регионе составило 80 000, в результате чего число людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, достигло в этом регионе 400 000 человек.

Китай: число сообщенных случаев сексуально передаваемых инфекций, 1985-1999 гг.



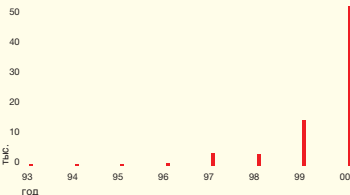
Источник: Чен К.-С. и др. Эпидемиологические тенденции сексуально передаваемых болезней в Китае. *Сексуально передаваемые болезни*, 2000, 27: 138-142; и *Мониторинг пандемии СПИДа. Статус и тенденции эпидемии ВИЧ/СПИДа в мире*, 5-7 июля 2000 г., Дурбан, Южная Африка.

Центральная и Восточная Европа

Уровень распространенности ВИЧ-инфекции угрожающе повышается в Восточной Европе и Средней Азии — наблюдаемое здесь параллельное развитие эпидемии ВИЧ, инъекционного употребления наркотиков и сексуально передаваемых инфекций резко увеличивает число людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Большую часть от четверти миллиона людей, инфицированных в 2000 г., составили мужчины; почти все из них — это потребители инъекционных наркотиков, представляющие собой маргинализованную группу общества. В некоторых частях региона число инфекций, зарегистрированных в 2000 г., превысило совокупное число инфекций за все предыдущие годы.

В Эстонии и Узбекистане отмечена новая эпидемия, в то же время на Украине в 1999 г. число людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, превысило 240 000. В 1996 г. случаи ВИЧ-инфекции были отмечены лишь в нескольких городах Российской Федерации; сегодня этот вирус зарегистрирован в 82 из 89 региональных страны. Эпидемия по-прежнему концентрируется среди потребителей инъекционных наркотиков и их партнеров по сексу. Однако рост проституции и угрожающе высокий уровень распространения сексуально передаваемых инфекций способны привести — в условиях резких социальных перемен — к быстрому распространению эпидемии на широкие слои населения.

Число вновь зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции в Российской Федерации, по годам, 1993 - 2000 гг.



Источник: Российский Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом, Москва, 2001.

7



«ВИЧ/СПИД грозит всем нам. Отрицать наличие проблемы бесполезно. Это касается всех, но в первую очередь политических лидеров и руководителей деловых кругов. Чтобы спасти страну и свой народ от СПИДа, политические лидеры должны принимать смелые и жесткие политические решения, признать существование рискованных форм секса и наркомании, открыто говорить о презервативах. СПИД убивает продуктивную рабочую силу и заказчиков, следовательно, руководители деловых кругов должны проводить политику борьбы со СПИДом на рабочем месте и вкладывать деньги в профилактику ВИЧ».

Менчи Вираваидья, тайландский сенатор, посол доброй воли ЮНЭЙДС

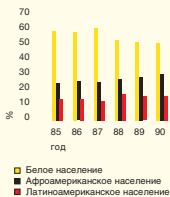
Промышленно развитые страны

Представление о том, что для промышленно развитых стран с высоким уровнем доходов эта эпидемия уже в прошлом, является ошибочным. Число ВИЧ-инфицированных в этих регионах составляет почти 1,5 млн человек, причем многие из них живут продуктивной жизнью благодаря широкому применению антиретровирусной терапии. Однако это достижение имеет свою отрицательную сторону — в большинстве промышленно развитых стран меры по профилактике инфекции застопорились.

В то же время в некоторых странах возникает новая картина: эпидемия смещается в сторону более бедных слоев населения, особенно в сторону национальных меньшинств, которым грозит повышенный риск инфицирования, которые могут быть обойдены мерами профилактики и могут не получать доступа к лечению (см. график). Вызывает беспокойство уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков — 18% в Чикаго и до 30% в некоторых районах Нью-Йорка. В то же время, осуществление программы обмена шприцев и игл в Австралии позволяет сдерживать распространение ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков.

Однако по мере того, как смягчают призывы к безопасному сексу, уступая место самоуспокоенности, в некоторых городах Северной Америки уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди мужчин, вступающих в половые сношения с мужчинами, начинает повышаться. В ходе одного исследования, проведенного среди городского населения в Соединенных Штатах, было установлено, что уровень распространенности ВИЧ среди этой группы населения достиг 7,2%. Кроме того, зарегистрировано резкое повышение распространенности сексуально передаваемых болезней среди мужчин, вступающих в половые сношения с мужчинами, в Амстердаме — это свидетельствует о том, что опасные формы сексуального поведения вновь грозят стать нормой. Есть признаки того, что секс без предохранения между мужчинами может являться одним из факторов, способствующих росту эпидемии в странах Восточной Европы.

Распределение выявленных новых случаев СПИДа по расовому/этническому признаку, 1985-1999 гг., Соединенные Штаты Америки



Источник: Центры США по контролю и профилактике заболеваний, 2000 г.

«Лейтмотивом всех наших выступлений было то, что в нашем взаимозависимом и глобализованном мире на наши плечи вновь легла ответственность за судьбы наших братьев и сестёр. Нигде это не проявляется столь наглядно, как в нашей общей борьбе с ВИЧ/СПИДом».

Нельсон Мандела, бывший президент Южной Африки

Последствия

Демографические последствия эпидемии катастрофически огромны. В южной части Африки, как и на всем континенте, ожидаемая продолжительность жизни постоянно возрастала с 50-й до конца 80-х гг. Жители этих стран могли, в среднем, рассчитывать на то, что они отметят свое 58-летие. В сочетании с другими социально-регрессивными явлениями, СПИД уничтожает эти достижения. Теперь ребенок, который родится в период между 2005 и 2010 гг. может умереть, не дожив до своего 45-летия.

Последствия эпидемии, начинаясь в домашнем хозяйстве, распространяются на все общество. В Кот-д'Ивуаре доходы городских домашних хозяйств, которые потеряли от СПИДа по крайней мере одного члена семьи, снизились на 52-67%, в то же время их медицинские расходы возросли в четыре раза. Чтобы справиться с ситуацией, им приходится сокращать потребление продуктов питания — иногда на 41%. Среди сельских домашних хозяйств Таиланда, столкнувшихся с аналогичными проблемами, отмечается сокращение сельскохозяйственного производства в два раза. В 15% случаев дети забирают из школы, поскольку им приходится ухаживать за больными членами семьи и работать, чтобы восполнить потери в семейном доходе. Почти повсеместно дополнительное бремя по уходу и работе перекладывается на плечи женщин, особенно молодых и пожилых.

Системы правопорядка и правосудия приходят в упадок, поскольку эпидемия уносит все большее число жертв. Особенно высокий уровень распространенности ВИЧ-инфекции наблюдается в вооруженных силах, а также в определенных секторах экономики (в частности в горнодобывающей промышленности, на транспорте и в строительстве). Тяжелый урон нанесен рабочей силе, особенно это касается квалифицированных работников. Данные исследования, проведенного Международной организацией труда в 15 странах, показали, что к 2020 г. в результате эпидемии ВИЧ/СПИДа численность рабочей силы сократится на 24 млн человек. Уже сейчас в наиболее пострадавших регионах компании столкнулись с растущей проблемой ньюфака на работу по болезни и увеличения расходов по страхованию и медицинскому обслуживанию; в то же время стремительный рост затрат в связи с наймом новых работников и обучением персонала ведет к снижению производительности и сводит на нет прибыли компаний.

Производительность и конкурентоспособность также оказались под угрозой, отпугивая новых инвесторов. В некоторых случаях последствия эпидемии могут быть настолько серьезными, что способны подорвать службы охраны правопорядка и способствовать социальной нестабильности.

В некоторых странах системы здравоохранения теряют до четверти своего персонала в результате эпидемии. Тяжелый удар нанесен по системе образования: она не успевает достаточно быстро готовить новых учителей для замены тех, которые умерли от СПИДа. По оценкам, только в 1999 г. около 860000 детей в странах Африки к югу от Сахары лишились учителей в результате ВИЧ/СПИДа. Тем не менее, право на образование и потребность в жизненно важной информации об эпидемии по-прежнему остаются столь же актуальными, сколь и не реализованными. Согласно данным, полученным в ходе проведенного в 35 развивающихся странах исследования, вероятность того, что мужчины и женщины ничего не будут знать об этой болезни, в пять раз выше среди необразованных, чем среди тех, кто посещал среднюю школу.

Данная эпидемия на самом деле состоит из нескольких эпидемий, каждая из которых адаптирована к местным условиям. По мере развития этих эпидемий они одновременно усугубляются кризисом развития и способствуют ему. Они не только являются показателями ослабленного социально-экономического развития — они уничтожают с трудом достигнутые завоевания.

Жесткий опыт последних двух десятилетий показал всему миру, что эпидемия ВИЧ/СПИДа — это не что иное как глобальное бедствие. Чтобы справиться с ним, необходимо предпринять чрезвычайные глобальные ответные меры на основе использования дополнительных ресурсов, повышения уровня координации и беспрецедентной приверженности делу и инициативности со стороны руководителей на всех уровнях.

КРИТЕРИИ ДЕЙСТВЕННОГО

РУКОВОДСТВА



8

Обязательства руководства

1. Обеспечить принятие чрезвычайных мер в ответ на эпидемию, включая полноценное участие руководителей высшего уровня с целью достижения измеримых целей и задач.
2. Борьбаться с клеймением в связи с ВИЧ/СПИДом и обеспечивать защиту прав человека через личное участие, политическую пропаганду и укрепление политики борьбы с дискриминацией и нетерпимостью.
3. Подтверждать и укреплять возможности общин в плане принятия мер в ответ на эпидемию.
4. Защитить детей и молодежь — особенно сирот — от эпидемии и ее последствий.
5. Обеспечить удовлетворение потребностей девочек и молодых женщин в связи с ВИЧ/СПИДом, и свести до минимума обстоятельства, которые ставят женщин в неравноправное положение в отношении ВИЧ/СПИДа.
6. Обеспечить защиту лицам, подвергающимся наибольшему риску ВИЧ/СПИДа, в том числе работникам секс-бизнеса и их клиентам, потребителям инъекционных наркотиков и их партнерам по сексу, мужчинам, вступающим в половые сношения с мужчинами, беженцам и перемещенным внутри страны лицам, а также лицам, отделенным от их семей вследствие их работы или конфликта.
7. Обеспечить уход и поддержку отдельным гражданам, домашним хозяйствам и общинам, пострадавшим в результате ВИЧ/СПИДа.
8. Способствовать полноценному участию людей, живущих с ВИЧ/СПИДом или пострадавших от ВИЧ/СПИДа, в мероприятиях по борьбе с эпидемией.
9. Активно поддерживать процесс установления партнерских отношений, необходимых для решения проблемы эпидемии — в частности, партнерских отношений, необходимых для расширения доступа к необходимой информации, основным товарам и услугам.
10. Активизировать работу по проведению социально-культурных и биомедицинских исследований, а также операционных исследований с целью обеспечения скорейшего доступа к технологиям профилактики и ухода, повышению уровня понимания факторов, влияющих на развитие эпидемии, и усиления деятельности, направленной на борьбу с эпидемией.
11. Развивать человеческий потенциал и возможности учреждений, необходимые для оказания помощи тем, кто предоставляет услуги и участвует в осуществлении мер в ответ на эпидемию — в частности, тем, кто занят в сфере образования, здравоохранения, судопроизводства и социального обеспечения.
12. Разрабатывать благоприятную политику, законодательство и программы, направленные на уменьшение уязвимости каждого человека и общества в целом перед лицом ВИЧ/СПИДа и смягчение социально-экономических последствий эпидемии.

ГЛОБАЛЬНЫЙ ПЛАН

В июле 1999 года государства-члены Организации Объединенных Наций взяли на себя обязательство добиться существенного снижения уровня распространенности ВИЧ-инфекции среди молодежи в наиболее пострадавших странах к 2005 году, а в мировом масштабе — к 2010 году. Впервые были поставлены конкретные глобальные цели в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа. Однако на тот момент отсутствовала всеобъемлющая стратегия для реализации этих целей. Сегодня такая глобальная основа существует.

Эта стратегия поощряет руководителей повсеместно активизировать свою деятельность по борьбе с эпидемией. Она предлагает всеобъемлющее общее понимание эпидемии на основе богатого опыта и информации, накопленных за последние два десятилетия. Более того, эта стратегия намечает платформу руководящих принципов и обязательств руководителей в деле принятия расширенных ответных мер.

Наконец стало возможным разработать платформу действий, которая будет включать знания и опыт, накопленные за последние два десятилетия. Эта платформа жидется на том убеждении, что энергичные меры по борьбе с эпидемией являются бесспорным глобальным приоритетом, и что принятие расширенных чрезвычайных ответных мер не просто необходимо, но и реально.

Руководство чрезвычайными мерами

Эпидемия бросает вызов всем — руководителям государств, родителям, главам домашних хозяйств. Это требует исключительной личной, моральной, политической и социальной приверженности. В первую очередь руководство предполагает осуществление различных основополагающих мер, которые в любом случае необходимы для повышения качества жизни, хотя слишком часто ими пренебрегают. Такие меры включают проведение реформ в области национальной и глобальной политики, позволяющих людям и общинам защитить себя и обеспечить средства к существованию.

В некоторых наиболее пострадавших регионах заявления о политических обязательствах со стороны руководителей высшего звена стали обычным явлением. Например, в Африке, Азии и Карибском бассейне региональные органы, такие как Организация африканского единства (ОАЕ) и Секретариат карибского сообщества (КАРИКОМ), выдвигают на первый план необходимость борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Ту же идею проводит десятка руководителей правительств. Такие заявления являются обнадеживающими на фоне того оптимистического безразличия к проблеме ВИЧ/СПИДа, которое наблюдалось всего лишь несколько лет назад.

На Африканском форуме развития, проведенном Экономической комиссией ООН для Африки в конце 2000 года, лидеры этого континента наметили стратегии, которые способны остановить дальнейшее распространение эпидемии, и взяли на себя обязательства по реализации этих стратегий. Недавно возникло Панкарибское партнерство борьбы с ВИЧ/СПИДом, ставшее ключевым участником борьбы с эпидемией в данном регионе. Эта инициатива, которая представляет собой объективный урок с точки зрения консолидации решимости и ресурсов, объединяет усилия КАРИКОМ, правительство, НПО, ЮНЭЙДС и других международных организаций, доноров и учебных заведений.

В ней открыто представлены конкретные задачи на основе целей, намеченных в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, принятой Генеральной Ассамблеей в сентябре 2000 года.

Приверженность измеряется деятельностью по самым разным направлениям. Масштабы всемирного кризиса таковы, что эти усилия должны носить чрезвычайный характер. Кроме того, они должны быть направлены на достижение измеримых целей.

В странах с высоким уровнем распространенности ВИЧ-инфекции программы профилактики должны быть нацелены на четкое реальное обеспечение снижения этого уровня и на смягчение последствий эпидемии для общин. Там, где уровень распространенности ВИЧ-

инфекции остается по-прежнему низким, ответные меры должны быть направлены на сдерживание и последующее снижение этого уровня. Крайне важно, чтобы такие меры охватывали все социальные группы и классы.

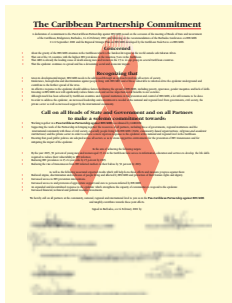
Существует множество свидетельств тому, что профилактика приносит плоды, как показывают примеры общин геев в городах Северной Америки и Западной Европы, потребителей инъекционных наркотиков в Австралии и гетеросексуального населения в таких странах, как Бразилия, Сенегал, Таиланд и Уганда. В столице Уганды Кампале, например, осуществление решительных профилактических мер позволило резко снизить уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди девочек подросткового возраста с 28% в 1991 г. до 6% в 1998 г. В Таиланде за тот же период осуществление проектов по профилактике привело к снижению почти в два раза уровня распространенности ВИЧ-инфекции среди призвынков в возрасте 21 года.

Полезьа для стран, вкладывающих средства в согласованные и энергичные программы профилактики, огромна. В равной мере очевидно и то, что усилия по профилактике, уходу и поддержке повышают их взаимную эффективность, поэтому очень важно, чтобы такие меры осуществлялись параллельно.

Однако не все способны на осуществление профилактических мер. Экономическая нестабильность, перемещение людей вследствие конфликтов и стихийных бедствий, нагромащение, насилие и жестокость, а также отсутствие доступа к информации — все это лишает миллионы людей возможности защитить себя и других. Стало очевидным, что для уменьшения уязвимости людей нужны дополнительные решительные меры. Это требует пересмотра и корректировки социально-экономической политики, допускающей неравенство, дискриминацию и социальную изоляцию. Правительства стран мира уже заявили о своем намерении добиться реализации таких целей — причём наиболее всеобъемлюще об этом было сказано во время Саммита тысячелетия ООН в 2000 году. Сейчас задача состоит в том, чтобы обеспечить выполнение этих обязательств. Подлинность и энергичность руководства будет измеряться по достигнутому результату.

Внимание, уделяемое этой эпидемии, не всегда соответствует ресурсам, выделяемым для борьбы с ней. Это в равной мере касается как богатых, промышленно развитых стран, так и бедных стран, у которых есть и другие неотложные потребности.

Именно сочетание энергичного руководства и адекватных ресурсов является обязательным условием для принятия чрезвычайных ответных мер.





ЧЕТКИЕ ЦЕЛИ

Успешная реализация ответных мер требует четкой постановки целей. Такие цели существуют. Например, в середине 1999 г., во время обсуждения последующей деятельности в свете решений Международной конференции по народонаселению и развитию, правительства стран мира пришли к соглашению обеспечить, чтобы к 2005 году «по крайней мере 90 процентов молодых мужчин и женщин в возрасте от 15 до 24 лет имели доступ к информации, образованию и услугам, которые требуются для развития жизненных навыков, необходимых для снижения уровня уязвимости к ВИЧ-инфекции, а к 2010 г. — по крайней мере 95 процентов». Страны также взяли на себя обязательство обеспечить, чтобы молодые люди имели доступ к женским и мужским презервативам, добровольному тестированию и консультированию и врачебному наблюдению. Они торжественно заявили, что к 2005 году распространенность ВИЧ-инфекции среди молодежи следует сократить на 25 процентов в наиболее пострадавших странах.

АФРИКАНСКИЙ КОНСЕНСУС

«Для успешного преодоления пандемии ВИЧ/СПИДа требуются исключительные личные, моральные, политические и социальные обязательства со стороны каждого африканца. Руководство необходимо повсюду — в семье, общине, на рабочем месте, в школах, гражданском обществе, правительстве и на международном уровне — для того, чтобы остановить распространение ВИЧ/СПИДа и обеспечить нормальную жизнь для всех жителей Африки. Все без исключения меры со стороны руководителей, необходимые для предупреждения ВИЧ/СПИДа и оказания помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, так или иначе нужны нам для улучшения ситуации и развития в Африке, и должны быть осуществлены в полной мере и без промедления».

Преамбула к «Африканскому консенсусу и плану действий: руководство в целях преодоления ВИЧ/СПИДа» — документ, согласованный во время Африканского форума развития-2000, состоявшегося в Аддис-Абебе в декабре 2000 года. Во встрече приняло участие около 1500 африканских лидеров, лиц, вырабатывающих политику, представителей групп по развитию, молодежи и деловых кругов, которые наметили план действий против эпидемии на этом континенте.

«Если мне не нравится отснятый материал, мы его просто переснимаем. Но если речь идет о СПИДе — это «конец фильма». Именно вы и я должны нарушить молчание».

Дэнни Гловер, кинозвезда

«Перед нами стоит крайне неотложная и важная задача - вести войну на всех фронтах, чтобы гарантировать и осуществить на практике право всех людей на хорошее здоровье».

Табо Мбеки, президент Южной Африки, открытие 13 Международной конференции по ВИЧ/СПИДу, Дурбан, июль 2000 г.

«ВИЧ/СПИД, возможно, представляет собой самый серьезный вызов в сфере здравоохранения и развития, с которым когда-либо приходилось сталкиваться человечеству. На нас лежит чрезвычайно важное моральное обязательство - оказать помощь странам в борьбе против пандемии и ее последствий. Первой линией обороны является профилактика. Если мы будем подчеркивать важность профилактики и не терять эту цель из виду, лечение станет менее обременительным для всех стран».

Торайя Обаид, Исполнительный директор Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА)

БЕЗ ПРОМЕДЛЕНИЯ

Несмотря на то что уровень распространенности ВИЧ-инфекции в Бангладеш остается относительно низким, руководители этой страны решили действовать быстро и решительно. Во время Саммита тысячелетия ООН, состоявшегося в 2000 году, премьер-министр страны Шейх Хасина оказалась одной из многих руководителей, выделивших проблему ВИЧ/СПИДа в качестве приоритетной. Ее правительство в сотрудничестве с международными партнерами смогло мобилизовать около 70 млн. долларов США, после чего Всемирный банк выделил еще 40 млн. долларов США в виде кредита для финансирования широкомасштабной стратегии, направленной на подавление зарождающейся эпидемии.

НА ВЫСШЕМ УРОВНЕ

Национальный доклад о развитии человеческого потенциала, подготовленный Болваншой в 2000 г. при поддержке Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), в котором основное внимание уделяется проблеме ВИЧ-СПИДа, является руководством для выработки политики и толчком к принятию политических мер на высшем уровне. Этот доклад способствовал развертыванию широкой дискуссии по проблеме доступности антиретровирусных препаратов, а также по

вопросу о том, обязано ли правительство обеспечить население такими препаратами. В ответ правительство сообщило о том, что оно планирует расширить доступность таких препаратов для людей, живущих с ВИЧ-СПИДом. В то же время были увеличены бюджетные ассигнования на программы борьбы с ВИЧ-СПИДом. Президент страны Фестус Могуэе распростилился о том, чтобы сократить адаптированный вариант Национального доклада о развитии человеческого потенциала был распространен во всех старших классах начальной школы и младших классах средней школы.





11

«Уважение гражданских прав и прав человека в контексте проблемы ВИЧ/СПИДа является составной частью эффективных общенациональных ответных мер, предпринимаемых в каждой стране. Профилактика, лечение и уход ничего не дадут, если инфицированные и пострадавшие люди не будут иметь возможности организовываться и полноценно участвовать в мерах, предпринимаемых в ответ на эпидемию на местном или общенациональном уровне».

Международный совет организаций по борьбе со СПИДом, заявление на заседании Комиссии ООН по правам человека, Женева, 1999 г.

Искоренить клеймение. Защищать права человека

Эпидемия ВИЧ/СПИДа процветает в условиях клеймения, страха и отрицания — глубоко укоренившихся предрассудков, которые не просто искоренить. Они проистекают из страха людей перед смертельной болезнью, из ассоциации с так называемым антисоциальным (отклоняющимся от нормы) поведением, а также из противоречий между сексуальными (и другими социальными) реалиями и зачастую строгими моральными принципами, принятыми в обществе. Чаще всего они обусловлены убеждением в том, что раскрытие своего ВИЧ-статуса грозит потерей средств к существованию, семьи и друзей и даже насилием.

Последствия оказываются катастрофическими. Дискриминация в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, лишает их доступа к лечению, услугам и помощи, а также препятствует проведению эффективных ответных мер. Это создает климат, при котором руководители правительства, корпоративных организаций и иных структур могут избежать принятия решительных мер.

Наилучшие ответные действия на клеймение и отрицание, сопровождающие эпидемию, неизменно исходили от людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Они придают человеческий голос и лицо тем реалиям, к которым многие предпочитают относиться как к чему-то абстрактному и далекому. Некоторые из них очень молоды — как, например, двенадцатилетний Нкоси Джонсон из Южной Африки, который растрогал весь мир своим призывом к более решительным действиям во время 13-й Международной конференции по СПИДУ, проходившей в Дурбане. Другие столь же неустанны, как бразильянка Жаклин

Роуча — активистка движения транссексуалов, которая бомбардировала министерство здравоохранения этой страны информацией и запросами до тех пор, пока оно не обратило внимание на эту проблему. Роуча — одна из руководителей национальной сети людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в Бразилии, — сегодня является членом Национальной комиссии по СПИДУ, в которую также входят ученые, активисты, врачи, журналисты и лица, занимающиеся планированием национальной кампании борьбы со СПИДом.

Такие примеры могут приводить к организованным действиям и даже массовым движениям, которые заставляют политических лидеров, общины и правительства реагировать и постоянно включать вопросы лечения и ухода в перечень первоочередных социальных задач. Примеры подобных успехов многочисленны. В Камбодже Кхмерский альянс НПО по борьбе с ВИЧ/СПИДом ведет работу, направленную на повышение уровня признания обществом людей, живущих с ВИЧ/СПИДом; в результате этой работы некоторые политики решились заявить о своем ВИЧ-статусе, а в Пномпене местные полицейские и военнослужащие предложили проект, который позволит работникам секс-бизнеса предпринимать меры защиты против эпидемии.

Однако если людям предстоит сделать выбор между искренностью и умалчиванием, нужно создать среду, которая обеспечит им защиту. Правительство должно будет предпринять меры, гарантирующие соблюдение основных прав человека, а также пересмотреть и усовершенствовать правовые инструменты и расширить доступность юридических служб и правовой информации.

Если мы стремимся к тому, чтобы снизить уровень уязвимости людей к инфекции и болезни, необходимо обеспечить защиту прав человека. Наряду с мерами по устранению дискриминации осуществление права на охрану здоровья, информацию и другие социальные и экономические права, закрепленные в конвенциях Организации Объединенных Наций в области прав человека и во Всеобщей декларации прав человека. Реализация международных руководящих принципов, касающихся прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом, также имеет важнейшее значение. Профилактика распространения ВИЧ предполагает в то же время защиту прав человека — как на индивидуальном, так и на коллективном уровне, — а также защиту интересов общественного здоровья.

Руководящие принципы, касающихся прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом

Руководящий принцип 1:

Государствам следует создать эффективную национальную базу, обеспечивающую скоординированный, предполагающий широкое участие, гласный и ответственный подход к проблеме ВИЧ/СПИДа, объединяющий политику и программы реагирования на ВИЧ/СПИД на всех правительственных уровнях.

Руководящий принцип 2:

Государствам следует обеспечить посредством политической и финансовой поддержки проведение консультаций на уровне общин на всех стадиях выработки политики, выполнения и оценки результативности программ в области ВИЧ/СПИДа, а также создание возможностей для того, чтобы общинные организации могли эффективно осуществлять свою деятельность, в том числе в области этики, права и прав человека.

Руководящий принцип 3:

Государствам следует пересмотреть и реформировать законодательство в области общественного здравоохранения, имея в виду обеспечить, чтобы оно позволяло адекватно решать вопросы общественного здоровья, возникающие в связи с ВИЧ/СПИДом, чтобы его положения, применимые к случайно передаваемым болезням, не привели к несправедливому отношению к ВИЧ/СПИДу и чтобы оно было совместимым с международными обязательствами в области прав человека.

Руководящий принцип 4:

Государствам следует пересмотреть и реформировать их уголовное законодательство и исправительные системы, с тем чтобы они соответствовали международным обязательствам в области прав человека, не использовались недобросовестно в контексте ВИЧ/СПИДа и не были направлены против уязвимых групп населения.

Руководящий принцип 5:

Государствам следует принять или усилить антидискриминационные и другие охранительные законы, которые защищали бы от дискриминации в государственном и частном секторах уязвимые группы, лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, и инвалидов; обеспечивали бы неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность и соблюдение этических норм при проведении исследований на человеке; делали ли бы акцент на воспитании и примирении и предусматривали бы быстрое и эффективное применение административных и гражданско-правовых средств защиты.

Руководящий принцип 6:

Государствам следует принять законодательства с целью регулирования вопросов, связанных с товарами, услугами и информацией в области ВИЧ, имея в виду обеспечить широкую доступность качественных профилактических мер и услуг, надлежащее информирование о лечебно-профилактических аспектах ВИЧ, а также безопасное и эффективное лечение по доступным ценам.

Руководящий принцип 7:

Государствам следует создать и поддерживать службы правовой поддержки, которые будут информировать лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, об их правах, оказывать бесплатные юридические услуги с целью обеспечения соблюдения этих прав, накапливать опыт работы по правовым аспектам проблем, связанных с ВИЧ, и использовать в дополнение к судам такие правозащитные структуры, как службы министерства юстиции, омбудсмены, отделы по рассмотрению жалоб на медицинские органы и комиссии по правам человека.

Руководящий принцип 8:

Государствам следует в сотрудничестве с населением и через его посредство способствовать созданию благоприятной и стимулирующей среды для женщин, детей и прочих уязвимых групп, устранив порождающие эту уязвимость предрассудки и неравенство путем диалога с населением, создания специальных социальных служб и служб общественного здравоохранения, а также поддержки групп населения.

Руководящий принцип 9:

Государствам следует способствовать широкому и непрерывному распространению творческих воспитательных, учебных и информационных программ, специально предназначенных для того, чтобы дискриминация и ostracism, ассоциируемые с ВИЧ/СПИДом, сменились пониманием и состраданьем.

Руководящий принцип 10:

Государствам следует обеспечить разработку правительственными органами и частным сектором кодексов поведения по вопросам ВИЧ/СПИДа, воплощающих принципы прав человека в кодексы профессиональных обязанностей и практики, которые дополнялись бы механизмами обеспечения их соблюдения.

Руководящий принцип 11:

Государствам следует создать контрольные и правориментальные механизмы с целью гарантировать защиту прав человека, включая права людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, их семей и общин.

Руководящий принцип 12:

Государствам следует сотрудничать со всеми соответствующими программами и учреждениями системы Организации Объединенных Наций, в том числе с ЮНЭЙДС, в обмене знаниями и опытом по проблематике защиты прав человека, связанных с ВИЧ, а также создавать эффективные механизмы защиты прав человека в контексте ВИЧ/СПИДа на международном уровне.

ЭФФЕКТ СНЕЖНОГО КОМА

Организация по оказанию помощи при СПИДе (ТАСО) в Уганде остается ярким примером того, как решимость небольшой группы людей может пробить брешь в стене отчуждения и отчаяния и привести к ответным мерам, которые в конечном итоге помогут обуздать эпидемию. ТАСО начала свою работу скромно - это была полька со стороны десятка человек справиться с эпидемией в своих общинах. Все эти люди были либо ВИЧ-инфицированными, либо непосредственно пострадали от ВИЧ/СПИДа. Первый центр ТАСО (в Мулагро), который начал с предоставления «пакета» услуг по консультированию, медицинскому уходу, психологической поддержке и удовлетворению основных потребностей, быстро превратился в стартовую площадку для развертывания других программ. В последующем действительность этик программ нарастала как снежный ком, превратившись в целую кампанию, которая в корне преобразила возможности общины в деле борьбы с эпидемией. Сегодня подход ТАСО применяется во всем мире.

«Вопрос заключается в проблемах секса. Сейчас люди говорят об этом. Фактически, они говорят, даже когда работают. Они говорят об этом. Они знают. Публичный показ презерватива — это была большая проблема. Сейчас люди восприняли это».

Ричард Чемжор, техник, водоочистительная станция Нгету, Тика, Кения

ВЕРА В ДЕЙСТВИИ

Более десяти лет отец Аркадиуш Новак помогает людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, и борется за то, чтобы об эпидемии говорили открыто. В результате той работы, которую он проводит с потребителями инъекционных наркотиков, а также его выступлений за права людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, на эту эпидемию в Польше стали обращать особое внимание. Он был первым представителем польской католической церкви, кто выступил в защиту наркоманов, раскрывших свой ВИЧ-статус. При поддержке министерства здравоохранения он открыл первый в Польше дом для ВИЧ-инфицированных в Констанце, а также помог в организации лечебных центров в других городах.

«Те из нас, кто живет с ВИЧ, сталкиваются с дискриминацией. Для меня, да и для многих других, самое страшное заключалось в том, что мы оказались «за бортом» в плане получения работы. Если у нас нет работы, мы не можем содержать свои семьи [...]. Я ведь способный, я учился для того, чтобы делиться своими знаниями с обществом, чтобы использовать знания, которые я получил».

Рамон Асеведо, НПО «Друзья всегда друзья», Доминиканская Республика



Центральную роль играют общины

Часто говорят, что война с ВИЧ/СПИДом будет выиграна в отдельной общине, в каждой семье, деревне, городе и государстве. Действительно, общины имеют огромное число способных к руководству людей, — в том числе среди молодежи, — каждый из которых выполняет определенную роль и обязанности — мать, традиционный лидер, футбольный тренер, учитель, священник или политик.

В качестве такого примера можно привести службу по охране здоровья Чиканката - местную религиозную организацию в центральной части Замбии. В 1995 г. при поддержке Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) работники этой службы организовали общинный проект по оказанию помощи сиротам - этот проект предусматривал оказание помощи сиротам пяти местных деревень в получении образования и медицинской помощи. Сегодня этот проект обслуживает 1500 сирот. Работа по проекту проводится силами добровольцев из местных общин, которые работают командами, обеспечивая уход и профилактику. Другие члены общины помогли в организации консультаций, а местные школы предоставляют учащимся информацию о ВИЧ/СПИДе и половом здоровье.

Это помогло не только уменьшить число случаев беременности среди подростков, но и изменить некоторые глубоко укоренившиеся обычаи (такие как ритуальное «очищение» вдовы путем полового сношения с братом покойного мужа). Сегодня опыт Чиканката используется в качестве модели при реализации аналогичных проектов по всей Замбии и в соседних с ней странах.

Во всем мире можно найти тысячи подобных примеров, которые подчеркивают, что эффективные ответные меры чаще всего начинаются на уровне общины, и что зачастую они вытекают из ограниченной по масштабам, но успешной по своим результатам деятельности и активности местного населения. Эти мероприятия включают проекты по взаимному обучению и профилактике, работу по уходу и поддержке, общинные программы накопления сбережений и схемы микрокредитования, уменьшающие уязвимость людей. Многие из них осуществляются благодаря участию людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Большинство из них заряжаются энергией женщины и молодежи. Некоторые привлекают для оказания помощи неправительственные организации (НПО), учреждения в области развита и правительственные ведомства. Однако многие, к сожалению, работают изолированно и при наличии весьма ограниченных ресурсов.

Активная работа общин позволяет людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, - в том числе в Северной Америке и Западной Европе — добиваться быстрых решений по лицензированию лекарственных препаратов и обеспечению их доступности. В 1994 году в Венецуэле был организован клуб покупателей, который занимался закупкой лекарств и медицинских товаров для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. При общей координации работы со стороны «АККСИ» (Гражданская акция против СПИДа) данная структура использует медицинское учреждение, работающее под руководством религиозной группы, в качестве центра накопления и распределения ресурсов, при этом вопросами снабжения и транспортировки занимается НПО. В южноафриканской провинции КваЗулу Натал местные владельцы магазинов и продавцы занимаются распространением информации о СПИДе и раздачей презервативов, поставляют антибиотик больным туберкулезом и даже следят за тем, чтобы эти больные принимали лекарства, т. е. следят за выполнением ими предписанного курса лечения.

Чтобы добиться успеха, такие усилия на уровне общин нуждаются в дальнейшем стимулировании за счет привлечения ресурсов и поддержки, при этом необходимо обеспечить:

- Получение общинами этих ресурсов;
- Улучшение качества ухода и расширения доступности лечения;
- Поддержку работы по профилактике, оказанию помощи и обеспечению ухода на дому;
- Выделение субсидий на школьное образование, здравоохранение, обеспечение водой и жильем, что смягчит последствия для пострадавших домашних хозяйств;
- Охват всего населения программами полового воспитания;
- Поддержку мероприятий по созданию источников дохода и микрофинансированию.

Доступ к информации дает возможность членам общин и их руководителям оценить степень проблемы ВИЧ/СПИДа и проанализировать факторы риска и уязвимости, которым они подвергаются. Успех на уровне общины часто требует установления партнерских отношений и наличия инструментов для привлечения внешних ресурсов. Благодаря такому партнерству происходит дальнейшее повышение уровня понимания проблемы и передача опыта в другие сектора и общины.

На общинах также лежит огромная ответственность в плане руководства. Необходимо расширять права и возможности женщин и девочек во всех сферах — на работе, дома и в школе. Традиционные лидеры и старейшины, вместе с мировыми судьями, работниками судов и местной полицией, играют особую роль в деле предотвращения насилия в отношении женщин. Руководство в молодежной среде играет особо важную роль при организации взаимного обучения через сверстников.

Мероприятия на основе общины дают наилучшие результаты, если они учитывают социальные и культурные особенности маргинализированных групп, молодежи и работников, имеющих низкий уровень доходов.

УРОКИ НА БУДУЩЕЕ

Повышение уровня осознания проблемы было положено в основу работы, проводимой Центром борьбы со СПИДом в провинции Пайю на севере Таиланда. Определить для себя, что «со СПИДом нужно бороться в общине», работники этого центра сконцентрировали основное внимание на рассмотрении возможности каждого человека, семьи и общины защищать себя. Идея заключалась в том, чтобы местные работники здравоохранения помогали реализации инициатив общины, а не руководили ими.

Вскоре работники этого центра обнаружили, что это задача слишком трудная, и что при отсутствии должного понимания и уважения социальной динамики общины все усилия могут оказаться напрасными. Были извлечены трудные, но бесценные уроки. Необходимо было обеспечить соблюдение существующего в деревнях «протокола» ведения консультаций и дискуссий. В то же время необходимо было найти способы избежать доминирования руководителей общины или определенных социальных групп во время проведения встреч. Информацию следовало предоставлять всем на равной основе, а финансовые средства и другие виды помощи должны были расходоваться эффективно, не отдавая предпочтение определенным группам или лицам.

«Борьбой против ВИЧ/СПИДа должны руководить не только главы государств. Мы все должны руководить этой борьбой, особенно миллионы людей, инфицированных и пострадавших в результате ВИЧ/СПИДа, а также миллионы и миллионы, которые остаются уязвимыми перед лицом эпидемии. Это касается всех нас. И мы должны искать выход сообща».

Стефано Велла, президент Международного общества по СПИДу

Защитить детей и молодежь

Последствия для молодых людей оказались намного более серьезными, чем предполагалось. Треть всех людей, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом, — это лица в возрасте от 15 до 24 лет, насчитывающие около десяти миллионов человек. Только в 2000 году ВИЧ-инфекцией заразились около 600 000 детей в возрасте до 15 лет.

В то же время молодежь находится в первых рядах тех, кто действует наиболее решительно. В начале 90-х годов учащиеся школы совместного обучения «Бхарития Видя Бхаван» в Керале, Индия, разработали и осуществили оригинальную программу взаимного обучения и консультирования через сверстников. За деньгами они обратились в местную фирму. За идеями они обратились к собственному опыту. Программа обучения по вопросам ВИЧ/СПИДа, разработанная учащимися, оказалась настолько эффективной, что вскоре к ним самим обратились с просьбой помочь в разработке аналогичных программ для государственных отделов образования. При поддержке со стороны Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Травостовый фонд «НАЗ» (Индия) проводит подготовку молодых «учителей»-сверстников с целью разъяснения проблемы ВИЧ/СПИДа и пропаганды более безопасного секса среди студентов колледжей в Нью-Дели.

Беседы на тему секса и соответствующее обучение составляют важнейшую часть любых мер борьбы с ВИЧ/СПИДом. Однако еще слишком часто молодым людям недостает руководства со стороны старших. Датский проект «Обучение через сверстников для молодежи» (Sexualisteme), который возник в результате проведения в стране общенациональной кампании борьбы с ВИЧ/СПИДом, является счастливым исключением. Раз в неделю специально обученные «учителя»-сверстники проводят дискуссии с другими молодыми людьми по разным вопросам — от безопасного секса до сексуальных манер. Этот проект охватывает около 10 000 молодых жителей Дании в год — и при этом интерес к нему не ослабевает.

В Нигерии выходит телесериал, который рассматривает данную проблему под другим углом - взрослых убеждают в том, что молчание может быть смерти подобно. При поддержке Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) программу «Мне надо знать» транслируют 20 телестанций по всей стране. Это заставляет взрослых приходить к пониманию того, что ВИЧ/СПИД разрушает жизни их детей. А молодым людям это позволяет высказаться и задать вопросы по темам, о которых раньше они могли говорить только шепотом.

Тем не менее, еще существует миф о том, что воспитание по вопросам полового здоровья способствует половой распушенности и подвергает опасности жизнь молодых людей. Результаты различных исследований, обобщенные ЮНЭЙДом и ее ко-спонсорами (ЮНИСЕФ, ПРООН, ЮНФПА, ЮНДКП, ЮНЕСКО, ВОЗ и Всемирным банком), подтверждают обратное: люди, получающие достоверную информацию о сексе, начинают половую жизнь в более позднем возрасте или пользуются презервативами, в то время как незнание повышает их уязвимость к инфекции.

Родители обязаны говорить со своими детьми о сексе и сексуальности прямо и открыто. Молодые люди должны получать знания и пользоваться средствами профилактики, такими как презервативы. Обучение по вопросам охраны здоровья и секса без всякого умалчивания, добровольное консультирование и тестирование, выработка умений договариваться — все это имеет жизненно важное значение, если мы хотим, чтобы молодые люди умели защитить себя от заражения. Однако слишком многие лишены возможности пользоваться такими инструментами. Недавно проведенные опросы в 17 странах показали, что каждый второй подросток не мог назвать ни одного способа защитить себя от ВИЧ/СПИДа. При этом девочки имели еще меньше знаний, чем мальчики.

Просвещение молодежи — это не просто организационная проблема. Эта проблема осложняется тем, что молодые люди не являются однородной массой, и что стереотипные представления взрослых о молодежи редко соответствуют действительности.

Исследования, проведенные в различных частях мира, показывают, что даже среди хорошо информированных мальчиков и молодых мужчин знания о ВИЧ/СПИДе не обязательно означают более безопасное поведение. Унаследованные понятия о «мужественности» во многом обуславливают пренебрежительное отношение к опасности. Непосредственная угроза бедности может преуменьшать кажущуюся далекую угрозу СПИДа. Отвратительные проявления дискриминации, насилия и религиозных предрассудков заставляют многих молодых людей — особенно женщин — оказаться на границах общества. Даже при наличии средств профилактики они зачастую не имеют возможности воспользоваться ими.

Следовательно, эффективные кампании по профилактике должны учитывать существующие в обществе отношения, ценности и социально-экономические условия, не позволяющие молодым людям защитить себя. Это вряд ли произойдет, если молодые люди сами не будут участвовать в разработке и проведении таких кампаний. Они должны участвовать в принятии решений, влияющих на их жизнь, а их положительные устремления следует оценивать по достоинству и включать в программы борьбы с ВИЧ/СПИДом.



По оценкам 13,2 млн. детей во всем мире стали сиротами в результате эпидемии СПИДа с момента ее начала. Многие из них борются за свое выживание — и не только в Африке (где проживает подавляющее большинство), но и в других развивающихся странах Азии, Северной и Южной Америки. Им грозит большой риск недоедания, болезней, насилия и сексуальной эксплуатации, чем детям, осиротевшим по другим причинам. Даже если такие дети сами не являются носителями инфекции, клеймение и дискриминация, неразрывно связанные со СПИДом, зачастую лишают их возможности получить базовые социальные услуги и образование.

Сироты и дети, имеющие ВИЧ-инфицированных родственников, должны иметь доступ к соответствующему образованию, здравоохранению и социальным службам. Необходимо поставить ясные и четкие цели, чтобы улучшить жизнь детей-сирот и их перспективы на будущее. В качестве первого шага следует избегать выделения в отдельную группу «детей-сирот, чьи родители умерли от СПИДа». Вместо этого следует создавать программы, позволяющие улучшить социальное и экономическое положение уязвимых детей и общины. Необходимо оказывать помощь общинам и семьям, обеспечивающим заботу о детях-сиротах, что в свою очередь потребует реализации программ, которые обеспечили бы им экономическую поддержку. Точно так же необходимо расширять их возможности по удовлетворению психологических потребностей сирот и уязвимых детей.



15

14

«Глобальный успех в борьбе со СПИДом необходимо измерять по результатам этой работы среди детей и молодежи. Получают ли они ту информацию, которая поможет им защитить себя от СПИДа? Получают ли девочки больше возможностей в плане контроля за своей половой жизнью? Защищены ли младенцы от этой болезни? Воспитываются ли дети, чьи родители умерли от СПИДа, в атмосфере любви и поддержки? Вот те вопросы, которые следует ставить. Это те критерии, по которым следует оценивать наших руководителей. Мы не можем себе позволить, чтобы еще одно поколение было уничтожено в результате СПИДа».

Кэрл Беллами, Исполнительный директор, ЮНИСЕФ

«Я выступаю от имени тех детей и подростков, чей огромный потенциал воздействия на общество не используется в полной мере [...] Если мы признаем такой потенциал, это поможет остановить неумолимое смертоносное наступление ВИЧ/СПИДа [...] Мы меняем представление о молодежи как об источнике этих проблем. Наоборот, мы являемся частью решения. У нас много талантов и умений. Мы особенно остро ощущаем проблемы, существующие в нашем обществе».

Ортенс Бла Ме, президент Детского парламента, Кот-д'Ивуар

«Профилактика - это наиболее действенное орудие в нашем арсенале. Независимо от того какие культурные и религиозные факторы необходимо преодолеть, в семье надо говорить о фактах жизни, прежде чем слишком многие узнают о фактах смерти».

Достопочтенный Билл Клинтон, бывший президент США.

« На поле я отдаю себя игре целиком, рискую и делаю всё для того, чтобы забить гол. Но в интимных отношениях важно уметь защитить себя. Когда речь идет о СПИДе, вы играете со своей жизнью. Задумайтесь об этом! Играйте самоотверженно, играйте от души, но прежде всего - не забывайте о защите! Говорите с вашими друзьями о СПИДе, защищайте тех, кого любите, и самих себя!».

Рональдо, официальный представитель ЮНЭЙДС во Всемирной кампании против СПИДа и посол доброй воли ПРООН

ЭТО УЖЕ ДРУГАЯ ИГРА

Расположенная в крупнейшем районе бедняков в Найроби, Молодежно-спортивная ассоциация Матаре (MUSA) была основана в 1987 году с целью вовлечения местной молодежи в работу по охране окружающей среды. Когда организаторы задали местным мальчикам вопрос, чем бы они больше всего хотели заниматься, в ответ было сказано - футболом. Казалось, так тому и быть: чтобы стать членом футбольной лиги, игрокам надо было внести свой вклад, занявшись расчисткой окружающей территории. Вскоре была организована аналогичная футбольная лига для девочек.

Однако когда в 90-х годах в районе Матаре вспыхнула эпидемия ВИЧ-СПИДа, эта ассоциация стала уделять основное внимание борьбе с ВИЧ-СПИДом. Игроки старшего возраста прошли подготовку по взаимному обучению и стали «учителями»-сверстниками, а поля, где проводились тренировки футболистов, стали местом для проведения кампаний по профилактике. Программа борьбы со СПИДом, проводимая этой ассоциацией, охватила десятки тысяч молодых людей, поскольку принимала во внимание их собственные представления, реалии и потребности. Одновременно эта ассоциация стала одним из наиболее интересных мест в Кении, где кипела жизнь, а футбольные команды игроков старшего возраста даже стали участвовать в профессиональных соревнованиях.

-Сейчас трудность заключается в отсутствии открытого и честного диалога между родителями и молодыми людьми. Кроме того, культурные понятия и обычаи, утвердившиеся в сообществе, не способствуют половому воспитанию, не помогают понять, как именно должен вести себя мужчина».

Салим Мохамед, Молодежно-спортивная ассоциация Матаре, Найроби



БОЛЬШИЕ И МАЛЫЕ

Проект «Откровенный разговор», осуществляемый в Уганде, является доказательством того, что наиболее успешные молодежные проекты — это те, которые задают нужный тон и занимают правильную позицию. Проект «Откровенный разговор» начался как ежемесячный информационный бюллетень по вопросам ВИЧ/СПИДа, который затем превратился в ведущее средство информации по вопросам полового и репродуктивного здоровья для подростков Уганды. Каким образом? Он «говорит» на языке, понятном молодым людям, освещая вопросы, которые их волнуют. Этот проект, который включает ещё одно издание, «Молодежный разговор» (для подростков младшего возраста) и еженедельную радиопрограмму, позволяет охватить аудиторию почти в пять миллионов человек.

Индийский проект «Университеты говорят о СПИДе» представляет собой еще один пример активного участия молодежи. Этот проект, осуществляемый под руководством правительственного министерства, всего лишь за два года позволил подготовить 80 000 «учителей»-сверстников в сотнях колледжей и университетов. Влияние этого проекта огромно, а учебное пособие, подготовленное в рамках проекта, применяется в различных странах Южной и Юго-восточной Азии.

«Если молодые люди знают, как строить свои интимные отношения, если девушки умеют говорить убедительно, умеют договариваться об использовании презервативов, если юноши знают, что им вовсе не обязательно требовать секса, чтобы доказать своё «я», они будут вести более здоровый образ жизни, а это позволит поставить под контроль ВИЧ/СПИД».

Анн Акиа, руководитель проекта «Откровенный разговор», Уганда



17



18

ОБЕСПЕЧИТЬ САМОЕ ГЛАВНОЕ

В Конвенции о правах ребенка четко изложены права, которые необходимо осуществлять и защищать. Дети не должны подвергаться дискриминации, не должны быть лишены образования, здоровья или равенства перед законом. У них есть право на получение необходимой информации, на участие в касающихся их решениях. Дети, потерявшие взрослого, который содержал и заботился о них, имеют право на особую защиту и помощь со стороны государства.

ЗАБОТА О СИРОТАХ

Ассоциация Танданани, НПО из южноафриканского города Петермаритцбурга, пытается найти ответы на вопрос, о котором многие люди отказываются даже подумать: Что станет с детьми, чьи родители умерли в результате эпидемии, и как можно защитить их от инфекции? Эта ассоциация организовала десятки комитетов в сельских общинах для того, чтобы поместить детей на попечение в семью и помочь тем, кто заботится о них.

Основную часть работы выполняют добровольцы. «Иногда нам приходится приносить продукты из дома, чтобы сварить кашу и накормить детей», — говорит Медрина Бхенгу, одна из добровольцев. — «Мы сами родители, поэтому, когда мы видим детей, пострадавших от СПИДа, мы думаем о наших детях».

Покончить с проявлениями гендерного неравенства

Некоторые наиболее эффективные и талантливые проекты, возникшие на местах, разработаны женщинами в общинах, где у них нет другого выбора, кроме как самим организовать более действенную систему ухода и поддержки. В целом такие результаты достигаются вопреки — а благодаря — глубоко укоренившемуся гендерному неравенству, которое лишает женщин прав и в то же время возлагает на них задачи по сохранению семьи и общины.

Сексуальное насилие — это одно из крайних выражений гендерного неравенства. Во многих странах это неизбежная реальность, подстрекающая женщин в школе, дома и в своем квартале. Однако в Мванзе, Танзания, матери решили, что самый лучший способ защитить себя и своих дочерей — это защищать свои права. Они учат школьниц, как исполнять роль своего рода стражей порядка, пресекая попытки приставаний со стороны учителей или мальчиков, а также консультируют молодых женщин по вопросам репродуктивного здоровья и ВИЧ/СПИДа. Случаи сексуального насилия в отношении девочек-школьниц стали реже. То же самое касается случаев беременности среди школьниц. Правительство страны поняло, как надо действовать: оно приняло программу, которая вводится во всех школах страны.

Женщинам приходится сталкиваться с другими проявлениями неравенства. Во всем мире именно женщины составляют подавляющее большинство неимущих. Их бедственное положение обусловлено господствующим социально-экономическим и культурным порядком, определяющим их жизнь. Поскольку они не имеют одинакового с мужчинами доступа к образованию, другим основным услугам и экономическим возможностям, многие из них не могут выбрать менее опасное поведение, или даже предпочитают не делать этого. Чтобы выжить в таких условиях, они часто вынуждены рисковать, что, как это ни парадоксально, может лишить их жизни. Слишком часто женщинам приходится вступать в сексуальные отношения с мужчинами в обстоятельствах, когда у них нет никакой возможности защититься от ВИЧ-инфекции. Это может иметь место как в супружеской жизни, так и вне брака.

Для решения этих проблем требуется понимание того, что гендерное неравенство неизбежно сосуществует с другими формами неравенства и дискриминации. Фонд Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин (ЮНИФЕМ) участвует в проведении инновационных исследований взаимосвязи между гендерными отношениями и ВИЧ/СПИДом в различных странах — от Багамских островов до Китая. Исследователи в Сенегале пытаются понять мифы и обычаи, которые способствуют эпидемии; в Мексике принципы распределения антиретровирусных препаратов приводятся в соответствие с социально-экономическими реалиями жизни женщин. В Индии результаты исследований помогают руководителям системы здравоохранения и организациям, занимающимся проблемами СПИДа, целенаправленно подавать информацию уязвимым женщинам, прежде чем они станут инфицированными. Сведения, полученные в ходе осуществления таких проектов на уровне общин, имеют жизненно важное значение для укрепления программ по профилактике и уходу.

Дискриминационные социальные нормы, культурные ценности и обычаи усугубляют тяжелые условия жизни женщин. Руководители общин и религиозные лидеры — мужчины и женщины — должны возглавить борьбу против обычаев и отношений, которые угрожают здоровью как мужчин, так и женщин. Их авторитет среди членов общины дает им возможность выступать за проведение реформ, которые, например, восстанавливают права женщин на собственность и ее наследование, право на получение кредитов и подачу бракоразводных исков.

Многие предрассудки в отношении женщин и предъявляемые к ним требования в конечном итоге делают более уязвимыми и мужчин. Особенно уязвимыми оказываются молодые мужчины: примерно каждый четвертый ВИЧ-инфицированный — это мужчина в возрасте до 25 лет. Поскольку многое зависит от мужчин, они должны многое изменить. Необходимо пересмотреть вредные концепции мужественности, которые определяют их жизнь как мужчин — а в конечном итоге определяют и жизнь женщин. Меры профилактики должны пропагандировать систему ценностей, способствующую коммуникации, установлению общей ответственности и взаимного уважения между женщинами и мужчинами. Многие положительные роли, которые мужчины играют в борьбе с эпидемией, основаны на таких принципах и на тех ярких примерах, которые они находят дома, на работе или на более высоких ступенях общества, показывая, что настоящий мужчина должен быть способен заботиться о других.

В ходе осуществления проекта «Мужчины, секс и СПИД» в Ботсване стало очевидным, что информационно-просветительские проекты, базирующиеся в основном на услугах медицинских учреждений, охватывают женщин, но оставляют в стороне мужчин (которые, как правило, реже обращаются за помощью в учреждение общественного здравоохранения). Поэтому были организованы проекты информационно-просветительской работы в тех местах, куда мужчины собираются для общения. Работая в барах, специально подготовленные работницы стали посещать бары и ночные клубы для проведения бесед по вопросам секса и ВИЧ/СПИДа с группами мужчин. К своему удивлению, они сразу же нашли живой отклик.

Руководители обязаны выполнять свои обещания в отношении установления гендерного равенства, претворяя законные права в реальную жизнь. Женщины должны иметь возможность получать за свою работу достойное для жизни вознаграждение, завершать свое образование, относительно самостоятельно и постоянно обеспечивать себе, иметь доступ к основным услугам, а также защищать себя от сексуального и иных форм насилия. В основе этого лежит право на информацию, на получение средств профилактики (например, женских презервативов), на консультирование и лечение. Несмотря на то, что эти права лежат в основе многих законов и конституций разных стран мира, они не обеспечивают защиту миллионам женщин.

«Когда заболевает муж, за ним ухаживает женщина. Когда заболевает ребенок, за ним ухаживает женщина. Но когда заболевает женщина, за ней ухаживает она сама».

Роберт Мугемана, Кения

ЗАДАВАТЬ ПРАВИЛЬНЫЙ ТОН

Генеральное руководство невозможно искоренить, если не изменить отношение мужчин к женщинам и их обращению с ними. Сделать это трудно, но работа в этом направлении началась в Африке, Азии и Центральной Америке. Существуют хорошо проработанные «полевые» проекты (проекты информационно-просветительской работы на местах); работники проектов в уязвимости стараются убедить водителей грузовиков в необходимости предотвращать сексуальное домогательство и ограничивать число сексуальных партнеров. Организации бороздят в некоторых районах судейские участки, как и в других СПИ-проектах информацию по профилактике ВИЧ и других СПИ и нежелательной беременности. Проекты такого рода осуществляются в старших классах средних школ городов Нью-Хейвен и Хартфорд, США, позволяют молодым мужчинам иметь более безопасные сексуальные контакты.

«Слишком часто отдельные граждане и общины не имеют возможности обсудить сложные вопросы, связанные с ВИЧ/СПИДом, организовать в группы самопомощи или предпринять необходимые меры для защиты от ВИЧ. В условиях, когда права человека уважаются не в полной мере, вероятность уязвимости к инфекции и остракизма неизмеримо возрастает».

Мери Робинсон, Верховный комиссар ООН по правам человека

ИСПОЛЬЗОВАТЬ СИЛУ ЗАКОНА

Законодательные реформы играют важнейшую роль в деле искоренения насилия в отношении женщин. Движение активистов общин, в сочетании с лоббированием, зачастую оказывается наиболее действенным средством привлечения на свою сторону законодателей, о чем свидетельствует пример работы никарагуанской общенациональной сети организаций «Женщины против насилия», объединяющей 150 групп.

Сначала они установили партнерские отношения с исследователями, юристами, медиками и другими группами населения. Представив в конце 1995 года на рассмотрение законодателей новый законопроект о домашнем насилии, они начали лоббирование судей, политиков, полиции и врачей. Затем была развернута широкая кампания по написанию писем, размещению рекламных сообщений на телевидении и в газетах. Во время обсуждения этого законопроекта в парламенте страны женщины проводили демонстрацию у стен Национального собрания, а поддерживающие их юристы и психологи лоббировали политиков в коридорах парламента. Менее чем через год законопроект стал Законом о домашнем насилии.



19

Защитить наиболее уязвимых

Некоторые наиболее вдохновляющие и смелые примеры приверженности делу со стороны руководителей можно встретить среди людей, подвергающихся остракизму в силу существующего законодательства, обычаев и социальных норм. Приведем в пример проект «Розовый треугольник» в Малайзии - проект на уровне общины, организованный в районе «красных фонарей» в столице страны Куала-Лумпуре. В рамках проекта была создана сеть обеспечения услугами маргинализованных групп населения — потребителей инъекционных наркотиков, работников секс-бизнеса и мужчин, вступающих в половые сношения с мужчинами.

Вскоре стало очевидно: чтобы помогать таким группам населения, необходимо, прежде всего, завоевать их уважение и доверие. Для многих это означало обеспечение их основных потребностей — в жилье, питании и работе. «Информация о снижении вреда оказывается неэффективной, если её получает человек, который вот уже пять дней не может поесть достать», — говорит один из членов проекта. Поэтому помимо работы по профилактике и консультированию проект «Розовый треугольник» предоставляет основные медицинские услуги, помогает обеспечить основные нужды, такие как кров и питание, а также вовлекает потребителей инъекционных наркотиков в общественную работу.

Это небольшой проект. Однако он помогает изменить положение, основываясь на понимании того, что ВИЧ/СПИД наносит основной удар по наиболее уязвимым группам населения и отдельным людям.

Некоторые наиболее успешные ответные меры явились результатом решимости руководителей предпринять необходимые и хорошо продуманные шаги, когда эпидемия возникла среди уязвимых групп населения. Так, Канадская сеть по оказанию правовой помощи при ВИЧ/СПИДе ведет работу с целью повышения уровня профилактики и ухода в тюрьмах, усовершенствования политики в области незаконного употребления наркотиков и изменения дискриминационного законодательства в отношении геев, лесбиянок, бисексуалов и транссексуалов.

Широко известными примерами эффективных ответных мер являются стратегия по 100%-ному использованию презервативов в Таиланде и новаторские кампании, проводимые сенатором этой страны Меччи Вираваидия (которые также направлены на клиентов работников секс-бизнеса), программы, осуществляемые среди работников секс-бизнеса в Сенегале, а также аналогичная работа, проводимая в Индии на уровне общин. Ни одна из этих кампаний не дала бы успешных результатов, если бы люди, особенно политические лидеры и лидеры общин, не отказались от широко распространенного ханжества и надменности.

Во всем мире мужчины, вступающие в половые сношения с мужчинами (МСМ), подвергаются клеветни и являются особенно уязвимыми к ВИЧ-инфекции. Многие считают себя гомосексуалами, однако многие так не считают и вступают в половые сношения с мужчинами против своей воли (в армии, в тюрьмах и в других чисто мужских заведениях). Тем не менее, кампании по профилактике зачастую осваивают эти группы без внимания, что создает смертельно опасную брешь в системе обороны.

Исключения чаще всего можно найти в странах Северной Америки и Западной Европы (напр., проект для МСМ, — мужчин, вступающих в половые сношения с мужчинами, — в г. Сент-Галлене, Швейцария); подобные проекты, хотя и меньшие по масштабам, существуют и в странах Восточной Европы, например проект «Встреча» в Минске (Беларусь), «Оазис» в Бишкеке (Кыргызстан), и в Азии - полетная программа для МСМ в Гонконге. Такие примеры должны внедряться шире, в том числе в промышленно развитых странах, где проведенные недавно исследования свидетельствуют о возможности возрождения эпидемии среди мужчин, вступающих в половые сношения с мужчинами, вероятно из-за возрастающей практики опасного секса.

В то же время ВИЧ распространяется особенно быстро среди потребителей инъекционных наркотиков в Северной и Южной Америке, Европе и Азии. Во многих городах этих регионов требуется реализация всеобъемлющих программ по профилактике и уходу. Такие программы должны включать обмен шприцев, информационно-просветительскую работу с наркопотребителями и их партнерами по сексу по вопросам риска и безопасных форм поведения, распространение презервативов, консультирование, уход и поддержку потребителей наркотиков, живущих с ВИЧ/СПИДом, а также программы медикаментозного лечения. Хотя такие меры осуществляются в основном за счет местных инициатив, они дают сбои, если отсутствует определяющая правительственная политика и законодательство, не говоря уже о выделении достаточных финансовых средств.

В УСЛОВИЯХ ИЗОЛЯЦИИ

Эффективная профилактика и уход зачастую означают проведение работы в трудных ситуациях. В странах Восточной Европы это может означать проведение работы в тюрьмах, которые являются благодатной почвой для ВИЧ/СПИДа. В Украине 7% заключенных являются ВИЧ-инфицированными; в Польше, по оценкам, каждый четвертый ВИЧ-инфицированный (всего в стране 7000 человек инфицировано ВИЧ) когда-либо отбывал срок заключения в тюрьме или находился под стражей.

Во многих тюрьмах данного региона широко распространена опасная практика, связанная с высоким риском инфицирования — например, пользование общими шприцами, принудительные или добровольные половые сношения между мужчинами, нанесение татуировки и увечья. В то же время тюремные системы еще больше, чем общество в целом, противятся нововведениям, особенно если речь идет о табу или вызывающих полемику формах поведения.

Институт открытого общества, организация «Врачи без границ» и ЮНЭЙДС приступили к реализации широкомасштабной программы для тюрем Беларуси, Эстонии, Латвии, Молдовы, Польши и России. Эта программа включает подготовку заключенных в области взаимного обучения среди своего окружения, консультирование для потребителей инъекционных наркотиков, конфиденциальное и бесплатное тестирование на ВИЧ, обучение административного персонала и полиции, раздачу презервативов, а также — там, где это возможно, — стерильных игл или дезинфицирующих средств в тюрьмах. В настоящее время в одной из тюрем Молдовы местная НПО осуществляет проект по обмену шприцев и раздаче презервативов.

В некоторых странах принимаются необходимые меры. Например, в Бразилии при поддержке Программы Организации Объединенных Наций по международному контролю над наркотиками (ЮНДКП) был осуществлен проект, в ходе которого более 100 000 школьников получили информацию по здоровому образу жизни, опасности в связи со злоупотреблением наркотиками и профилактике сексуально передаваемых болезней, в частности ВИЧ/СПИДа. Проект был расширен и проведен еще в четырех странах Южной Америки. Проект включает программу по оказанию медицинской помощи 8000 наркотопотребителей с целью защиты от инфекции. Аналогичные проекты начаты в Казахстане, Мьянме и Вьетнаме.

Лицам, перемещенным в результате войн и гражданских конфликтов (например, тем, кто вынужден покидать свои дома вследствие голода и экономической нестабильности или мигрировать в поисках работы), угрожает большая опасность заражения. Вырванные из привычного социального окружения и изолированные от своей семьи, такие лица оказываются особо уязвимыми к ВИЧ-инфекции. Отсюда особое место среди обязательств, которые должны брать на себя руководители, принадлежит мерам по поддержанию мира и миротворческим инициативам, которые слишком часто отсутствуют. Необходимо предпринимать более решительные шаги в направлении обеспечения физической и экономической безопасности для всех.



21

20

БОЛЬШЕ ПЛАВАНИЕ - БОЛЬШОЙ РИСК

Матросы торгового флота, персонал мировой океан и заводы из порта в порту, особенно уязвимы к ВИЧ-инфекции. В Таиланде команда первоопыленных решила заняться решением этой проблемы. Созданный при посредничестве Экономической и социальной комиссии ООН для Азии и Тихого океана, Таиландского предпринимательского совета по СПИДу и Таиландского исследовательского центра Общества Круглого Креста, этот проект включает в себя: ВИЧ/СПИДа в стандартные программы обучения в морских колледжах. Уже идет работа в рамках типичного проекта, охватывающего и другие колледжи Таиланда. Следующим шагом будет проведение программы информирования по командам судов. ВИЧ/СПИДа непосредственно судак, будет разрабатываться для проведения взаимного обучения на различных судоводительских линиях.

КАК ИЗМЕНИТЬ СИТУАЦИЮ

В Бразилии отдельные смельчачи, такие как Паоло Тейхеира-Феррейра, и некоторые НПО способствовали началу проведения таких мер в ответ на эпидемию, на которые теперь равняются в данном регионе и во всем мире.

В Сан-Паулу активисты и политики, такие как Паоло Тейхеира-Феррейра, неустанно добивались и добились принятия законов, согласно которым местное правительство обязано финансировать программы по снижению вреда для потребителей инъекционных наркотиков; помощь в этой работе оказывает ЮНЭЙДС и ЮНДКП. Эти программы включают проведение просветительских мероприятий, раздачу презервативов, обмен шприцев и медикаментозное лечение.

Около 600 НПО и организаций на уровне общины осуществляют программы по ВИЧ/СПИДу, которые помогают охватить людей, зачастую не получающих помощи со стороны правительственных учреждений в этой огромной стране. Эти организации реализуют программы по обмену шприцев, раздают презервативы, руководят работой групп, оказывающих уход и поддержку, предоставляют консультирование, держат проблему ВИЧ/СПИДа в центре внимания общественности. Награда за эту огромную приверженность делу также огромна. Проведение широких и хорошо организованных кампаний по профилактике, увеличение финансирования и расширение доступа к лечению позволило вернуть эпидемию на уровень 1995 года.

«Заклученные представляют собой часть общества. Они приходят из общества и возвращаются в него. Защита заключенных — это защита нашего общества».

Сеск Гоос, Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, Копенгаген

«Связь между употреблением инъекционных наркотиков и пандемией ВИЧ/СПИДа не вызывает сомнений. Совместное использование зараженных игл представляет собой основной путь передачи ВИЧ».

Пино Арлакки, Исполнительный директор ЮНДКП

Обеспечить равный доступ к лечению, уходу и поддержке

Профилактика, лечение, уход и поддержка неразделимы. Игнорирование одной сферы деятельности ставит под угрозу результаты в других сферах. Подобное взаимодействие существует между добровольным консультированием и тестированием и действенной системой по уходу и поддержке. Следовательно, минимальный комплексный пакет услуг по уходу должен являться частью более широких программ в области развития и здравоохранения. Такой пакет должен включать:

- добровольное консультирование и тестирование и психологическую поддержку;
- профилактику и лечение оппортунистических инфекций;
- профилактику передачи инфекции от матери ребенку (с обеспечением лечения и ухода для матери);
- доступ к антиретровирусному лечению;
- хорошее питание;
- укрепление систем здравоохранения.

Добровольное консультирование и тестирование позволяют ВИЧ-инфицированным получить пользу от мер по уходу и поддержке. Кроме того, люди будут охотнее обращаться в службы добровольного консультирования, если будут знать, что экономически доступное лечение существует. Когда беременным матерям предоставляют антиретровирусные лекарственные препараты для предупреждения передачи инфекции от матери ребенку, большее число женщин добровольно обращается по поводу консультирования и тестирования на ВИЧ. Там, где уровень распространенности ВИЧ-инфекции высок, профилактика передачи инфекции от матери ребенку является важнейшей частью комплексного подхода к уходу и лечению. Каждый год более 600 000 детей в возрасте до 15 лет заражаются ВИЧ или заболевают СПИДом, главным образом в развивающихся странах. Около 90% из них заражаются вирусом от своих матерей. Считается, что две трети случаев инфицирования имеет место во время беременности и родов и около одной трети – во время грудного вскармливания.

Во многих странах Африки системы здравоохранения были ослаблены и испытывали трудности с финансированием еще до прихода СПИДа. Сейчас на эти структуры легко непосильное бремя дополнительных, стремительно растущих потребностей. Восстановление систем здравоохранения и социальных услуг является приоритетной задачей, которая требует значительных национальных и международных ресурсов.

Объединения людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, — это основной двигатель, который позволяет оказывать эмоциональную и социальную поддержку тем, кто пострадал в результате эпидемии. Семьи и общины взяли на себя обеспечение ухода за ВИЧ-инфицированными. Правительства некоторых стран в последнее время начали вкладывать больше средств, выделяемых для борьбы со СПИДом, в меры по уходу, а не только в меры по профилактике. Однако такие потребности все еще обеспечиваются лишь эпизодически, причем в очень многих странах они оказываются за пределами возможностей государственных систем здравоохранения.

Одним из неожиданных уроков оказалось то, что усилia, направленные на расширение доступа к лечению, уходу и поддержке, часто влекут за собой более широкие реформы и улучшения в сфере здравоохранения. Поскольку эпидемия стала занимать главное место в общественном сознании и вызвала активность общества, сейчас в повестку дня опять включены многие потребности системы здравоохранения, которыми долгое время пренебрегали.

Многие правительства пытаются отреагировать на эти реалии следующим образом:

- они разъясняют, какие именно услуги по профилактике, уходу и поддержке будут предоставляться;
- устанавливают четкие цели по профилактике, уходу и поддержке и обеспечивают контроль за их реализацией;
- открыто заявляют о тех стандартах, которых они будут придерживаться;
- делают новые инвестиции в развитие инфраструктуры;
- укрепляют систему предоставления услуг.

С целью поддержания таких усилий в мае 2000 г. ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ВОЗ, Всемирный банк и секретариат ЮНЭЙДС выступили с инициативой «Ускорение доступа к уходу, поддержке и лечению в связи с ВИЧ». Целью этой инициативы является оказание поддержки странам, которые стремятся разработать национальные планы действий, включающие комплексные программы по уходу. Такая поддержка включает рекомендации по выработке политики и технические обзоры.

Несмотря на то что ВИЧ/СПИД по-прежнему неизлечим, факт инфицирования уже нельзя приравнивать к неизбежной смерти. Достижения в области лечения оппортунистических инфекций и разработка эффективных схем антиретровирусной терапии означают, что болезни, связанные с ВИЧ-инфекцией, можно лечить. Сейчас лица, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом, могут жить дольше и более продуктивно.

«Не имеет смысла заниматься только профилактикой, забывая об уходе, или предоставлять уход без профилактики. Эти элементы взаимосвязаны и не могут быть отделены друг от друга».

Клемент Муфузи, Сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом в Замбии

«Жизнь не должна быть товаром, доступным лишь тем, кто может за него заплатить. Все мы должны поддерживать неимущих в нашем обществе, помогать им в получении информации и лекарственных препаратов, которые помогли бы им справиться со своим состоянием, вызванным ВИЧ-инфекцией».

Крис Кируби, бизнесмен и член Национального совета Кении по СПИДУ

«Вместо того чтобы продолжать соглашаться с тем, что стало очевидной неправдой (что СПИД неизбежно означает потерю здоровья и смерть), нашим первоочередным и неотложным обязательством должны стать поиски путей того, как сделать доступным для неимущих то, что доступно лишь для богатых».

Судья Эдвин Камерон, Йоганнесбург, Южная Африка

Тем не менее, такое лечение остается недоступным для огромного большинства ВИЧ-инфицированных. В Африке лишь незначительная часть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, могут позволить себе комбинированное антиретровирусное лечение. До недавнего времени сама мысль о том, что антиретровирусное лечение может и должно стать доступным широкому кругу людей в Африке, обычно вызвала усмешку. Сегодня этот принцип получил широкое признание, а внимание сосредоточено на том, каким образом скорее достичь этой цели.

Именно в этой области проходит проверку смелость и изобретательность политических лидеров и руководителей деловых кругов. Некоторые из них уже начали реагировать. Мобилизация со стороны организаций, занимающихся проблемой ВИЧ/СПИДа во всем мире, и кампания, проводимая ЮНЭЙДС с целью расширения и ускорения доступа к лекарствам, привела к тому, что ведущие фармацевтические фирмы существенно снизили цены на антиретровирусные препараты и лекарства, используемые при лечении в связи с ВИЧ, в некоторых частях мира. Проводится переговоры с целью поддержать это движение. Изготовители лекарств-аналогов также примкнули к этой кампании, направленной на снижение цен и расширение доступа населения к спланированным лекарствам. Активность общин оказалась особенно действенной в плане ускорения этих изменений и оказания давления на правительства с тем, чтобы сделать лечение более доступным (что уже делается в Аргентине, Бразилии, Коста-Рике, Панаме и Венесуэле).

Возможность такого лечения также поможет ускорить процесс укрепления инфраструктуры здравоохранения и повысить дееспособность систем здравоохранения. Решение Бразилии (принятое на ранней стадии эпидемии) о предоставлении бесплатного и повсеместного доступа к антиретровирусному лечению через систему общественного здравоохранения привело к резкому снижению среднесрочных и долгосрочных затрат на больничный уход и другое медицинское лечение больных СПИДом. Это яркий пример своевременного и решительного политического руководства.

Во же время необходимо искать новые пути для финансирования более масштабных мер по профилактике, лечению и уходу в бедных странах. Растущее движение активистов позволяет держать эти вопросы на повестке дня и требует пересмотра влияния основных международных регулятивных норм на развитие эпидемии, а также их последствий для общин, особенно в странах юга.

Такие меры потребуют видения ситуации в широком аспекте, как в отношении масштаба бедствий, так и того, что лекарства сами по себе не являются панацеей. Они лишь часть комплекса мер по профилактике, уходу и поддержке. Экономически доступное лечение является приоритетом. То же самое касается повышения качества работы систем здравоохранения. Все это требует огромных капиталовложений. Для реализации чрезвычайных ответных мер необходимо пристально изучить максимально широкий круг возможных вариантов. Такие варианты могут включать создание специального глобального фонда, дальнейшее снижение цен на жизненно важные лекарственные препараты и товары, расширение программ облегчения долгового бремени для бедных стран с высокой задолженностью, а также обеспечение такой ситуации, при которой высвобождаемые средства действительно будут направляться на принятие широких мер в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа.

Во же время существует острая потребность в проведении дальнейших научных исследований и разработок по созданию вакцины против ВИЧ, а также новых и более совершенных схем лечения. В рамках соглашения ТАПИС (Соглашение о торговых аспектах права на интеллектуальную собственность) - включая гарантии по его обеспечению - интеллектуальная собственность является ключом к тому, чтобы такие новые лекарства и вакцины стали доступными для немущих во всем мире.



22

«Если бы появилась армия, вторгшаяся во все страны мира, угрожающая мировой стабильности и убивающая миллионы людей каждый год, руководители всех стран мира заседали бы день и ночь для того, чтобы разработать план военных действий и разгромить этого врага. Настало время для такого координированного глобального плана военных действий, чтобы разгромить СПИД. Каждая страна должна назначить своих лучших генералов и найти миллиарды долларов, которые необходимы для ведения этой войны».

Эрик Соьер, учредитель «ЭКТ АП» (Нью-Йорк) и соучредитель Коалиции «Хелс Гэп Коалишн»

НАДЕЖДА И СОЛИДАРНОСТЬ

Всплеск интереса к проблеме ВИЧ/СПИДа в Сан-Мигеле - рабочем пригороде Сан-Паулу - в Южной Бразилии, стране, где в этом районе ВИЧ-инфицированными уже работают группы добровольцев. Чтобы не изобретать колесо, она решила объединить эти группы и тем самым расширить программу по ВИЧ/СПИДУ в районе.

В результате появился проект «Надежда» - объединивший 170 местных добровольцев, которые самоотверженно отдавали свое время и силы, чтобы утешить на дому за сотни людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, оказывать помощь и обучать ВИЧ-инфицированных, заниматься сбором средств, а также руководить кампаниями по профилактике ВИЧ-инфекции среди населения этого района. Поскольку многие добровольцы либо сами были ВИЧ-инфицированными, либо непосредственно пострадали в результате ВИЧ/СПИДа, данный проект стал ярким примером того, как солидарность общины можно использовать в борьбе с эпидемией.



23

Вовлечь людей, живущих с ВИЧ/СПИДом

Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, являются подлинными героями борьбы с эпидемией. Их участие и пример разрушают стигму, придают человеческое лицо эпидемии и зачастую определяют успешный или неудачный результат усилий.

В северном Таиланде группа людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, возглавляет работу по уходу и поддержке ВИЧ-инфицированных. Они лоббируют политиков с целью активизации их участия, консультируют людей по правовым вопросам, выступают за улучшение качества социальных услуг. Их деятельность как правило выходит за рамки медицинских аспектов проблемы ВИЧ/СПИДа, изменяя отношение политиков и социально-экономические условия. В Коста-Рике, Панаме и Венесуэле люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, успешно объединили широкие акции протеста с подачей важных судебных исков, чтобы получить более широкий доступ к лекарствам для комбинированной терапии.

Это явилось еще одним проявлением традиции активных действий, предпринимаемых людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, которая зародилась на начальных этапах развития эпидемии, когда организации в Северной Америке и Западной Европе привлекли внимание мировой общественности к проблеме ВИЧ/СПИДа. С тех пор к этой борьбе примкнули многие одиношленики в других регионах, выступая за расширение доступа к антиретровирусным лекарственным препаратам, обеспечение профилактики передачи инфекции от матери ребенку и улучшение работы систем здравоохранения. НПО «ЗИДС», которая вначале возглавляла борьбу с ВИЧ/СПИДом во Франции, в дальнейшем расширила масштабы своей деятельности, сделав ее глобальной; особенно активно эта организация работает в странах юга и в странах Центральной и Восточной Европы. Четко определив связь между ВИЧ/СПИДом и развитием, эта организация смогла изменить восприятие этой эпидемии.

Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, находятся в центре активных глобальных действий и кампаний по обеспечению экономически доступного лечения и ухода для всех. Во всем мире объединения людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, также взяли на себя инициативу по организации столь необходимых программ противодействия эпидемии и ее последствиям. Группы и сети самопомощи сделали эту проблему достоянием гласности, рассказали о своих нуждах и тем самым ускорили принятие ответных мер на национальном и международном уровне.

Такие инициативы включают различные мероприятия — от создания сетей по уходу и поддержке на уровне общин, до проведения профилактики в рамках проектов взаимного обучения, консультирования и организованных акций, направленных на активизацию деятельности. Они вдохновили огромное число людей следовать этим смелым примерам. Результатом этого стало проведение намного более эффективных программ борьбы с ВИЧ/СПИДом на уровне государства и общин (напр., в Таиланде и Уганде).

Среди многочисленных достойных подражания примеров можно назвать пример Бразилии, Кот-д'Ивуара, Франции, Норвегии, Таиланда, Соединенного Королевства и Уганды. В этих странах организации людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, помогают разрабатывать национальные планы, приспособляя их к местным условиям. Кроме того, люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, продолжают проводить очень важную работу по уходу и поддержке людей, инфицированных этим вирусом, — такая работа должна становиться приоритетной и для оказания помощи со стороны государства и корпоративных структур. Зачастую это наиболее эффективный способ обеспечить предоставление необходимых услуг и поддержки широкому кругу людей, особенно уязвимым группам населения.

«Люди не могут «не видеть»
или «не верить» в ВИЧ/СПИД, если
достаточно большое число людей
встанут и скажут: «Я живу с этим».

Петер Буссе, Национальная ассоциация людей, живущих
с ВИЧ/СПИДом, Йоганнесбург, Южная Африка



24

Мы ЖИВЫ

Одна из наиболее эффективно работающих организаций Бурунди началась с того, что небольшая группа смелых людей заявила о своем положительном ВИЧ-статусе. К их удивлению, реакция населения оказалась положительной. При участии НПО эти люди организовали центр по уходу и поддержке под названием Туркио («Мы живы», в Кирунди), который перерос в Национальную ассоциацию людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. В настоящее время эта ассоциация проводит кампании по профилактике, содействует добровольному консультированию и тестированию и предлагает медицинский уход и психосоциальную поддержку. Национальное сообщество женщин Уганды, живущих с ВИЧ/СПИДом, — национальная НПО, созданная для ВИЧ-инфицированных женщин этой страны и руководимая ими, — постоянно находится на переднем плане борьбы, информируя население о реальных проблемах ВИЧ/СПИДа, оказывая поддержку своим членам, помогая им в организации малого бизнеса и выступая за обеспечение прав ВИЧ-инфицированных женщин.

В странах Карибского бассейна десятки ВИЧ-инфицированных добровольцев ООН помогают своим коллегам приспособиться к жизни в условиях эпидемии. Они участвуют в работе организаций в шести странах в рамках проекта «Расширение участия людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (РЛВС)».

ПРОФИЛАКТИКА ОКРУЖАЕТ СЕБЯ

Активные меры борьбы с эпидемией позволяют защитить и усилить различные учрежденческие структуры, особенно в частном секторе, где все большее число предприятий приходится в упадок.

Активизация деятельности. «Американ Интернашнл Иншуранс» - крупнейшая в Таиланде компания по страхованию жизни - разработала схему коллективных страховых льгот для компаний-держателей страхового полиса, которые подтвердили наличие у них эффективной политики по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Профилактика и уход. На предприятии фирмы «Фольксваген» в Бразилии рекий рост затрат на лечение и оплату невыхода на работу заставили компанию внедрить Программу по уходу в случае СПИДа, которая включает медицинский уход, клиническую помощь, информационную работу и установку автоматов по продаже презервативов. Уже через три года показатель госпитализации упал на 90%, а затраты на лечение в связи с ВИЧ/СПИДом снизились на 40%.

Программы на рабочем месте и работа в общинах. В Южной Африке предприятие по производству электроэнергии «Эском» обеспечивает получение всеми работниками, в той или иной форме, информации о ВИЧ/СПИДе (которая также включена в её базовую программу обучения и подготовки взрослых работников), что помогло в разработке общинационной стратегии по профилактике и уходу на рабочем месте, предназначенной для всех компаний. Это предприятие не подотчетно 1200 «учителям»-коллеги и расширяет свою деятельность среди местного населения в сотрудничестве с НПО, местными правительственными и городоразовоющими компаниями.

Корень проблемы. Среди острогого числа крупных платящих в Кот-д'Ивуаре есть одна, принадлежащая фирме «Сусате де Ганг Бабоб». На ней работает 3000 человек, большинство из которых — мигранты из Бурунди-Афго. Навоев, в течение длительного времени вдали от своих партнеров и семей, они оказались весьма уязвимыми к ВИЧ-инфекции. Руководство компании решило изменить положение. Сначала рабочие живут вместе со своими семьями в деревнях, расположенных на территории платящих, причем в каждой деревне имеется своя школа и медицинский центр. Ситуация оказалась благоприятной: затраты на медицинское обслуживание снизились, рабочие поправили свое здоровье, производительность и прибыли увеличились.



Создавать новые партнерства

Отличительной чертой эффективных ответных мер является создание новых, хорошо продуманных партнерских отношений, зачастую на уровне общины. При этом в большинстве случаев в координируемые акции вовлекаются крупные социальные группы, правительственные учреждения, люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, и НПО. Решающую роль при организации партнерства на местном уровне также играет приверженность со стороны религиозных организаций.

Одним из таких примеров является проект «Действия общин по профилактике СПИДа» в Уганде. Благодаря обучению христианских и мусульманских лидеров тому, как доводить информацию о СПИДе во время групповых бесед в мечетях, церквях и на собраниях местных советов, проект использует влияние этих людей и доверие к ним при проведении мероприятий на местном уровне. Кроме того, в рамках проекта ведется обучение в группах водителей велотакси и рыночных продавцов по вопросам понимания проблемы и профилактики СПИДа: таким образом эти лица сами становятся центральными фигурами при проведении информационно-просветительской кампании.

Использование такого комбинированного подхода позволяет помножить ресурсы и опыт, имеющиеся в распоряжении общины, на знания и возможности различных участников. По тому же логическому принципу строятся партнерские отношения, связывающие между собой различные сектора общества. Это дает возможность привлекать новые ресурсы и более умело использовать уже имеющиеся. Это способствует появлению новых вариантов и путей развития, в частности на уровне общин.

На смену мнению о том, что с эпидемией можно бороться только как с чрезвычайной ситуацией в сфере здравоохранения, пришло понимание того, что развитию этой эпидемии способствуют недостатки и перебои в работе социальной и экономической систем. Многие наиболее творчески построенные партнерские отношения возникают на основе понимания того, что ВИЧ/СПИД — это кризис, который касается и затрагивает всех и каждого. На основе этого понимания были созданы интереснейшие партнерские отношения, например, Международное партнерство против СПИДа в Африке. Это партнерство использует потенциал правительств африканских государств, систем ООН, стран-доноров, частного сектора и организаций на уровне общин. Успешный опыт Бразилии по обеспечению участия организаций гражданского общества в реализации Национальной программы по СПИДУ является еще одним примером успешного партнерства. ЮНЭЙДС далее развивает этот подход: она способствует объединению организаций, специально занимающихся вопросами СПИДа, с организациями другого рода — в частности с компаниями, профсоюзами, профессиональными, политическими, женскими и молодежными организациями, — что позволяет повысить уровень ответных мер.

РАССКАЖИ ИСТОРИЮ

Логика партнерства лежит в основе новой инициативы фонда ООН, предусматривающей выделение 19 млн. долларов США для защиты молодых людей от ВИЧ/СПИДа в восьми странах юга Африки. В сотрудничестве с учреждениями ООН и местными НПО в каждой стране будет осуществлено несколько проектов по профилактике. Например, в Зимбабве акцент делается на работу с девочками-подростками, развитие взаимного обучения через сверстников, выделение микрокредитов, а также расширение помощи сиротам со стороны общин. Другой региональный проект под названием «Расскажи историю» объединяет между собой и рекламирует инициативы, осуществляемые в соседних странах. Преимуществом этого проекта является редкая возможность сопоставить между собой схожие проекты, реализуемые в различных условиях в рамках одного и того же региона.

Уже имеются планы по внедрению аналогичных проектов в Восточной Африке, Южной Азии и Центральной Америке; ожидается получение новых финансовых средств от различных фондов, традиционных двусторонних доноров и лиц из корпоративного сектора, занимающихся благотворительностью.

26



«Эта болезнь является крупнейшим гуманитарным кризисом нашего времени, тем не менее, ответ со стороны корпораций все еще не соответствует масштабам эпидемии. Деловое сообщество должно играть ключевую роль».

Уильям Роуди, Президент «МТВ Нетуркс Интернэшл» и Председатель Глобального совета предпринимателей по ВИЧ/СПИДУ

Программы, осуществляемые на рабочих местах, по своему определению подразумевают партнерство между руководством, организованными работниками и даже общинными структурами. Наиболее эффективные партнерские организации смешанного типа используют рабочее место как идеальное для проведения информационно-просветительских мероприятий по профилактике и повышению уровня понимания проблемы, основывают свою работу на принципах недискриминации и поддержки людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, предоставляют необходимый уход и другие услуги инфицированным работникам и членам их семей, а также местным общинам, где они ведут свою работу.

Алмазодобывающая компания «Дебсвана» показывает хороший пример, предоставляя жилье с помещением для приготовления пищи для горняков и их партнеров в Ботсване (что позволяет всем членам семьи находиться вместе), создав общинный центр для «учителей»-коллег и осуществляя свою программу борьбы с ВИЧ/СПИДом среди местной общины, насчитывающей 11 000 жителей и расположенной вокруг рудника Жананг. Компания «Дебсвана» также оплачивает 90 процентов стоимости антиретровирусного лечения для своих работников и их супругов.

Глобальный совет предпринимателей по ВИЧ/СПИДу (ГСП) помогает компаниям разрабатывать программы с учетом их сильных сторон и потребностей, используя знания и опыт своих членов, а также привлекая экспертов из НПО и добровольцев. Тем не менее, значительная часть таких знаний, умений и сильных сторон корпоративного сектора все еще остается не востребованной при осуществлении мер в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа. В целом их вклад воспринимается с точки зрения отчуждения сумм. Однако «дело не всегда только в деньгах», — как считает руководитель музыкального телеканала «МТВ» Уильям Роуди, который также возглавляет указанный Совет. — «Смысл может быть в том, чтобы использовать то, что ты умеешь делать лучше всего». «МТВ» совместно с ЮНЭЙДС стремятся повышать уровень понимания проблемы ВИЧ/СПИДа среди молодых телезрителей этого канала, которые насчитывают около одного миллиарда человек.

Невостребованной пока остается и та особая «искра божья», которая делает те или иные фирмы преуспевающими. Для проведения кампаний по профилактике и уходу можно использовать такое мощное средство, как слав таланта и профессионализма, который обеспечивает успех ведущих рекламных и маркетинговых фирм. То же самое верно в отношении сетей связи и дистрибуторских сетей крупных компаний. Возможности для установления таких партнерских отношений на национальном и международном уровне огромны.

НА ВСЕХ ПАРАХ

Транспортные магистрали являются также путями для распространения ВИЧ. Понимая эту опасность, работники железнодорожного транспорта Монголии сотрудничают с местными НПО для того, чтобы превратить поезд в барьер против эпидемии. Они разработали информационно-просветительские программы для железнодорожных работников, которые включают подготовку этих работников в качестве «учителей»-коллег, а также для проведения активной работы среди пассажиров. Они используют железнодорожную сеть для распространения презервативов, устанавливая автоматы по продаже презервативов на перронах. Надзор за исполнением проекта осуществляет Национальная федерация Монголии по СПИДу (объединяющая НПО и правительство), которая работает с Тематической группой ООН и Национальной железной дорогой, являясь выразительным примером того, как партнерская организация может задавать тон.



«Угроза СПИДа и вытекающие из нее проблемы не могут быть только проблемой правительств и НПО [...] для того, чтобы двигаться вперед, надо признать, что СПИД — это общенациональная проблема, которая стучится в дверь каждого работодателя; это проблема управления».

Ал Кеembe, бывший управляющий отдела кадров, банк «Барклай», Замбия

«Часто наилучшими партнерскими отношениями оказываются отношения, установленные между неортодоксальными структурами. Когда вместе объединяются люди с самым широким и разнообразным опытом, но движимые единой целью, это стимулирует творчество, а опыт используется по-новому и конструктивно».

Гро Харлем Брутланд, Генеральный директор ВОЗ



«Мы можем победить. Мы можем остановить распространение СПИДа. Мы можем предотвратить новые случаи инфекции. Мы можем [лучше] лечить тех, кто страдает. Со временем мы можем надеяться найти способ излечения. Я предлагаю уверенно ориентироваться на перспективу избавления человечества от СПИДа».

Джеймс Д. Вулфенсон, Президент Всемирного банка

«Нужды больных СПИДом и их близких повсюду одинаковы: лекарственные препараты и научные достижения представляют собой общее благо всего человечества. Безразличию и косности не может быть прощения. Давайте сделаем это все вместе».

Д-р Арно Марти-Лавозель, почетный президент Национальной федерации «ЭЙДС» Париж, Франция

Для улучшения профилактики и ухода необходимы новые научные исследования

Проведение научных исследований с целью поиска более эффективных методов и средств профилактики и ухода является одним из главных элементов успешных ответных мер. В Уганде, например, именно проведение научных исследований (при поддержке со стороны Международного совета организаций по борьбе со СПИДом (ИКАСО)) позволило определить, каким образом существующие в сфере семейных отношений законы подрывают стратегии изменения опасных форм секса среди женщин. Однако проект не остановился на этом, перейдя к разработке возможных правовых реформ. Такие проекты имеют важнейшее значение. В то же время считается, что политическая и финансовая поддержка, необходимая для проведения таких исследований, это нечто само собой разумеющееся и по этой причине игнорируется.

Пожалуй, ни одна из известных истории эпидемий не сопровождалась столь интенсивными научными исследованиями, как эпидемия ВИЧ/СПИДа. Собраны огромные банки данных об этом вирусе, путях его передачи, обстоятельствах и поведении, способствующих или сдерживающих его распространение, об эффективности различных форм лечения и профилактики и о многом другом. В то же время остаются значительные проблемы. Они подчеркивают необходимость в проведении новых исследований и изысканий.

Одним из приоритетов является разработка бактерицидных препаратов и вакцин, а также новых эффективных схем лечения. В равной мере важно найти ответ и на некоторые все еще неразгаданные загадки. Причина, по которой ВИЧ передается не всем детям, родившимся от ВИЧ-инфицированных матерей, может содержать в себе ключ к более эффективной защите от вируса. Аналогичным образом лучшее понимание генетической изменчивости ВИЧ является составной частью поиска эффективной вакцины.

Ответ на эти вопросы потребует нового партнерства (регионального и глобального, в общественном и частном секторе) и новых путей для мобилизации денежных средств для того, чтобы эти исследования и их результаты не были обусловлены исключительно стремлением получить прибыль.

Исследование социально-экономических и культурных факторов, способных сдерживать распространение ВИЧ или, наоборот, способствовать ему, позволяют открывать все новые виды нетерпимости и парадоксы, которые требуют новых исследований. Это также верно в отношении некоторых последствий эпидемии. В то время как большинство последствий являются очевидными, не до конца понятно, например, каким образом меняется картина миграции, и где больше всего нужны новые службы. Однако решение таких загадок требует поддержки со стороны отдельных лиц и учреждений, располагающих необходимыми ресурсами, знаниями и опытом.

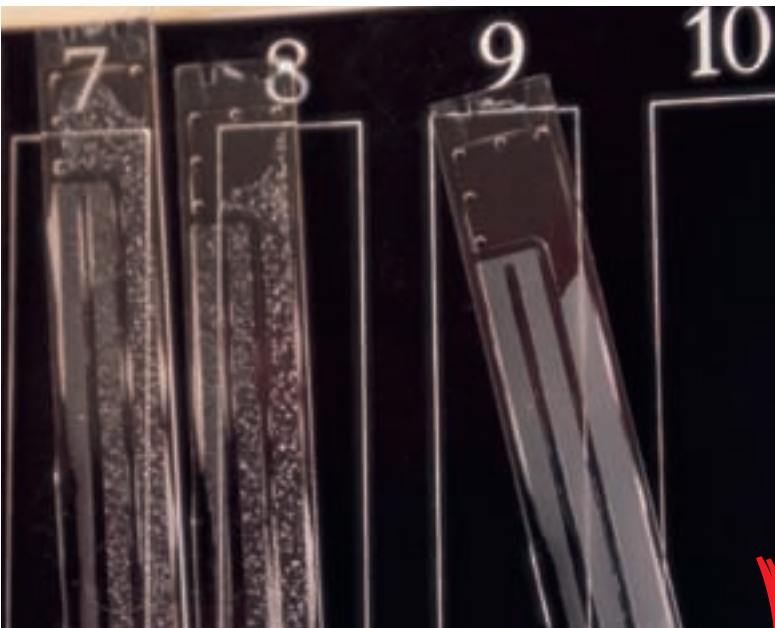
Благодаря такому руководству уже удалось опровергнуть многие заблуждения, например в отношении полового воспитания, доказав его положительное влияние, или в отношении противоречивого взаимодействия между эпидемией и многими обычаями и традициями. В то же время совершенно очевидно, что в некоторых странах явно отсутствуют признаки такого руководства, а социологи и теоретики, и даже научные круги в целом весьма скромно реагируют на поставленные перед ними вопросы. Именно социальные и идеологические аспекты ВИЧ/СПИДа настоятельно требуют проведения новых новаторских исследований и анализа.

ОБОРотная Сторона Медали

Обычно внимание уделяется проблеме уменьшения уязвимости молодых женщин и повышению их самостоятельности. Однако обратной стороной той же медали является понятие мужественности, другие понятия и ценности, на которых мальчики воспитывают и готовят к взрослой жизни.

В основном это неизученная территория. Однако ВОЗ совместно с национальными научно-исследовательскими институтами предприняла в девяти странах Латинской Америки исследование с целью анализа этих аспектов и определения их воздействия на сексуальное поведение мальчиков и молодых мужчин.

Уже установлены поразительные факты. Самосознание подростков, вероятно, складывается в условиях конфликтующих импульсов. Одним из них является стремление стать «хорошими» мужчинами, следуя примеру ответственных отцов и других мужчин, уважительно относящихся к женщинам. Другое же считает мерилом достоинства и статуса образ «мачо», основанный на стремлении доминировать, безответственности, неуважении к женщинам, сексуальной «доблести» и даже насилии. Сейчас задача состоит в том, чтобы помочь мальчикам и молодым мужчинам избавиться от этих заблуждений — дело, которое ВОЗ и другие учреждения ООН твердо намерены довести до конца.



29

В ПОИСКАХ ВАКЦИНЫ

Попытки разработать вакцину против СПИДа представляют собой один из ярких примеров сильного руководства. Одним из них является Африканская стратегия по разработке вакцины против ВИЧ, о которой было объявлено в Найроби в июне 2000 г. Не дожидаясь, пока «чудо»-вакцина появится сама собой, африканские ученые, правительства и учреждения объединяют свой опыт и ресурсы при поддержке со стороны ВОЗ и Секретариата ЮНЭЙДС. Они намереваются завершить по крайней мере одно испытание вакцины в рамках Фазы III к 2007 году.

Одновременно появляются другие программы разработки вакцины. Одной из них является Международная инициатива по разработке вакцины против СПИДа (МИВС), предпринятая в 1996 г. как некоммерческое предприятие. Получая гранты и вкладывая их в проведение научно-исследовательских работ на небольших фирмах, работающих в области биотехнологий, эта инициатива, по словам ее основателя Сета Беркли, функционирует как «глобальная виртуальная компания по разработке вакцины». Он считает, что эта инициатива, возможно, даже положит начало «новой парадигме получения международных общественных товаров, если рынок окажется неспособным обеспечить это».

«Для успешного осуществления мер в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа требуется тотальная мобилизация всех стран, что даст возможность изменить нормы, систему ценностей и обычаи, способствующие развитию этой эпидемии, при непосредственном участии членов сообществ. В то же время для ликвидации кризиса необходимо использовать всю мощь и авторитет государства, обеспечив оптимальное распределение ресурсов и мобилизацию всех секторов и уровней правительства вокруг национальной стратегии, нацеленной на конечные результаты. Это тот вызов, который бросает ВИЧ/СПИД правительствам.»

Марк Маллок Браун, администратор ПРООН

30



Укрепить возможности учреждений

Правительства должны мобилизовать ресурсы, соизмеримые с масштабами и последними эпидемиями ВИЧ/СПИДа, и использовать их в рамках последовательных стратегий. Например, в марте 2000 г. Малави заручилось поддержкой со стороны ПРООН с целью организации так называемого «круглого стола по мобилизации ресурсов». Это скорее явилось процессом, чем событием, который позволил собрать вместе НПО, высших государственных должностных лиц и учреждений в области развития, подчеркнул тем самым намерение правительства расширить ответные меры и охватывать ими все сектора общества. Одним из результатов явилось установление более прочных отношений между донорами и правительством. Еще одним итогом этого предпринятия стали обязательства выделить 110 млн. долларов США, а также заключение новых партнерских соглашений.

Однако мобилизация и использование достаточных ресурсов лишь подчеркивает потребность в четкой координации — на руководящем уровне — общенациональных мер противодействия ВИЧ/СПИДу, а также потребность включать проблему ВИЧ/СПИДа в повседневную работу и процесс принятия решений.

Программы по СПИДу не только нуждаются в дальнейшей поддержке — необходимо делать все возможное, чтобы такие программы не были переведены в разряд второстепенных и не были переданы в ведение какого-либо одного правительственного ведомства (чаще всего здравоохранения).

Есть множество примеров, от которых можно отталкиваться. Парламентские комитеты могут служить важным средством для достижения консенсуса в отношении деятельности по борьбе с ВИЧ/СПИДом (одним из примеров является Межпартийная парламентская группа в Соединенном Королевстве). Межведомственные комитеты, такие как комитет, возглавляемый премьер-министром Таиланда, также могут быть использованы для дальнейшего расширения и гармонизации программ. Многосекторальные консультативные органы, такие как Совет Малайзии по СПИДу, позволяют усовершенствовать ответные меры за счет участия профессионалов и общин.

Важнейшую роль играют координационные органы на высшем уровне исполнительной власти. Руководить национальной программой по СПИДу в каждой стране должны самые лучшие и талантливые профессионалы. Все чаще правительства ставят программы по ВИЧ/СПИДу на самый высокий уровень.

Судьбу ответных мер, принимаемых на уровне страны, также определяют мощь и гибкость в работе учреждений и мастерство их персонала. Такие атрибуты всегда были желательными. Эпидемия сделала их обязательными. Если мы хотим повысить эффективность работы различных участников в плане использования ресурсов, доставки средств по назначению, определения наиболее нуждающихся областей, проведения мониторинга за исполнением и поддержки действий других, необходимо улучшить систему подготовки специалистов и увеличить инвестиции, поступающие из внутренних бюджетов, от доноров и частных фирм. Несмотря на то что другие приоритеты могут забирать часть средств, необходимых для обеспечения указанных потребностей, тем не менее, удовлетворение таких потребностей является критерием оценки приверженности руководителей делу обуздания эпидемии.

Организации, занимающиеся проблемой ВИЧ/СПИДа, остаются в авангарде работы, направленной на мобилизацию общественного участия и разработку новых мер, которые действительно улучшают качество жизни людей. Многие делают это, располагая весьма ограниченными возможностями. Одним из приоритетов должно стать оказание им дополнительной помощи за счет наращивания учрежденческого и человеческого потенциала. Это вполне выполнимо. Одним из хороших примеров наращивания потенциала и повышения активности групп гражданского общества является Ассоциация борьбы за право на здоровье и гражданские права в Латинской Америке (АСИКАЛ). Эта ассоциация ведет работу в 15 странах Латинской Америки и Карибского бассейна по укреплению организаций мужчин, вступающих в половые сношения с мужчинами, проводя их обучение по вопросам стратегического планирования с тем, чтобы их деятельность по профилактике и уходу включалась в национальные рабочие планы. Результаты такой работы могут оказаться значительными: например, предоставление этим организациям возможности сотрудничать с широким кругом НПО с целью включения вопросов ВИЧ/СПИДа в их программы и деятельность.

ВОПРОС ВЫЖИВАНИЯ

По мере нарастания эпидемии и изменения ее характера, организации обязаны анализировать проводимые ими ответные меры и вносить в них поправки. Это сделали такие косвенные организации, как Международный совет организаций по борьбе со СПИДом и Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом: при поддержке ЮНЭЙДС они проанализировали свою работу и адаптировали свои структуры. По мере роста числа больных в странах с высоким уровнем распространенности ВИЧ-инфекции главной проблемой все больше становится проблема выживания организаций, а не просто проблема развития, что подтвердила Международная ассоциация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца.

ПОКАЗАТЬ ПРИМЕР

Включение вопросов ВИЧ/СПИДа в программы и работу всех правительственных ведомств имеет важнейшее значение. Несмотря на регулярные попытки, предпринимавшиеся в этом направлении, мало кому удалось выступить столь решительно, как это сделало министерство иностранных дел Норвегии. Оно поставило задачу перед своей рабочей группой — обеспечить включение ВИЧ/СПИДа во всю деятельность, проводимую страной на международной арене. Это были не только слова. Сейчас даже инквизиты в области безопасности и новые торговые сделки должны учитывать факты, установленные при проведении анализа проблем ВИЧ/СПИДа.

Уменьшить уязвимость людей

Самый высокий риск инфицирования грозит тем десяткам миллионов людей, которые оказались на грани выживания, чье здоровье хронически подорвано плохими условиями жизни и работы, которые лишены самостоятельности и достоинства в результате насилия и дискриминации. Те, кто лишен основных прав на безопасность и нормальную жизнь, оказываются наиболее уязвимыми к эпидемии и ее последствиям.

Поэтому крайне важно, чтобы страны срочно пересмотрели свою политику в области экономической безопасности, образования, прав человека и социального обеспечения с учетом их потенциального воздействия на развитие эпидемии ВИЧ/СПИДа. При необходимости следует ввести новые законодательство и политику, направленные на снижение уязвимости к ВИЧ/СПИДу каждого человека и общества в целом. Основное внимание следует уделить искоренению гендерного неравенства, уменьшению разницы в доходах, повышению качества образования и защите прав человека.

В начале 90-х годов на Филиппинах не слишком многие были обеспокоены распространением ВИЧ/СПИДа в их стране. Однако один политик, сенатор Фредди Уэбб, решил, что настало время действовать.

Являясь председателем сенатского комитета по вопросам здравоохранения, он первым составил прогноз вероятного развития эпидемии и ее последствий. Затем, проконсультировавшись с государственными ведомствами, НПО, людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, и учреждениями ООН, он приступил к разработке новаторского «Законопроекта о СПИДе». Основная его идея состояла в том, что проведение кампаний по профилактике, основанных на соблюдении прав человека и на предупреждающем подходе, поможет приостановить распространение эпидемии.

Многие открыто смеялись над этим предложением. Консервативно настроенные резко высказывались против включения вопросов ВИЧ/СПИДа в школьную программу, а союзы предпринимателей отказывались поступиться своим правом на увольнение работников, страдающих неизлечимыми инфекционными заболеваниями. Население возражало против содержащихся в законопроекте положений о запрете обязательного тестирования, защите конфиденциальности и запрете дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (или даже просто подозреваемых в том, что они могут быть таковыми).

В течение пяти лет сенатор Уэбб при поддержке все большего числа сторонников отражал нападки противников, пока этот законопроект не стал наконец в 1998 г. государственным Актом о профилактике и контроле над СПИДом. Такая решимость явилась примером столь необходимого руководства и подчеркнула важность проведения законодательных реформ. Она также придавала энергии группам, работающим в области ВИЧ/СПИДа, и вызвала к жизни другие виды деятельности, которые в равной мере были направлены на то, чтобы разрушить порочный круг нищеты, социального ostrакизма и неравенства и распространения ВИЧ/СПИДа.

Стратегии социальной, экономической и политической деятельности, систематически пропагандирующие идеи социального участия и расширения социально-экономического равенства, являются важнейшей задачей руководства. Важно помнить о том, что по мере развития процесса глобализации изменения в этом направлении будут по-прежнему оставаться неустойчивыми, если они не будут поддерживаться соответствующими реформами на международном уровне. В этой сфере имеются огромные возможности для движения вперед.

Если правительства, частный сектор и международные организации начнут открыто и решительно бороться с экономическим и другим неравенством, это поможет ослабить факторы уязвимости, подталкивающие людей к рискованному поведению, которого в противном случае они старались бы избежать. Укрепление социально-экономической справедливости в сочетании с улучшениями в сфере управления могут оказаться действенным средством в борьбе с эпидемией. Многие из этих мер требуют принятия долгосрочных и устойчивых обязательств на всех уровнях — от местного, включая домашние хозяйства и общины, до уровня выработки национальной политики и международных отношений. На первом плане всегда должны стоять стратегии в области образования и информации. Независимо от того, проводятся ли они через общенациональные средства массовой информации или через проекты по взаимному обучению, такие стратегии должны охватывать всех и каждого, что в свою очередь подразумевает повышение доступа к информации и услугам в сельских районах, а также повышение уровня грамотности.

В то же время возможен целый ряд краткосрочных нововведений. Все их должны объединять попытки улучшить положение женщин. Они могут включать:

- выделение субсидий на здравоохранение и образование и осуществление внешкольных учебных проектов, что даст возможность молодым людям, особенно женщинам, завершить образование;
- оказание дополнительной поддержки программам и сетям микрофинансирования;
- расширение сети служб, предоставляющих юридические услуги;
- постоянное выступление руководителей высшего уровня против проявлений дискриминации и насилия.

Нужны решительные действия для защиты женщин от насилия, с угрозой и реальностью которого приходится сталкиваться десяткам миллионов девочек и женщин. В ходе одного исследования, проведенного в Кейптауне, было установлено, что 30% матерей-подростков совершили первый половой акт «по принуждению». Ответная на вопрос о том, какие, по их мнению, могут быть последствия отказа, 75% из них ответили, что подверглись бы избиению. В различных уголках мира мужчины отказывают женщинам в праве самим решать, когда и при каких обстоятельствах заниматься сексом, что делает женщин уязвимыми к инфекции. Программа «Ступень за ступенью», разработанная в Уганде в середине 90-х годов, направлена на то, чтобы бороться с такими формами поведения, анализируя отношения и обязательства как со стороны мужчин, так и со стороны женщин. Сегодня это программу используют тысячи организаций почти в 100 странах мира.



31

«Эпидемия СПИДа является вызовом для исследовательских учреждений и ученых, она также является глобальным вызовом, брошенным всему миру. Но, как показывает история, человек все равно одерживает победу. Единственным имеющимся у нас сейчас средством борьбы с эпидемией является профилактика. Именно благодаря активным усилиям в сфере образования мы сможем решить эту величайшую проблему здравоохранения, которая сегодня в первую очередь является проблемой развития».

Коитиро Мацура, Генеральный директор ЮНЕСКО

ОБЕСПЕЧИТЬ ОСНОВНЫЕ ПРАВА

Закон о СПИДе, принятый на федеральном уровне, предоставляет собой уникальный законодательный акт, не в последнюю очередь по той причине, что он делегирует обязанности непосредственно на местный уровень, и четко назначает шаги, которые должны сделать руководители общин, официальные представители местных органов управления и религиозные лидеры с тем, чтобы обеспечить образование, информацию и услуги на уровне общин и мобилизовать их членов. Этот закон подтверждает права людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и запрещает дискриминацию, не только в отношении таких людей, но и в отношении людей, которых могут подозревать в том, что они являются носителями этого вируса. Запрещается отказывать людям, живущим с вирусом, в получении медицинской помощи. Людям, у которых подозревается наличие инфекции, нельзя отказывать в страховании; их нельзя заставлять проходить тестирование на ВИЧ без их согласия.



32

33



41

В других странах принимаются другие меры — например, борьба с нетерпимостью и предвзятостью среди сотрудников охраны правопорядка (особенно в отношении женщин), — о чем свидетельствуют введение новых учебных программ и учреждение специальных судов, рассматривающих дела об изнасиловании, в Южной Африке. Форум женщин Индии «Махараштра» пошел по иному пути. Он пытается расширить социально-экономические права своих членов, наделяя тем самым женщин возможностью договариваться о своих сексуальных отношениях с мужчинами.

Тем не менее, требуются новые долгосрочные стратегии, которые позволят разрушить пагубные культурные обычаи и неверные представления о мужественности. При реализации этой задачи центральное место должны занимать примеры из жизни лидеров общин и духовных наставников.

Эпидемия наносит страшный удар по молодым людям, употребляющим инъекционные наркотики, и по работникам секс-бизнеса. Необходим широкий круг мер, чтобы улучшить их бедственное материальное положение, включая изменение политики и осуществление проектов, позволяющих сделать их полноправными членами общества, а не изгоями, а также таких инициатив, как программа под названием «*Вера, надежда, любовь*», которая осуществляется в Украине одной НПО при поддержке со стороны ЮНИСЕФ. Эта программа предоставляет информацию и средства для защиты от инфекции, помогает получить психологическую и медицинскую помощь и стремится изменить в лучшую сторону отношение со стороны работников правоохранительных органов.

В Москве проект «СПИД-Ифросвязь» ведет работу среди работников секс-бизнеса, многие из которых несут на себе основное бремя эпидемии в Российской Федерации. «Полевые» подразделения этого проекта, работающие на местах, предоставляют женщинам сведения о безопасном сексе и распространяют привлекательно изданную брошюру по СПИ и ВИЧ/СПИДу, которая выглядит как журнал мод, поскольку, как считают работники проекта, «внешний вид имеет значение».

Люди, перемещенные в результате войны, политических репрессий, стихийных бедствий, или даже те, кто переехал на крупную новостройку (например, на строительство плотины), оказываются особенно уязвимыми. Как минимум, им необходимо обеспечить физическую, продовольственную и медицинскую безопасность. Ключевую роль играет оказание помощи со стороны международных организаций. Однако такие меры могут быть усилены за счет расширения международного сотрудничества в деле возвращения людей в более безопасные условия жизни, либо признания их в качестве беженцев или лиц, ищущих убежища.

Необходимо учитывать и другие многочисленные факторы уязвимости. Многие страны уже предпринимают, с различной степенью успеха, попытки установить контроль над другими сексуально передаваемыми инфекциями (СПИ), помимо ВИЧ/СПИДа. Однако существует целый арсенал проверенных средств, к которым можно прибегнуть — от привлечения традиционных целителей к участию в программах лечения и профилактики в Африке, до мер, успешно предпринимаемых в Китае — хотя в последнее время с некоторыми сбоями — с целью ограничения распространения СПИ через участие общественной системы здравоохранения. Профилактика и лечение определенных СПИ имеет жизненно важное значение, поскольку такие инфекции увеличивают вероятность инфицирования ВИЧ и заболевания СПИДом.

НАПАЖИВАНИЕ СВЯЗЕЙ

В Арджикурте, густонаселенном сельском районе в одной из беднейших провинций Южной Африки, осуществляется новая по своему характеру попытка решить проблему гендерного неравенства и снизить уровень передачи ВИЧ. Этот район уже имеет высокий уровень распространенности ВИЧ-инфекции. В то же время он является ярким примером партнерства в действии.

Данный проект, объединивший академические институты, правительство страны и НПО, обеспечивает связь между программой выделения микрокредитов для женщин и мероприятиями, направленными на повышение уровня понимания гендерной проблемы и проведение информационно-просветительской работы по проблеме ВИЧ. «Банк развития для женщин» (построенный по модели банка «Грамеен» в Бангладеш) определяет «кандидатов» на получение кредитов среди беднейших членов общины, которым грозит самый высокий риск инфицирования. Целью такой работы является повышение уровня независимости и возможностей женщин и смягчение финансовых проблем в семье, обусловленных эпидемией.

Основным мероприятием на собраниях женщин, проводимых ежемесячно по вопросам кредитования, является осуществление учебно-практической программы, которая включает такие щекотливые вопросы, как гендерные отношения, решения, определяющие половое здоровье, и уязвимость к ВИЧ.

В Буркина-Фасо аналогичный подход используется «Ассоциацией молодых людей Периссы за развитие». Поначалу основное внимание уделялось проектам по ликвидации неграмотности и мобилизации денежных средств для женщин, однако вскоре стало ясно, что эпидемия разрушает результаты, достигнутые в этих сферах. Таким образом, проблема ВИЧ/СПИДа стала одной из основных в деятельности этой организации.



Заклучение

Эпидемия ВИЧ/СПИДа проникла во все регионы мира. В некоторых странах опустошительное шествие эпидемии только начинается. В других она уничтожает завоевания десятилетий прогресса и углубляет линии разлома, уже разъединяющие общество. Это катастрофа для человеческого общества. Это глобальный кризис, который требует глобальных действий.

Два десятилетия усилий позволили понять, что надо делать, чтобы обратить эпидемию вспять. Руководство на всех уровнях и во всех слоях общества имеет жизненно важное значение. В то же время политические и другие руководители на высшем уровне несут особую ответственность — они обязаны подавать пример, который будет побуждать других к действиям. Их постоянная приверженность делу является одной из гарантий действенности систематических национальных планов и выделения достаточных ресурсов на проведение ответных мер. Она также должна обеспечить такую ситуацию, когда эти меры будут осуществляться с участием всех секторов и вовлекать максимальное число участников.

Для эффективной реализации ответных мер требуется руководство и вдохновение, которое можно черпать в деятельности общин, особенно молодых людей и женщин. Лучшие примеры такой деятельности включают участие людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, а также тех, кто пострадал в результате эпидемии.

Успешные примеры подчеркивают тот факт, что защита прав человека (включая социальные и экономические права) имеет важнейшее значение. Они подтверждают необходимость решения — на национальном и международном уровне — тех многочисленных проблем неравенства, которые разжигают эпидемию. Они также доказывают важность и полезность взаимосвязанных энергичных мер по профилактике, уходу и поддержке.

«Мы столкнулись с ужасной эпидемией, но мы далеко не беспомощны перед ее лицом. Мы можем остановить распространение СПИДа. Мы можем даже обратить его вспять... Прежде всего, вызов, брошенный СПИДом, является проверкой руководства. Руководство составляет основу того прогресса, которого нам удалось достичь. Я думаю о тех людях, которые открыто выступали в первые дни наступления этого заболевания — иногда весьма дерзко — для того, чтобы включить этот вопрос в повестку дня. И о многочисленных группах граждан, которые, преодолевая барьеры стыда, стигмы и табу, предоставляли важнейшие услуги и поддержку. И о мужчинах и женщинах из частного сектора, которые поняли, что борьба против СПИДа выгодна для бизнеса, и предприняли шаги по защите своих работников. И об ученых, которые самоотверженно ведут поиск безопасной и эффективной вакцины».

- Кофи А. Аннан, Генеральный секретарь ООН



Мы знаем, что необходимо сделать.

Мы знаем, что дает результат.

Настало время действовать.



Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) объединяет семь учреждений системы ООН с целью оказания помощи мировому сообществу в деле профилактики новых случаев ВИЧ-инфекции, обеспечения ухода за инфицированными и больными людьми и уменьшения последствий эпидемии. Со-учредителями (ко-спонсорами) ЮНЭЙДС являются:

ЮНИСЕФ

Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) в рамках конвенции по правам ребенка, сотрудничая с правительствами стран и с НПО в таких областях, как здравоохранение, питание, базовое образование, обеспечение запасов безопасной питьевой воды и улучшение санитарных условий с тем, чтобы улучшить условия жизни детей, молодежи и женщин. ЮНИСЕФ вносит вклад в работу ЮНЭЙДС за счет своего потенциала оперативной работы в более чем 160 странах. Приоритетные тематические области ЮНИСЕФ в области ВИЧ/СПИДа включают профилактику инфекции, в особенности среди подростков, обучение по вопросам СПИДа в школе, проблемы детей и семьи, пострадавших от СПИДа, и передачу ВИЧ от матери ребенку.

ПРООН

Программа развития ООН (ПРООН) стремится повысить понимание социально-экономических последствий ВИЧ/СПИДа для развития; обеспечить стратегическую межведомственную политику в области ВИЧ/СПИДа с учетом гендерных аспектов, а также стратегии по борьбе с наркотиками, а также усилить управление учреждениями, координацию выделяемой помощи и механизмы выплат. ПРООН привлекает к увеличению финансирования на цели развития и к действиям, направленным на прекращение замалчивания эпидемии. Она способствует обсуждению и осуществлению политики, включающей вопросы ВИЧ/СПИДа в национальных стратегиях в области развития, борьбы с наркотиками и в реформе судебной системы. ПРООН выступает в роли независимого посредника при осуществлении эффективных программ на уровне общин с потенциальными источниками финансирования.

UNAIDS/01.34R

Июнь 2001
ISBN 92-9173-083-1

Оригинал : на английском языке,
UNAIDS/01.34E, июнь 2001: *Together we can. Leadership in a world of AIDS.*
Перевод - ЮНЭЙДС

© Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) 2001.

Первая страница обложки:
Красочная картина на здании научно-исследовательского отделения больницы Багватара в Соутго, Южная Африка, обращает внимание на глобальный кризис СПИДа.

ЮНЭЙДС/Луиз Габб

ЮНФПА Мандат Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) включает, среди прочего, население информации и наращивание потенциала стран для удовлетворения их потребностей в области народонаселения, уделяя основное внимание вопросам репродуктивного здоровья, включая планирование семьи и сексуальное здоровье. ЮНФПА вносит свой вклад в деятельность ЮНЭЙДС, предоставляя доступ к глобальной сети своих представителей в странах; свой большой опыт в сфере улучшения репродуктивного здоровья и предоставления услуг; свой опыт в вопросах организации обеспечения населения товарами, необходимыми для репродуктивного здоровья, включая презервативы, а также свой опыт работы по международному контролю над наркотиками и методической поддержке и укреплению потенциала стран.

ЮНДКП

Программа Организации Объединенных Наций по международному контролю над наркотиками. На Программу Организации Объединенных Наций по международному контролю над наркотиками (ЮНДКП) возложена исключительная ответственность за координацию и руководство всей деятельностью ООН в области борьбы с наркотиками. В этом контексте ЮНДКП активно поддерживает программы профилактики ВИЧ/СПИДа и включает компоненты профилактики в свои собственные программы по снижению спроса на наркотики. Особую целевую группу составляют женщины и другие группы повышенного риска. Штаб-квартира ЮНДКП находится в Вене, Австрия. Работу организации в странах координирует сеть бюро, обслуживающих в настоящее время 121 страну и территорию.

ЮНЕСКО

Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) призвана способствовать развитию международного сотрудничества в области интеллектуальной деятельности, направленной на защиту прав человека, обеспечение справедливого и прочного мира, а также общего благосостояния человечества. ЮНЕСКО вносит свой вклад в работу ЮНЭЙДС благодаря своей широкой компетенции, своим принципам междисциплинарных и комплексных подходов и своему опыту, а также предоставляя обширную сеть своих партнерских организаций для участия в борьбе против СПИДа.

Все права охраняются. Настоящий документ, не являющийся официальным изданием ЮНЭЙДС, можно без ограничений рецензировать, реферировать, воспроизводить и переводить, частично или полностью, при обязательном указании источника. Настоящий документ нельзя продавать или использовать в коммерческих целях без предварительного письменного согласия ЮНЭЙДС. (Просьба связываться с Информационным центром ЮНЭЙДС).

Ответственность за мнения, выраженные в документе названными авторами, несут исключительно эти авторы.

Употребляемые обозначения и изложение материала не означают выражения со стороны ЮНЭЙДС какого-либо мнения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города, района, или их властей, или относительно делимитации их границ.

- 1 ЮНЭЙДС/Крис Саттлбергер
- 2 ЮНЭЙДС/Шехзад Нуруни
- 3 ЮНЭЙДС/Шехзад Нуруни
- 4 ЮНЭЙДС/Шехзад Нуруни
- 5 ЮНЭЙДС/Лейла Алямак
- 6 ЮНЭЙДС/Джакомо Пирочи
- 7 ЮНЭЙДС/Шехзад Нуруни
- 8 ЮНЭЙДС/Саймон Мати
- 9 ЮНИСЕФ/Джакомо Пирочи
- 10 ЮНЭЙДС/Джакомо Пирочи
- 11 ЮНЭЙДС/Марсель Малерб
- 12 ЮНЭЙДС/Шехзад Нуруни
- 13 ВОЗ/Луиз Габб
- 14 ЮНЭЙДС/Джакомо Пирочи
- 15 ЮНЭЙДС
- 16 ЮНЭЙДС
- 17 ЮНИСЕФ Индия

ВОЗ

Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) является органом, руководящим и координирующим международную работу по охране здоровья. ВОЗ оказывает поддержку системам здравоохранения стран в усилении их мер по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа и сексуально передаваемым инфекциям. В число основных направлений работы ВОЗ входят: профилактика ВИЧ и сексуально передаваемых инфекций; разработка вакцин и микробидов; профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку; безопасное кровяк; осуществление эпидемиологического надзора; обеспечение безопасной практики инъекций; укрепление систем здравоохранения; добровольное консультирование и тестирование; клиническое ведение пациентов с ВИЧ; поиски альтернатив и дополнений лечению и уходу в условиях госпитализации; обеспечение доступности основных лекарственных препаратов.

Всемирный банк

Мандат Всемирного банка - это борьба с нищетой и повышение качества жизни людей. В период с 1986 по 1999гг. Всемирный банк выделил более 980 миллионов долларов США в поддержку более 75 проектов по ВИЧ/СПИДу во всем мире. Основная часть этих средств была предоставлена на весьма льготных условиях Международной Ассоциацией развития. Чтобы более эффективно влиять на разрушительные последствия ВИЧ/СПИДа для развития, Всемирный банк предпринимает новые шаги и ответ на эпидемию, работая в тесном сотрудничестве с ЮНЭЙДС и с донорскими организациями и правительствами. Стратегический план Всемирного банка «Активизация действий против ВИЧ/СПИДа в Африке» имеет своей целью быструю активизацию деятельности и увеличение имеющихся ресурсов, а также расширение масштабов мероприятий, необходимых для профилактики и уменьшения последствий эпидемии.

Упоминание конкретных компаний либо товаров определенных производителей не означает, что ЮНЭЙДС поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или товарами подобного рода, которые здесь не упоминаются.

За исключением возможных ошибок и пропусков, названия патентованных товаров пишутся с заглавной буквы.

UNAIDS

20 avenue Appia
1211 Geneva 27
Switzerland
Internet: <http://www.unaids.org>

- 18 ВОЗ
- 19 ЮНЭЙДС/Крис Саттлбергер
- 20 ЮНЭЙДС/Крис Саттлбергер
- 21 УРК ООН/Мигуэла Пероди
- 22 ЮНЭЙДС/Шехзад Нуруни
- 23 ЮНЭЙДС/Шехзад Нуруни
- 24 «Крисчен Эйд» - «Фото Войс»/Энии
- 25 ЮНЭЙДС/Луиз Габб
- 26 ЮНЭЙДС/Джакомо Пирочи
- 27 ЮНЭЙДС/Джакомо Пирочи
- 28 ЮНЭЙДС/Лейла Алямак
- 29 ЮНЭЙДС/Луиз Габб
- 30 ЮНЭЙДС/Шехзад Нуруни
- 31 ЮНЭЙДС/Джакомо Пирочи
- 32 ЮНЭЙДС/Шехзад Нуруни
- 33 ЮНЭЙДС/Крис Саттлбергер
- 34 ЮНЭЙДС/Мишель Шульц; ржавокови

