



ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ  
ГЕНЕРАЛЬНАЯ АССАМБЛЕЯ

# ПОЛИТИЧЕСКАЯ ДЕКЛАРАЦИЯ ПО ВИЧ И СПИДУ: ИСКОРЕНЕНИЕ НЕРАВЕНСТВА И СТАНОВЛЕНИЕ НА ПУТЬ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ИСКОРЕНИТЬ СПИД К 2030 ГОДУ

Семьдесят пятая сессия  
Пункт 10 повестки дня  
Осуществление Декларации о  
приверженности делу борьбы  
с ВИЧ/СПИДом и политических  
деклараций по ВИЧ/СПИДУ

ГЕНЕРАЛЬНАЯ АССАМБЛЕЯ  
принимает политическую декларацию,  
озаглавленную «Политическая  
декларация по ВИЧ и СПИДУ:  
искоренение неравенства и становление  
на путь, позволяющий искоренить СПИД  
к 2030 году», прилагаемую к настоящей  
резолюции.

74-Е ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ,  
8 ИЮНЯ 2021 ГОДА





## Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году

1. Чтобы вывести мир на путь, позволяющий искоренить СПИД как угрозу общественному здравоохранению к 2030 году, и ускорить прогресс в достижении целей в области устойчивого развития, в частности цели 3, касающейся обеспечения здорового образа жизни и содействия благополучию, мы, главы государств и правительств и представители государств и правительств, собравшиеся 8–10 июня 2021 года в Организации Объединенных Наций:
  - (a) выражаем сожаление в связи с тем, что с начала глобальной эпидемии СПИДа более 75 миллионов человек были инфицированы ВИЧ и более 32 миллионов умерли от заболеваний, связанных со СПИДом;
  - (b) выражаем глубокую озабоченность и сожаление по поводу того, что международное сообщество не достигло целевых показателей на 2020 год, установленных в политической декларации по ВИЧ и СПИДу 2016 года<sup>1</sup>, несмотря на имеющиеся у нас знания и инструменты для предотвращения каждого нового случая инфицирования ВИЧ и каждой смерти по причинам, связанным со СПИДом;
  - (c) обязуемся безотлагательно предпринять ориентированные на преобразования действия, чтобы положить конец социальному, экономическому, расовому и гендерному неравенству, ограничительным и дискриминационным законам, политике и практике, стигматизации и многочисленным перекрестным формам дискриминации, в том числе по причине ВИЧ-статуса, а также нарушениям прав человека, которые способствуют затягиванию глобальной эпидемии СПИДа;
  - (d) твердо обязуемся взять на себя более широкую руководящую роль и работать вместе на основе международного сотрудничества, активизации многостороннего подхода и конструктивного взаимодействия с населением, чтобы незамедлительно ускорить наши национальные, региональные и глобальные коллективные действия, направленные на обеспечение всеобъемлющих профилактических, лечебных, ухода и поддержки, увеличить инвестиции в исследования, разработки, науку и инновации, чтобы построить более здоровый мир для всех, использовать десятилетие действий и свершений во имя устойчивого развития и обеспечить, чтобы никто не был забыт, прилагая все усилия к тому, чтобы в первую очередь оказать помощь самым обездоленным;
  - (e) обязуемся обеспечить восстановление по принципу «лучше, чем было» на более справедливой и инклюзивной основе после пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19) и с учетом ее влияния на глобальную эпидемию СПИДа и повысить устойчивость к будущим пандемиям и другим общемировым проблемам в области здравоохранения и развития, а также продолжать использовать инвестиции и опыт борьбы с ВИЧ для дальнейшего укрепления здоровья населения и усиления систем здравоохранения;
  - (f) обязуемся принять в течение следующих пяти лет неотложные меры в рамках скоординированной глобальной борьбы с ВИЧ на основе глобальной солидарности и общей ответственности, с тем чтобы полностью выполнить обязательства, содержащиеся в настоящей декларации, и в срочном порядке работать над созданием вакцины и лекарства от ВИЧ, признавая, что выполнение этих обязательств позволит сократить ежегодное число новых случаев инфицирования ВИЧ до менее 370 000, а ежегодное число смертей от СПИДа — до менее 250 000 к 2025 году и будет способствовать прогрессу в деле искоренения всех форм стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ.

<sup>1</sup> Резолюция 70/266, приложение.

# ИСКОРЕНЕНИЕ СПИДА ДОСТИЖИМО, НО ДЛЯ ЭТОГО НЕОБХОДИМО БЕЗОТЛАГАТЕЛЬНО ДЕЙСТВОВАТЬ

## С этой целью мы:

### Подтверждение решимости международного сообщества

2. вновь подтверждаем Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года<sup>2</sup>, включая задачу 3.3 целей в области устойчивого развития — положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году, Аддис-Абебскую программу действий третьей Международной конференции по финансированию развития<sup>3</sup>, а также Пекинскую декларацию и Платформу действий<sup>4</sup>, Программу действий Международной конференции по народонаселению и развитию<sup>5</sup> и итоговые документы конференций по их обзору, Алма-Атинскую и Астанинскую декларации о первичной медико-санитарной помощи и другие соответствующие документы, соглашения, итоговые документы и программы действий Организации Объединенных Наций;
3. вновь подтверждаем Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года<sup>6</sup> и политические декларации по ВИЧ и СПИДу 2006<sup>7</sup>, 2011<sup>8</sup> и 2016 годов;
4. вновь подтверждаем далее политическую декларацию заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам<sup>9</sup>, политическую декларацию заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по борьбе с туберкулезом<sup>10</sup>, политическую декларацию третьего совещания высокого уровня Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними<sup>11</sup> и политическую декларацию заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения<sup>12</sup>;
5. ссылаемся на все соответствующие резолюции и решения Генеральной Ассамблеи, в том числе Совета по правам человека, Совета Безопасности и Экономического и Социального Совета, включая Комиссию по положению женщин, и Всемирной ассамблеи здравоохранения;
6. принимаем к сведению доклад Генерального секретаря «Решение проблемы неравенства и возвращение на путь,

позволяющий искоренить СПИД к 2030 году»<sup>13</sup> и Глобальную стратегию по СПИДу на 2021–2026 годы Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, озаглавленную «Искоренить неравенство, искоренить СПИД»;

7. вновь подтверждаем Всеобщую декларацию прав человека<sup>14</sup> и обязуемся уважать, поощрять, защищать и осуществлять все права человека, которые являются универсальными, неделимыми, взаимозависимыми и взаимосвязанными, в том числе в контексте борьбы с ВИЧ, и настоятельно рекомендуем, чтобы все права человека и основные свободы, включая право на развитие, были интегрированы во все стратегии и программы по ВИЧ и СПИДу;
8. вновь подтверждаем право каждого человека, без каких бы то ни было различий, на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и заявляем, что наличие, доступность, приемлемость, невысокая стоимость и качество комбинированной профилактики ВИЧ, тестирования, лечения, ухода и поддержки, медицинских и социальных услуг, включая услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, информации и просвещения, предоставляемых без стигматизации и дискриминации, являются важнейшими предусловиями полного осуществления этого права;
9. вновь подтверждаем приверженность защите сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав в соответствии с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию, Пекинской декларацией и Пекинской платформой действий и итоговыми документами конференций по обзору их выполнения и вновь подтверждаем право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, включая сексуальное и репродуктивное здоровье;
10. вновь подтверждаем суверенные права государств-членов, закрепленные в Уставе Организации Объединенных Наций,

2 Резолюция 70/1.

3 Резолюция 69/313, приложение.

4 Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин, Пекин, 4–15 сентября 1995 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.96.IV.13), гл. I, резолюция 1, приложения I и II.

5 Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5–13 сентября 1994 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.95.XIII.18), гл. I, резолюция 1, приложение.

6 Резолюция S-26/2, приложение.

7 Резолюция 60/262, приложение.

8 Резолюция 65/277, приложение.

9 Резолюция 71/3.

10 Резолюция 73/3.

11 Резолюция 73/2.

12 Резолюция 74/2.

13 A/75/836.

14 Резолюция 217 A (III).

- и необходимость выполнения всеми странами обязательств и обещаний, содержащихся в настоящей декларации, руководствуясь национальным законодательством, национальными приоритетами развития и международными стандартами прав человека;
11. подчеркиваем важную роль культурных, семейных, этических и религиозных факторов, в том числе ключевую роль религиозных лидеров в профилактике глобальной эпидемии СПИДа, а также в лечении, уходе и поддержке;
  12. признаем, что для искоренения СПИДа необходимо покончить со всеми видами неравенства и стимулировать многосекторальные действия, направленные на реализацию целого ряда целей и задач в области устойчивого развития, и что борьба с ВИЧ вносит жизненно важный вклад в осуществление Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года;
  13. признаем также, что нищета и неудовлетворительное состояние здоровья неразрывно связаны друг с другом и что нищета может увеличить риск перетекания ВИЧ в СПИД из-за отсутствия доступа к услугам комплексного лечения и надлежащего питания и медицинского обслуживания и из-за неспособности оплачивать связанные с лечением расходы, включая транспортные расходы;
  14. отмечаем, что в 2021 году исполняется 40 лет с момента регистрации первых случаев заболевания СПИДом, 25 лет с начала работы Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в качестве уникальной многосторонней и многосекторальной программы, призванной возглавить усилия системы Организации Объединенных Наций по борьбе с глобальной эпидемией СПИДа, и 20 лет с момента принятия в 2001 году исторической по своему значению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и решения о создании Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией;
  15. выражаем глубокую озабоченность тем, что глобальная эпидемия СПИДа продолжает затрагивать все регионы мира, оставаясь чрезвычайной ситуацией глобального масштаба и одной из серьезнейших проблем, затрагивающих области здравоохранения, развития и прав человека и социальную сферу;
  16. признаем, что, хотя эпидемия СПИДа носит глобальный характер и в мире насчитывается 38 миллионов человек, живущих с ВИЧ, национальные и региональные эпидемии имеют различные характеристики и движущие силы и что в зависимости от различных эпидемиологических условий для их преодоления требуются различные ответные меры и действия;
  17. приветствуем и поддерживаем региональные усилия по постановке масштабных задач и разработке и осуществлению стратегий борьбы с ВИЧ и СПИДом;
  18. вновь выражаем глубокую обеспокоенность по поводу того, что, хотя Африка, особенно страны Африки к югу от Сахары, является регионом, добившимся наиболее существенного прогресса, она по-прежнему страдает в наибольшей степени и что на всех уровнях требуются безотлагательные и чрезвычайные меры, чтобы противостоять пагубному воздействию этой эпидемии, особенно на женщин, девочек подросткового возраста и детей;
  19. выражаем глубокую обеспокоенность тем, что в 2019 году ВИЧ и СПИД затронули все регионы мира, приветствуем недавнее снижение числа случаев инфицирования ВИЧ и смертности от СПИДа, достигнутое в Азиатско-Тихоокеанском регионе, Карибском бассейне, Западной и Центральной Европе и Северной Америке, и с обеспокоенностью отмечаем, что, несмотря на достигнутый прогресс, Карибский бассейн является вторым по масштабам распространения этой инфекции регионом после стран Африки к югу от Сахары и что в странах Восточной Европы и Центральной Азии, Латинской Америки, Ближнего Востока и Северной Африки число новых случаев инфицирования ВИЧ растет, и отмечаем, что 90 процентов новых случаев инфицирования ВИЧ приходится всего на 41 страну;
  20. приветствуем прогресс, достигнутый со времени принятия Декларации 2001 года, включая снижение связанной со СПИДом смертности на 54 процента и снижение числа случаев инфицирования ВИЧ на 37 процентов во всем мире, в том числе снижение показателей вертикальной передачи ВИЧ на 68 процентов, с озабоченностью отмечая при этом, что с 2016 года прогресс в целом угрожающе замедлился;

## Прогресс и проблемы

15. выражаем глубокую озабоченность тем, что глобальная эпидемия СПИДа продолжает затрагивать все регионы мира, оставаясь чрезвычайной ситуацией глобального масштаба и одной из серьезнейших проблем, затрагивающих области



приветствуем прогресс, достигнутый со времени принятия Декларации 2001 года, включая снижение связанной со СПИДом смертности на 54 процента и снижение числа случаев инфицирования ВИЧ на 37 процентов во всем мире, в том числе снижение показателей вертикальной передачи ВИЧ на 68 процентов, с озабоченностью отмечая при этом, что с 2016 года прогресс в целом угрожающе замедлился.



21. выражаем глубокую озабоченность по поводу недостаточного прогресса в сокращении числа случаев ВИЧ-инфицирования: в 2019 году было зарегистрировано 1,7 млн новых случаев инфицирования, в то время как глобальный целевой показатель на 2020 год составлял менее 500 000 случаев инфицирования, а также в связи с тем, что с 2016 года число новых случаев инфицирования ВИЧ увеличилось по меньшей мере в 33 странах;
22. с озабоченностью отмечаем, что, хотя неравенство в его многочисленных формах и аспектах варьируется в различных национальных контекстах, оно может включать неравенство на основании ВИЧ-статуса, пола, расы, этнической принадлежности, инвалидности, возраста, уровня дохода, образования, рода занятий, географического неравенства, миграционного статуса и нахождения в местах лишения свободы, которые часто носят перекрестный характер и усугубляют друг друга, и способствовало невозможности достичь глобальных целевых показателей по ВИЧ, установленных на 2020 год;
23. с тревогой отмечаем, что пандемия COVID-19 усугубила существующее неравенство, привела к дополнительным задержкам и еще больше отдалила достижение целей в области борьбы со СПИДом, особенно в плане доступа к лекарствам, лечению и диагностике, расширяя линии разлома, существующие в глубоко неравном мире, и изобличая опасность недостаточного инвестирования в общественное здравоохранение, системы медико-санитарного обслуживания и другие виды основных государственных услуг для всех и обеспечение готовности к пандемии;
24. приветствуем предпринимаемые в последнее время странами усилия по созданию благоприятных общественных условий, включая благоприятные законы, политику, кампании по просвещению общественности и подготовку работников здравоохранения и правоохранительных органов в отношении недопустимости стигматизации, которые способствуют искоренению стигматизации и дискриминации, все еще окружающих ВИЧ, содействуют расширению прав и возможностей женщин и девочек, позволяя им взять на себя ответственность за свои сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права в соответствии с Программой действий
- Международной конференции по народонаселению и развитию, Пекинской декларацией и Платформой действий и итоговыми документами их обзорных конференций, а также помогают положить конец маргинализации людей, живущих с ВИЧ и подверженных повышенному риску ВИЧ-инфицирования;
25. отмечаем, что каждая страна должна с учетом эпидемиологической ситуации на местах определить конкретные группы населения, которые являются важнейшими с точки зрения динамики эпидемии и мер реагирования, и с глубокой озабоченностью отмечаем, что глобальные эпидемиологические данные свидетельствуют о том, что ключевые группы населения в большей степени подвержены риску инфицирования ВИЧ или его передачи и что к ним относятся люди, живущие с ВИЧ; мужчины, имеющие половые отношения с мужчинами, вероятность инфицирования которых ВИЧ в 26 раз выше; лица, которые употребляют наркотики путем инъекций, вероятность инфицирования которых ВИЧ в 29 раз выше; секс-работницы, вероятность инфицирования которых ВИЧ в 30 раз выше; трансгендеры, чья вероятность инфицирования выше в 13 раз; и лица, находящиеся в заключении или других учреждениях закрытого типа, которые бывают инфицированы ВИЧ в 6 раз чаще, чем взрослые лица в общей совокупности населения, и с озабоченностью отмечаем далее, что на долю этих групп населения и их сексуальных партнеров приходится 62 процента новых случаев заражения ВИЧ во всем мире и 98 процентов — в Азиатско-Тихоокеанском регионе, 60 процентов — в Карибском бассейне, 99 процентов — в Восточной Европе и Центральной Азии, 28 процентов — в Восточной и Южной Африке, 77 процентов — в Латинской Америке, 97 процентов — на Ближнем Востоке и в Северной Африке, 69 процентов — в Западной и Центральной Африке и 96 процентов — в Западной и Центральной Европе и Северной Америке;
26. отмечаем, что в зависимости от эпидемиологической ситуации и социальных условий в конкретной стране повышенному риску ВИЧ-инфицирования могут подвергаться и другие группы населения, включая женщин и девочек-подростков и их партнеров-мужчин, молодежь, детей, инвалидов, представителей этнических и расовых меньшинств и коренных народов, местные сообщества, людей, живущих в нищете, мигрантов,

беженцев, внутренне перемещенных лиц, мужчин и женщин, служащих в полиции и вооруженных силах, а также людей, затронутых чрезвычайными гуманитарными ситуациями и конфликтными и постконфликтными ситуациями;

27. выражаем обеспокоенность тем, что в странах Африки к югу от Сахары пять из шести новых случаев инфицирования среди подростков в возрасте 15–19 лет приходится на девочек, что на девочек-подростков и молодых женщин (в возрасте 15–24 лет) приходится 24 процента случаев ВИЧ-инфицирования, хотя они составляют лишь 10 процентов населения, и что СПИД является основной причиной смертности среди девочек-подростков и женщин в возрасте 15–49 лет;
28. выражаем глубокую озабоченность по поводу стигматизации, дискриминации, насилия и наличия ограничительных и дискриминационных законов и практики, направленных против людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску инфицирования и затронутых ВИЧ, — в том числе в связи с неразглашением, инфицированием и передачей ВИЧ, — и законов, ограничивающих свободу передвижения людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску инфицирования и затронутых ВИЧ, в том числе ключевых групп населения, молодежи, женщин и девочек, находящихся в различных ситуациях и условиях, или их доступ к услугам, и в этой связи выражаем глубокое сожаление по поводу направленных против них актов насилия и дискриминации во всех регионах мира;
29. признаем, что сексуальное и гендерное насилие, включая насилие со стороны сексуальных партнеров, неравное социально-экономическое положение женщин, структурные барьеры на пути расширения экономических прав и возможностей женщин и недостаточная защита сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав женщин и девочек в соответствии с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию, Пекинской декларацией и Платформой действий и итоговыми документами их обзорных конференций негативно сказываются на их возможностях защитить себя от инфицирования ВИЧ и усугубляют последствия СПИДа;
30. с серьезной обеспокоенностью отмечаем, что комплексное удовлетворение потребностей лиц, инфицированных ВИЧ, находящихся в группе риска с точки зрения инфицирования ВИЧ и затрагиваемых ВИЧ, и женщин и молодежи, а также комплексная реализация их прав человека все еще не обеспечиваются в достаточной степени из-за недостаточного учета их потребностей и прав при оказании услуг в области здравоохранения, включая предоставление услуг в сфере сексуального и репродуктивного здоровья и услуг, связанных с ВИЧ, таких как постконтактная профилактика, правовая помощь и социальная защита, в том числе лицам, пережившим сексуальное или гендерное насилие;
31. с обеспокоенностью отмечаем, что показатели перехода от тестирования на ВИЧ к лечению среди мужчин, как правило, ниже, чем среди женщин;
32. с озабоченностью отмечаем, что в глобальном масштабе ВИЧ продолжает непропорционально сильно влиять на молодежь, что уровень знаний и осведомленности молодых людей о ВИЧ и СПИДе, равно как и показатели доступа к основным услугам, связанным с ВИЧ, и их использования остаются неприемлемо низкими, что использование презервативов снижается и что на долю молодых людей, составляющих 16 процентов населения мира, приходится 28 процентов новых случаев заражения ВИЧ, подчеркивая при этом необходимость создания среды, препятствующей распространению научно недостоверной информации о ВИЧ, включая отрицание ВИЧ;
33. с тревогой отмечаем, что в 2019 году 150 000 детей были инфицированы ВИЧ в результате вертикальной передачи по сравнению с установленным на 2020 год целевым показателем в 20 000 детей, а 850 000 детей, живущих с ВИЧ, не получали лечения, частично в силу неадекватного охвата программами ранней диагностики младенцев и нехватки вариантов тестирования детей старшего возраста, инфицированных ВИЧ во время грудного вскармливания, из чего следует, что 47 процентов детей, живущих с ВИЧ во всем мире, две трети которых — это дети в возрасте 5 лет или старше, не имеют доступа к жизненно необходимому им лечению, особенно в развивающихся странах, в результате социальных и структурных барьеров, аналогичных тем, с которыми сталкивается взрослое население, а также барьеров, актуальных именно для этой возрастной группы, включая низкие показатели диагностики, неудовлетворительное выявление случаев инфицирования



детей, не охваченных программами предотвращения вертикальной передачи, неудовлетворительные показатели назначения детям лечения и ограниченное число и недостаточную доступность эффективных антиретровирусных препаратов, пригодных для детей, в ряде стран и регионов, а также стигматизацию и дискриминацию и отсутствие эффективных систем социальной защиты детей и лиц, осуществляющих уход за ними;

34. отмечаем, что благодаря расширению доступа к антиретровирусной терапии все большее число людей живет с ВИЧ дольше, но при этом с озабоченностью отмечаем, что пожилые люди, живущие с ВИЧ, могут сталкиваться с особыми проблемами, такими как стигматизация и дискриминация в сфере здравоохранения, а также в плане доступа к лечению и его продолжения, и с повышенным риском развития неинфекционных заболеваний и других сопутствующих заболеваний, включая психические расстройства;
35. подчеркиваем важнейшую роль науки и технологий, включая биомедицинские и клинические науки, социальные и поведенческие науки, политические и экономические науки, а также научно обоснованных подходов в определении направления и ускорении борьбы с ВИЧ;
36. подчеркиваем, что комбинированная профилактика ВИЧ является краеугольным камнем эффективной борьбы с ВИЧ и включает следующие научно обоснованные меры с учетом национальных и региональных особенностей эпидемии: мужские и женские презервативы и лубриканты, профилактическое лечение, доконтактная профилактика, добровольное медицинское мужское обрезание, снижение вреда<sup>15</sup> в соответствии с национальным законодательством, всестороннее информирование и просвещение, в том числе в школе и вне школы, скрининг и лечение инфекций, передаваемых половым путем, качественное среднее образование, расширение экономических прав и возможностей, охрана сексуального и репродуктивного здоровья, сокращение масштабов рискованного поведения и поощрение более безопасного сексуального поведения, включая правильное и постоянное использование презервативов, предотвращение сексуального и гендерного насилия, сокращение нищеты и обеспечение продовольственной безопасности,

контроль за безопасностью крови, и в этой связи с тревогой отмечаем ограниченные масштабы программ комбинированной профилактики;

37. с обеспокоенностью отмечаем, что большинство стран и регионов не добились значительного прогресса в расширении масштабов осуществляемых в соответствии с национальным законодательством программ снижения вреда, а также масштабов антиретровирусной терапии и других соответствующих мер по предупреждению передачи ВИЧ, вирусного гепатита и других заболеваний, передаваемых через кровь при употреблении наркотиков, особенно среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и призываем безотлагательно обратить внимание на недостаточный охват таких программ и программ лечения наркотической зависимости, позволяющих улучшить соблюдение режима медикаментозного лечения ВИЧ, а также на маргинализацию и дискриминацию лиц, употребляющих наркотики, особенно лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в виде применения ограничительных законов, что затрудняет доступ к услугам, связанным с ВИЧ, и в этой связи обеспечить доступ к таким мероприятиям и возможность принять в них участие, в том числе в рамках профилактики, лечения и информационно-разъяснительной работы, в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа, а также поощрять использование, в соответствующих случаях, технического руководства, выпущенного Всемирной организацией здравоохранения, Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, и с озабоченностью отмечаем, что стигматизация и дискриминация по гендерному и возрастному признакам нередко служат дополнительными барьерами, препятствующими доступу к услугам женщин и молодых людей, употребляющих наркотики, особенно тех, кто употребляет наркотики путем инъекций, и затрудняют их возможность воспользоваться такими услугами;

---

<sup>15</sup> Комплексный пакет мер по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков должен включать следующие девять мер: i) программы предоставления игл и шприцев; ii) опиоидная заместительная терапия и другие варианты лечения наркотической зависимости; iii) тестирование на ВИЧ и предоставление консультаций; iv) антиретровирусная терапия; v) предупреждение и лечение инфекций, передаваемых половым путем; vi) программы использования презервативов для потребителей инъекционных наркотиков и их сексуальных партнеров; vii) целевое информирование, просвещение и консультирование потребителей инъекционных наркотиков и их сексуальных партнеров; viii) вакцинация, диагностика и лечение вирусного гепатита; и ix) профилактика, диагностика и лечение туберкулеза.

38. высоко оцениваем успехи, достигнутые в области исследований, разработок и доказанной эффективности инновационных мер по борьбе с ВИЧ, включая достижения, касающиеся профилактического лечения, доконтактной профилактики, антиретровирусных препаратов длительного действия для профилактики и лечения, антиретровирусных бактерицидных средств и других применяемых по инициативе женщин средств снижения риска заражения ВИЧ, таких как вагинальные кольца, а также продолжающиеся инициативы по определению и устранению риска развития устойчивости к противомикробным препаратам в связи с ВИЧ и связанными заболеваниями, сопутствующими заболеваниями и коинфекциями, особенно туберкулезом;
39. приветствуем последние научные данные, касающиеся профилактических преимуществ антиретровирусной терапии, которые свидетельствуют об отсутствии доказанных случаев передачи ВИЧ половым путем во взрослых парах, когда ВИЧ-положительный партнер получает эффективное и последовательное лечение и его вирусная нагрузка подавлена до не поддающихся обнаружению уровней, что подтверждается обычным тестированием, проводимым через определенные промежутки времени, как это рекомендовано Всемирной организацией здравоохранения и отражено в ее обновленном руководстве 2021 года, которое известно под названием «Нельзя обнаружить = нельзя передать», признавая также сохраняющуюся необходимость дальнейших исследований;
40. высоко оцениваем прогресс, достигнутый в нескольких регионах мира в результате проведения исследований, которые привели к массовому и быстрому расширению масштабов доконтактной профилактики и использования постконтактной профилактики в сочетании с профилактическим лечением, что привело к быстрому сокращению числа новых случаев инфицирования ВИЧ;
41. приветствуем тот факт, что более 26 миллионов людей, живущих с ВИЧ, получают антиретровирусную терапию — более чем в три раза больше, чем в 2010 году, — но отмечаем, что, несмотря на этот прогресс, 12 миллионов людей, живущих с ВИЧ, по-прежнему не имеют доступа к лечению, особенно в Африке, и что эти 12 миллионов человек не могут получить доступ к лечению из-за неравенства, множественных и взаимосвязанных форм дискриминации и структурных барьеров;
42. вновь подтверждаем, что всеобщий, без какой-либо дискриминации, равноправный доступ к безопасным, эффективным и недорогим медицинским препаратам и товарам необходим для полной реализации права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, но при этом с серьезной обеспокоенностью отмечаем, что большое число людей не имеет доступа к медицинским препаратам и что возможности обеспечения безопасного, эффективного и доступного лечения ВИЧ на протяжении всей жизни по-прежнему подрываются такими факторами, как нищета, и подчеркиваем, что доступ к медицинским препаратам позволил бы спасти миллионы жизней;
43. отмечаем, что основной причиной смерти среди людей, живущих с ВИЧ, остается туберкулез и что менее половины случаев заболевания туберкулезом среди лиц, живущих с ВИЧ, диагностируется и надлежащим образом лечится, и отмечаем необходимость увеличения финансирования исследований и разработок новых инструментов для профилактики, диагностики и лечения туберкулеза, включая мультирезистентный к лекарственным средствам туберкулез, у людей, живущих с ВИЧ, а также в контексте COVID-19;
44. отмечаем, что коинфекция вирусного гепатита и ВИЧ, в том числе смертность в результате коинфекции вирусным гепатитом, зафиксирована во всех группах населения, относящихся к группе повышенного риска ВИЧ-инфицирования, особенно среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций;
45. отмечаем, что люди, живущие с ВИЧ, подвержены значительно более высокому риску развития многих видов рака, в том числе вызванных вирусом папилломы человека, что вероятность развития рака шейки матки у женщин, живущих с ВИЧ, примерно в шесть раз выше и что показатели рака анального канала у мужчин и женщин, живущих с ВИЧ, значительно выше, чем у их ВИЧ-отрицательных сверстников;
46. признаем, что меры по борьбе с ВИЧ преобразовали глобальные санитарно-эпидемиологические ответные меры,

- укрепили системы здравоохранения и способствовали социально-экономическому развитию во многих странах;
47. признаем жизнестойкость и инновационный подход, продемонстрированные группами населения во время пандемии COVID-19 в целях обеспечения затронутых людей безопасными, недорогими и эффективными услугами, включая тестирование на COVID-19 и вакцинацию от этого заболевания, профилактику, тестирование и лечение ВИЧ, а также другие медицинские и социальные услуги;
  48. приветствуем тот факт, что связанные с ВИЧ инвестиции в руководство, знания, исследования и разработки, меры реагирования на местах, подготовку большого числа общинных медико-санитарных работников, усовершенствованные системы медицинской информации и лабораторные системы и более эффективные системы управления закупками и поставками в настоящее время играют важную роль при принятии мер реагирования на пандемию COVID-19, включая разработку вакцин против COVID-19;
  49. отмечаем, что, несмотря на беспрецедентные, но тем не менее недостаточные международные инвестиции в меры реагирования на COVID-19, многие национальные меры реагирования на COVID-19 продемонстрировали потенциал и необходимость безотлагательного увеличения инвестиций в меры реагирования на пандемию, что подчеркивает необходимость увеличения в будущем инвестиций в системы общественного здравоохранения, в том числе в меры реагирования на ВИЧ и другие заболевания;
  50. приветствуем устойчивый рост объема инвестиций из внутренних источников для финансирования мер по борьбе с ВИЧ и отмечаем важность государственной политики, финансирования и наращивания потенциала для стимулирования еще большей мобилизации внутренних ресурсов, в том числе через государственно-частные партнерства и инновационные механизмы финансирования, а также для улучшения управления бюджетными поступлениями путем внедрения модернизированных систем прогрессивного налогообложения, совершенствования налоговой политики и повышения эффективности сбора налогов;
  51. выражаем озабоченность по поводу стагнации и сокращения объема международных ресурсов для борьбы с ВИЧ, вновь подтверждаем важность международного государственного финансирования в качестве дополнения к ресурсам из внутренних источников, вновь заявляем, что достижение всех целевых показателей, касающихся официальной помощи в целях развития, остается крайне важным, и напоминаем о взятом многими развитыми странами обязательстве в отношении официальной помощи в целях развития, включая обязательство выделять 0,7 процента валового национального дохода в качестве официальной помощи в целях развития, направляя при этом 0,15–0,2 процента в наименее развитые страны;
  52. признаем сохраняющийся дефицит финансирования мер по борьбе с ВИЧ и СПИДом и необходимость дальнейшего содействия передаче технологий на взаимно согласованных условиях, расширения доступа к лекарственным препаратам в развивающихся странах и активизации усилий по наращиванию потенциала и проведению научных исследований и разработок, в том числе по налаживанию местного производства фармацевтической продукции;
  53. подчеркиваем важность расширения международного сотрудничества для поддержки усилий государств-членов по достижению целей в области здравоохранения, включая задачу положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году, обеспечить всеобщий доступ к медицинскому обслуживанию и решить проблемы в области здравоохранения;
  54. признаем, что каждая страна испытывает свои трудности при достижении целей в области устойчивого развития, и обращаем внимание на особые проблемы, с которыми сталкиваются наиболее уязвимые страны, в частности страны Африки, наименее развитые страны, развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю, и малые островные развивающиеся государства, а также на особые проблемы, с которыми сталкиваются страны со средним уровнем дохода,
  55. с тревогой отмечаем, что, если мы не разделим ответственность за увеличение и справедливое распределение ресурсов и массовое расширение охвата, мы не покончим с эпидемией СПИДа к 2030 году;



Адаптировать подходы к комбинированной профилактике ВИЧ таким образом, чтобы обеспечить удовлетворение разнообразных потребностей ключевых групп населения, в том числе секс-работников, мужчин, практикующих секс с мужчинами, потребителей инъекционных наркотиков, трансгендеров, людей, содержащихся в тюрьмах и других закрытых учреждениях, а также всех людей, живущих с ВИЧ.



## ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

### Искоренение неравенства и вовлечение заинтересованных сторон в борьбу со СПИДом

56. обязуемся принимать меры для снижения ежегодного числа новых случаев инфицирования ВИЧ до менее 370 000 и ежегодного числа смертей, связанных со СПИДом, до менее 250 000 к 2025 году, а также искоренять все формы стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ;
57. обязуемся покончить со всеми видами неравенства, с которыми сталкиваются люди, живущие с ВИЧ, входящие в группу риска по ВИЧ и затронутые ВИЧ, и их сообщества, а также покончить с неравенством внутри стран и между ними, которое является препятствием на пути к искоренению СПИДа;
58. обязуемся укрепить систему глобальных, региональных, национальных и субнациональных мер по борьбе с ВИЧ и с этой целью активизировать взаимодействие с широким кругом заинтересованных сторон, включая региональные и субрегиональные организации и инициативы, людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, женщин и мужчин, девочек и мальчиков, в том числе подростков, молодежь и пожилых людей в различных ситуациях и обстоятельствах, беженцев, мигрантов, внутренне перемещенных лиц, политических и общинных лидеров, парламентариев, судей и судебных работников, членов общин, семьи, религиозные организации, религиозных лидеров, научное сообщество, медицинских работников, доноров, благотворительные организации, трудящихся, включая трудящихся-мигрантов, частный сектор, средства массовой информации и гражданское общество, а также местные общественные организации, женские организации, феминистские сообщества, инвалидов и представляющие их интересы организации, молодежные организации, существующие национальные правозащитные институты, правозащитников и соответствующие учреждения системы Организации Объединенных Наций и других ключевых международных партнеров, таких как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией;

59. обязуемся обеспечить наличие эффективных, научно обоснованных, транспарентных и инклюзивных оперативных механизмов взаимной подотчетности, в работе которых будут активно участвовать лица, живущие с ВИЧ, входящие в группу риска по ВИЧ и затронутые ВИЧ, а также другие соответствующие субъекты гражданского общества, научного сообщества и частного сектора, в целях поддержки выполнения обязательств, изложенных в настоящей декларации, и отслеживания прогресса в их осуществлении;

### Эффективное внедрение комбинированной профилактики ВИЧ

60. обязуемся уделять приоритетное внимание профилактике ВИЧ и к 2025 году обеспечить, чтобы 95 процентов входящих в группу риска по ВИЧ людей во всех эпидемиологически значимых группах, возрастных группах и географических регионах имели доступ к соответствующим их потребностям, ранжированным по приоритетности, учитывающим интересы людей и эффективным методам комбинированной профилактики и использовали их, и с этой целью:
- (a) укреплять национальное руководство, выделять ресурсы и принимать другие фактологически обоснованные меры, направленные на предоставление населению доступа к доказавшим свою эффективность методам комбинированной профилактики ВИЧ, в частности распространять презервативы и пропагандировать их использование, реализовать в соответствии с национальным законодательством программы доконтактной и постконтактной профилактики, добровольного медицинского мужского обрезания и снижения вреда, оказывать услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая обследование на инфекции, передаваемые половым путем, и их лечение, создавать благоприятный правовой и политический климат и обеспечивать полный доступ ко всеобъемлющей информации и просвещению в школе и вне школы;
- (b) адаптировать подходы к комбинированной профилактике ВИЧ таким образом, чтобы обеспечить удовлетворение разнообразных потребностей ключевых групп населения, в том числе секс-работников, мужчин, практикующих секс с мужчинами, потребителей инъекционных наркотиков,

трансгендеров, людей, содержащихся в тюрьмах и других закрытых учреждениях, а также всех людей, живущих с ВИЧ;

- (c) к 2025 году обеспечить доступность доконтактной профилактики для лиц, подвергающихся высокому риску инфицирования ВИЧ, и постконтактной профилактики для лиц, которые могли заразиться ВИЧ в недавнем прошлом;
- (d) использовать национальные данные эпидемиологического надзора для выявления других приоритетных групп населения, подверженных повышенному риску инфицирования ВИЧ, и привлекать их к процессу разработки и оказания комплексных услуг по профилактике ВИЧ; эти группы населения могут включать женщин и девочек-подростков и их партнеров- мужчин, молодежь, детей, инвалидов, представителей этнических и расовых меньшинств и коренных народов, местные сообщества, людей, живущих в нищете, мигрантов, беженцев, внутренне перемещенных лиц, мужчин и женщин, служащих в полиции и вооруженных силах, а также людей, затронутых чрезвычайными гуманитарными ситуациями и конфликтными и постконфликтными ситуациями;
- (e) предоставлять комплексные услуги по профилактике ВИЧ, ассоциированных заболеваний и коинфекций, инфекций, передаваемых половым путем, и незапланированных беременностей среди девочек-подростков и женщин с учетом их различных ситуаций и обстоятельств, в частности принять срочные меры по расширению масштабов оказания этих услуг всем девочкам-подросткам и молодым женщинам в странах Африки к югу от Сахары, и наряду с этим прилагать усилия по обеспечению прав девочек на доступ к качественному среднему образованию, искоренению всех вредных практик, таких как детские, ранние и принудительные браки и калечащие операции на женских половых органах, и защите, поощрению и реализации всех прав человека женщин и девочек, включая их репродуктивные права и право на сексуальное и репродуктивное здоровье, действуя на основании Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию, Пекинской декларации и Платформы действий и итоговых документов конференций по их обзору, а также обеспечивать женщинам возможность осуществления их права на контроль и свободное принятие продуманных решений в вопросах, касающихся их половой

жизни, включая их сексуальное и репродуктивное здоровье, без принуждения, дискриминации и насилия, с тем чтобы расширить их возможности в плане защиты самих себя от инфицирования ВИЧ, укреплять их экономическую независимость и проводить политику, направленную на разрушение гендерных стереотипов и негативных социальных норм;

- (f) укреплять роль сектора образования как первого звена распространения знаний и повышения осведомленности о ВИЧ, профилактики, тестирования, лечения и борьбы со стигматизацией и дискриминацией, признавая также его роль в устранении социальных, экономических и структурных факторов, увековечивающих неравенство и повышающих риск заражения ВИЧ;
- (g) принять обязательства по активизации усилий, направленных на расширение, с учетом возрастных особенностей и культурного контекста, масштабов всестороннего, научно обоснованного и адаптированного к развивающимся способностям бенефициаров просвещения девочек и мальчиков подросткового возраста и молодых женщин и мужчин в учебных заведениях и вне их по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и профилактики ВИЧ, гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин, прав человека, физического и психологического развития и полового созревания, а также главенства в отношениях между мужчинами и женщинами, с тем чтобы помочь им воспитать в себе чувство собственного достоинства, овладеть навыками обоснованного принятия решений, общения и снижения риска и налаживать уважительные взаимоотношения в полном партнерском сотрудничестве с ровесниками, родителями, официальными опекунами, лицами, осуществляющими уход, и работниками сферы образования и здравоохранения, с тем чтобы они могли защитить себя от ВИЧ-инфекции;
- (h) рассмотреть возможность отмены структурных барьеров и требований об обязательном согласии супруга как условия получения услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, а также услуг по профилактике ВИЧ, тестированию и лечению;
- (i) проводить кампании по просвещению общественности и целенаправленно распространять информацию о ВИЧ с целью повысить уровень осведомленности населения;

## Тестирование на ВИЧ, лечение и подавление вирусной нагрузки

61. обязуемся достичь целевых показателей «95–95–95» в области тестирования, лечения и подавления вирусной нагрузки во всех географических регионах и демографических группах, включая детей и подростков, живущих с ВИЧ, и обеспечить к 2025 году доступ к лекарствам, лечению и диагностике по меньшей мере 34 миллиону людей, живущих с ВИЧ, посредством:
- (a) разработки дифференцированных стратегий тестирования на ВИЧ, основанных на использовании широкого круга эффективных технологий и подходов, в частности таких, как ранняя диагностика младенцев в медицинских учреждениях и самотестирование, а также посредством обеспечения доступа людей к лечению в кратчайшие сроки после постановки диагноза;
  - (b) использования дифференцированных моделей оказания услуг по тестированию и лечению, в частности предусматривающих оказание услуг в цифровом формате, с привлечением ресурсов местных общественных организаций и по месту проживания, что позволит преодолеть проблемы, созданные пандемией COVID-19, путем предоставления лечения и сопутствующих услуг поддержки наиболее нуждающимся людям там, где они больше всего в них нуждаются;
  - (c) обеспечения справедливого и надежного доступа к безопасным, недорогим и высококачественным лекарственным препаратам, средствам диагностики, медицинским товарам и технологиям путем ускорения их разработки и вывода на рынок, сокращения расходов на НИОКР, укрепления местного потенциала в области разработки, производства и распределения, в том числе посредством гармонизации правил торговли и увязки задач глобальной торговли с целями общественного здравоохранения, а также путем поощрения развития региональных рынков;
  - (d) обеспечения доступности тестирования на вирусную нагрузку, проводимого через определенные промежутки времени, и услуг соответствующего медицинского наблюдения для всех лиц, получающих лечение от ВИЧ, как это рекомендовано Всемирной организацией

здравоохранения, в том числе посредством проведения экспресс-тестов на вирусную нагрузку в пунктах оказания медицинской помощи с выдачей результата в тот же день;

- (e) обеспечения удовлетворения потребностей пожилых людей, живущих с ВИЧ, путем предоставления им доступных, приемлемых, учитывающих их особые потребности и ограничения, с которыми они сталкиваются, справедливых, недорогих и качественных медицинских и сопутствующих услуг без какой-либо стигмы и дискриминации, с тем чтобы они могли оставаться независимыми и активными членами общества и достичь оптимального уровня здоровья и благополучия, в том числе психического, а также посредством охвата таких людей лечением и уходом в связи с ВИЧ и услугами по профилактике и лечению ассоциированных заболеваний и коинфекций;
- (f) расширения доступа к новейшим технологиям в области профилактики, скрининга, диагностики и лечения туберкулеза и противотуберкулезной вакцинации и обеспечения того, чтобы к 2025 году 90 процентов людей, живущих с ВИЧ, получали профилактическую противотуберкулезную терапию, а связанная с туберкулезом смертность среди людей, живущих с ВИЧ, сократилась на 80 процентов (по сравнению с показателем 2010 года);

## Вертикальная передача ВИЧ и заболеваемость СПИДом среди детей

62. обязуемся к 2025 году ликвидировать вертикальную передачу ВИЧ и искоренить СПИД среди детей посредством:
- (a) выявления и устранения пробелов в комплексе услуг по профилактике ВИЧ-инфицирования женщин репродуктивного возраста, особенно беременных и кормящих женщин, и тем самым содействия снижению материнской смертности, диагностике и лечению беременных и кормящих женщин, живущих с ВИЧ, и профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку, а также посредством принятия мер для обеспечения того, чтобы Всемирная организация здравоохранения могла подтвердить ликвидацию передачи ВИЧ от матери ребенку;
  - (b) обеспечения того, чтобы к 2025 году 95 процентов беременных женщин имели доступ к пренатальному тестированию на ВИЧ, сифилис, гепатит В и другие





инфекции, передаваемые половым путем, а также чтобы 95 процентов беременных и кормящих женщин, проживающих в местах, где остро стоит проблема инфицирования ВИЧ, имели возможность пройти повторное тестирование на поздних сроках беременности и в послеродовой период, чтобы все беременные и кормящие женщины, живущие с ВИЧ, получали антиретровирусную терапию на протяжении всей жизни и чтобы при этом 95 процентов из них добивались подавления вирусной нагрузки до родов и в период грудного вскармливания;

- (c) обеспечения того, чтобы к 2025 году все ВИЧ-отрицательные беременные и кормящие женщины, проживающие в местах, где остро стоит проблема инфицирования ВИЧ, или имеющие партнеров-мужчин с высоким риском заражения ВИЧ независимо от условий и места проживания, имели доступ к комбинированной профилактике, включая доконтактную профилактику, и чтобы 90 процентов их партнеров-мужчин, живущих с ВИЧ, постоянно получали антиретровирусную терапию;
- (d) обеспечения прохождения 95 процентами детей, рожденных ВИЧ-положительными матерями, тестирования на ВИЧ к двухмесячному возрасту и после прекращения грудного вскармливания, обеспечения всех детей с диагнозом ВИЧ схемами лечения и питательными смесями, оптимизированными с учетом их потребностей, и обеспечения достижения вирусной супрессии 75 процентами всех детей, живущих с ВИЧ, к 2023 году и 86 процентами — к 2025 году, в соответствии с целевыми показателями «95–95–95»;
- (e) выявления и лечения недиагностированных детей старшего возраста, в том числе подростков, и обеспечения всех детей и подростков, живущих с ВИЧ, по мере их роста и взросления непрерывным лечением, уходом и социальной защитой, соответствующими их уровню развития, с использованием методов, доказавших свою эффективность в плане улучшения здоровья и повышения психосоциального благополучия;
- (f) поощрения прохождения медицинскими работниками надлежащей подготовки по вопросам профилактики и лечения ВИЧ у детей, тестирования ВИЧ-инфицированных детей и ухода за ними, а также оказания соответствующей поддержки;

## Гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин и девочек

- 63. обязуемся обеспечить центральную роль гендерного равенства и прав человека всех женщин и девочек с учетом их различных ситуаций и обстоятельств в усилиях по снижению риска и смягчению последствий передачи ВИЧ посредством:
  - (a) обеспечения разработки, финансирования и реализации национальных стратегий гендерного равенства, направленных на искоренение сексуального и гендерного насилия, вредных практик, таких как детские, ранние и принудительные браки и калечащие операции на женских половых органах, и негативных социальных норм и гендерных стереотипов и на устранение их последствий, а также на расширение возможностей женщин и девочек высказывать собственное мнение, повышение их самостоятельности и укрепление их авторитета и руководящей роли;
  - (b) осуществления права на образование всех девочек и молодых женщин, расширения экономических прав и возможностей женщин путем предоставления им доступа к профессиональной подготовке и финансовым услугам и возможностей трудоустройства, повышения их финансовой грамотности и расширения программ социальной защиты, ориентированных на девочек и молодых женщин, а также путем привлечения мужчин и мальчиков в качестве проводников перемен в целях активизации усилий по изменению негативных социальных норм и гендерных стереотипов;
  - (c) поощрения и поддержки различных региональных и субрегиональных инициатив, направленных на ускорение действий по профилактике ВИЧ, расширению прав и возможностей девочек-подростков и молодых женщин и достижению гендерного равенства, в том числе в странах Африки к югу от Сахары, а также посредством активизации соответствующей инвестиционной активности;
  - (d) ликвидации всех форм сексуального и гендерного насилия, включая насилие со стороны интимного партнера, путем принятия и обеспечения исполнения законов и изменения вредных гендерных стереотипов и негативных социальных норм, представлений и практики, а также путем предоставления специализированных услуг, направленных на искоренение многочисленных и перекрестных форм

дискриминации и насилия, с которыми сталкиваются женщины, живущие с ВИЧ, входящие в группу риска по ВИЧ и затронутые ВИЧ;

- (e) сокращения к 2025 году доли сталкивающихся с гендерным неравенством и сексуальным и гендерным насилием женщин, девочек и людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, до не более чем 10 процентов;
- (f) обеспечения того, чтобы к 2025 году 95 процентов женщин и девочек репродуктивного возраста имели возможность удовлетворять свои потребности в услугах по профилактике и лечению ВИЧ и охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая дородовый и материнский уход, информацию и консультирование;
- (g) сокращения к 2025 году числа новых случаев инфицирования ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин до менее 50 000;

## Руководящая роль в сообществах

64. заявляем о своей приверженности принципу более активного участия людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в жизни общества и обязуемся предоставить группам людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, включая женщин, подростков и молодых людей, более широкие возможности в плане выполнения их важнейшей руководящей роли в борьбе с ВИЧ посредством:

- (a) обеспечения вовлечения соответствующих глобальных, региональных, национальных и субнациональных сетей и других затронутых сообществ в процесс принятия решений в связи с ВИЧ, а также в процессы планирования, реализации и мониторинга осуществления мер по борьбе с ВИЧ, и предоставления им достаточной технической и финансовой поддержки;
- (b) создания и поддержания безопасной, открытой и благоприятной среды, в которой гражданское общество сможет вносить полноценный вклад в осуществление настоящей декларации и борьбу с ВИЧ/СПИДом;
- (c) принятия и реализации законов и политики, позволяющих обеспечить устойчивое финансирование ориентированных

на интересы людей комплексных ответных мер на уровне сообществ, в частности привлекать ВИЧ-инфицированных людей к проведению профилактической, разъяснительной и психологической работы с целевыми группами, в том числе посредством заключения социальных контрактов и использования других механизмов государственного финансирования;

- (d) оказания сообществам, в том числе научным кругам, поддержки в осуществлении мониторинга и проведении исследований и обеспечения использования данных, собранных на местном уровне, для корректировки мер по борьбе с ВИЧ таким образом, чтобы они способствовали защите прав и удовлетворению потребностей людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ;
- (e) увеличения доли связанных с ВИЧ услуг, оказываемых на местном уровне, в том числе путем обеспечения того, чтобы к 2025 году национальные программы предусматривали оказание местными общественными организациями:
  - 30 процентов услуг по тестированию и лечению с упором на тестирование на ВИЧ, направление на лечение после постановки диагноза, поддержку приверженности лечению и удержание пациентов, а также на обеспечение осведомленности пациентов в вопросах, касающихся лечения;
  - 80 процентов услуг по профилактике ВИЧ среди групп населения с высоким риском инфицирования, в том числе среди женщин, принадлежащих к этим группам;
  - а также 60 процентов услуг, предоставляемых в рамках программ, направленных на поддержку создания благоприятной социальной среды;
- (f) поощрения более активного вовлечения ВИЧ-инфицированных лиц в профилактическую и просветительскую работу и наращивания усилий по найму и удержанию компетентных, квалифицированных и мотивированных медицинских работников на местах, а также посредством расширения программ санитарного просвещения и медицинской подготовки, проводимых на уровне сообществ, в целях оказания качественных услуг труднодоступным группам;



**Заявляем о своей приверженности принципу более активного участия людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в жизни общества и обязуемся предоставить группам людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, включая женщин, подростков и молодых людей.**



## Реализация прав человека и искоренение стигматизации и дискриминации

65. обязуемся искоренить стигматизацию и дискриминацию в связи с ВИЧ и обеспечить уважение, защиту и осуществление прав человека людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, посредством выделения целевых ресурсов и разработки руководящих принципов для медицинских работников и программ подготовки медперсонала и с этой целью:

- (a) создать благоприятную правовую среду путем пересмотра и изменения, при необходимости, ограничительных правовых и политических рамок, в том числе дискриминационных законов и практики, которые создают барьеры или усиливают стигматизацию и дискриминацию, например законов о возрасте согласия и о нераскрытии ВИЧ-статуса, инфицировании и передаче ВИЧ, законов, налагающих ограничения на поездки и предписывающих обязательное прохождение тестирования в связи с ВИЧ, и законов, несправедливых по отношению к людям, живущим с ВИЧ, входящим в группу риска по ВИЧ и затронутым ВИЧ, с тем чтобы к 2025 году менее 10 процентов стран имели ограничительные правовые и политические рамки, ведущие к отказу в доступе к услугам или к его ограничению;
- (b) принять и обеспечить соблюдение законов, политики и практики, направленных на предотвращение насилия и других нарушений прав людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, и на защиту их прав на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, на образование и на достаточный уровень жизни, включая достаточное питание, жилье, занятость и социальную защиту, а также на предотвращение применения законов, дискриминирующих таких лиц;
- (c) увеличить объем инвестиций в создание благоприятной социальной среды — в частности, в соответствующих случаях, в защиту прав человека, уменьшение стигматизации и дискриминации и реформирование законодательства — в странах с низким и средним уровнем дохода до 3,1 млрд долл. США к 2025 году;
- (d) покончить с безнаказанностью за нарушения прав человека людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, путем обеспечения их

конструктивного участия и предоставления им доступа к правосудию посредством разработки программ правовой грамотности, расширения доступа к юридической поддержке и представительству, а также расширения масштабов просветительной работы с судьями, сотрудниками правоохранительных органов, работниками здравоохранения, социальными работниками и другими носителями обязанностей;

- (e) продвигаться вперед по пути к достижению нулевого уровня стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, посредством обеспечения того, чтобы к 2025 году стигматизации и дискриминации подвергались менее 10 процентов таких лиц, и, в частности, задействовать с этой целью потенциал кампании «Нельзя обнаружить = нельзя передать»;
- (f) обеспечить политическое руководство на самом высоком уровне в целях искоренения всех форм стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ, в частности путем повышения слаженности политики и укрепления координации в рамках подхода, предусматривающего участие всех государственных органов, всего общества и всех секторов;
- (g) обеспечить, чтобы все услуги разрабатывались и предоставлялись без стигматизации и дискриминации и при полном соблюдении прав на неприкосновенность частной жизни, конфиденциальность и информированное согласие;

## Инвестиции и ресурсы

- 66. обязуемся расширить и полностью финансировать меры по борьбе с ВИЧ и СПИДом путем мобилизации всех источников финансирования, в том числе нетрадиционных, а также укреплять глобальную солидарность и к 2025 году увеличить ежегодный объем инвестиций в борьбу с ВИЧ в странах с низким и средним уровнем дохода до 29 млрд долл. США посредством:
  - (a) мобилизации на устойчивой основе дополнительных внутренних ресурсов для борьбы с ВИЧ путем реализации широкого круга стратегий и подходов, в частности предусматривающих создание государственно-частных партнерств, привлечение заемного капитала, облегчение бремени задолженности, реструктуризацию долга и грамотное управление задолженностью, прогрессивное

налогообложение, борьбу с коррупцией и пресечение незаконных финансовых потоков, выявление и замораживание похищенных активов, их изъятие и возвращение в страны происхождения, а также обеспечение поэтапного включения статей, связанных с мерами по борьбе с ВИЧ, в национальные бюджеты здравоохранения, социальной защиты, чрезвычайного реагирования и борьбы с пандемией;

- (b) дополнения внутренних ресурсов за счет расширения сотрудничества Север — Юг и Юг — Юг и трехстороннего сотрудничества, принимая во внимание тот факт, что сотрудничество Юг — Юг не подменяет собой сотрудничество Север — Юг, а дополняет его, и возобновления двусторонними и многосторонними донорами — в том числе действующими по линии Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Чрезвычайного плана президента Соединенных Штатов по оказанию помощи в связи со СПИДом — обязательств по финансированию оставшихся потребностей в ресурсах, особенно связанных с борьбой с ВИЧ в странах с ограниченными бюджетными возможностями и странах, экономика которых серьезно пострадала от пандемии COVID-19, уделяя должное внимание финансированию услуг, предоставляемых недостаточно охваченным группам населения, и программ профилактической, разъяснительной и психологической работы с участием ВИЧ-инфицированных людей, а также созданию благоприятной социальной среды;
- (c) поощрения и поддержки обмена информацией, данными научных исследований, фактическими данными, примерами передовой практики и опытом между странами и регионами в целях обеспечения выполнения обязательств, изложенных в настоящей декларации;
- (d) полного финансирования потребностей в ресурсах Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией посредством проведения конференций для его пополнения с постоянным приоритетным вниманием к вкладу Глобального фонда в борьбу со СПИДом;
- (e) признания того, что многосторонние партнерства и инициативы, такие как Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (ГАВИ), Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, ЮНИТЭЙД и Патентный пул лекарственных средств, достигли результатов в области

здравоохранения, и поощрения дальнейшего согласования их работы и увеличения их вклада в укрепление систем здравоохранения;

- (f) выполнения всех соответствующих обязательств по оказанию официальной помощи в целях развития, в том числе взятого многими развитыми странами обязательства достичь целевого показателя выделения средств по линии официальной помощи в целях развития на уровне 0,7 процента своего валового национального дохода, в частности выделять наименее развитым странам 0,15–0,20 процента своего валового национального дохода по линии такой помощи, а также увеличения доли официальной помощи в целях развития, выделяемой на цели борьбы с ВИЧ;
- (g) укрепления сотрудничества в целях развития, в том числе путем расширения доступа развивающихся стран к льготному финансированию и решения проблем приемлемости уровня задолженности, с которыми сталкиваются многие наименее развитые страны, развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю, и малые островные развивающиеся государства, а также растущее число стран со средним уровнем дохода;

## **Всеобщий доступ к медицинским услугам и интеграция**

- 67. обязуемся ускорить включение услуг, связанных с ВИЧ, в программы всеобщего медицинского страхования населения и в прочные и устойчивые системы здравоохранения и социальной защиты, обеспечить справедливое и инклюзивное восстановление после пандемии COVID-19 и гуманитарных кризисов по принципу «лучше, чем было», а также укреплять общественное здравоохранение и повышать готовность к будущим пандемиям посредством:
  - (a) задействования в целях борьбы с ВИЧ опыта, знаний и инфраструктурных возможностей различных секторов, таких как здравоохранение, образование, право и правосудие, экономика, финансы, торговля, информационные технологии и социальная защита, и обеспечения координации мер по борьбе с ВИЧ между этими секторами, а также между субъектами гуманитарной деятельности и миростроительства в целях содействия достижению целей в области устойчивого развития;

- (b) инвестирования в создание к 2025 году надежных, устойчивых, справедливых и финансируемых государством систем здравоохранения и социальной защиты, обеспечивающих 90 процентов людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых этой инфекцией, ориентированными на интересы людей и учитывающими конкретные условия комплексными услугами, связанными с профилактикой и лечением ВИЧ и других инфекционных и неинфекционных заболеваний, охраной сексуального и репродуктивного здоровья, борьбой с гендерным насилием, охраной психического здоровья, паллиативной помощью, лечением алкогольной и наркотической зависимости, а также другими услугами, которые необходимы им для общего здоровья и благополучия;
  - (c) снижения высоких показателей коморбидности ВИЧ-инфекции и туберкулеза, гепатита С и инфекций, передаваемых половым путем, в том числе вируса папилломы человека и гепатита В, поскольку они способствуют передаче ВИЧ и повышению заболеваемости и смертности среди людей, живущих с ВИЧ;
  - (d) обеспечения того, чтобы научно обоснованные и имеющие доказанную эффективность дифференцированные услуги, связанные с ВИЧ, стали частью комплекса услуг, оказываемых в рамках программ всеобщего медицинского обеспечения, и в частности были доступны людям, живущим с ВИЧ, входящим в группу риска по ВИЧ и затронутым ВИЧ;
  - (e) обеспечения систематического учета потребностей, связанных с борьбой с ВИЧ, при создании инфраструктуры и разработке механизмов реагирования на пандемию, а также учета национальных стратегических планов по ВИЧ при разработке ключевых элементов планов готовности к пандемиям и того, чтобы 95 процентов людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, были обеспечены защитой во время пандемий, в том числе пандемии COVID-19;
  - (f) задействования потенциала устойчивости и инноваций, продемонстрированного во время пандемии COVID-19 местными общественными организациями, которые смогли охватить пострадавшие сообщества основными услугами в области профилактики и лечения ВИЧ и базовым медицинским обслуживанием;
  - (g) обеспечения того, чтобы к 2025 году 45 процентов людей, живущих с ВИЧ и СПИДом, затронутых ими или входящих в группу риска, имели доступ к социальным пособиям в соответствии с национальным законодательством;
  - (h) расширения масштабов оказания первичной медико-санитарной помощи, которая является краеугольным камнем усилий по достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения, посредством предоставления доступа к ориентированному на интересы людей и оказываемым по месту проживания медицинским услугам и укрепления систем направления пациентов между различными звеньями системы здравоохранения от первичного до последующих;
  - (i) инвестирования в развитие местной инфраструктуры реагирования на чрезвычайные ситуации, укрепления ответственности местных органов и структур, проведения разъяснительной и информационной работы и обеспечения взаимной поддержки ВИЧ-инфицированных лиц и лиц, затронутых ВИЧ, во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и пандемий;
  - (j) содействия полному доступу к эффективным мерам реагирования на чрезвычайные ситуации в области здравоохранения при полном соблюдении прав человека и обеспечения того, чтобы 95 процентов людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, были защищены от последствий чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, чтобы 90 процентов людей, затронутых гуманитарными кризисами, имели доступ к комплексным услугам, связанным с ВИЧ, и чтобы 95 процентов затронутых гуманитарными кризисами людей, входящих в группу риска по ВИЧ, использовали соответствующие их потребностям, ранжированные по приоритетности, учитывающие интересы людей и эффективные методы комбинированной профилактики;
68. обязуемся обеспечить глобальную доступность, наличие и ценовую приемлемость безопасных, эффективных и качественных лекарств, в том числе дженериков, вакцин, средств диагностики и других медицинских технологий для профилактики, диагностики и лечения ВИЧ, сочетанных инфекций и ассоциированных заболеваний путем срочного устранения, где это возможно, всех существующих барьеров, в том числе связанных с нормативными актами, политикой и практикой, затрудняющими доступ к



**Задействования потенциала устойчивости и инноваций, продемонстрированного во время пандемии COVID-19 местными общественными организациями, которые смогли охватить пострадавшие сообщества основными услугами в области профилактики и лечения ВИЧ и базовым медицинским обслуживанием.**





**Расширять возможности стран с низким и средним уровнем дохода в плане обеспечения эффективного регулирования в сфере здравоохранения и локального производства качественных медицинских технологий, в том числе посредством передачи технологий через платформы сотрудничества Север — Юг, Юг — Юг и трехстороннего сотрудничества, принимая во внимание, что сотрудничество Юг — Юг не подменяет собой сотрудничество Север — Юг, а дополняет его, и укреплять международную солидарность в этом отношении.**





медицинским технологиям и достижение целей в области здравоохранения, и путем содействия использованию всех имеющихся инструментов для снижения цен на медицинские технологии и расходов, связанных с пожизненным хроническим уходом, а также для содействия справедливому и равному распределению медицинских товаров между странами и внутри них в целях продвижения усилий по обеспечению полной реализации права на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, и с этой целью:

- (a) в полной мере использовать потенциал гибкости, предусмотренный Соглашением по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности с конкретной целью расширения доступа к лекарствам и масштабам торговли ими, и — с учетом важности режима прав интеллектуальной собственности для более эффективной борьбы со СПИДом — обеспечивать, чтобы положения о правах интеллектуальной собственности, включаемые в торговые соглашения, не ограничивали возможности применения гибкого подхода, необходимость чего была подтверждена в Дохинской декларации «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», и призвать как можно скорее ратифицировать поправку к статье 31 Соглашения по ТРИПС, которая была принята Генеральным советом Всемирной торговой организации в его решении от 6 декабря 2005 года;
- (b) поощрять использование механизмов, способствующих выводу на рынок недорогих медицинских товаров, включая непатентованные препараты, и стимулировать разработку инновационных продуктов, в том числе лекарств от ВИЧ и средств диагностики в пунктах оказания медицинской помощи, в частности ориентированных на детей, с помощью таких структур, как Патентный пул лекарственных средств;
- (c) поощрять конкуренцию на фармацевтическом рынке путем производства доступных и качественных непатентованных формул инновационных препаратов;
- (d) укреплять основанные на рыночной динамике подходы к закупкам и управлению цепью снабжения, в частности расширять применение совместных закупок;
- (e) расширять доступ к инновационным медицинским технологиям путем разработки и опробования, в тех случаях, когда рыночные стимулы не дали удовлетворительных результатов, новых и альтернативных моделей финанси-

рования и координации исследований и разработок в секторе здравоохранения, предусматривающих вознаграждение за инновационную деятельность независимо от эксклюзивного права на рыночную реализацию, в том числе посредством предоставления субсидий и денежных премий и применения других методов, позволяющих отделить затраты на НИОКР от конечных цен на медицинскую продукцию, а также посредством повышения прозрачности рынка, обмена правами интеллектуальной собственности, ноу-хау, технологиями и данными;

- (f) расширять возможности стран с низким и средним уровнем дохода в плане обеспечения эффективного регулирования в сфере здравоохранения и локального производства качественных медицинских технологий, в том числе посредством передачи технологий через платформы сотрудничества Север — Юг, Юг — Юг и трехстороннего сотрудничества, принимая во внимание, что сотрудничество Юг — Юг не подменяет собой сотрудничество Север — Юг, а дополняет его, и укреплять международную солидарность в этом отношении;
- (g) поддерживать усилия Африки по укреплению ее самодостаточности в реагировании на пандемии и в проведении исследований, разработке, производстве и распространении лекарственных препаратов, средств диагностики и других медицинских технологий на местном уровне, в том числе путем создания и обеспечения эффективного функционирования Африканского агентства по лекарственным средствам;
- (h) повышать прозрачность цен на лекарства, вакцины, медицинские приборы, средства диагностики, вспомогательные препараты, средства клеточной и геномной терапии и другие медицинские технологии для профилактики, диагностики и лечения ВИЧ, ассоциированных заболеваний и сочетанных инфекций на всех этапах цепочки создания стоимости, в том числе, в соответствии с национальными и региональными правовыми рамками и условиями, путем улучшения нормативных положений и налаживания конструктивного взаимодействия и более тесных партнерских отношений с соответствующими заинтересованными сторонами, включая промышленность, частный сектор и гражданское общество, в целях решения глобальной проблемы высоких цен на некоторые товары медицинского назначения;

## Данные, наука и инновации

69. обязуемся укреплять и расширять использование данных, инноваций, исследований и разработок, а также научных достижений и технологий для скорейшего искоренения СПИДа и с этой целью:

- (a) активизировать усилия по сбору и использованию подробных данных, дезагрегированных по доходам, полу, способу передачи, возрасту, расе, этнической принадлежности, миграционному статусу, инвалидности, семейному положению, географическому положению и другим значимым для стран характеристикам, и по обмену ими, обеспечивая при этом полное соблюдение конфиденциальности и прав человека людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, а также других бенефициаров, и наращивать национальный потенциал в области сбора, использования и анализа таких данных, в том числе путем оказания технической и финансовой поддержки и помощи в укреплении потенциала развивающимся странам, включая наименее развитые страны, развивающиеся страны, не имеющие выхода к морю, и малые островные развивающиеся государства, в целях дальнейшего укрепления потенциала национальных статистических органов и управлений;
- (b) создавать системы эпидемиологического и поведенческого надзора, планирования, отслеживания движения ресурсов, мониторинга и оценки, основанные на участии местного населения и широкого круга заинтересованных сторон, для составления и использования прогнозов и сбора подробных дезагрегированных данных, необходимых для охвата, поддержки и расширения прав и возможностей всех групп населения, уделяя особое внимание людям, живущим с ВИЧ, и другим группам, которые все еще остаются в стороне;
- (c) использовать потенциал частного сектора и научного сообщества в инновационной деятельности и проведении научных исследований и разработок, а также наладить стратегическое взаимодействие с частным сектором;
- (d) наращивать потенциал цифровых технологий и инноваций в области здравоохранения в целях повышения эффективности мер по борьбе с ВИЧ и обеспечения осуществления права на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, а также в

целях гарантирования безопасного и соответствующего обязательствам в области прав человека доступа к услугам;

- (e) увеличить инвестиции в науку и технологии, в том числе в научные исследования и разработки, и ускорить прогресс в разработке вакцины против ВИЧ и функционального метода излечения ВИЧ в целях катализации инноваций, которые позволят удовлетворить потребности наиболее нуждающихся групп, включая людей, живущих с ВИЧ, входящих в группу риска по ВИЧ и затронутых ВИЧ, молодых людей, подростков, женщин и девочек;
- (f) укреплять международное научное сотрудничество в целях повышения эффективности глобального реагирования на ВИЧ/СПИД, в том числе путем наращивания потенциала развивающихся стран и передачи им технологий на взаимно согласованных условиях;
- (g) принять обязательства по созданию эффективных систем мониторинга, профилактики и реагирования в связи с возникновением среди населения резистентных к лекарственным препаратам штаммов ВИЧ и резистентности к противомикробным препаратам;

## Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

70. обязуемся поддерживать Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и использовать накопленные ею за 25 лет опыт и знания, а также укреплять и расширять многосекторальный, многосторонний и основанный на правах человека согласованный подход к искоренению СПИДа и обеспечению здоровья для всех в качестве глобального общественного блага, и с этой целью предпринимать следующие шаги:
- (a) поддерживать усилия Объединенной программы, которая оказывает содействие в проведении последующей деятельности и обзора хода осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, в том числе в рамках политического форума высокого уровня по устойчивому развитию, с целью обеспечить, чтобы борьба с ВИЧ и ее взаимосвязи с другими целями в области устойчивого развития уделялось должное внимание;

- (b) просить Объединенную программу и далее оказывать государствам-членам в рамках своего мандата поддержку в устранении социальных, экономических, политических и структурных факторов, способствующих распространению эпидемии СПИДа, в том числе посредством поощрения гендерного равенства, расширения прав и возможностей женщин и поощрения прав человека, а также укрепления потенциала национальных правительств в области разработки всеобъемлющих национальных стратегий по искоренению СПИДа и пропаганды большей глобальной политической приверженности борьбе с эпидемией этого заболевания;
- (c) обеспечить Объединенную программу ресурсами в полном объеме и поддержать ее усилия по совершенствованию и укреплению ее уникальной операционной модели, с тем чтобы она могла продолжать возглавлять глобальные усилия по борьбе со СПИДом, поддерживать усилия по обеспечению готовности к пандемии и вносить вклад в улучшение здоровья мирового населения, и в этой связи подтвердить положения резолюции [2019/33](#) Экономического и Социального Совета от 24 июля 2019 года, согласно которым модель совместного финансирования Объединенной программы и управления ею служит для системы Организации Объединенных Наций ценным примером согласованного осуществления стратегий с учетом национальных условий и приоритетов, достигаемого за счет скоординированности действий в рамках Программы и ее нацеленности на достижение конкретных результатов, ее системы управления, основанной на участии всех заинтересованных сторон, и обеспечения отдачи на страновом уровне, а также отметить вклад Объединенной программы в обновленную систему координаторов-резидентов;
- (d) ежегодно представлять Объединенной программе добровольные доклады о ходе выполнения обязательств, изложенных в настоящей декларации, подготовленные с использованием надежных систем мониторинга и в рамках международных процессов последующей деятельности и обзора, которые позволяют выявить пробелы и неравенство в охвате услугами и оценить прогресс в борьбе с ВИЧ, а также представлять соответствующую информацию Генеральной Ассамблее, Экономическому и Социальному

Совету и политическому форуму высокого уровня по устойчивому развитию;

## Последующая деятельность

71. просим Генерального секретаря, при поддержке Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, представлять Генеральной Ассамблее в рамках проводимых ею ежегодных обзоров ежегодный доклад о прогрессе, достигнутом в выполнении обязательств, изложенных в настоящей декларации, и представлять материалы для обзоров прогресса в осуществлении Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, которые будут проводиться на политическом форуме высокого уровня по устойчивому развитию, а также на совещании высокого уровня по проблеме туберкулеза, которое состоится 2023 году, совещании высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, которое состоится также в 2023 году, и совещании высокого уровня по неинфекционным заболеваниям, которое состоится в 2025 году, с тем чтобы обеспечить оценку прогресса в деле борьбы со СПИДом в рамках принятия последующих мер и осуществления процессов обзора;
72. просим Генерального секретаря укреплять сотрудничество между соответствующими учреждениями системы Организации Объединенных Наций в целях ускорения прогресса в деле прекращения распространения ВИЧ и искоренения СПИДа под руководством Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу;
73. постановляем созвать в 2026 году совещание высокого уровня по ВИЧ и СПИДу для обзора прогресса в достижении целей на 2025 год и выполнении других изложенных в настоящей декларации обязательств, а также для достижения соглашения о порядке проведения следующего совещания высокого уровня по ВИЧ и СПИДу не позднее восьмидесятой сессии Генеральной Ассамблеи.



20 Avenue Appia  
CH-1211 Geneva 27  
Switzerland

+41 22 791 3666

[unaids.org](http://unaids.org)