



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
24 June 2026

Восьмидесятая сессия

Пункт 10 повестки дня

Осуществление Декларации о приверженности делу
борьбы с ВИЧ/СПИДом и политических деклараций
по ВИЧ/СПИДу

Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей 23 июня 2026 года

[без передачи в главные комитеты ([A/80/L.79](#))]

80/268. Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу: сообща покончим со СПИДом к 2030 году

Генеральная Ассамблея

принимает политическую декларацию под названием «Политическая декларация по ВИЧ/ СПИДу: сообща покончим со СПИДом к 2030 году», прилагаемую к настоящей резолюции.

*92-е пленарное заседание
23 июня 2026 года*

Приложение

Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу: сообща покончим со СПИДом к 2030 году

Введение

1. Мы, главы государств и правительств и высокие представители, собравшиеся 22 и 23 июня 2026 года в Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке:

а) отмечаем, что в этот критический момент глобальной борьбы с ВИЧ, когда замечательные успехи, достигнутые за 25 лет после исторической специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу, состоявшейся в 2001 году, могут быть сведены на нет из-за замедления темпов прогресса, сокращения финансирования, растущего неравенства, конфликтов и усугубляющихся глобальных кризисов;



б) выражаем глубокую обеспокоенность тем, что мир не достиг поставленных на 2025 год глобальных целевых показателей по ВИЧ и не находится на пути к ликвидации СПИДа как угрозы общественному здравоохранению к 2030 году в условиях, когда стигматизация и дискриминация, гендерное неравенство, нарушения прав человека и недостаточный объем инвестиций продолжают подрывать прогресс;

с) вновь заявляем о нашей непоколебимой приверженности делу ликвидации СПИДа как угрозы общественному здравоохранению к концу 2030 года и достижению устойчивого прогресса в будущем, гарантируя, что никто не останется без внимания и что будут уважаться, охраняться, укрепляться и обеспечиваться здоровье, права человека и достоинство всех людей, включая людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения ВИЧ или затронутых ВИЧ, и членов их семей.

В этой связи мы:

2. подтверждаем Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года¹ и политические декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года², 2011 года³, 2016 года⁴ и 2021 года⁵;

3. подтверждаем задачу 3.3 целей в области устойчивого развития «К 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями» Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года⁶;

4. подтверждаем Пакт во имя будущего⁷, принятый в 2024 году, итоговый документ четвертой Международной конференции по финансированию развития под названием «Севильское обязательство»⁸, который основывается на Аддис-Абебской программе действий третьей Международной конференции по финансированию развития 2015 года⁹, Лусакскую повестку дня по вопросу о первичной медико-санитарной помощи, финансируемой за счет внутренних ресурсов и ориентированной на интересы людей, и устойчивом финансировании здравоохранения, Алма-Атинскую декларацию по первичной медико-санитарной помощи 1978 года и Астанинскую декларацию по первичной медико-санитарной помощи 2018 года, Оттавскую хартию по укреплению здоровья 1986 года, Политическую декларацию по борьбе с туберкулезом 2023 года¹⁰, политические декларации по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, принятые в 2019 году¹¹ и 2023 году¹², Политическую декларацию по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и реагированию на них 2023 года¹³, Политическую декларацию по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам 2024 года¹⁴ и Политическую

¹ Резолюция S-26/2, приложение.

² Резолюция 60/262, приложение.

³ Резолюция 65/277, приложение.

⁴ Резолюция 70/266, приложение.

⁵ Резолюция 75/284, приложение.

⁶ Резолюция 70/1.

⁷ Резолюция 79/1.

⁸ Резолюция 79/323, приложение.

⁹ Резолюция 69/313, приложение.

¹⁰ Резолюция 78/5, приложение.

¹¹ Резолюция 74/2.

¹² Резолюция 78/4, приложение.

¹³ Резолюция 78/3, приложение.

¹⁴ Резолюция 79/2, приложение.

декларацию по профилактике инфекционных заболеваний и борьбе с ними и укреплению психического здоровья и благополучия 2025 года¹⁵;

5. ссылаемся на Декларацию о праве на развитие¹⁶, Дурбанскую декларацию и Программу действий¹⁷, Программу действий Международной конференции по народонаселению и развитию¹⁸, Пекинскую декларацию и Платформу действий¹⁹ и итоговые документы конференций по их обзору;

6. подтверждаем Всеобщую декларацию прав человека²⁰ и обязательства государств-участников по Международному пакту о гражданских и политических правах²¹, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах²², Конвенцию о правах ребенка²³, Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин²⁴, Конвенцию о правах инвалидов²⁵ и Международную конвенцию о ликвидации всех форм расовой дискриминации²⁶;

7. ссылаемся на все соответствующие резолюции и решения Генеральной Ассамблеи, резолюции Совета Безопасности [1308 \(2000\)](#) от 17 июля 2000 года и [1983 \(2011\)](#) от 7 июня 2011 года, резолюцию [2025/20](#) Экономического и Социального Совета от 29 июля 2025 года об Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, резолюцию [56/20](#) Совета по правам человека от 12 июля 2024 года²⁷ и резолюции Комиссии по положению женщин 68/1 от 22 марта 2024 года²⁸ и 70/1 от 19 марта 2026 года²⁹, принимая к сведению также решения Программного координационного совета Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу;

8. подтверждаем суверенные права государств-членов, закрепленные в Уставе Организации Объединенных Наций, и необходимость выполнения всеми странами обязательств и обещаний, содержащихся в настоящей декларации, в соответствии с национальным законодательством, национальными приоритетами развития и международными стандартами в области прав человека;

9. с признательностью отмечаем:

а) 30-летний опыт и ведущую роль Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в области координации, технического сотрудничества, мониторинга и поддержки национальных мер по

¹⁵ Резолюция [80/117](#), приложение.

¹⁶ Резолюция [41/128](#), приложение.

¹⁷ См. [A/CONF.189/12](#) и [A/CONF.189/12/Corr.1](#), гл. I.

¹⁸ *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.

¹⁹ *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.

²⁰ Резолюция [217 A \(III\)](#).

²¹ См. резолюцию [2200 A \(XXI\)](#), приложение.

²² Там же.

²³ United Nations, *Treaty Series*, vol. 1577, No. 27531.

²⁴ Ibid., vol. 1249, No. 20378.

²⁵ Ibid., vol. 2515, No. 44910.

²⁶ Ibid., vol. 660, No. 9464.

²⁷ См. *Официальные документы Генеральной Ассамблеи, семьдесят девятая сессия, Дополнение № 53 (A/79/53)*, гл. V, разд. A.

²⁸ См. *Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 2024 год, Дополнение № 7 (E/2024/27)*, гл. I, разд. C.

²⁹ Там же, *2026 год, Дополнение № 7 (E/2026/27)*, гл. I, разд. C.

борьбе с ВИЧ/СПИДом, что обусловлено, в частности, ее многосекторальным подходом, предусматривающим участие многих заинтересованных сторон;

b) достижения Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, ЮНИТЭЙД и их партнеров в деле финансирования принимаемых странами мер по борьбе с ВИЧ;

c) ключевую роль правительств и гражданского общества во всем мире в обеспечении на протяжении последних 40 лет руководства, координации, предоставления услуг и финансовой поддержки в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом;

10. принимаем к сведению доклад Генерального секретаря 2026 года под названием «Сообща покончим со СПИДом»³⁰ и Глобальную стратегию борьбы со СПИДом на 2026–2031 годы «Объединяя усилия для ликвидации СПИДа»;

11. подтверждаем принцип более активного участия людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и важность значимого участия, расширения прав и возможностей и ведущей роли общинных сетей, объединяющих людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения ВИЧ или затронутых ВИЧ, и членов их семей;

12. 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 на ВИЧ, лечения от ВИЧ, ухода за лицами с ВИЧ и их поддержки, медицинских и социальных услуг, включая услуги, информацию и просвещение в области сексуального и репродуктивного здоровья, предоставляемых без стигматизации и дискриминации, являются необходимыми элементами полного осуществления этого права;

13. признаем, что глобальные меры по борьбе с эпидемией ВИЧ и обеспечение их устойчивости требуют полной реализации всех прав человека и основных свобод для всех, ликвидации неравенства и активизации многосекторальных действий;

14. подчеркиваем важную роль культурных, семейных, этических и религиозных факторов, в том числе ключевую роль, которую играют лидеры традиционных и религиозных общин и конфессий, а также семьи в профилактике, лечении, уходе и поддержке при ВИЧ-инфекции;

15. признаем, что бедность и плохое состояние здоровья неразрывно связаны и могут повышать риск прогрессирования ВИЧ-инфекции до стадии СПИДа из-за отсутствия доступа к комплексным услугам, связанным с лечением, и к надлежащему питанию и уходу, а также из-за невозможности покрыть расходы, связанные с лечением, включая транспортные расходы, и в этой связи признаем, что следует укреплять системы, способствующие созданию удобных и благоприятных условий для людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения ВИЧ или затронутых ВИЧ;

16. твердо обязуемся играть более широкую руководящую роль и работать вместе на основе международного сотрудничества, активизации многосторонней деятельности и конструктивного взаимодействия с населением, чтобы незамедлительно ускорить наши национальные, региональные и глобальные коллективные действия, направленные на обеспечение всеобъемлющих профилактики, лечения, ухода и поддержки, увеличить инвестиции в исследования, разработки, науку и инновации, чтобы построить

³⁰ [A/80/724](#).

более здоровый мир для всех, использовать десятилетие действий и свершений во имя устойчивого развития и обеспечить, чтобы никто не остался без внимания, прилагая усилия к тому, чтобы в первую очередь оказывать помощь самым обездоленным;

17. отмечаем, что в 2026 году исполняется 45 лет с момента регистрации первых случаев СПИДа, 30 лет с момента создания Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, 25 лет со дня принятия в 2001 году знаковой Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и решения о создании Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и 20 лет со дня создания ЮНИТЭЙД;

На каком этапе мы сейчас находимся?

Проблемы

18. выражаем глубокую обеспокоенность тем, что, несмотря на значительный прогресс, глобальная эпидемия СПИДа по-прежнему затрагивает все регионы, продолжая представлять собой глобальную чрезвычайную ситуацию и одну из серьезнейших проблем в области здравоохранения, развития, прав человека и социальной деятельности, и отмечаем, что для искоренения ВИЧ необходимы устойчивые и скоординированные инвестиции в исследования и инновации, направленные на поиск лекарства от ВИЧ и разработку эффективной и недорогой вакцины;

19. выражаем глубокую обеспокоенность тем, что, в 2025 году во всем мире еще 1,2 миллиона человек заразились ВИЧ, а 570 000 человек умерли от причин, связанных со СПИДом, и, несмотря на наличие жизненно необходимых лекарств, позволяющих предотвратить смертность от СПИДа и дальнейшую передачу ВИЧ, 8,8 миллиона человек с ВИЧ в настоящее время не имеют доступа к лечению;

20. с глубокой обеспокоенностью отмечаем, что, хотя Африка к югу от Сахары является субрегионом, в котором был достигнут наиболее значительный прогресс, включая сокращение числа новых случаев ВИЧ-инфекции на 59 процентов в период с 2010 по 2025 год, он по-прежнему в несоразмерно большей степени затронут ВИЧ: на его долю приходится 64 процента всех людей с ВИЧ во всем мире и 610 000 человек, заразившихся ВИЧ в 2025 году; выражаем глубокую обеспокоенность тем, что в период с 2010 по 2025 год число случаев ВИЧ-инфекции возросло в трех регионах, а именно: на Ближнем Востоке и в Северной Африке (на 77 процентов); в Латинской Америке (на 13 процентов); и в Восточной Европе и Центральной Азии (на 15 процентов), отмечая при этом, что этот рост имел место не во всех странах данных регионов; и подчеркиваем, что необходимо на всех уровнях срочно принять чрезвычайные меры для смягчения продолжающегося разрушительного воздействия ВИЧ;

21. выражаем глубокую обеспокоенность тем, что, несмотря на значительный прогресс в расширении доступа к тестированию на ВИЧ и лечению от ВИЧ, поздняя диагностика и неоказание последующей помощи людям с ВИЧ остаются серьезным и трудноустраняемым препятствием на пути к ликвидации СПИДа как угрозы общественному здравоохранению, и признаем необходимость расширения первичной медико-санитарной помощи, тестирования на ВИЧ на уровне общин и в медицинских учреждениях, укрепления механизмов направления на лечение и расширения дифференцированных моделей оказания услуг, отмечая при этом, что по состоянию на 2025 год примерно 12 процентов людей с ВИЧ по-прежнему не знали о своем ВИЧ-статусе и что от 25 до 40 процентов людей с ВИЧ, включая

пожилых людей, на момент постановки диагноза или начала лечения находились на поздних стадиях ВИЧ-инфекции, что подвергало их высокому риску заболеваемости и смертности, связанных с ВИЧ;

22. выражаем серьезную обеспокоенность высокими показателями инфицирования ВИЧ в сочетании с туберкулезом, вирусным гепатитом и инфекциями, передаваемыми половым путем, включая вирус папилломы человека и сифилис, поскольку они способствуют передаче ВИЧ и росту заболеваемости и смертности среди людей с ВИЧ, и отмечаем, что туберкулез по-прежнему остается ведущей причиной смерти среди людей с ВИЧ и что менее половины случаев туберкулеза среди людей с ВИЧ диагностируются и лечатся надлежащим образом, и подчеркиваем необходимость более широкого финансирования исследований и разработок новых средств профилактики туберкулеза, таких как новые вакцины и методы диагностики и лечения, в том числе туберкулеза, мультирезистентного к лекарственным средствам, для людей с ВИЧ, отмечая при этом необходимость предоставления комплексных услуг по профилактике, диагностике и лечению;

23. с обеспокоенностью отмечаем отсутствие значительного прогресса в расширении программ снижения вреда в соответствии с национальным законодательством и призываем срочно уделить внимание проблеме недостаточного охвата программами лечения наркозависимости, маргинализации и дискриминации лиц, употребляющих наркотики, особенно тех, кто употребляет наркотики инъекционным путем, в результате применения ограничительных законов, которые затрудняют доступ к услугам, связанным с ВИЧ, включая услуги на дому и услуги в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа, и с обеспокоенностью отмечаем, что женщины и молодые люди, употребляющие наркотики, часто сталкиваются с дополнительными препятствиями в том, что касается доступа к таким услугам и их использования;

24. выражаем глубокую обеспокоенность в связи с сокращением глобального финансирования мероприятий по борьбе с ВИЧ и последствиями недавних сбоев для предоставления услуг по лечению ВИЧ, признаем, что объем финансирования мероприятий по борьбе с ВИЧ в 2024 году, составивший 18,7 млрд долл. США, был на 3,2 млрд долл. США меньше суммы в 21,9 млрд долл. США, требующейся ежегодно в период до 2030 года, и что существует риск дальнейшего увеличения этого дефицита финансирования ввиду недавних резких сокращений объемов помощи в целях развития, связанной с ВИЧ, и признаем также необходимость улучшения координации, прозрачности и согласованности внутреннего и международного финансирования для избежания дублирования и фрагментации и для обеспечения максимальной результативности, устойчивости и эффективности инвестиций;

25. с обеспокоенностью отмечаем, что изменения в объемах финансирования особенно сильно отражаются на программах профилактики ВИЧ, в том числе на услугах, предоставляемых на уровне общин, поскольку в 2024 году внешнее финансирование обеспечивало почти 80 процентов средств на профилактику ВИЧ в Африке к югу от Сахары, 66 процентов в Карибском бассейне и 60 процентов на Ближнем Востоке и в Северной Африке, в то время как высокие расходы по обслуживанию долга и ограниченные внутренние бюджетные возможности по-прежнему сдерживают устойчивые инвестиции в здравоохранение и меры по борьбе с ВИЧ в некоторых странах;

26. 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 обеспокоенностью отмечаем, что, согласно глобальным эпидемиологическим данным, наибольшему риску заражения ВИЧ по-прежнему подвергаются ключевые группы населения, к которым относятся, в частности, люди, живущие с ВИЧ; мужчины, которые имеют половые отношения с мужчинами и вероятность инфицирования которых ВИЧ в 18 раз выше; лица, которые употребляют наркотики путем инъекций и вероятность инфицирования которых в 34 раза выше; секс-работницы, вероятность инфицирования которых в 17 раз выше; трансгендерные женщины, вероятность инфицирования которых в 17 раз выше; и лица, которые находятся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа и вероятность инфицирования которых ВИЧ в 6 раз выше, чем среди остального населения в целом; и на долю этих групп населения и их сексуальных партнеров приходится 49 процентов новых случаев заражения ВИЧ среди взрослого населения во всем мире и 68 процентов — в Азиатско-Тихоокеанском регионе, 44 процента — в Карибском бассейне, 59 процентов — в Восточной Европе и Центральной Азии, 26 процентов — в восточной и южной частях Африки, 80 процентов — в Латинской Америке, 85 процентов — на Ближнем Востоке и в Северной Африке, 27 процентов — в Западной и Центральной Африке и 77 процентов — в Западной и Центральной Европе и Северной Америке;

27. с обеспокоенностью отмечаем, что сужение гражданского пространства во многих странах в сочетании с сокращением финансирования вынудило многие общинные организации урезать или прекратить свою жизненно важную работу, связанную с ВИЧ;

28. с обеспокоенностью отмечаем, что на долю молодых людей, и в частности на девочек-подростков и молодых женщин в возрасте 15–24 лет в Африке к югу от Сахары, приходится несоразмерно большая доля новых случаев заражения ВИЧ, что обусловлено неравенством, которое усиливает их уязвимость для ВИЧ и ограничивает их способность защищать собственное здоровье, а также обеспокоены по-прежнему низким уровнем осведомленности молодых людей о ВИЧ и СПИДе и их знаний об этом заболевании и ограниченностью их доступа к основным услугам, связанным с ВИЧ, и их возможностей ими воспользоваться;

29. с глубокой обеспокоенностью отмечаем сохраняющиеся высокие показатели материнской смертности и заболеваемости среди женщин и девочек-подростков, живущих с ВИЧ, принимая во внимание данные о том, что у женщин с ВИЧ вероятность смерти от предотвратимых причин материнской смертности и неравноправного доступа к комплексным медицинским услугам, учитывающим гендерные аспекты, в восемь раз выше, чем у женщин, не зараженных ВИЧ;

30. с глубокой обеспокоенностью отмечаем, что в 2025 году почти 100 000 детей заразились ВИЧ, а более полумиллиона детей с ВИЧ — две трети из которых в возрасте от 5–14 лет — не имеют доступа к жизненно необходимым услугам по лечению ВИЧ;

31. с обеспокоенностью отмечаем, что, хотя расширение доступа к антиретровирусной терапии позволило большинству людей с ВИЧ вести более долгую и более здоровую жизнь, примерно четверть всех людей с ВИЧ относятся к возрастной группе 50 лет и старше и сталкиваются с особыми проблемами, включая повышенный риск неинфекционных заболеваний, таких как рак, и нарушения психического здоровья, социальную изоляцию и бедность, и подчеркиваем необходимость долгосрочного ухода, включающего комплексное лечение сопутствующих заболеваний, обеспечение здорового старения и смягчение психосоциального стресса;

32. выражаем глубокую обеспокоенность тем, что стигматизация, дискриминация, насилие, гендерное и расовое неравенство, а также дискриминационные законы и политика, направленные против людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения ВИЧ или затронутых ВИЧ, ограничивают их свободу передвижения или доступ к услугам и ограничивают способность людей избегать заражения ВИЧ и с достоинством вести безопасную и здоровую жизнь;

33. признаем, что сексуальное и гендерное насилие, включая насилие со стороны интимного партнера, неравное социально-экономическое положение женщин и девочек, структурные барьеры на пути расширения экономических прав и возможностей женщин и недостаточная защита сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав женщин и девочек, которые предусмотрены в Программе действий Международной конференции по народонаселению и развитию, Пекинской декларации и Платформе действий и итоговых документах конференций по их обзору, негативно сказываются на их возможностях защитить себя от заражения ВИЧ и усугубляют последствия СПИДа;

34. признаем, что для эффективной профилактики ВИЧ необходим целостный подход, предусматривающий принятие комплекса научно обоснованных мер, адаптированных к местным эпидемиологическим условиям, и подчеркиваем необходимость расширения возможностей людей принимать осознанные решения, направленные на снижение риска заражения ВИЧ, в том числе посредством пропаганды здорового образа жизни, сокращения рискованного поведения и поощрения более безопасного сексуального поведения, правильного и постоянного использования презервативов, предотвращения сексуального и гендерного насилия, сокращения бедности и обеспечения продовольственной безопасности, гарантирования использования безопасной крови и принятия более эффективных мер поддержки, учитывающих культурные и контекстуальные особенности;

35. признаем, что конфликты, климатические бедствия, стихийные бедствия и другие гуманитарные кризисы повышают уязвимость для ВИЧ-инфекции, в том числе вследствие перемещения населения, сбоев в получении средств к существованию и медицинских услуг, расширения масштабов сексуального и гендерного насилия, отсутствия продовольственной безопасности и распада общинных систем поддержки;

Достигнутый прогресс является неустойчивым и должен быть сохранен

36. с удовлетворением отмечаем значительный прогресс, достигнутый со времени принятия Декларации о приверженности 2001 года, включая сокращение числа случаев ВИЧ-инфекции на 43 процента и числа смертей, связанных со СПИДом, на 57 процентов во всем мире в период с 2010 по 2025 год, а также сокращение на 69 процентов числа случаев вертикальной передачи ВИЧ³¹, включая значительные успехи в деле ликвидации вертикальной передачи ВИЧ в ряде регионов и стран, в том числе в Карибском бассейне, отмечая при этом с глубокой обеспокоенностью, что в настоящее время мир не находится на пути к ликвидации СПИДа как угрозы общественному здравоохранению к 2030 году;

37. с удовлетворением отмечаем, что более 32 миллионов людей, живущих с ВИЧ, проходят антиретровирусную терапию — это число увеличилось более чем в четыре раза с 2010 года, — но с обеспокоенностью отмечаем, что

³¹ Также известна как передача ВИЧ от матери ребенку.

8,8 миллиона человек, живущих с ВИЧ, по-прежнему не имеют доступа к лечению;

38. подчеркиваем критически важную роль науки и техники, 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 и важность привлечения затронутых общин к участию в работе исследовательских, управленческих и надзорных механизмов;

39. с удовлетворением отмечаем недавние инновации в области разработки антиретровирусных препаратов длительного действия для профилактики и лечения ВИЧ и научные достижения на пути к поиску лекарства от ВИЧ и созданию эффективной вакцины против ВИЧ, которые способны помочь устранить пробелы в профилактике и лечении ВИЧ и уходе за людьми с ВИЧ, ускорив прогресс на пути к ликвидации СПИДа как угрозы общественному здравоохранению, но учитываем при этом, что важно улучшать доступ к вакцинам и повышать их ценовую доступность для всех и своевременно их распространять и что финансирование исследований, посвященных поиску лекарства от ВИЧ и созданию вакцины против ВИЧ, по-прежнему является недостаточным по сравнению со зрелостью этой научной дисциплины;

40. вновь заявляем, что вирусная супрессия играет центральную роль в борьбе с ВИЧ, поскольку эффективная вирусная супрессия улучшает показатели индивидуального здоровья и предотвращает передачу ВИЧ половым путем и вертикальную передачу ВИЧ, и отмечаем, что борьба с ВИЧ требует своевременной диагностики, надежных механизмов направления на лечение и устойчивой приверженности лечению; напоминаем, что у людей с необнаруживаемой вирусной нагрузкой риск передачи ВИЧ своим сексуальным партнерам равен нулю и что вертикальную передачу можно предотвращать путем принятия соответствующих мер; и уделяем особое внимание принципу “U=U” (необнаружимый = непередаваемый) в рамках всех мероприятий по борьбе с ВИЧ;

41. напоминаем, что семьи играют решающую роль в профилактике и лечении ВИЧ и уходе за людьми с ВИЧ и что следует укреплять системы социальной защиты и общинной поддержки в целях создания удобных и благоприятных условий для людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения ВИЧ или затронутых ВИЧ, при этом обеспечивая, чтобы никто не подвергался стигматизации, дискриминации или криминализации;

42. вновь заявляем, что государствам самым настоятельным образом рекомендуется воздерживаться от введения в действие и применения не соответствующих международному праву и Уставу Организации Объединенных Наций односторонних экономических мер, которые тормозят процесс полноценного экономического и социального развития, особенно в развивающихся странах, в том числе препятствуют принятию национальных мер по борьбе с ВИЧ;

43. признаем важность международного сотрудничества и многосторонних партнерств для поддержки национальных мер по борьбе с ВИЧ и призываем к укреплению международного сотрудничества и солидарности в целях оказания поддержки развивающимся странам, в частности африканским странам, наименее развитым странам, развивающимся странам, не имеющим выхода к морю, и малым островным развивающимся государствам, в достижении цели ликвидации СПИДа как угрозы общественному здравоохранению к 2030 году;

Обязательства

Лидерство, активные действия и вовлеченность всех заинтересованных сторон

44. подтверждаем приверженность делу ликвидации эпидемии СПИДа как угрозы общественному здравоохранению к 2030 году и вновь заявляем о нашей приверженности поддержанию и укреплению глобального лидерства в борьбе с ВИЧ и выполнению всех ранее принятых и текущих обязательств 2001, 2006, 2011, 2016 и 2021 годов, а также непрерывному принятию мер по борьбе с ВИЧ после 2030 года;

45. обязуемся в срочном порядке принимать в течение следующих пяти лет скоординированные, научно обоснованные и ориентированные на интересы людей глобальные меры по борьбе с ВИЧ на основе полного уважения прав человека, удовлетворения потребностей людей и устранения неравенства, проявляя усиленную решимость и глобальную солидарность в целях полного выполнения обязательств, содержащихся в настоящей декларации, признавая, что выполнение этих обязательств позволит миру покончить со СПИДом как угрозой общественному здравоохранению, что будет выражаться в сокращении к 2030 году числа новых случаев ВИЧ-инфекции и смертности от СПИДа на 90 процентов по сравнению с уровнями 2010 года, и в этой связи рекомендуем странам разработать национальные показатели, основанные на фактических данных;

46. обязуемся повышать ведущую роль и ответственность стран и принимать комплексные, ориентированные на интересы людей, многосекторальные национальные меры по борьбе с ВИЧ, чтобы гарантировать предоставление услуг и достижение результатов после 2030 года за счет непрерывного внутреннего и международного финансирования, сообразно обстоятельствам, по линии двусторонних и многосторонних доноров, в том числе Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и ЮНИТЭЙД, а также за счет усиления сотрудничества Юг — Юг, Север — Юг и трехстороннего сотрудничества, укрепления регионального и национального лидерства и расширения устойчивых внутренних инвестиций и услуг с учетом уровня доходов и тенденций развития эпидемии; посредством использования комплексных систем первичной медико-санитарной помощи, упрочения региональных институтов и механизмов, а также механизмов перехода под руководством национальных органов, включая переход к принятию национальных мер по борьбе с ВИЧ, обеспечение непрерывности оказания услуг и более широкую мобилизацию внутренних ресурсов для систем здравоохранения;

47. обязуемся принимать более эффективные глобальные, региональные, национальные, субнациональные и общинные меры по борьбе с ВИЧ на основе более тесного взаимодействия с широким кругом заинтересованных сторон, включая региональные и субрегиональные организации и инициативы, людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения ВИЧ или затронутых ВИЧ, ключевые группы населения, лиц африканского происхождения, коренные народы, местные общины, женщин и мужчин, девочек и мальчиков, в том числе подросткового возраста, молодежь и пожилых людей, беженцев, мигрантов, внутренне перемещенных лиц, политических и общинных лидеров, парламентариев и других избранных представителей, судей и суды, сотрудников правоохранительных органов, экспертов в области права, семьи, религиозные организации, религиозных лидеров, ученых, академические круги, медицинских работников, должностных лиц местных и национальных органов власти, доноров, благотворительные организации, трудящихся, включая трудящихся-мигрантов, частный сектор, средства массовой информации и

гражданское общество, а также общинные организации, женские организации, инвалидов, молодежные организации, национальные правозащитные учреждения, правозащитников, систему Организации Объединенных Наций и других ключевых международных заинтересованных сторон и партнеров, таких как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, ЮНИТЭЙД и Патентный пул лекарственных средств;

Закрепление достигнутых успехов и принятие долгосрочных мер по борьбе с ВИЧ

48. обязуемся расширить финансирование ориентированных на интересы людей мер по борьбе с ВИЧ из всех источников посредством обеспечения надлежащего, предсказуемого и устойчивого финансирования, интегрированного в надежные национальные системы здравоохранения, в том числе:

а) увеличить долю внутреннего финансирования мер по борьбе с ВИЧ, в том числе путем устранения факторов долговой уязвимости и незаконных финансовых потоков;

б) достичь к 2030 году целевого показателя в 21,9 млрд долл. США, мобилизуемых ежегодно на финансирование мер по борьбе с ВИЧ в странах с низким и средним уровнем дохода;

с) сократить расходы из собственных средств на лечение ВИЧ в соответствии с целями всеобщего охвата услугами здравоохранения, с тем чтобы такие расходы не становились препятствием для доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ-инфекции;

49. обещаем ликвидировать к 2030 году пробелы в финансировании мер по профилактике ВИЧ и созданию благоприятных социальных условий, а также содействовать расширению и обеспечению устойчивости внутреннего и международного финансирования программ по профилактике ВИЧ, признавая, что профилактика является одним из необходимых условий для искоренения эпидемии СПИДа;

50. поддерживаем разработку и внедрение устойчивых моделей финансирования мер по борьбе с ВИЧ, способствующих ускорению постепенного перехода к внутреннему финансированию таким образом, чтобы обеспечить непрерывность финансирования и избежать сбоев в предоставлении услуг, связанных с ВИЧ, путем:

а) использования разнообразных, комбинированных и инновационных инструментов финансирования;

б) интеграции механизмов финансирования мер по борьбе с ВИЧ в национальные системы здравоохранения и развития и в инструменты финансирования, в частности в механизмы медицинского страхования (например, системы всеобщего медицинского страхования);

с) обмена опытом и сотрудничества с региональными организациями и по линии Север — Юг, Юг — Юг и в рамках трехсторонних механизмов в целях обеспечения взаимной подотчетности и предсказуемого финансирования;

д) содействия укреплению национального суверенитета и сотрудничества в сфере здравоохранения в целях организации местного и регионального производства медицинских технологий для борьбы с ВИЧ;

51. признаем, что обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения имеет центральное значение для принятия эффективных мер по борьбе с ВИЧ, и обязуемся в срочном порядке интегрировать услуги по лечению ВИЧ и связанные с ВИЧ системы здравоохранения и общинные системы в системы

первичной медико-санитарной помощи, включая более интегрированную маршрутизацию пациентов, гарантирование непрерывности лечения и направление пациентов между различными уровнями медицинской помощи в рамках более широких систем здравоохранения, программы, касающиеся сексуального и репродуктивного здоровья, здоровья матерей, детей и новорожденных, туберкулеза, готовности к пандемиям, вирусного гепатита, питания, неинфекционных заболеваний, инфекций, передаваемых половым путем, и психического здоровья, а также ключевые секторы, не относящиеся к здравоохранению (включая занятость, образование, правосудие, гендерные вопросы, социальную защиту и гуманитарную помощь), в том числе с целью достижения к 2030 году следующих целевых показателей:

а) обеспечение того, чтобы 95 процентов людей, получающих услуги по профилактике или лечению ВИЧ, также получали услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья (в том числе для лечения инфекций, передаваемых половым путем);

б) обеспечение того, чтобы 95 процентов беременных женщин, живущих с ВИЧ, и их детей получали предназначенную для матерей и новорожденных медицинскую помощь, которая охватывает комплексные услуги по лечению ВИЧ или обеспечивает доступ к ним, включая профилактику ВИЧ и гепатита В и лечение сифилиса;

52. обязуемся создать эффективные системы мониторинга, профилактики и реагирования в связи с возникновением среди населения резистентных к лекарственным препаратам штаммов ВИЧ и резистентности к противомикробным препаратам;

53. обязуемся полностью интегрировать меры по борьбе с ВИЧ в механизмы обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и готовности к пандемиям и механизмы гуманитарного реагирования, признавая, что конфликты, климатические бедствия, стихийные бедствия, экономические потрясения и гуманитарные кризисы в несоразмерно большой степени затрагивают людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения ВИЧ или затронутых ВИЧ, особенно женщин и девочек, которые могут подвергаться сексуальному насилию;

54. обязуемся расширять инвестиции в комплексные страновые системы мониторинга и сбора информации данных, включая мониторинг и исследования, проводимые общинами, причем эти системы должны увязываться с высококачественными системами отслеживания ресурсов и деятельностью различных секторов и общин, с тем чтобы собирать и распространять данные, дезагрегированные и учитывающие местные условия и потребности, при этом соблюдая право на неприкосновенность частной жизни, сохраняя конфиденциальность и гарантируя свободное и осознанное согласие, для обеспечения эффективной профилактики, своевременной диагностики и быстрого начала лечения и ухода при ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваниях;

55. обязуемся принимать еще более эффективные меры по борьбе с ВИЧ посредством создания надежных национальных систем здравоохранения, в том числе путем обеспечения устойчивых инвестиций в кадровые ресурсы здравоохранения, диагностический потенциал и платформы комплексного оказания услуг, без которых невозможны непрерывное оказание услуг, связанных с ВИЧ, и достижение более широких результатов в области здравоохранения;

Оказывать ориентированные на интересы людей услуги по лечению ВИЧ тем, кто в них нуждается

56. расширить масштабы комбинированной профилактики ВИЧ, объединяющей биомедицинские, поведенческие, структурные и общинные инициативы, с тем чтобы достичь цели, согласно которой к 2030 году 90 процентов людей, нуждающихся в профилактике, будут использовать эффективные средства профилактики, включая доконтактную профилактику, профилактику после контакта, мужские и женские презервативы и программы снижения вреда³², в соответствии с национальным законодательством;

57. обязуемся оперативно внедрять и расширять доступ к средствам профилактики ВИЧ и к 2030 году обеспечить, чтобы ежегодно 20 миллионов человек получали защиту за счет антиретровирусной профилактики ВИЧ (доконтактной профилактики) на постоянной основе и на протяжении всего года;

58. обеспечиваем, чтобы программы профилактики ВИЧ, ориентированные на интересы людей, эффективно охватывали все группы населения, с особым акцентом на программы, реализуемые под руководством людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения или затронутых ВИЧ, с целью удовлетворения потребностей ключевых групп населения, включая людей, употребляющих инъекционные наркотики, работников секс-индустрии, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, трансгендерных лиц и лиц, находящихся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа;

59. обязуемся предоставлять комплексные услуги по профилактике ВИЧ, сопутствующих заболеваний и коинфекций, инфекций, передаваемых половым путем, и незапланированных беременностей среди девочек-подростков и женщин с учетом их различных ситуаций и обстоятельств, в частности срочно принять меры по расширению масштабов оказания этих услуг всем девочкам-подросткам и молодым женщинам в Африке к югу от Сахары, и наряду с этим прилагать усилия по обеспечению прав девочек на доступ к качественному среднему образованию, искоренению всех вредных видов практики, 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 право на охрану сексуального и репродуктивного здоровья и их репродуктивные права, в соответствии с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию, Пекинской декларацией и Платформой действий и итоговыми документами конференций по их обзору, обеспечивая всем женщинам возможность осуществления их права на контроль и свободное и ответственное принятие решений в вопросах, касающихся их половой жизни, включая их сексуальное и репродуктивное здоровье, без принуждения, дискриминации и насилия, с тем чтобы укрепить их способность защищать себя от ВИЧ-инфекции, усилить их экономическую

³² Комплексный пакет мер по профилактике, лечению и уходу при ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков должен включать следующие девять мероприятий: i) осуществление программ предоставления игл и шприцев; ii) опиоидную заместительную терапию и другие варианты наркологической помощи; iii) тестирование на ВИЧ и предоставление консультаций в связи с ВИЧ; iv) антиретровирусную терапию; v) профилактику и лечение инфекций, передаваемых половым путем; vi) осуществление программ использования презервативов для потребителей инъекционных наркотиков и их сексуальных партнеров; vii) целевое информирование, просвещение и консультирование потребителей инъекционных наркотиков и их сексуальных партнеров; viii) вакцинацию, диагностику и лечение вирусного гепатита; и ix) профилактику, диагностику и лечение туберкулеза.

независимость и проводить мероприятия, направленные на разрушение гендерных стереотипов и борьбу с негативными социальными нормами;

60. обязуемся активизировать усилия по расширению, с учетом возрастных особенностей и культурного контекста, масштабов всестороннего и научно обоснованного просвещения девочек и мальчиков подросткового возраста и молодых женщин и мужчин в учебных заведениях и вне их с учетом их развивающихся способностей по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и профилактики ВИЧ, гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин, прав человека, физического, психологического и пубертатного развития и равноправия в отношениях между женщинами и мужчинами, с тем чтобы они могли развивать чувство собственного достоинства и навыки обоснованного принятия решений, общения и уменьшения риска и налаживать уважительные взаимоотношения в полном сотрудничестве с молодыми людьми, родителями, официальными опекунами, лицами, осуществляющими уход, и работниками сферы образования и здравоохранения с целью обеспечить им возможность защищать себя от ВИЧ-инфекции;

61. обязуемся обеспечивать недорогостоящие, имеющиеся в наличии, доступные, приемлемые и высококачественные методы тестирования, лечения и ухода при ВИЧ-инфекции и комплексное лечение ВИЧ-инфекции на поздних стадиях, а также достичь к 2030 году целевые показатели «95–95–95» по всем группам населения, включая людей, живущих с ВИЧ, подверженных повышенному риску заражения ВИЧ или затронутых ВИЧ, а именно:

- a) 95 процентов людей с ВИЧ будут знать о своем ВИЧ-статусе;
- b) 95 процентов людей, знающих о своем ВИЧ-положительном статусе, будут проходить антиретровирусную терапию;
- c) 95 процентов людей, проходящих антиретровирусную терапию, будут иметь подавленную вирусную нагрузку;

62. обязуемся также расширить масштабы добровольного и конфиденциального тестирования на ВИЧ, чтобы каждый человек знал свой ВИЧ-статус;

63. обязуемся далее обеспечить, чтобы к 2030 году 40 миллионов людей, живущих с ВИЧ, проходили лечение от ВИЧ и чтобы 38 миллионов из них имели подавленную вирусную нагрузку;

64. соглашаемся активизировать усилия по набору, подготовке и удержанию квалифицированных и мотивированных медицинских работников, включая общинных медицинских работников и добровольцев, с целью расширения доступа к качественным услугам по лечению ВИЧ, особенно в сельских, труднодоступных и недостаточно обслуживаемых районах, одновременно решая проблему продолжающейся эмиграции квалифицированных, опытных и профессиональных работников из развивающихся стран, которая ослабляет системы здравоохранения в странах их происхождения;

65. обязуемся расширить и облегчить доступ к новейшим технологиям в области профилактики, скрининга, диагностики и лечения туберкулеза и противотуберкулезной вакцинации, обеспечив к 2030 году, чтобы 95 процентов людей с ВИЧ проходили профилактическую противотуберкулезную терапию и чтобы связанная с туберкулезом смертность среди людей с ВИЧ сократилась к 2030 году на 90 процентов (по сравнению с показателем 2015 года); и в срочном порядке наращивать комплексные усилия по устранению давно существующих пробелов в профилактике, диагностике и лечении детей, больных туберкулезом или подверженных риску заболевания туберкулезом, и уходе за ними;

66. обязуемся развивать систему обслуживания, сочетающую меры профилактики, лечения и ухода в связи с сопутствующими заболеваниями, включая туберкулез и вирусный гепатит, и улучшать доступ к качественному, недорогостоящему первичному медико-санитарному обслуживанию, услугам по комплексному уходу и поддержке, в том числе к услугам, связанным с физическими, духовными, психосоциальными, социально-экономическими и правовыми аспектами жизни ВИЧ-инфицированных людей, а также к услугам по паллиативной терапии;

67. обязуемся сотрудничать с учреждениями и программами Организации Объединенных Наций, другими многосторонними организациями, субъектами, финансирующими исследования, регулирующими органами, научными обществами, партнерствами по разработке продукции, частным сектором, организациями гражданского общества и сообществами людей, живущих с ВИЧ и затронутых ВИЧ, в целях подготовки и поддержания глобальной повестки дня в области исследований и разработок, призванных найти лекарство от ВИЧ и создать вакцину против ВИЧ, определяя при этом научные приоритеты и пробелы в финансировании и уделяя особое внимание обеспечению значимого участия научно-исследовательских учреждений и сообществ в развивающихся странах;

68. содействуем внедрению медицинских средств, новых медицинских технологий и программных инноваций, которые являются доступными и приемлемыми по цене, с целью оптимизации процесса децентрализации и повышения эффективности профилактики ВИЧ, тестирования на ВИЧ, лечения ВИЧ и поддержки приверженности такому лечению, включая комплексное тестирование на ВИЧ для выявления острых и хронических инфекций, самотестирование на ВИЧ, использование антиретровирусных препаратов длительного действия и с фиксированной дозировкой и проведение виртуальных информационно-просветительских мероприятий;

69. обязуемся держать в поле зрения и в срочном порядке ускорить ликвидацию вертикальной передачи ВИЧ, сифилиса и вируса гепатита В и покончить со СПИДом у детей, обеспечив всеобщий доступ к дородовому обследованию, доступ к доконтактной профилактике, родовой помощи и послеродовому уходу, доступ к пожизненному лечению для женщин с ВИЧ, своевременное лечение беременных и кормящих женщин с ВИЧ и последующее обследование и лечение подвергшихся заражению младенцев и уход за ними;

70. обязуемся учитывать уязвимое положение детей, затронутых ВИЧ или живущих с ВИЧ, обеспечивая этим детям и их семьям социальную защиту, поддержку и реабилитацию, включая социальную и психологическую реабилитацию и уход, педиатрические услуги и лекарства, без стигматизации и дискриминации, активизируя усилия по ликвидации вертикальной передачи ВИЧ и по разработке и предоставлению средств ранней диагностики, комбинаций лекарств, пригодных для принятия детьми, и новых методов лечения для детей, особенно для младенцев, проживающих в семьях с ограниченными ресурсами, а также создавать, где это необходимо, и развивать системы социального обеспечения, защищающие детей;

Осуществление прав человека и искоренение стигматизации и дискриминации

71. 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 призываем обеспечить учет всех прав человека и основных свобод, включая право на развитие, во всех стратегиях и программах по ВИЧ и СПИДу;

72. обязуемся покончить с безнаказанностью за нарушения прав человека людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения ВИЧ или затронутых ВИЧ, путем обеспечения их участия и предоставления им доступа к правосудию посредством разработки программ правовой грамотности, расширения доступа к юридической поддержке и представительству, а также расширения масштабов просветительской работы с судьями, сотрудниками правоохранительных органов, работниками здравоохранения, социальными работниками и другими носителями обязанностей;

73. обязуемся положить конец стигматизации, дискриминации и насилию в связи с ВИЧ, отстаивать права человека и принципы гендерного равенства и расширения прав и возможностей всех женщин и девочек в рамках мер по борьбе с ВИЧ, в том числе путем реформирования законодательства и политики в целях устранения барьеров, которые подрывают доступность, устойчивость и интеграцию связанных с ВИЧ услуг и мер по борьбе с ним, при расширении масштабов основанной на фактических данных деятельности, включая действия, направленные на устранение последствий стигматизации и дискриминации для психического здоровья и благополучия, а также активизировать усилия по достижению к 2030 году целевых показателей «10–10–10», с тем чтобы:

а) менее 10 процентов людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения ВИЧ или затронутых ВИЧ, включая ключевые группы населения, сталкивались со стигматизацией и дискриминацией;

б) менее 10 процентов женщин, девочек и людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения ВИЧ или затронутых ВИЧ, включая ключевые группы населения, сталкивались с гендерным неравенством и насилием;

с) менее 10 процентов стран имели ограничительные правовые и политические рамки, ведущие к отказу в доступе к услугам или к его ограничению;

74. обязуемся обеспечить, чтобы все люди имели доступ к услугам без какой-либо стигматизации и дискриминации; и разрабатывать политику и программы, направленные на искоренение стигматизации, дискриминации, издевательств — как в Интернете, так и в реальной жизни — и насилия в связи с ВИЧ и туберкулезом в сферах здравоохранения и образования и других сферах, а также расширять масштабы осуществления таких политики и программ, при этом обеспечивая, чтобы политика и практика не препятствовали доступу к образованию и трудоустройству по причине ВИЧ-статуса;

75. обязуемся создать благоприятную правовую среду путем пересмотра и изменения, когда это необходимо, 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 законов, касающихся нераскрытия ВИЧ-статуса, создания риска заражения ВИЧ и передачи ВИЧ, законов, налагающих ограничения на поездки и предписывающих обязательное прохождение тестирования в связи с ВИЧ, и законов, которые являются несправедливыми по отношению к людям, живущим с ВИЧ, подверженным риску заражения ВИЧ и затронутым ВИЧ, и препятствуют доступу к услугам по тестированию на ВИЧ и его лечению и профилактике;

76. обязуемся ликвидировать все формы сексуального и гендерного насилия, включая насилие со стороны интимного партнера, путем принятия и обеспечения исполнения законов, изменения вредных гендерных стереотипов и негативных социальных норм, представлений и практики, предоставления специализированных услуг, направленных на искоренение множественных и

перекрестных форм дискриминации и насилия, с которыми сталкиваются женщины, живущие с ВИЧ, подверженные риску заражения ВИЧ и затронутые ВИЧ, и обеспечения доступа к правосудию и механизмам привлечения к ответственности для лиц, переживших насилие и дискриминацию;

77. рассматриваем возможность устранения структурных барьеров и отмены требований о согласии супруга для получения услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, а также услуг по профилактике ВИЧ, тестированию на него и его лечению;

78. обязуемся обеспечивать, защищать, уважать и поддерживать безопасное, открытое и благоприятное гражданское пространство — как в Интернете, так и в реальной жизни — для содействия значимому лидерству и участию представителей сообществ, сетей и организаций людей, живущих с ВИЧ, затронутых ВИЧ или подверженных риску заражения ВИЧ, всех женщин и девочек и молодежи;

Доступ к лекарствам, медицинским технологиям и инновациям

79. подтверждаем твердую приверженность обеспечению своевременного доступа к недорогим медицинским и технологическим инновациям в областях тестирования на ВИЧ, его профилактики и лечения и ухода в связи с ним, включая новые препараты и препараты длительного действия, с тем чтобы научные достижения приносили ощутимую пользу всем нуждающимся людям повсеместно, путем содействия внедрению предсказуемых, прозрачных и своевременных процессов нормативно-правовой экспертизы, а также сбалансированных правовых рамок, которые способствуют осуществлению права стран на охрану здоровья населения и, в частности, обеспечение всеобщего доступа к лекарствам;

80. обязуемся укреплять производственный потенциал на местном и региональном уровнях, особенно в развивающихся странах, в том числе посредством наращивания потенциала, укрепления нормативно-правовой базы и передачи технологий, в целях повышения жизнестойкости и географической диверсифицированности производства и цепочек поставок, совершенствования количественной оценки и прогнозирования, а также повышения покупательной способности и рекомендуем внедрять согласованные на международном уровне механизмы оценки медицинских технологий;

81. выражаем поддержку в отношении усилий Африки по укреплению ее самостоятельности в реагировании на пандемию, а также 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;

82. обязуемся поощрять сотрудничество в целях передачи и распространения знаний, технологий, лицензий и данных, особенно в рамках соглашений, предусматривающих государственное финансирование исследований и разработок по связанной с ВИЧ продукции, в целях облегчения доступа к медицинским технологиям и расширения масштабов их диверсифицированного производства, а также укрепления потенциала в областях регулирования, закупок и управления снабжением;

83. обязуемся вести работу со всеми соответствующими заинтересованными сторонами, включая частный сектор и академические круги, в целях содействия формированию рынка и реализации стратегий обеспечения доступа к основным лекарственным средствам и другим медицинским товарам — включая средства

диагностики гарантированного качества, а также технологии длительного действия и для самостоятельного применения — в интересах обеспечения доступа к ним для всех, кто в них нуждается, прежде всего для недостаточно обеспеченных ими групп населения и домохозяйств с низким уровнем дохода во всех странах, особенно в развивающихся, включая меры по содействию справедливому ценообразованию и обеспечению прозрачности на рынках фармацевтической продукции;

84. обязуемся обеспечить глобальную доступность, наличие и ценовую приемлемость медицинских технологий гарантированного качества для принятия мер в связи с ВИЧ и соответствующими сочетанными инфекциями и сопутствующими заболеваниями — включая лекарства, средства диагностики, вакцины и другие основные товары — посредством оказания специализированной технической помощи и передачи технологий, а также содействовать рациональному использованию и справедливому распределению продукции гарантированного качества для диагностики, профилактики и лечения ВИЧ и связанных с ним сочетанных инфекций и сопутствующих заболеваний при обеспечении должного качества и инвестировать в инфраструктуру регулирования в этой области, в том числе в развитие потенциала национальных и региональных регулирующих органов;

85. обязуемся повышать прозрачность рынков связанных с ВИЧ медицинских технологий путем обнародования данных о затратах на производство связанных с ВИЧ товаров и ценах на них с использованием глобальных, региональных и национальных механизмов, тем самым предоставляя последовательную и прозрачную информацию для согласования справедливых цен, в сотрудничестве с соответствующими заинтересованными сторонами, включая промышленность, частный сектор и гражданское общество, и в соответствии с национальными и региональными правовыми рамками;

86. рекомендуем содействовать расширению доступа к недорогим, безопасным, эффективным и качественным лекарственным препаратам, включая дженерики, вакцинам, средствам диагностики и медицинским технологиям, подтверждая Соглашение Всемирной торговой организации по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС) с внесенными в него поправками и подтверждая также принятую в 2001 году Дохинскую декларацию Всемирной торговой организации «Соглашение по ТРИПС и здравоохранение», в которой признается, что права интеллектуальной собственности должны толковаться и осуществляться таким образом, чтобы это способствовало реализации права государств-членов на охрану здоровья населения и, в частности, обеспечение всеобщего доступа к лекарствам, а также отмечая необходимость принятия надлежащих мер для стимулирования разработки новой медицинской продукции;

87. обязуемся продолжать стимулировать осуществление инновационной деятельности в секторе здравоохранения, в том числе посредством передачи технологий, обеспечения прозрачной координации и устойчивого финансирования исследований и разработок по медицинским технологиям, в частности с целью создать вакцину против ВИЧ и лекарство от него, содействия обеспечению всеобщего доступа к недорогим инновациям, а также поиска альтернативных механизмов вознаграждения за осуществление инновационной деятельности в секторе здравоохранения;

88. обязуемся активизировать целенаправленные исследования и разработки в целях создания лекарства от ВИЧ и эффективной вакцины против него, а также обеспечить предоставление достаточных ресурсов для их осуществления, в том числе путем:

а) увеличения объема государственного и благотворительного финансирования исследований в связи с созданием лекарства от ВИЧ и вакцины против него, дополненного инструментами смешанного финансирования, предусматривающими, сообразно обстоятельствам, привлечение частного и институционального капитала;

б) содействия приведению национальных исследовательских программ в соответствие с региональными и глобальными приоритетами в области проведения исследований в связи с созданием лекарства от ВИЧ и вакцины против ВИЧ, в том числе в рамках африканских, европейских и глобальных исследовательских консорциумов;

с) обеспечения того, чтобы разработка и проведение исследований в связи с созданием лекарства от ВИЧ и вакцины против ВИЧ основывались на значимом участии людей, живущих с ВИЧ, и затронутых общин, а также чтобы полученные в результате инновационные разработки были доступными и недорогими и распределялись на справедливой основе, в частности в развивающихся странах;

д) защиты и расширения базы фундаментальных и трансляционных исследований в связи с ВИЧ, от которых зависит научная основа для создания лекарства от ВИЧ и вакцины против него;

е) использования важной роли частного сектора и академических кругов в области инноваций, исследований и разработок, а также налаживания стратегического взаимодействия с частным сектором;

89. обязуемся пользоваться преимуществами безопасного, защищенного и надежного применения искусственного интеллекта и технологий цифрового здравоохранения для профилактики ВИЧ, тестирования на него, его лечения и ухода в связи с ним при полном соблюдении основных прав человека и с использованием четких этических принципов с соответствующими техническими рекомендациями, надежными механизмами управления и значимым участием общин, обеспечивая при этом защиту прав, гарантии конфиденциальности и сохранение доверия со стороны общин, а также противодействуя распространению научно недостоверной информации, включая отрицание ВИЧ и вакцин, и содействуя созданию механизмов подотчетности на страновом уровне;

90. обязуемся работать над преодолением цифрового разрыва путем направления средств на развитие инфраструктуры связи, создание недорогих устройств, разработку систем первичных данных и реализацию программ повышения цифровой грамотности в качестве необходимых условий для обеспечения справедливости в сфере цифрового здравоохранения; и обеспечивать, чтобы в стратегиях в области цифрового здравоохранения непосредственно предусматривались меры по устранению препятствий, с которыми сталкиваются люди, живущие с ВИЧ, подверженные риску заражения ВИЧ или затронутые ВИЧ, особенно те, кто имеет ограниченные возможности для связи или низкий уровень цифровой грамотности;

Лидерство на уровне общин

91. обязуемся — в соответствии с принципом более активного участия людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и с учетом их важнейшего вклада в достижение прогресса в области борьбы с ВИЧ и обеспечение устойчивости этой деятельности — расширять права и возможности сообществ людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску заражения ВИЧ или затронутых ВИЧ, и предоставлять им необходимые финансовые средства в полном объеме для того,

чтобы они продолжали играть ведущую роль в борьбе с ВИЧ путем формирования политики, оказания услуг, обеспечения должного качества и содействия принятию ответственности за выполнение обязательств наряду с усилиями организаций гражданского общества;

92. обязуемся взаимодействовать с людьми, живущими с ВИЧ, подверженными риску заражения ВИЧ или затронутыми ВИЧ, женщинами, молодежью и подростками, а также представителями коренных народов в рамках механизмов координации и принятия решений на всех уровнях борьбы с ВИЧ, включая механизмы финансирования связанной с ВИЧ деятельности;

93. обязуемся создать благоприятные условия путем пересмотра и изменения, когда это необходимо, законов, стратегий и положений, которые ограничивают возможности организаций гражданского общества, в том числе на уровне общин, участвовать в деятельности по борьбе с ВИЧ во всех ее аспектах, прежде всего в информационно-пропагандистской работе, процессе принятия решений и оказании услуг, включая услуги по тестированию, лечению и профилактике, а также способствовать участию общин в планировании связанной с ВИЧ деятельности и принятии решений в этом отношении на национальном, региональном и глобальном уровнях;

94. обязуемся укреплять лидерство на уровне общин и активизировать усилия по достижению к 2030 году целевых показателей «30–80–60», с тем чтобы:

а) 30 процентов услуг по тестированию на ВИЧ и оказанию поддержки в области ухода и лечения в связи с ним предоставлялись организациями, возглавляемыми людьми, живущими с ВИЧ, подверженными риску заражения ВИЧ или затронутыми ВИЧ;

б) 80 процентов ориентированных на интересы и нужды людей программ профилактики ВИЧ для ключевых групп населения осуществлялись организациями, возглавляемыми людьми, живущими с ВИЧ, подверженными риску заражения ВИЧ или затронутыми ВИЧ;

с) 60 процентов программ, направленных на содействие созданию благоприятных социальных условий, осуществлялись организациями, возглавляемыми людьми, живущими с ВИЧ, подверженными риску заражения ВИЧ или затронутыми ВИЧ;

95. обязуемся внедрить эффективные механизмы заключения социальных договоров, обеспечивающие предсказуемое, долгосрочное и гибкое финансирование деятельности, которая осуществляется при ведущей роли общин;

96. подтверждаем важность поддержки ведущей роли молодежи в борьбе с ВИЧ путем увеличения предсказуемого и гибкого финансирования ориентированной на молодежь информационно-пропагандистской деятельности, а также инициатив и программ, осуществляемых при ведущей роли молодежи, при обеспечении значимого участия молодежи в процессе принятия решений и содействии применению моделей межпоколенческого и равноуровневого сотрудничества и наставничества, предусматривающих целенаправленное формирование последующих поколений лидеров;

Последующая деятельность

Подтверждение и укрепление многостороннего лидерства и подотчетности в рамках Организации Объединенных Наций в поддержку коллективных устремлений и действий, направленных на искоренение СПИДа как угрозы здоровью населения

97. обязуемся ежегодно на добровольной основе представлять Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в рамках нынешней или будущей институциональной структуры информацию о ходе работы в связи с национальными эпидемиями ВИЧ и мерах по борьбе с ними, включая прогресс в выполнении обязательств, изложенных в настоящей декларации, с использованием глобальных показателей и надежных систем мониторинга, в разбивке, в частности, по возрасту и полу, а также с выявлением пробелов в охвате услугами и результатах борьбы с ВИЧ. Такая информация должна и далее использоваться в работе, в частности, Генеральной Ассамблеи, Экономического и Социального Совета и политического форума высокого уровня по устойчивому развитию и способствовать своевременной корректировке курса действий в условиях изменения обстановки в связи с ВИЧ, глобальной ситуации в сфере здравоохранения и положения дел в области развития;

98. просим Генерального секретаря ежегодно представлять Генеральной Ассамблее в рамках проводимых ею ежегодных обзоров при поддержке Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в рамках нынешней или будущей институциональной структуры доклад о прогрессе, который был достигнут в выполнении обязательств, изложенных в настоящей декларации, с тем чтобы обеспечить оценку прогресса в деле борьбы со СПИДом в рамках последующей деятельности и осуществляемых Организацией Объединенных Наций обзорных процессов;

99. обязуемся поддерживать Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и использовать накопленные ею за 30 лет опыт и экспертные знания, укреплять и расширять уникальный многосекторальный, многосторонний, ориентированный на развитие и основанный на правах человека согласованный подход к искоренению СПИДа к 2030 году и обеспечению здоровья для всех в качестве глобального общественного блага, а также обеспечивать Объединенную программу в рамках будущей институциональной структуры всеми необходимыми ресурсами и оказывать поддержку в предпринимаемых ею усилиях по совершенствованию и укреплению ее уникальной модели работы, с тем чтобы она могла продолжать возглавлять глобальные усилия, направленные на борьбу со СПИДом, в соответствии с резолюциями Экономического и Социального Совета, касающимися Объединенной программы;

100. постановляем созвать в 2031 году совещание высокого уровня по ВИЧ/СПИДу в целях обзора хода выполнения обязательств, принятых в 2026 году в рамках достижения цели по искоренению СПИДа как угрозы здоровью населения к 2030 году и сохранению достигнутых результатов в будущем, консолидации безопасного и надежного переходного процесса в глобальной деятельности по борьбе с ВИЧ, подведения промежуточных итогов работы на заседаниях Генеральной Ассамблеи на высшем уровне в 2027 и 2030 годах по глобальным целям, а также рассмотрения сроков и сферы охвата для согласования порядка проведения следующего совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу не позднее восьмидесятой пятой сессии Генеральной Ассамблеи.