

Солидарность для обеспечения всеобщего доступа: совместное заявление Международной консультативной группы

Йоханнесбург, Южная Африка – апрель 2011 г.

Мы рады возможности распространить это важное совместное заявление в рамках подготовки к Заседанию высокого уровня по СПИДу (Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, 8-10 июня 2011 года), в ходе которого мы подтвердим наши обязательства по противодействию ВИЧ в будущем. Настоящее заявление было подготовлено независимой группой экспертов высокого уровня по итогам работы, проведенной во всем мире с участием тысяч заинтересованных людей.

С уважением,

Сопредседатели МКГ

*Батабиле Дламини, Министр социального развития, Южно-Африканская Республика
Пол Де Лей, Заместитель исполнительного директора, ЮНЭЙДС*

Только история сможет судить о том, какое воздействие СПИД оказал на человечество. Но уже сейчас ясно одно: глобальные меры в ответ на эту эпидемию изменили парадигму экономического и социального развития, поскольку они позволили определить и повлиять на общие принципы, имеющие огромное значение для успеха: ***ВИЧ не является отдельно взятой проблемой; важную роль играют партнерства. В основе лежат права человека. В центре внимания должны находиться наиболее затронутые сообщества. Традиционные гендерные нормы могут оказаться препятствиями. Выделение и использование средств требует строгой координации и взаимной отчетности. Молодежь унаследует проблемы, с которыми не может справиться нынешнее поколение.***

Глобальный кризис требует глобальной мобилизации, которую 182 страны предусмотрели в Политической декларации, принятой Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в 2006 году, справедливо назвав ее «всеобщим доступом». Предпосылка является простой: когда все страны обеспечат всеобщий доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для всех своих граждан, эта эпидемия завершится.

В 2010 и 2011 годах 117 стран выполнили оценку своего прогресса на пути обеспечения всеобщего доступа. Эти оценки были использованы при проведении различных региональных консультаций. Межведомственная Международная консультативная группа (МКГ), созданная по инициативе Координационного совета программы ЮНЭЙДС, проанализировала данные, представленные странами и регионами, а также другие глобальные и региональные исследования и декларации. МКГ постоянно получала огромную поддержку со стороны движения за всеобщий доступ. Эта очень представительная группа приняла рекомендации по итогам таких обобщенных консультаций и сделала вывод о том, что в настоящее время важнейшими являются пять глобальных проблем. МКГ не достигла единого мнения по всем пунктам ответных мер, в то же время коллективная точка зрения членов этой группы подчеркивает критически важные сферы осуществления мер.

ПРАВА ЧЕЛОВЕКА ПОМОГАЮТ СПАСТИ ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ

Меры в ответ на ВИЧ не могут быть эффективными, если они не направлены против дискриминации и остракизма. Карательные законы и стигма, направленные против людей, живущих с ВИЧ, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, трансгендерных лиц, потребителей наркотиков, работников секс-бизнеса и мигрантов, подрывают программы.

Девочкам и женщинам постоянно отказывают в правах человека. Для них уровень доступа к образованию, питанию, медицинской помощи и экономическим возможностям ниже по сравнению с мужчинами. Многие общества по-прежнему терпимо относятся к насилию в отношении девочек и женщин или даже оправдывают такое насилие.

ВИЧ будет распространяться до тех пор, пока не будут обеспечены права человека для всех.

- Необходимо пересмотреть международные правовые рамки в области прав человека, с тем чтобы они включали сексуальные права.
- Необходимо использовать региональные и национальные механизмы – от хартий до юридических услуг, – с тем чтобы обеспечить доступ к правосудию для тех, чьи права нарушаются.
- Необходимо мобилизовать членов парламента, судебную систему, правоприменительные органы, систему образования, средства информации, а также гражданских и религиозных лидеров, с тем чтобы создать культуру, обеспечивающую отсутствие дискриминации, терпимость и уважение.
- ЮНЭЙДС должна руководить процессом разработки и использования показателей в области прав человека для национального мониторинга, отчетности и составления бюджета.
- Необходимо обеспечить нулевую терпимость к насилию в отношении девочек и женщин. Необходимо бороться с гомофобией. Необходимо обеспечить нулевую терпимость к насилию в отношении геев и других мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и трансгендерных лиц.

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ – ДВЕ СТОРОНЫ ОДНОЙ МЕДАЛИ

Лечение превратило СПИД из смертного приговора в проблему ухода в течение всей жизни человека, что дает надежду, позволяет вести продуктивную жизнь и обеспечивает стимулы для того, чтобы знать свой ВИЧ-статус. Это привело к новому пониманию профилактики ВИЧ. В то же время стоимость препаратов, используемых в связи со СПИДом, остается слишком высокой и зачастую диктуется узкими коммерческими интересами. Основной причиной смерти среди людей, живущих с ВИЧ, является туберкулез (ТБ); столь же важно решать проблему вирусного гепатита и других сопутствующих инфекций.

Профилактика опасным образом отстает от лечения, поскольку людям трудно обсуждать и влиять на причины появления новых инфекций – сексуальность, гендерное неравенство, социально-экономическое неравенство и потребление наркотиков. Стигма, окружающая эти проблемы и сам ВИЧ, по-прежнему препятствует оказанию и потреблению услуг. Правильно планируемые программы профилактики работают. Основную роль в их успешной реализации играют семьи и сообщества.

- Страны и сообщества должны активно участвовать в осуществлении мер в ответ на ВИЧ и требовать полномасштабной реализации эффективных стратегий, имеющих далеко идущие цели.
- Молодые люди должны иметь неограниченный доступ к качественным программам просвещения по вопросам половой жизни и комплексным услугам по охране полового и репродуктивного здоровья.
- Услуги для снижения вреда с целью профилактики ВИЧ должны быть обеспечены для всех потребителей наркотиков.
- Все страны должны обеспечить доступ к непрерывному и комплексному лечению в связи с ВИЧ на ранней стадии. Лечение должно быть интегрированным и включать услуги в связи с ТБ, услуги по охране полового и репродуктивного здоровья и медицинские услуги для охраны здоровья матери.
- Все страны должны устранить препятствия для производства, импорта и экспорта жизненно важных препаратов-генериков с тем, чтобы уменьшить стоимость лечения, и использовать все имеющиеся механизмы для предоставления простой и доступной антиретровирусной терапии высокого качества.
- Национальные программы должны обеспечить расширение масштабов комбинированной профилактики. Культурные и религиозные различия не должны препятствовать предоставлению жизненно важных услуг.

Нам необходимо усилить подход, предусматривающий защиту прав человека при осуществлении мер в ответ на СПИД, и создать механизм, обеспечивающий оказание услуг в государственном и частном секторе без какой-либо стигмы, дискриминации или гомофобии.

Д-р Хосе А. Кордова
(Министр здравоохранения Мексики, региональная консультация для Латинской Америки)

Всеобщий доступ означает самоотдачу, преданность и приверженность всех лидеров принципам защиты права на здоровье для ВСЕХ.

Бумо Секгомо
(региональная консультация для Африки)

Я считаю, что без участия молодежи мы не сможем достичь ЦРТ или всеобщего доступа.

Линда Джон
(Группа молодых лидеров, региональная консультация для Азии и Тихого океана)

Всеобщий доступ означает: работающие услуги здравоохранения, работающая система правосудия и работающая социальная система.

Линда Мафу
(региональная консультация для Африки)

СИЛЬНЫЕ ЛИДЕРЫ

Сильные лидеры имеют четкое видение и используют все этические, технические и политические средства для его реализации. Они занимаются решением трудных вопросов, получают обоснованные данные от заинтересованных участников и подают личный пример.

СПИД является всеобщей проблемой для сфер здравоохранения, образования, экономики, правосудия, отношений между полами, религии, труда и политики во всем мире, а в условиях гиперэндемии он пересекается со сферами сельского хозяйства, водоснабжения и канализации, транспорта, жилья, культуры и спорта. Учитывая это разнообразие, информированные лидеры нужны не только в секторе госуправления, но также среди гражданского общества, затронутых сообществ, ученых, профсоюзов, средств информации, профессиональных организаций и в частном секторе.

- Страны должны вкладывать средства в воспитание новых и смелых лидеров, особенно среди молодежи, с тем чтобы они могли создавать координированные партнерства, участвующие в работе сообществ там, где СПИД является самой серьезной проблемой.
- Лидеры должны менять традиционные представления и предвзятые мнения, содействовать справедливости и следить за тем, чтобы голоса маргинальных групп и других меньшинств были услышаны.
- Программами должны руководить люди, которые понимают и используют возможности для вовлечения и солидарности.

ИНВЕСТИЦИИ И РЕСУРСЫ – ИХ РАЦИОНАЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

Все нынешние и будущие инвестиции должны основываться на доказательных данных и выделяться с учетом принципа «знать свою эпидемию, знать свои ответные меры». При правильном подходе это позволит осуществлять меры, оказывающие сильное воздействие, реализовывать определяющие стратегии и обеспечивать планирование на основе доказательных данных; все это обеспечит максимальную отдачу от инвестиций, т.е. позволит покончить со СПИДом.

По мере возможности долгосрочные ответные меры должны финансироваться за счет внутренних средств, хотя всегда будет существовать потребность в международном финансировании, которое будет играть свою роль. Для расширения ответных мер требуются новые ресурсы. Нынешние и новые доноры должны анализировать и увеличивать объем средств, выделяемых для Глобального фонда и других инновационных механизмов финансирования.

- ЮНЭЙДС должна руководить разработкой долгосрочной (рассчитанной на 20 лет) глобальной стратегией в области инвестирования и финансирования, определяя ее основные элементы и наиболее экономически эффективные и рациональные пути их финансирования.
- Страны должны разрабатывать и применять критерии и инструменты инвестирования на основе доказательных данных для поддержки наиболее эффективных путей использования ресурсов для программ на уровне сообществ и на национальном уровне.
- Национальные органы по СПИДу должны требовать, чтобы все партнеры, внутренние и международные, выполняли эти критерии для обеспечения наиболее рационального использования денежных средств.

СОВМЕСТНАЯ ОТЧЕТНОСТЬ

В обеспечении всеобщего доступа на всех уровнях принимают участие тысячи людей и организаций. Учитывая такой огромный объем ресурсов и потребность в спасении жизней миллионов людей, требуются более сильные системы для мониторинга и учета используемых кадровых и финансовых ресурсов и для измерения их воздействия.

- Национальные программы должны вовлекать в принятие решений людей, живущих с ВИЧ, и тех, кому грозит самый высокий риск. Они могут играть основную роль в разработке и осуществлении эффективных программ по ВИЧ; они знают, что работает, что не работает и почему.
- Правительства должны отвечать и отчитываться за выделение ресурсов там, где они более всего нужны, а также за отслеживание воздействия инвестиций на достижение национальных целевых показателей с учетом глобальных показателей.
- Такие важные государственные органы, как парламент, должны осуществлять свои контрольные функции, требуя регулярной отчетности от правительства, гражданского общества и международных партнеров за осуществление национальных ответных мер.
- Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций должна и далее проводить раз в два года раунды отчетности о прогрессе на пути обеспечения всеобщего доступа. Региональные экономические и политические сообщества также должны регулярно выполнять обзорный анализ прогресса до тех пор, пока не будет обеспечен всеобщий доступ.

Только глобальная солидарность по этим вопросам позволит изменить ход развития эпидемии, спасти жизни людей и обеспечить:

Ноль новых инфекций. Ноль дискриминации. Ноль смертей вследствие СПИДа.

СОПРЕДСЕДАТЕЛИ:

Пол Де Лей, Заместитель исполнительного директора, ЮНЭЙДС

Батабиле Дламини, Министр социального развития, Южно-Африканская Республика

ЧЛЕНЫ:

Александра Благоевич, Межпарламентский союз, Швейцария

Памела Болтон, Глобальная коалиция предпринимателей по ВИЧ/СПИДу, ТБ и малярии, США

Хафедх Чекир, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Региональный офис для арабских стран, Египет

Микаэла Клейтон, Альянс по СПИДу и правам для Южной Африки/Референс-группа ЮНЭЙДС по ВИЧ и правам человека, Намибия

Хосе Анхель Кордова Вильялобос, Министр здравоохранения, Мексика

Клифтон Кортес, Программа развития Организации Объединенных Наций, Региональный центр для Азии и Тихого океана, Таиланд

Киран Дейли, Международный совет СПИД-сервисных организаций, Канада

Мэри Гинн Делани, Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры, Региональное бюро по образованию для Латинской Америки и Карибского бассейна, Чили

Люсика Дитью, партнерство «Остановить ТБ», Швейцария

Николь Фрейзер-Херт, Всемирный банк, США

Лун Гангте, Международная коалиция по обеспечению готовности к лечению, Индия

Эрик Гусби, глобальный координатор Соединенных Штатов по СПИДу, США

Мари Лага, Институт тропической медицины/Научно-консультативный совет для Высокой комиссии по профилактике ВИЧ, Бельгия

Инносан Лезон, Африканский совет СПИД-сервисных организаций, Сенегал

Киомия Маклин, Сеть женских организаций за права человека, Уганда

Иан МакНайт, Карибская коалиция уязвимых сообществ, Ямайка

Рен Миньхой, Министр здравоохранения, Китай

Амирреза Моради, Иранская ассоциация «Позитивная жизнь», Иран

Светлана Мороз, Всеукраинская сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом/Целевая группа гражданского общества для ЗВУ, Украина

Миа Амор Мотли, член парламента, Барбадос

Зузанна Мускат-Горска, Международная конфедерация профсоюзов, Бельгия

Лита Мусьими Огана, Комиссия Африканского союза, Эфиопия

Аллоис Ораго, Национальный совет по СПИДу, Кения

Вадим Покровский, Российский центр СПИДа, Российская Федерация

Питер Прув, Альянс поддержки экуменических идей, Швейцария

Надиа Рафиф, Ассоциация борьбы со СПИДом/НПО при Координационном совете программы ЮНЭЙДС, Марокко

Милинда Раджакапша, Южно-азиатская региональная молодежная сеть/Международная федерация планируемого родительства, Шри-Ланка

Ив Сутейран, Всемирная организация здравоохранения, Швейцария

Папа Салиф Соу, Африканская сеть для ухода за людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, Сенегал

Эльхадж Ас Си, Детский фонд Организации Объединенных Наций, Региональный офис для Восточной и Южной Африки, Кения

Жером Траоре, Министр юстиции, Буркина-Фасо

Марийке Вийнрокс, посол по СПИДу, Нидерланды

Джорджина Теодора Вуд, председатель Верховного суда, Гана

Более подробно о проблемах, выделенных МКГ, можно прочитать в отчетах о страновых и региональных консультациях по вопросам всеобщего доступа и в докладе Генерального секретаря ООН: Объединимся для обеспечения всеобщего доступа: в направлении цели «Ноль новых ВИЧ-инфекций, ноль дискриминации и ноль смертей вследствие СПИДа» (март, 2011 год). Все документы можно найти на сайте www.unaids.org

Дополнительную информацию о МКГ и всеобщем доступе можно получить у Ричарда Бурзински: burzynskir@unaids.org