

# Декларация за ангажираност по проблема HIV/СПИН

Генерална асамблея  
на Обединените нации  
Специална сесия  
по проблема с HIV/СПИН  
25 - 27 юни 2001



Обединени нации

# ХИВ ВЯ



*Фотография на корицата: Сградата на Секретариата на Обединените нации е осветена с червена панделка, за да демонстрира отдадеността на ООН на борбата срещу HIV/СПИН и да отбележи специалната сесия на Генералната асамблея по въпроса на HIV/СПИН на 25-27 юни 2001. (ООН фотография 206341С/Ескиндер Дебиб)*

# СЪДЪРЖАНИЕ

- 1** Преговор
- 5** Декларация за ангажираност по проблема на HIV/СПИН
- 15** Лидерство
- 19** Предпазване
- 22** Грижа, подкрепа и лечение
- 24** HIV/СПИН и човешките права
- 26** Намаляване на уязвимостта
- 28** Осиротели и уязвени от HIV/СПИН деца
- 30** Облекчаване на социалното и икономическото въздействие
- 32** Изследване и развитие
- 35** HIV/СПИН в конфликтни и пострадали от бедствия региони
- 37** Източници
- 41** Допълнителна работа




# Предговор

**З**а да има някаква надежда за успех в борбата срещу HIV/СПИН, светът трябва да обедини своите сили в голям глобален съюз. Декларацията за ангажираност по проблема с HIV/СПИН е кулминация на едногодишен процес на осведомяване, работа и мобилизация. Моята най-голяма надежда е, че тя ще предизвика спешна реакция на тази смъртоносна болест от страна на правителства, международни организации, частния сектор и гражданското общество - реакция, която скоро ще може да се сравнява по мащаб със самата епидемия.

Досега HIV/СПИН е засегнал около 36 милиона души и отнел 22 милиона човешки живота. При приемането на тази декларация на Специалната сесия на Генералната асамблея на Обединените Нации, състояла се между 25 и 27 юни 2001 г., международната общност си постави общи цели за ограничаване разпространението на HIV/СПИН и за облекчаване на неговото влияние.

Въпреки че Декларацията поставя широка програма за действие, нашите приоритети трябва да бъдат ясни:

 Първо, да бъдем сигурни, че навсякъде по света хората - особено младите - са наясно какво трябва да правят, за да избегнат заразяване.

❧ Второ, да се спре вероятно най-трагичната форма на предаване на HIV - от майка на дете.

❧ Трето, да се предостави достъп до лечение на всички заразени.

❧ Четвърто, да се удвоят усилията за търсене на ваксина, както и на лечение.

❧ Пето, да се грижим за всички, чийто живот е бил опустошен от СПИН, в частност повече от 13 милиона сираци.

Битката срещу СПИН няма да бъде спечелена без необходимите ресурси. Ние трябва да мобилизираме между 7 и 10 милиарда долара на година за всички аспекти на тази борба в страните с нисък и среден доход. Част от тези средства ще бъдат предоставени от самите страни. В Африка някои лидери вече откликват на предизвикателството и африкански правителства са обещали да увеличат здравния си бюджет значително. Това само по себе си е похвално, но не е достатъчно.

Африканските и други развиващи се страни ще се нуждаят от значителна помощ, за да посрещнат нуждите на своите народи. Ето защо в тази Декларация за ангажираност Генералната асамблея подкрепя основаването на Глобален СПИН и Здравен Фонд (Global AIDS and Health Fund), за който всички страни понастоящем са съгласни, че трябва да влезе в действие до края на тази година.

Фондът вече е получил повече от 1 милиард долара в дарения и обещания от правителства, фондации, бизнесресторанти и частни лица. Това е много добро начало, но е необходи-

мо още много, много повече. Затова аз апелирам към правителствата, гражданското общество, частния сектор, фондации и частни лица да допринесат по всякакъв начин, който им е възможен, в борбата срещу СПИН.

Във войната срещу HIV/СПИН няма ние и те, няма развити и развиващи се страни, няма бедни и богати - има само общ противник, който не познава граници и застрашава всички народи. Но всички ние трябва да помним, че докато HIV/СПИН поражда и бедни, и богати, бедните са много по-уязвими към заразяване и значително по-малко способни да се борят с болестта, след като са заразени. Лидерството и отдадеността, демонстрирани в тази Декларация, ще дадат нови сили и вдъхновение на хилядите здравни работници, учители и обществени водачи, борещи се срещу тази болест в най-бедните части на света, както и на милионите, страдащи от нея. Тогава те ще знаят, че светът най-накрая е събрал воля и е отделил необходимите ресурси, за да спечели тази война за доброто на цялото човечество.



Кофи А. Анан  
Генерален секретар  
на Обединените Нации



## Глобална криза



# Декларация за ангажираност по проблема с HIV/СПИН

**Глобална криза - глобално действие**

- 1.** Ние, ръководители на държава и правителство и представители на държави и правителства, събрани в Обединените нации от 25 до 27 юни 2001 г. за двадесет и шестата специална сесия на Генералната асамблея, свикана в съответствие с резолюция 55/13 от 3 ноември

2000 г. по спешност, за да разгледа и адресира проблема с HIV/СПИН във всичките му аспекти, както и за да осигури глобално ангажиране с подобряване на координацията и интензивността на националните, регионалните и международните усилия в борбата с проблема по изчерпателен и ефективен начин;

2. Дълбоко загрижени, че глобалната HIV/СПИН епидемия чрез опустошителния си размер и въздействие представлява глобално бедствие и едно от най-големите предизвикателства към човешкия живот и достойнство, както и към пълноценното притежание на човешки права, подрива социалното и икономическото развитие в целия свят и засяга всички нива на обществото - национално, обществено, местно и индивидуално;
3. Отбелязвайки с дълбока загриженост, че към края на 2000 г. 36.1 милиона души по света живееха с HIV/СПИН, 90% в развиващите се страни и 75% в под-Сахарска Африка;
4. Отбелязвайки със сериозна загриженост, че всички хора, богати и бедни, без разлика във възраст, пол и раса, са засегнати от HIV/СПИН епидемията; още отбелязвайки, че хората в развиващите се страни са най-засегнати и че жени, млади хора и деца, особено момичетата, са най-уязвимите;
5. Загрижени също така, че продължаващото разпространение на HIV/СПИН ще представлява сериозно препятствие за реализирането на целите за глобално развитие, които ние приехме на срещата на хилядолетието на най-високо равнище на Обединените нации;
6. Припомняйки си и потвърждавайки нашите предишни ангажименти по проблема с HIV/СПИН, направени чрез:

- Декларация на хилядолетието на Обединените нации от 8 септември 2000 г.<sup>1</sup>;
- Политическа декларация и допълнителни действия и инициативи за изпълнение на ангажиментите, поети на Световната среща на най-високо равнище за социално развитие от 1 юли 2000 г.<sup>2</sup>;
- Политическа декларация<sup>3</sup> и допълнителни действия и инициативи за изпълнение на Пекинската декларация и платформа за действие от 10 юни 2000 г.<sup>4</sup>;
- Ключови действия за по-нататъшното осъществяване на Програмата за действия и международната конференция по въпросите на население и развитие от 2 юли 1999 г.<sup>5</sup>;
- Регионалният призив за действие за борба с HIV/СПИН в Азия и Пасифика от 25 април 2001 г.;
- Декларацията и рамката на действие в Абужа за борба срещу HIV/СПИН, туберкулозата и други свързани инфекциозни болести в Африка от 27 април 2001 г.;
- Декларация на десетата иберо-американска среща на държавни глави на най-високо равнище от 18 ноември 2000 г.;
- Панкарибското партньорство срещу HIV/СПИН от 14 февруари 2001 г.;
- Програмата за действие на Европейския съюз: ускорено действие по проблема HIV/СПИН, малария и туберкулоза в контекста на намаляване на бедността от 14 май 2001 г.;
- Декларацията на Балтийско море по проблема с HIV/СПИН предпазването от 4 май 2000 г.;
- Централноазиатската декларация по проблема с HIV/СПИН от 18 май 2001 г.;

7. Убедени в необходимостта да имаме спешна координирана и устойчива реакция на HIV/СПИН епидемията, която ще се основава на опита и уроците, научени през последните 20 години;
8. Отбелязвайки със сериозна загриженост, че Африка, в частност под-Сахарска Африка, е понастоящем най-силно засегнатият регион, където HIV/СПИН се възприема като бедствено положение, което застрашава развитието, социалното единство, политическата стабилност, сигурността на храната и средната продължителност на живота и налага опустошително икономическо бреме; отбелязвайки също така, че драматичната ситуация на континента се нуждае от спешно и специално национално, регионално и международно действие;
9. Приветствайки ангажиментите на африканските държавни глави и председатели на правителства на специалната среща на най-високо равнище в Абужа през април 2001 г., особено тяхното обещание да разпределят поне 15 % от годишния си национален бюджет за подобряване на здравния сектор с цел да се помогне при работата върху HIV/СПИН епидемията; също отчитайки, че това действие от тези страни, насочено да се постигне целта, ще трябва да бъде допълнено чрез увеличена международна подкрепа;
10. Отчитайки също, че други региони са сериозно засегнати и се сблъскват със сходни опасности, особено Карибският регион с второто най-високо ниво на HIV инфекция след под-Сахарска Африка, регионът Азия-Пасифика, където 7,5 милиона души вече живеят с HIV/СПИН, латиноамериканският регион с 1,5 милиона с HIV/СПИН и Централно- и Източноевропейският ре-

зион с много бързо увеличаващи се темпове на разпространение на инфекцията; отчитайки също така възможността от бърза ескалация на епидемията и нейното влияние по света, ако не се вземат специфични мерки;

11. Отчитайки, че бедността, липсата на развитие и неграмотността са сред основните допринасящи за разпространението на HIV/СПИН фактори, и отбелязвайки със сериозна загриженост, че HIV/СПИН се смесва с бедността и сега обръща или спира развитието в много страни и затова към този проблем трябва да се отнасяме с интегриран подход;
12. Отбелязвайки, че въоръжените конфликти и природните бедствия също увеличават разпространението на епидемията;
13. Отбелязвайки още, че позор, мълчание, дискриминация и отричане, както и липса на конфиденциалност, подрибат усилията по предпазване, грижа и лечение и също така увеличават влиянието на епидемията върху индивиди, семейства, общности и нации и затова трябва да бъдат обект на внимание;
14. Подчертавайки, че половото равенство и даването на права на жените са фундаментални елементи при намаляването на уязвимостта на жени и момичета спрямо HIV/СПИН;
15. Отчитайки, че достъпът до лекарства в контекста на пандемичните болести като HIV/СПИН е един от фундаменталните елементи за прогресивното и пълно осъзнаване на правото на всеки да се радва на възможно най-високия стандарт на физическо и душевно здраве;

16. Отчитайки, че пълното осъзнаване на човешките права и фундаментални свободи за всички е изключително важен елемент от глобалната реакция на HIV/СПИН епидемията, включително в областите на предпазване, грижа, подкрепа и лечение, и че то намалява уязвимостта спрямо HIV/СПИН и предотвратява позора и подобна дискриминация срещу хора, живеещи или с риск от заразяване с HIV/СПИН;
17. Отбелязвайки, че предпазването от заразяване с HIV трябва да е основата на националната, регионалната и международната реакция на епидемията и че предпазването, грижата, подкрепата и лечението на заразените и засегнатите от HIV/СПИН са взаимно подсилващи се елементи на една ефективна реакция и трябва да бъдат интегрирани в изчерпателен и всеотнаен подход за борба с епидемията;
18. Отчитайки необходимостта да се постигнат целите за предпазване, поставени в настоящата декларация, за да се спре разпространението на епидемията, и отбелязвайки, че всички страни трябва да продължат да наблягат върху широкоразпространеното и ефективно предпазване, включително повишаващи осведомеността кампании чрез образователни, хранителни, информационни и здравни центрове;
19. Отчитайки, че грижата, подкрепата и лечението могат да допринесат за ефективно предпазване чрез увеличено приемане на доброволно и конфиденциално консултиране и тестване и чрез поддържане на близък контакт на хора, живеещи с HIV/СПИН, и уязвими групи със здравни структури и улесняването на техния достъп до информация, консултиране и предпазни средства;

20. Подчертавайки важната роля на културните, семейните, етичните и религиозните фактори при предпазването от епидемията и при лечение, грижа и подкрепа, като се взимат предвид особеностите на всяка страна, както и важността на това да се уважават всички човешки права и фундаментални свободи;
21. Отбелязвайки със загриженост, че някои отрицателни икономически, социални, културни, политически, финансови и правни фактори възпрепятстват усилията, свързани с осведомеността, образованието, предпазването, грижата, лечението и подкрепата;
22. Отбелязвайки важността от изграждане и засилване на човешките ресурси и националните здравна и социална инфраструктури като императиви за ефективното предоставяне на услуги в сферата на предпазването, лечението, грижата и подкрепата;
23. Отчитайки, че ефективните стратегии за предпазване, грижа и лечение все изискват победенчески промени, повишена наличност и недискриминационен достъп до - наред с други неща - ваксини, презервативи, микробициди, лубриканти, комплекти за стерилно инжектиране, лекарства, включително антиретровирусна терапия, диагностициране и подобни технологии, както и повишено изследване и разработване;
24. Отчитайки също, че стойността, наличието и възможността да се закупят лекарства и свързана с това технология са значителни фактори, които трябва да се разгледат и адресират във всички свои аспекти; отчитайки също, че е необходимо да се намали стойността на тези лекарства и технологии в близко сътрудничество с частния сектор и фармацевтичните компании;

25. Признавайки, че липсата на достатъчно евтини лекарства, подходящи структури за доставка и здравни системи продължава да възпрепятства ефективната реакция срещу HIV/СПИН в много страни, особено за най-бедните хора, и припомняйки усилията да се направят лекарствата достъпни и на по-ниски цени за тези, които са в нужда;
26. Приветствайки усилията на страните да стимулират иновацията и развитието на местните индустрии съобразно с международните закони, за да се увеличи достъпът до лекарствени продукти и да се защити здравето на техните населения; и също така отбелязвайки, че влиянието на международните търговски споразумения върху достъпа до жизненонеобходими лекарства или местното производство на такива и върху разработката на нови лекарствени продукти трябва да бъде оценено допълнително;
27. Приветствайки напредъка, постигнат в някои страни при овладяването на епидемията, в частност чрез: силна политическа ангажираност и лидерство на най-високите нива, включително обществено лидерство, ефективна употреба на наличните ресурси и традиционни лекарства; успешни стратегии за предпазване, грижа, подкрепа и лечение; образователни и информационни инициативи, работа в партньорство с общности, гражданското общество, хора, живеещи с HIV/СПИН, и уязвими групи; активната подкрепа и защита на човешките права; и отчитайки важността от споделяне на и изграждане върху нашия колективен и разностранен опит чрез регионално и международно сътрудничество, включително Север-Юг, Юг-Юг и триъгълното сътрудничество;



28. Признавайки, че ресурсите, посветени за борбата с епидемията както на национално, така и на международно ниво, не са съизмерими с важността на проблема;
29. Отчитайки фундаменталната важност от подсилване на националните, регионалните и подрегионалните структури, за да се занимаем и ефективно да се борим с HIV/СПИН, и че това ще изисква повишени и устойчиви човешки, финансови и технически ресурси чрез засилено национално действие, сътрудничество и международно съдействие;
30. Отчитайки, че външният дълг и проблемите с обслужването на дълга значително са ограничили капацитета на много развиващи се страни, както и на страни в преход, да финансират борбата с HIV/СПИН;
31. Подчертавайки ключовата роля, която семейството играе в предпазването, грижата, подкрепата и лечението на хора, засегнати или заразени от HIV/СПИН, имайки предвид, че в различните културни, социални и политически системи съществуват различни форми на семейството;
32. Подчертавайки, че отвъд ключовата роля на различни общности, силното партньорство сред правителствата, системата на Обединените нации, междуправителствени организации, хора, живеещи с HIV/СПИН, и уязвими групи, медицински, научни и образователни институции, неправителствени организации, бизнес-сектора, включващ генерични и изследователски фармацевтични компании, търговски съюзи, медиите, парламентаристите, фондации, обществени организации, организации, основаващи се на вярата, и традиционни лидери са важни;

33. Признавайки специалната роля и значителния принос на хора, живеещи с HIV/СПИН, млади хора и членове на гражданското общество при адресирането на проблема с HIV/СПИН във всичките му аспекти; и отчитайки, че тяхното пълно включване и участие в изготвянето, планирането, осъществяването и оценяването на програмите е изключително важно за развитието на ефективни реакции към HIV/СПИН епидемията;
34. Допълнително признавайки усилията на международните хуманитарни организации, борещи се с епидемията, включително доброволците от Международната Федерация на Червения Кръст и Обществата на Червения Полумесец (Red Crescent Societies) в най-засегнатите райони по целия свят;
35. Поверявайки лидерската роля за HIV/СПИН политиката и координацията в системата на Обединените нации на програмния координиращ борд на съвместната програма на Обединените нации по въпроса за HIV/СПИН (UNAIDS); и отбелязвайки неговото подкрепяне през декември 2000 г. от Глобалната стратегическа структура по въпроса за HIV/СПИН, която може да подпомага, както счете за подходящо, държави членки и свързани с това представители на гражданското общество в развитието на HIV/СПИН стратегии, имайки предвид специфичния контекст на епидемията в различните части на света;
36. Тържествено декларираме нашата ангажираност да насочим вниманието си към проблема с HIV/СПИН кризата, като предприемем действия, както следва, имайки предвид разнообразните ситуации и обстоятелства в различните региони и страни по целия свят;

# Лидерство

*Силно лидерство на всички нива в обществото е жизнено необходимо за ефективна реакция срещу епидемията.*

*Лидерството на правителствата в борбата срещу HIV/СПИН е жизнено необходимо и техните умения трябва да са допълнени от цялостното и активно участие на гражданското общество, бизнесобщността и частния сектор.*

*Лидерството включва лично ангажиране и конкретни действия.*

## На национално ниво

37. До 2003 г. да се осигури развитието и осъществяването на мултисекторни национални стратегии и финансирането на планове за борба с HIV/СПИН, които се занимават с епидемията директно; да се предизвика конфронтация срещу позора, мълчанието и отричането; да се адресират половите и възрастовите измерения на епидемията; да се елиминират дискриминацията и маргинализацията; да се включат партньорства с гражданското общество, бизнессектора, както и пъл-

ното участие на хора, живеещи с HIV/СПИН, тези в уязвими групи и хора, подложени най-много на риск, особено жени и млади хора; са подкрепени финансово, доколкото е възможно, от националните бюджети, без да се изключват други източници, наред с други неща, и международно съдействие; напълно да се подкрепят и защитават всички човешки права и фундаментални свободи, включително правото на най-високия възможен стандарт на физическо и душевно здраве; да се интегрира полова перспектива; да се адресират рискът, уязвимостта, предпазването, грижата, лечението и подкрепата, както и намаляване влиянието на епидемията; да се подсили структурата на здравната, образователната и правната системи;

38. До 2003 г. да се интегрира HIV/СПИН предпазването, грижата, лечението и подкрепата и приоритетите, смекчаващи влиянието, в основния поток от планиране на развитието, включващо стратегии за борба с бедността, разпределение на националния бюджет и планове за секторно развитие.

## На регионално и подрегионално ниво

39. Да се подтиква и подкрепя активното включване на регионални организации и партньори при справянето с кризата; да се усилят регионалното, подрегионалното и междурегионалното сътрудничество и координация; да се развият регионални стратегии и реакции в подкрепа на разширените усилия на национално ниво;

40. Да се поддържат всички регионални и подрегионални инициативи за HIV/СПИН, включително: международното партньорство срещу СПИН в Африка (ИРАА) и ЕСА - Африкански форум за развитие и консенсус и план за действие: Лидерство да преодолеем HIV/СПИН; Декларация и рамка за действие в Абужа за борбата срещу HIV/СПИН, туберкулоза и други свързани инфекциозни болести в Африка; CARICOM Панкарибско партньорство срещу HIV/СПИН; Регионален призив ESCAP за действие за борба с HIV/СПИН в Азия и Пасифика; Инициатива и план на действие в Балтийско море; Хоризонталната техническа кооперативна група по HIV/СПИН в Латинска Америка и Карибите и Програмата за действие на Европейския съюз: ускорено действие по проблема HIV/СПИН, малария и туберкулоза в контекста на намаляване на бедността;
41. Да се насърчава развитието на регионални подходи и планове за адресиране на проблема с HIV/СПИН;
42. Да се насърчават и подкрепят локални и национални организации за разширяване и засилване на регионални партньорства, коалиции и мрежи;
43. Да се насърчат икономическият и социалният съвет към Обединените нации да изискват от регионалните комисии в рамките на техните мандати и ресурси да подкрепят националните усилия в съответните им региони в битката с HIV/СПИН.

## На глобално ниво

44. Да се подкрепят все по-засилващо се действие и координация чрез всички свързани организации от системата на Обединените нации, включително тяхното пълно участие в развиването и осъществяването на периодично обновявания стратегически план на Обединените нации по проблема с HIV/СПИН, водени от принципите, заложиени в тази декларация;
45. Да се подкрепя все по-тясно сътрудничество между релевантните организации в системата на Обединените нации и международните организации, борещи се с HIV/СПИН;
46. Да се подхранва все по-силно сътрудничество и развитие на иновационни партньорства между държавния и частния сектор и до 2003 г. да се изградят и подсилят механизми, които включват частния сектор, партньори от гражданското общество и хора, живеещи с HIV/СПИН, както и уязвими групи в борбата срещу HIV/СПИН.

# Предпазване

*Предпазването трябва да бъде основа на нашата реакция.*

47. До 2003 г. да се поставят времево-установени цели, за да се постигне международно съгласуваната глобална цел за предпазване - да се намали до 2005 г. широкото разпространение на HIV сред млади мъже и жени на възраст 15-24 години в най-засегнатите страни с 25% и до 2010 г. с 25% глобално; да се увеличат усилията за постигането на тези цели, както и да се конфронтират половите стереотипи и нагласи, половите неравенства във връзка с HIV/СПИН, насърчавайки активното участие на мъже и момчета.
48. До 2003 г. да се установят национални цели за предпазване, отчитайки и занимавайки се с фактори, които водят до разпространението на епидемията и увеличават уязвимостта на хората; да се намали сферата на действие на HIV за тези определени групи в рамките на специфичните местни контексти, които понастоящем имат високи или увеличаващи се нива на HIV инфекция или са определени в наличната публична информация като имащи най-висок риск от заразяване.

49. До 2005 г. да се засили реакцията срещу HIV/СПИН в сферата на работата чрез създаване и осъществяване на програми за предпазване и грижа в държавните, частните и неформалните работни сектори, както и да се вземат мерки да се създаде подкрепяща работна среда за хора, живеещи с HIV/СПИН.
50. До 2005 г. да се разработят и да се започне изпълнението на национални, регионални и международни стратегии, които улесняват достъпа до програми за предпазване от HIV/СПИН за имигранти и странстващи работници, включително предоставянето на тези хора на информацията относно здравни и социални услуги.
51. До 2003 г. да се внедрят универсалните предпазни мерки в здравните среди за предпазване от предаване на HIV инфекции.
52. До 2005 г. да се подсили съществуването на широка гама от превантивни програми, които отчитат местните обстоятелства, етика и културни ценности, във всички страни, особено в най-засегнатите, като програмите включват информация, образование и комуникация на езици, най-добре разбирани от общностите и съобразени със съответните култури; програмите да са насочени към намаляване на рисковото поведение и насърчаване на отговорно сексуално поведение, включително въздържание и вяност; разширен достъп до важни стоки, включително мъжки и женски презервативи и стерилно оборудване за инжектиране; усилия, насочени към намаляване вредата от наркотиците при употребата им; разширен достъп до доброволно и конфиденциално консултиране и тестване; безопасно кръвопреливане; както и ранно и ефективно лечение на инфекции, предавани по полов път.



53. До 2005 г. да се осигури поне 90%, а до 2010 г. поне 95% от младите мъже и жени на възраст между 15-24 години да имат достъп до информация, образование, включително образование, предоставено от хора на същата възраст, както и специфично младежко HIV образование, и необходимите услуги за развитието на жизненоважни умения, нужни за намаляване на тяхната уязвимост към заразяване с HIV при пълно партньорство с млади хора, родители, семейства, възпитатели и доставчици на здравни услуги.
54. До 2005 г. да се намали процентното съотношение на бебета, заразени с HIV, с 20% и до 2010 г. с 50%, като се подсигури 80% от бременните жени, имащи достъп до предродилни грижи, да получават информация, консултиране и други достъпни услуги за HIV/СПИН превенция чрез повишаване на наличието на и предоставяне на достъп за HIV-заразените жени и бебета до ефективно лечение, за да се намали предаването на HIV/СПИН майка-дете, както и чрез активни интервенции за HIV-заразени жени, включително доброволно и конфиденциално консултиране и тестване, достъп до лечение, особено до антиретровирусна терапия и кърмачето е приложимо - заместители на кърменето и предоставяне на цялостни грижи.

# Грижи, подкрепа и лечение

*Грижите, подкрепата и лечението са фундаментални елементи на ефективната реакция.*

55. До 2003 г. да се осигури националните стратегии, поддържани от регионалните и международните такива, да са развити в тясно сътрудничество с международната общност, включително правителствата и релевантните междуправителствени организации, както и с гражданското общество и бизнессектора, за да се засилят здравните структури и да се агресират факторите, влияещи на предоставянето на HIV/СПИН - насочени лекарства, включително антиретровирусни, наред с други неща, и приемливост на цената и ценообразуването, включително и диференциращо ценообразуване, така също да е развит и капацитетът на техническата и здравната системи. Също така по най-бързия начин да се направи всичко възможно, за да се предостави по прогресивен и устойчив начин най-високият възможен стандарт за лечение на HIV/СПИН,

включително превенцията и лечението на 'опортюнистични' инфекции, както и ефективната употреба на качествено контролирана антиретровирусна терапия по внимателен и следен начин за подобряване на усвояването и ефективността, и намаляване на риска за развиване на резистентност; също така да се сътрудничи конструктивно за засилването на фармацевтичните политики и практики, включително тези, приложими за генеричните лекарства и режимите на интелектуална собственост, за да се стимулират допълнително иновацията и развитието на местните индустрии в съответствие с международните закони.

56. До 2005 г. да се развият и да се направи значителен прогрес при осъществяването на стратегии, свързани с грижите: да се подсилят семейните и обществените грижи, включително тези, предоставяни от неформалния сектор; здравните структури да предоставят и следят лечението на хора, живеещи с HIV/СПИН, включително заразени деца, както и да подкрепят индивиди, домакинства, семейства и общности, засегнати от HIV/СПИН; да подобрят капацитета и условията на работа на здравния персонал, ефективността на структурите за доставка, както и финансовите планове и рефералните механизми, необходими, за да се даде достъп до лекарства, които инфектираните могат да си позволят, включително антиретровирусни, диагностика и свързани технологии, както и качествена медицинска, палиативна и психосоциална грижа.
57. До 2003 г. да има сигурност, че националните стратегии са разработени така, че да предоставят психосоциални грижи за индивиди, семейства и общности, засегнати от HIV/СПИН.

# НІV/СПИИ

## И ЧОВЕШКИТЕ

### права

*Осъзнаването на човешките права и фундаментални свободи за всички е жизненоважно, за да се намали уязвимостта от НІV/СПИИ.*

*Уважението към правата на хората, живеещи с НІV/СПИИ, води до ефективна реакция.*

58. До 2003 г. да се гласуват, подсилят или да влязат в действие, както е нужно, законодателство, наредби и други мерки, за да се елиминират всички форми на дискриминация срещу ~; да се подсигури пълното признание на всички човешки права и фундаментални свободи на хора, живеещи с НІV/СПИИ, и членове на уязвими групи, в частност да осигури техният достъп до - наред с други неща - образование, наследство, работа, здравеопазване, социални и здравни услуги, предпазване, подкрепа и лечение, информация и правна защита, като се уважава тяхната поверителност и конфиденциалност; да се развият стратегии за преодоляване на позора и социалната изолация, свързани с епидемията.

59. До 2005 г., като се имат предвид контекстът и характерът на епидемията и фактът, че жените и момичетата като цяло са непропорционално засегнати от HIV/СПИН, да се развие и ускори осъществяването на национални стратегии, които стимулират издигането на жените и притежаването от тях на всички човешки права; да се стимулира споделянето на отговорността при мъжете и жените за подsigуряването на безопасен секс; както и да се даде власт на жените да контролират и да решават свободно и отговорно по въпроси, свързани с тяхната сексуалност, за да се повиши тяхната способност да се предпазват от HIV инфекция.
60. До 2005 г. да се въведат мерки за увеличаване на възможностите на жените и подрастващите момичета да се предпазят от риска от HIV инфекция главно чрез предоставяне на здравни грижи и услуги, включително такива, свързани със сексуалното и репродуктивно здраве, както и чрез превантивно образование, което стимулира половото равенство в рамките на културната и половата чувствителност.
61. До 2005 г. да се осигури развитието и ускореното осъществяване на националните стратегии за овластяване на жените, за стимулиране и защита на тяхното пълно притежание на всички човешки права и намаляването на тяхната уязвимост към HIV/СПИН чрез премахване (елиминиране) на всички форми на дискриминация, както и всички форми на насилие срещу жени и момичета, включително вредни традиционни и обичайни практики, насилие, изнасилване и други форми на сексуална агресия, побой и трафик на жени и момичета.

# Намаляване на уязвимостта

*Уязвимият трябва да има приоритет при реакцията.*

*Даването на права на жените е жизненоважно за намаляването на уязвимостта.*

62. До 2003 г., с цел да се допълнят превантивните програми, които се занимават с дейности, поставящи индивиди в риск от HIV инфекция, като например рисковано и опасно сексуално поведение и инфектиране при инжектиране на наркотици, във всички страни да има установени стратегии, политика и програми, които да определят и да започнат да се занимават с факторите, които правят хората изключително уязвими към HIV инфекция, включително недостатъчно развитие, икономическа несигурност, бедност, липса на властяване при жените, липса на образование, социална изолация, неграмотност, дискриминация, липса на информация и/или стоки за самозащита, както и всички видове сексуална експлоатация на жени, момичета и момчета, включително и по комерсиални причини. Тези стратегии, политика и програми трябва да се занимават с половото измерение на епидемията, да определят действието, което ще се извърши, за да се адресира уязвимостта, както и да се поставят цели за постигане.

63. До 2003 г. да се развият и/или засилят стратегиите, политиката и програмите, които отчитат важността на семейството при намаляване на уязвимостта - наред с други неща - при образованието, насочването и съветването на децата, и също така да се взимат предвид културните, религиозните и етичните фактори; да се намали уязвимостта на деца и млади хора чрез осигуряване - както на момчета, така и на момичета - на достъп до основно и средно образование, включително включване на HIV/СПИН в учебния план за позрастващи; осигуряване на безопасна и сигурна среда, особено за млади момичета; разширяване на качествена, насочена към младежите информация, образование за сексуално здраве и консултантски услуги; подсилване на програмите за раждаемост и сексуално здраве; както и включване на семейства и млади хора в планирането, осъществяването и оценяването на HIV/СПИН програмите за предпазване и грижи до степенята, до която това е възможно.
64. До 2003 г. да се развият и/или засилят националните стратегии, политика и програми, подкрепяни от регионални и международни инициативи, както е подходящо, и чрез участие да се стимулира и защити здравето на тези определени групи, които понастоящем имат висока или повишаваща се степен на HIV инфекция или които публичната здравна информация посочва като имащи най-голям риск и най-уязвими към ново инфектиране, като се взимат предвид такива фактори като местната история на епидемията, бедността, сексуалните практики, използването на наркотици, прехраната, институционалното местоположение, дисбалансираните социални структури и движение на населението, насила или не.

# Деца, осиротели и уязвени от HIV/СПИН

*Осиротелите и засегнати от HIV/СПИН деца се нуждаят от специална помощ.*

65. До 2003 г. да се развият и до 2005 г. да се внедрят национална политика и стратегии за изграждането и засилването на правителствени, семейни и обществени структури, които да осигуряват подкрепяща среда за сираци, момичета и момчета, заразени и засегнати от HIV/СПИН, включително чрез предоставяне на подходящ тип консултиране и психосоциална подкрепа, осигуряване на прием в училище и на достъп до подслон, добра храна и здравни и социални услуги по еднакъв с другите деца начин; както и да се защитят сираците и уязвимите деца от всички форми на агресия, насилие, експлоатация, дискриминация, трафик на деца и лишаване от наследство.
66. Да се подsigури липсата на дискриминация и пълно и равно припежание на всички човешки права чрез стимулиране на активна и видима политика на дестигматизация.



тизация относно осиротели и уязвени от HIV/СПИН деца.

67. Да се подтиква международната общност, особено страните дарителки, гражданското общество, както и частният сектор, да допълнят ефективно националните програми за подкрепа на програми за осиротели и уязвени от HIV/СПИН деца в засегнати региони и страни, изложени на висок риск, както и да се насочи специална помощ към под-Сахарска Африка.

# СПИН

# Облекчаване на социалното и икономическото влияние

*Да се занимават с проблема на HIV/СПИН означава да инвестирате в устойчиво развитие.*

68. До 2003 г. да се оцени икономическото и социалното въздействие на HIV/СПИН епидемията и да се развият мултисекторни стратегии за адресиране на въздействието на индивидуално, семейно и обществено ниво; да се развие и ускори внедряването на националните стратегии за борба с бедността, за да се адресира влиянието на HIV/СПИН върху доходите на домакинството, средствата за прехрана и достъпа до основните обществени услуги, със специален фокус върху индивиди, семейства и общности, които са сериозно засегнати от епидемията; да се направи преглед на социалното и икономическото въздействие на HIV/СПИН на всички нива на обществото, особено при жените и възрастните хора, в частност в ролята им

на грижещи се, както и в семейства, засегнати от HIV/СПИН, и да се адресират техните специални нужди; да се приспособи и адаптира политиката за икономическо и социално развитие, включително политиката за социална защита, за да се адресира влиянието на HIV/СПИН върху икономическия растеж, предоставянето на необходими икономически услуги, трудова продуктивност, правителствен приход, както и върху предизвикващи дефицит фактори на обществените ресурси.

69. До 2003 г. да се развият национални правни и политически структури, които защитават правата и достойнството на хора, живеещи или засегнати от HIV/СПИН, и на такива, подложени на най-висок риск от HIV/СПИН на работното им място, като това се извърши чрез консултиране с представители на работодателите и работниците, вземайки предвид установените международни насоки по въпроса за HIV/СПИН на работното място.

# Изследване и разработване

*При положение че все още не е открит лек за HIV/СПИН, по-нататъшното изследване и разработване е съдоносно.*

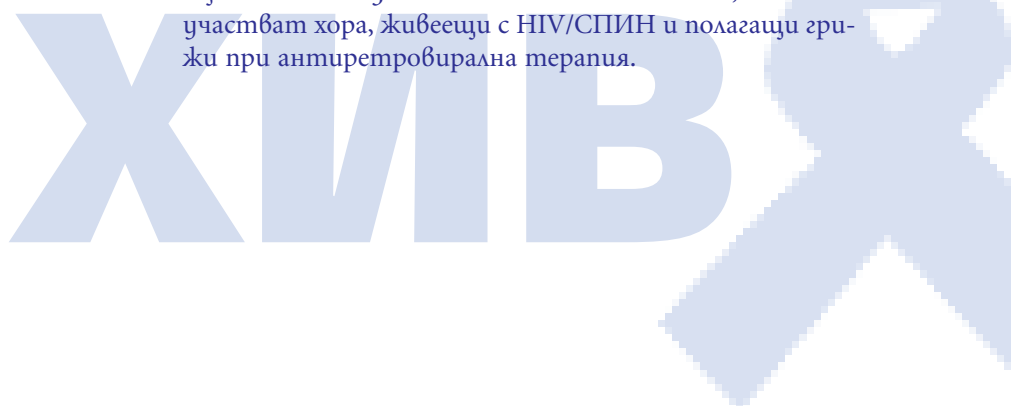
70. Да се увеличат инвестициите и да се ускори разработката на HIV ваксини, докато се изгражда национална изследователска структура, особено в развиващите се страни и особено за вирусни вариации, широко разпространени в най-силно засегнатите региони; в допълнение да се подкрепят и насърчават повишените национални и международни инвестиции за HIV/СПИН изследвания и разработки, включително биомедицински, операционни, социални, културни и поведенчески изследвания, както и да се подобрят превантивните и терапевтични подходи в традиционната медицина; да се ускори бързината на достъпа до технологиите за предпазване, грижа и лечение на HIV/СПИН (и свързаните с това опортюнистични инфекции, злокачественост и болести, предавани по полов път), включително контролирани от жените методи и микробициди, и в частност подходящи, безопасни и достъпно евтини HIV ваксини и тяхната доставка; също така да се ускори и достъпът до диагностика, тестове и методи за предотвратяване на предаването на виру-

са от майка на дете; да се подобри разбирането на факторите, които влияят на епидемията, и действията, които са насочени срещу нея - наред с други неща - чрез повишено финансиране и обществени/частни партньорства; както и да се създаде благоприятна среда за изследвания и да се подsigури основаването им на най-високите етични стандарти.

71. Да се подкрепи и насърчи развитието на национални и международни инфраструктури за изследвания, лабораторни мощности, подобрени системи за наблюдение, събиране на данни, обработка и разпространение, както и обучението на общи и клинични изследователи, социални учени, доставчици на здравни услуги и техници, като се фокусира на най-засегнатите от HIV/СПИН страни, особено развиващите се и тези, които са в процес на или изложени на риск от бързо разпространение на епидемията.
72. Да се разработят и оценят подходящи подходи за следене ефективността, токсичността, страничните ефекти, взаимодействието с други лекарствени средства и лекарствената резистентност на лечението, както и да се развият методи за следене на въздействието на лечението върху предаването на HIV/СПИН, а също и рисковите видове поведение;
73. Да се засили международното и регионалното сътрудничество, в частност Север-Юг, Юг-Юг и триъгълното сътрудничество, свързано с трансфера на релевантни технологии, подходящи за средата на HIV/СПИН предпазване и грижа, обмяната на опит и практика, на изследователи и изследователски открития, като се засили ролята на UNAIDS в този процес. В този контекст да се насърчи притежанието на крайните ре-

зултати на тези съвместни изследователски открития и технологии на всички страни в изследването, като се отчита техният принос и в зависимост от предоставената от тях правна протекция на такива открития; както и да се подчертае и потвърди, че всякакви подобни изследвания трябва да бъдат лишени от предразсъдъци.

74. До 2003 г. да се подsigури всички протоколи от изследвания, свързани с HIV/СПИН лечението, включително антиретровирусни терапии и ваксини, базирайки се на международните утвърдени насоки и практики, да са оценени от независими комисии по етика, в които участват хора, живеещи с HIV/СПИН и полагащи грижи при антиретровирусна терапия.



# НІV/СПИИ в конфликтни и засегнати от бедствия региони

*Конфликтите и бедствията спомагат за разпространението на НІV/СПИИ.*

75. До 2003 г. да се разработят и да започнат да се изпълняват национални стратегии, които да включват елементи на осведоменост за НІV/СПИИ, предпазването, грижите и лечението му в програми или действия, отговарящи на спешни ситуации и приемащи, че населения, дестабилизиран от въоръжен конфликт, хуманитарни нужди и природни бедствия, включително и бежанци, вътрешно разселени лица и особено жени и деца, са с повишен риск от уязвимост към НІV зараза; и където е подходящо, да се включат НІV/СПИИ компоненти в международни помощни програми.

76. Да се призоват всички агенции на Обединените нации, регионални и международни организации, както и неправителствените организации, занимаващи се с осигуряването и предоставянето на международна помощ на страни и региони, засегнати от конфликти, хуманитарни нужди или природни бедствия, да включат като спешна мярка елементи за предпазването, грижите и осведомеността за HIV/СПИН в техните планове и програми и да осигурят HIV/СПИН осведоменост и обучение на техният персонал.
77. До 2003 г. да се изградят подходящи национални стратегии, отнасящи се до разпространението на HIV в национални униформени служби, където това е необходимо, включително въоръжени сили и служби за гражданска защита, и да се обмислят начини за използване на персонал от тези служби, който е обучен и квалифициран по въпроса на HIV/СПИН осведоменост и предпазване, за да помага в дейностите, свързани с HIV/СПИН осведомеността и предпазването, а също така и за участие в спешни, хуманитарни и бедствени облекчения и рехабилитативна помощ.
78. До 2003 г. да се осигури включването на осведоменост и обучение за HIV/СПИН, включващи и компонент за половете, в упътвания, предназначени за използване от персонал за отбрана и друг персонал, участващ в международни операции за запазване на мира, докато в същото време се продължава с текущите усилия за образование и предпазване, включващи предварителна ориентация за разгръщане, за този персонал.



# СРЕДСТВА

*Предизвикателството HIV/СПИН не може да се посрещне без нови, допълнителни и устойчиви ресурси.*

79. Да се подсигури средствата, осигурени за глобалния отговор, отнасящ се до HIV/СПИН, да бъдат състоятелни, устойчиви и приспособени към постигането на резултати.
80. До 2005 г. чрез поредица от диференциални стъпки да се постигне всеобщата цел за годишни разходи по епидемията между 7 и 10 милиарда американски долара в страни с ниски и средни доходи и в тези страни, които преживяват или са под риск да преживеят бързо разпространение на епидемията, за предпазване, грижи, лечение, подкрепа и смекчаване на влиянието на HIV/СПИН и да се вземат мерки да се осигури така, че нужните средства да са на разположение, особено от страни донори и също така от национални бюджети, имайки предвид, че средствата на най-засегнатите страни са сериозно ограничени.
81. Да се призове международната общност, където е възможно, за да се осигури помощ за предпазването, грижите и лечението на HIV/СПИН в развиващи се страни под формата на субсидии.

82. Да се увеличат и да се даде приоритет на националните отпуснати от бюджета суми за HIV/СПИН програми според случая и да се осигури отпускането на подходящи суми от всички правителства и свързани агенции по контрол на средствата.
83. Да се настоява пред развитите страни, които не са положили усилия да посрещнат целите за отделяне на 0,7 процента от техния брутен национален продукт за всеобща официална помощ за развитие и целите за отделяне от 0,15 до 0,20 процента от брутния национален продукт като официална помощ по договаряне за развитие на най-изостаналите страни, колкото е възможно по-бързо, имайки предвид спешността и сериозността на епидемията от HIV/СПИН.
84. Да се настоява пред международната общност да спомога и допълва развиващите се страни, които заделят повишени национални средства, за да се борят с епидемията от HIV/СПИН чрез увеличена международна помощ за развитие, особено тези страни, които са най-засегнати от HIV/СПИН, най-вече в Африка, по-специално в под-Сахарска Африка, Карибите, страни под голям риск от разпространение на епидемията от HIV/СПИН и други засегнати райони, чиито средства за справяне с епидемията са сериозно ограничени.
85. Да се включат действия срещу HIV/СПИН в програми за помощ в развитието и в стратегии за изкореняването на бедността според случая и да се насърчи най-ефективната и явна употреба на всичките отпуснати средства.
86. Да се призове международната общност и да се прикани държавната общественост и частният сектор да вземат подходящите мерки за облекчаването на об-

цественото и икономическото въздействие на HIV/СПИН в най-засегнатите развиващи се страни.

87. Без по-нататъшно отлагане да се осъществи утвърдената Инициатива за Тежко Задължени Бедни Страни (НПС) и да се постигне консенсус да се премахнат всички двустранни държавни дългове на НПС страните колкото се може по-скоро, особено на най-засегнатите от HIV/СПИН страни, в замяна на доказуемо парично задължение от тяхна страна към изкореняването на бедността, и да се насърчава употребата на спестявания за държавни дългове за финансиране на програми за изкореняване на бедността, особено за предпазване, лечение, грижи и подкрепа за HIV/СПИН и други инфекции.
88. Да се изискат бързи и съгласувани действия за ефективен подход към проблемите с дълговете на най-изостаналите страни и развиващите се страни с нисък доход, особено на тези, засегнати от HIV/СПИН, по изчерпателен, справедлив, ориентиран към развитие и дълготраен начин чрез разнообразни национални и международни мерки, изградени, за да направят дълговете им поносими за дълъг период от време и с това да подобрят капацитета им да се справят с епидемията от HIV/СПИН, и включително - според случая - със съществуващите системни механизми за намаляване на дълговете, като например опрощаване на дългове в замяна на проекти, целящи предпазването, грижите и лечението на HIV/СПИН.
89. Да се насърчи повишено инвестиране в проучвания, свързани с HIV/СПИН, на национално, регионално и международно ниво, най-вече за развитието на финансово поносими и достатъчно евтини предпазващи технологии, като например ваксини и микробициди, и да

се насърчи подкрепата за активна подготовка на финансови и логични планове за улесняване на бързия достъп до ваксини, когато те са на разположение.

90. Да се подкрепи учредяването, по спешни основания, на глобален HIV/СПИН и здравен фонд за финансиране на спешна и обширна реакция към епидемията, основана на цялостен подход към предпазване, грижи, подкрепа и лечение, и да се подкрепят правителствата, наред с други неща, в техните усилия да се борят срещу HIV/СПИН, като се отдаде значим приоритет на най-засегнатите страни, особено в под-Сахарска Африка и Карибите и на страните, които са под най-голям риск, и да се пуснат в действие помощи към фонда от държавни и частни източници със специален призив към страните донори, фондациите, бизнесобществото, включително към фармацевтичните компании, частния сектор, филантропите и заможните лица.
91. До 2002 г. да се организира световна кампания за набиране на средства, насочена към широката публика, както и към частния сектор, и водена от UNAIDS с подкрепата и съдействието на заинтересовани партньори на всички нива, за да помогне на глобалния HIV/СПИН и здравен фонд.
92. Да се започне увеличено финансиране на национални, регионални и подрегионални комисии и организации, за да им се даде право да помагат на правителствата на национално, регионално и подрегионално ниво в техните усилия да откликнат на кризата.
93. Да се осигурят съвместно спонсориращите UNAIDS агенции и администрацията на UNAIDS с необходимите средства за работа със страните в подкрепа на целите на настоящата Декларация.

# Допълнение

*Поддържането на инерцията и следенето на напредъка са от първостепенно значение.*

## На национално ниво

94. Да се провеждат периодични разглеждания с участието на гражданското общество, особено на хора, живеещи с HIV/СПИН, уязвими групи и грижещи се хора, относно постигнатия напредък в осъществяването на тези парични задължения; да се установяват проблемите и пречките в постигането на напредък и да се осигури широко разпространение на резултатите от тези разглеждания.
95. Да се създадат подходящи механизми за наблюдение и оценка, за да подпомогне продължението на измерването и оценяването на напредъка, и да се създадат подходящи инструменти за наблюдение и оценка с подходящата информация за епидемията.
96. До 2003 г. да се установят или затвърдят ефективни наблюдателни системи, където е подходящо, спомагащи за подкрепата и защитата на човешките права на хората, живеещи с HIV/СПИН;

## На регионално ниво

97. Да се включва HIV/СПИН и свързани с него обществени здравни интереси, според случая, в дневния ред на регионални събрания на министерско и централно държавно и парламентарно ниво.
98. Да се подкрепи събирането и разпространението на информация, за да се улеснят периодичните разглеждания на регионални комисии и/или регионални организации относно напредъка в изпълнението на регионалните стратегии и в подхода към регионалните приоритети, и да се осигури широкото разпространение на резултатите от тези разглеждания.
99. Да се насърчи размяната между страните на информация и опит в изпълнението на мерките и ангажиментите, посочени в настоящата Декларация, и най-вече да се улесни интензивното сътрудничество Юг - Юг и триъгълно сътрудничество.

## На глобално ниво

100. Да се посвети достатъчно време и поне един пълен работен ден от годишните заседания на Генералната асамблея за разглеждане и обсъждане на доклад от Генералния секретар върху постигнатия напредък в реализирането на ангажиментите, установени с настоящата Декларация, с оглед на идентификацията на проблеми и пречки и даването на препоръки за необходимите за по-нататъшния напредък действия.
101. Да се осигури включването на HIV/СПИН въпроси в дневния ред на всички подходящи конференции и събрания на Обединените Нации.

102. Да се подкрепят инициативи за свикване на конференции, семинари, събрания, програми за обучение и курсове като допълнение на въпросите, повдигнати в настоящата Декларация, и в тази насока да се насърчи участието в тях и широкото разпространение на резултатите от предстоящата в Дакар конференция относно достъпа до грижи за HIV инфектираните; Шестият международен конгрес по проблемите на СПИН в Азия и Пасифика; Дванадесетата международна конференция по проблемите на СПИН и инфекциите, предавани по полов път, в Африка; Четирнадесетата международна конференция по проблемите на СПИН в Барселона, Испания; Десетата международна конференция за хората, живеещи със HIV/СПИН, в Port-of-Spain; Втория форум и Третата конференция на Хоризонталната техническа сътрудническа група по проблемите на СПИН и инфекциите, предавани по полов път, в Латинска Америка и Карибите, Хавана; Петтата международна конференция по Домашна и обществена грижа за хора, живеещи с вируса на HIV/СПИН, в Чанг Май, Тайланд.
103. Да се проучи - с оглед постигане на равенство в достъпа до жизненоважни лекарства - възможността за развитие и изпълнение на системи за доброволно наблюдение и докладване за глобалните цени на лекарствата със съдействието на неправителствени организации и други заинтересовани партньори.

# ХИВ





**Н**ие осъзнаваме и изразяваме нашата признателност към тези, които са вложили усилия за повишаване на осведомеността за епидемията от HIV/СПИН и за справяне със сложните ѝ предизвикателства;

Очакваме с нетърпение силно лидерство от правителствата и съгласувани усилия с пълното и активно участие на Обединените Нации, цялата многостранна система, гражданското общество, бизнесобществото и частния сектор;

И в заключение, призоваваме всички страни да направят необходимите стъпки за изпълняването на настоящата Декларация в заздравени партньорства и съдействие с други многостранни и двустранни партньори и с гражданското общество.

Приета на  
Специалното заседание  
на Генералната Асамблея по HIV/СПИН  
Решение A/RES/S-26/2  
27 юни 2001г.

# ХИВ



## Крайни бележки

<sup>1</sup> Виж решение 55/2.

<sup>2</sup> Решение S-24/2, приложение, част I и III.

<sup>3</sup> Решение S-23/2, приложение.

<sup>4</sup> Решение S-23/3, приложение.

<sup>5</sup> Решение S-21/2, приложение.

*За повече информация се свържете с:*



Обща ОН програма  
за HIV/СПИН (UNAIDS)  
бул. “Апия” N20  
1221 Женева 27  
Швейцария  
ТЕЛ: (+41 22) 791 4651  
ФАКС: (+41 22) 791 4165  
E-MAIL: [unaids@unaids.org](mailto:unaids@unaids.org)  
ИНТЕРНЕТ: [www.unaids.org](http://www.unaids.org)



ОН департамент  
за гражданска информация  
Стая S-995, Обединени Нации  
Ню Йорк, NY 10017, САЩ  
ФАКС: (212) 963-0536  
E-MAIL: [mediainfo@un.org](mailto:mediainfo@un.org)  
ИНТЕРНЕТ: [www.un.org/ga/aids](http://www.un.org/ga/aids)

