

DEKLARACJA ZOBOWIĄZAŃ W SPRAWIE HIV/AIDS **„Globalny kryzys – Globalna akcja”** **PROJEKT**

My, Głowy Państw i Rządów oraz Przedstawiciele Państw i Rządów, zgromadzeni w Organizacji Narodów Zjednoczonych, w dniach 25-27 czerwca 2001 roku, podczas Specjalnej Sesji Zgromadzenia Ogólnego, zwołanej na mocy rezolucji 55/13 w celu przeanalizowania problemu HIV/AIDS we wszystkich jego aspektach:

Głęboko przekonani, że ogólnoświatowa epidemia HIV/AIDS, poprzez swój niszczycielski zasięg i wpływ stanowi jedno z największych zagrożeń dla rozwoju i bezpieczeństwa ludzkości, które podważa społeczny i ekonomiczny rozwój świata oraz uderza w społeczeństwo na każdym jego szczeblu – narodu, wspólnoty, rodziny i jednostki;

Świadomi, że dalsze rozprzestrzenianie się epidemii poważnie zagrozi realizacji globalnych celów rozwojowych, które przyjęliśmy podczas Szczytu Milenijnego;

Powołując się na i potwierdzając nasze wcześniejsze zobowiązania w sprawie HIV/AIDS zawarte w:

- Deklaracji Milenijnej Narodów Zjednoczonych z 8 września 2000;
- Deklaracji Politycznej oraz Działaniach i Inicjatywach na rzecz Realizacji Zobowiązań podjętych podczas Światowego Szczytu na rzecz Rozwoju Społecznego z 30 czerwca 2000;
- Deklaracji Politycznej oraz Działaniach i Inicjatywach na rzecz Wprowadzenia Deklaracji Pekinńskiej oraz Platformy na rzecz Działania z 9 czerwca 2000;
- Kluczowych Działaniach na rzecz dalszego Wprowadzania Programu Działania Międzynarodowej Konferencji w sprawie Populacji i Rozwoju z 2 lipca 1999;
- Regionalnym wezwaniu do walki z epidemią HIV/AIDS w krajach Azji i Pacyfiku z 25 kwietnia 2001;
- Deklaracji z Abudża i Planie Zwalczenia HIV/AIDS, Gruźlicy i innych Pochodnych Infekcji z 27 kwietnia 2001;

Uznając, że Afryka, a szczególnie Afryka Subsaharyjska, jest najbardziej dotkniętym epidemią regionem, w którym HIV/AIDS stanowi zagrożenie dla całej populacji, rozwoju, struktury społecznej, stabilizacji politycznej, zaopatrzenia w żywność i średniej długości życia oraz jest brzemieniem dla ekonomii, i że ta dramatyczna sytuacja wymaga niezwłocznej i odpowiedniej reakcji;

Przyjmując z zadowoleniem obietnicę Głów Państw i Rządów Afryki, złożoną na Specjalnym Szczycie w Abudży w kwietniu 2001, przyznania przynajmniej 15% rocznego budżetu na walkę z epidemią HIV/AIDS oraz zauważając że działanie na rzecz osiągnięcia tego celu przez kraje których środki są ograniczone będą musiały być wsparte wzmoczoną międzynarodową pomocą;

Uznając również, że kraje w innych regionach są poważnie zagrożone i stoją w obliczu podobnych problemów, i że istnieje potencjalna możliwość gwałtownego rozprzestrzenienia się epidemii na całym świecie;

Uznając, że epidemia ta dotyka wszystkich ludzi, bogatych i biednych, bez względu na wiek i płeć, ale że to kobiety, dzieci i młodzież są jej najczęstszymi ofiarami;

Zauważając z ogromnym niepokojem, że ubóstwo i zacofanie gospodarcze przyczyniają się do rozprzestrzeniania się epidemii i należy zwrócić na nie szczególną uwagę;

Zauważając z jednakowym niepokojem, że konflikty i kryzysy również przyczyniają się do rozprzestrzeniania się epidemii;

Zauważając także, że napiętnowanie, milczenie, dyskryminacja i odrzucenie niweczą wysiłki na rzecz prewencji i zapewnienia właściwej opieki oraz potęgują wpływ epidemii na jednostki, rodziny, wspólnoty i narodu, i że należy na to zwrócić szczególną uwagę;

Zauważając z troską, że różnego rodzaju przeszkody – kulturowe, prawne, ekonomiczne, społeczne, polityczne i finansowe – ograniczają wysiłki zmierzające do uświadamiania, edukowania, zapobiegania oraz zapewnienia opieki i wsparcia;

Zdając sobie sprawę z tego, że zapobieganie zakażeniom wirusem HIV musi być podstawą narodowej i międzynarodowej strategii walki z epidemią; że opieka i wsparcie dla zakażonych i dotkniętych HIV/AIDS są nieodłącznymi elementami skutecznego działania i muszą zostać włączone w całościowy model walki z epidemią;

Zauważając wagę wzmocnienia podstawowych krajowych struktur opieki zdrowotnej i socjalnej, od których wymaga się skutecznego świadczenia usług prewencyjnych i opiekuńczych;

Uważając, że skuteczne strategie prewencyjne i opiekuńcze będą wymagać zwiększonej dostępności do międzynarodowych dóbr publicznych, takich jak: szczepionki, prezerwatywy, środki bakteriobójcze oraz leki;

Uważając, że cena i dostępność leków powinny stać się przedmiotem szczególnej uwagi;

Przyjmując z zadowoleniem postęp, jaki niektóre kraje odnotowały na polu powstrzymania epidemii, szczególnie poprzez: właściwe przywództwo; skuteczne wykorzystanie dostępnych zasobów; skuteczne strategie prewencyjne; współdziałanie z osobami żyjącymi z HIV/AIDS; oraz zaangażowanie w ochronę praw człowieka; oraz uznając wagę dzielenia się wspólnymi i zróżnicowanymi doświadczeniami i budowania współpracy na linii Północ-Południe oraz pomiędzy krajami półkuli południowej;

Uznając fundamentalną wagę wzmocnienia narodowych i regionalnych możliwości stawienia czoła problemowi AIDS oraz rozumiejąc, że będzie to wymagało zwiększenia zasobów ludzkich, finansowych i technicznych, jak również wzmożonej współpracy na poziomie regionalnym i międzynarodowym;

Zapewniając, że oprócz kluczowej roli, jaką odgrywa rodzina i wspólnota, wielkie znaczenie ma również ścisła współpraca angażująca rządy, system Narodów Zjednoczonych, organizacje międzyrządowe, ludzi żyjących z HIV/AIDS, placówki medyczne i instytuty naukowe, organizacje pozarządowe, świat biznesu, związki zawodowe, media, członków parlamentów, fundacje oraz organizacje wspólnotowe i religijne;

Zdając sobie sprawę ze szczególnej roli i znaczącego wkładu osób żyjących z HIV/AIDS oraz organizacji społecznych w walkę z epidemią HIV/AIDS we wszystkich jej aspektach oraz uznając, że ich pełne zaangażowanie stanowi kluczowy element skutecznej strategii walki z epidemią;

Zdając sobie sprawę, że Plan Przywództwa Globalnego ds. HIV/AIDS, przyjęty w grudniu 2000 roku przez Radę Koordynacji Programowej UNAIDS, w skład której wchodzi przedstawiciele rządów, systemu Narodów Zjednoczonych oraz organizacji pozarządowych, stanowi podstawę dla harmonizacji strategii walki z HIV/AIDS na poziomie ogólnosiwiatowym, krajowym i wspólnotowym; oraz uznając, że ten plan stanie się dla kół rządowych podstawą do wdrażania postanowień specjalnej sesji;

Uroczyście deklarujemy, że zobowiązujemy się przeciwstawić kryzysowi epidemii HIV/AIDS poprzez podjęcie następujących działań:

PRZYWÓDZTWO

Silne przywództwo na wszystkich poziomach społeczeństwa jest niezbędne dla podjęcia skutecznych działań na rzecz powstrzymania epidemii

Przywództwo na szczeblu rządowym powinno zostać uzupełnione przez przywództwo organizacji społecznych i sektora prywatnego

Przywództwo wymaga osobistego zaangażowania i konkretnych działań

Na szczeblu krajowym

Do 2003 roku zapewnić rozwój i wprowadzenie w życie wielosektorowych, krajowych strategii i finansowanie planów zwalczania epidemii HIV/AIDS, które: bezpośrednio zwracają się ku problemowi epidemii; przeciwstawiają się napiętnowaniu, milczeniu i odrzuceniu; angażują organizacje społeczne, świat biznesu oraz osoby żyjące z HIV/AIDS; są w najwyższym możliwym stopniu wspierane przez budżety krajowe; w pełni gwarantują przestrzeganie i promują prawa człowieka i fundamentalne wolności dla wszystkich, w tym prawo do życia w zdrowiu fizycznym i psychicznym; uwzględniają aspekt płci; zajmują się ryzykiem, stopniem zagrożenia jednostki, prewencją, opieką oraz redukcją wpływu epidemii;

Do 2003 roku włączyć prewencję HIV/AIDS oraz opiekę i redukcję wpływu epidemii w główny nurt planowania rozwoju, w tym; w strategii walki z

ubóstwem, planowanie wydatków budżetowych i planowanie rozwoju sektorów;

Na szczeblu regionalnym i subregionalnym

Zachęcać organizacje regionalne i ich partnerów do: zwiększenia zainteresowania kryzysem; rozbudowania regionalnej współpracy i koordynacji działań; budowania regionalnych strategii i wspierania przedsięwzięć na poziomie całego kraju;

Wspierać Międzynarodowe Partnerstwo na rzecz walki z AIDS w Afryce (IPAA) oraz Porozumienie Afrykańskie i Plan Działania; Przywództwo dla Pokonania HIV/AIDS; Deklarację z Abudża i Plan Działania; Nowe Partnerstwo Pankaraibskie na rzecz walki z HIV/AIDS Wspólnoty Karaibskiej; Regionalne Wezwanie do Walki z HIV/AIDS w krajach Azji i Pacyfiku Komisji Gospodarczo-Społecznej ds. Azji i Pacyfiku; Inicjatywę Bałtycką i Plan Działania; oraz Inicjatywę Współpracy Technicznej w walce z HIV/AIDS w Ameryce Łacińskiej;

Zachęcać kraje do przeanalizowania potencjalnych zysków, jakie przyniesie im stworzenie regionalnych planów walki z HIV/AIDS;

Zachęcać organizacje lokalne i krajowe do poszerzania współpracy regionalnej oraz budowania regionalnych koalicji i struktur;

Na szczeblu globalnym

Wspierać intensyfikację działań i ich koordynację w ramach systemu Narodów Zjednoczonych, w tym pełną realizację Strategicznego Planu Systemu Narodów Zjednoczonych ds. HIV/AIDS;

Wspierać współpracę sektora prywatnego i publicznego, i do 2003 roku ustanowić i wzmocnić mechanizmy angażujące sektor prywatny i organizacje społeczne w walkę z epidemią HIV/AIDS;

PREWENCJA

Prewencja musi być osią naszych działań

Do 2003 roku określić zdefiniowane czasowo cele narodowe, które stanowiąc będą podstawę dla realizacji globalnego celu prewencyjnego, jakim jest redukcja o 25% liczby zakażeń w grupie młodych kobiet i mężczyzn w wieku 15-24 lat z krajów najbardziej dotkniętych epidemią do 2005 roku i globalnie do roku 2010, oraz intensyfikacja wysiłków na rzecz realizacji tych celów, walki ze stereotypami przypisywanymi każdej płci, oraz walki z dyskryminacją

płci w obliczu HIV/AIDS, przy jednoczesnym zachęcaniu chłopców i mężczyzn do aktywnego włączenia się w te działania;

Do 2005 roku wzmocnić walkę z epidemią w środowisku pracowniczym poprzez stworzenie i wdrożenie programów prewencji i opieki w miejscu pracy w sektorze produkcji oraz usług, a także stworzyć odpowiednie strategie, którymi objęci zostaną pracownicy sektora niepublicznego;

Do 2005 roku zapewnić szeroki wachlarz interwencji prewencyjnych uwzględniających warunki lokalne oraz wyznawane wartości etyczne i kontekst kulturowy we wszystkich krajach, ze szczególnym uwzględnieniem krajów najbardziej dotkniętych epidemią, w skład których wejdą: informacja, edukacja i komunikacja w języku najbardziej zrozumiałym dla danej wspólnoty i uwzględniającym kontekst kulturowy, których celem będzie ograniczenie ryzykownych i propagowanie bezpiecznych zachowań seksualnych, w tym abstynencję i dochowanie wierności partnerowi; zapewnienie dostępu do niezbędnych artykułów, włączając w to prezerwatywy dla mężczyzn i kobiet oraz igły i strzykawki; działania na rzecz redukcji ryzyka związanego z przyjmowaniem narkotyków; zwiększenie dostępu do dobrowolnego i poufnego doradztwa oraz testów; bezpieczne zapasy krwi; wczesne i skuteczne leczenie chorób przenoszonych drogą płciową;

Do 2005 roku obniżyć o 20% liczbę przypadków zakażeń wirusem HIV noworodków oraz o 50% do 2010 roku poprzez: zwiększenie i zapewnienie zakażonym kobietom dostępu do skutecznego leczenia mającego na celu zmniejszenie liczby zakażeń wirusem dzieci przez matki, a także poprzez skuteczne metody interwencji wobec kobiet zakażonych HIV, takie jak dobrowolne i poufne poradnictwo i testy, dostęp do terapii antyretrowirusowej oraz, jeżeli jest to konieczne, dostarczanie substytutów naturalnego pokarmu;

OPIEKA, WSPARCIE I LECZENIE

Opieka, wsparcie i leczenie są podstawowymi elementami skutecznego działania

Do 2003 roku upewnić się, że rozwój strategii narodowych przebiega w ścisłej współpracy ze społecznością międzynarodową, organizacjami obywatelskimi i sektorem prywatnym w celu rzeczywistego zwiększenia osiągalności antyretrowirusowych i podstawowych leków w terapii infekcji HIV i infekcji towarzyszących poprzez zwrócenie uwagi na czynniki wpływające na dostępność tych leków, takie jak możliwości techniczne i systemowe oraz cena, w tym; zróżnicowanie cenowe oraz poprzez analizę alternatywnych sposobów zwiększenia dostępności tych leków;

Do 2005 roku rozbudować i wdrożyć całościowe strategie opiekuńcze aby: wzmocnić lokalny system i infrastrukturę opieki medycznej tak, aby umożliwić odpowiednie leczenie osobom żyjącym z HIV/AIDS oraz wspierać jednostki, gospodarstwa domowe, rodziny i społeczności dotknięte HIV/AIDS; poprawić jakość pracy personelu medycznego, system zaopatrzenia, finansowanie

planów i mechanizmów koniecznych dla zapewnienia dostępu do leków i wysokiej jakości opieki medycznej, paliatywnej i psychospołecznej.

HIV/AIDS A PRAWA CZŁOWIEKA

Przestrzeganie praw człowieka zmniejsza podatność na HIV/AIDS

Przestrzeganie praw ludzi żyjących z HIV/AIDS pozwala skutecznie walczyć z epidemią

Do 2003 roku zakończyć przegląd systemów politycznych pod kątem istniejącego niedyskryminującego prawodawstwa i praw ochronnych, wzorując się, jeżeli to konieczne, na Przewodniku Narodów Zjednoczonych o HIV/AIDS i Prawach Człowieka, w celu przyjęcia nowych lub wzmocnienia istniejących przepisów, aby zapewnić poszanowanie praw ludzi żyjących z HIV/AIDS oraz wyeliminować dyskryminację i zapewnić im równe prawa na polu edukacji, zatrudnienia i dostępu do usług;

Do 2005 roku upewnić się, że prawodawstwo narodowe działa na rzecz promowania, ochrony i respektowania praw ludzi żyjących z HIV/AIDS do informacji, właściwej opieki, wsparcia, poufności i prywatności;

Do 2005 roku opracować i wdrożyć strategie narodowe, które: będą pomagać kobietom uzyskać kontrolę i prawo do decyzji w zakresie własnej seksualności tak aby mogły się one uchronić przed zakażeniem wirusem HIV; oraz promować współodpowiedzialność kobiet i mężczyzn za bezpieczne zachowania seksualne i zapobieganie zakażeniu HIV;

Do 2005 roku zagwarantować środki pozwalające kobietom i dziewczętom w większym stopniu chronić się przed infekcją HIV przede wszystkim poprzez uwzględniającą perspektywę płci edukację prewencyjną oraz zagwarantowanie dostępu do placówek położniczych;

Do 2005 roku opracować i wdrożyć narodowe strategie promujące pełnię praw człowieka dla kobiet i zmniejszenie stopnia ich zagrożenia infekcją HIV/AIDS poprzez eliminację wszelkich form przemocy wobec kobiet i dziewcząt, włączając w to szkodliwe praktyki tradycyjne i zwyczajowe, wykorzystywanie i gwałt, bicie oraz handel kobietami i dziewczętami;

OGRANICZANIE ZAGROŻENIA

Osoby zagrożone infekcją muszą być traktowane priorytetowo

Do 2003 roku wprowadzić we wszystkich krajach programy identyfikujące i odnoszące się do tych czynników, które wpływają na podatność jednostek i grup na zakażenie HIV, włączając w to ubóstwo, brak wykształcenia, migracje, odrzucenie przez społeczeństwo, analfabetyzm, dyskryminację, brak informacji lub artykułów pozwalających się zabezpieczyć przed zakażeniem. Programy te powinny uwzględniać wymiar płciowy epidemii oraz wyszczególniać działania,

które zostaną podjęte w celu przeciwdziałania podatności oraz wyznaczać cele, które zamierza się osiągnąć;

Do roku 2003 stworzyć narodowe strategie i programy, oparte o model współuczestnictwa, których celem będzie ochrona zdrowia osób najbardziej narażonych na zakażenie HIV oraz należących do grup ryzyka, takich jak: dzieci wychowujące się w trudnych warunkach, mężczyźni odbywający stosunki płciowe z innymi mężczyznami, osoby parające się prostytutką i ich klienci, osoby dożylnie przyjmujące narkotyki i ich partnerzy seksualni, osoby przebywające w ośrodkach odosobnienia i więźniowie, uchodźcy i osoby przesiedlone oraz osoby oddzielone od swych rodzin ze względu na odległe miejsce pracy lub konflikt;

Do 2003 roku stworzyć strategie i programy, które będą uwzględniać rolę odgrywaną przez rodzinę i znaczenie czynników kulturowych, religijnych i etycznych, mające na celu redukcję zagrożenia infekcją w grupie dzieci i młodzieży poprzez: promowanie dostępu młodych ludzi obojga płci do szkolnictwa podstawowego i średniego oferującego dorastającym uczniom edukację na temat HIV/AIDS; upowszechnianie niezbędnych informacji w sposób przemawiający do młodych ludzi i udostępnianie im świadczeń medycznych; wzmacnianie programów edukacyjnych dotyczących prokreacji i życia seksualnego oraz angażowanie młodych ludzi w planowanie, wdrażanie i ocenę programów prewencji HIV/AIDS i opieki;

DZIECI OSIEROCONE NA SKUTEK HIV/AIDS

Dzieci osieroczone i dotknięte HIV/AIDS potrzebują szczególnej pomocy

Do 2005 roku stworzyć i rozpocząć wdrażanie narodowych programów i strategii mających na celu: tworzenie na poziomie rodziny i wspólnoty warunków dla wychowywania sierot i dzieci zagrożonych infekcją przez odpowiedzialną osobę dorosłą; zwiększanie dostępności poradnictwa i wsparcia psychospołecznego; zapewnienie sierotom i dzieciom z rodzin dotkniętych HIV/AIDS dostępu do szkół i świadczeń zdrowotnych oraz socjalnych na równym poziomie z innymi dziećmi oraz ochronę sierot i dzieci narażonych na zakażenie przed wykorzystywaniem i dyskryminacją;

Udzielić szczególnej pomocy krajom Afryki Subsaharyjskiej w zakresie wspierania realizacji programów pomocy dla dzieci osieroconych w wyniku HIV/AIDS;

ŁAGODZENIE SPOŁECZNYCH I EKONOMICZNYCH SKUTKÓW EPIDEMII

Walczyć z HIV/AIDS to inwestować w produktywność i rozwój gospodarczy

Do 2003 roku przeanalizować wpływ epidemii HIV/AIDS we wszystkich sektorach produkcji i usług oraz stworzyć strategie redukcji wpływu epidemii na poziomie jednostki, rodziny, wspólnoty oraz kraju; dopasować i przyjąć krajowe strategie redukcji ubóstwa mające na celu zmniejszenie wpływu epidemii HIV/AIDS na dochód gospodarstw domowych, poziom życia oraz

dostępność podstawowych usług socjalnych, pochyłające się ze szczególną troską nad osobami, rodzinami i wspólnotami najbardziej dotkniętymi epidemią: określić w jakim stopniu epidemia HIV/AIDS wywiera negatywny wpływ na sytuację kobiet i osób starszych, szczególnie gdy pełnią one rolę opiekunów, lub są członkami rodzin dotkniętych HIV/AIDS oraz uwzględnić ich szczególne potrzeby; dopasować i przyjąć programy rozwoju mające na celu redukcję wpływu epidemii HIV/AIDS na rozwój gospodarczy, dostępność podstawowych usług ekonomicznych, wydajność pracowników, dochody kraju oraz prowadzący do deficytu nacisk na wykorzystanie środków publicznych;

Do 2003 roku stworzyć struktury prawne i polityczne, które będą chronić prawa i godność osób pracujących dotkniętych HIV/AIDS w porozumieniu z reprezentantami pracodawców i pracowników, zgodnie z międzynarodowymi standardami dotyczącymi HIV/AIDS w miejscu pracy.

BADANIA I ROZWÓJ

W obliczu ciągłego braku lekarstwa na HIV/AIDS niezbędne jest prowadzenie dalszych badań

Wspierać i zachęcać do zwiększania inwestycji w badania nad HIV/AIDS, w tym badania biomedyczne, badania nad zachowaniami i postawami społecznymi oraz w dziedzinie medycyny tradycyjnej mające na celu udoskonalenie prewencji i terapii; upowszechnianie technologii prewencji i metod opieki dotyczących HIV/AIDS i chorób przenoszonych drogą płciową, w tym metod kontrolowanych przez kobiety, środków bakteriobójczych, diagnostyki oraz szczepionki przeciwko HIV; umożliwienie nam lepszego rozumienia w jaki sposób poszczególne czynniki wpływają na epidemię i jakie działania należy podjąć, aby się im przeciwstawić;

Wspierać rozwój infrastruktury badawczej, udoskonalać bazy danych i szkolić badaczy w klinikach, pracowników służby zdrowia oraz personel techniczny, koncentrując się na krajach najbardziej dotkniętych epidemią HIV/AIDS, ze szczególnym uwzględnieniem Afryki Subsaharyjskiej, oraz na tych krajach, w których epidemia zaczęła się gwałtownie rozprzestrzeniać, lub które stoją w obliczu tego zagrożenia;

Umacniać współpracę międzynarodową zarówno pomiędzy krajami północy i południa, jak i pomiędzy krajami półkuli południowej, w dziedzinie przekazywania niezbędnych technologii oraz wymiany naukowców i wyników badań;

HIV/AIDS W REGIONACH DOTKNIĘTYCH KONFLIKTAMI

Konflikty sprzyjają rozprzestrzenianiu się epidemii HIV/AIDS

Do 2005 roku wprowadzić do programów pomocy humanitarnej środki zapobiegania HIV/AIDS, udzielania opieki i uświadamiania, czym jest HIV/AIDS, tak aby zagwarantować ochronę przed HIV/AIDS pracownikom misji humanitarnych oraz personelowi Narodów Zjednoczonych pracującemu

w regionach dotkniętych konfliktami oraz populacji dotkniętej konfliktem: uchodźcom oraz osobom przesiedlonym, w szczególności kobietom i dzieciom.

Do 2003 roku wdrożyć strategie, mające na celu zapobieganie gwałtownemu rozprzestrzenianiu się HIV/AIDS wśród krajowych służb mundurowych w krajach najbardziej dotkniętych epidemią oraz wykorzystujące służby mundurowe, jako czynnik w działaniach prewencyjnych i uświadamiających;

Wspierać szybką finalizację prac Narodów Zjednoczonych nad aktualizowanym Kodem Postępowania dla operacji pokojowych Narodów Zjednoczonych mających na celu włączenie do niego zaleceń dotyczących postępowania w kontakcie z HIV/AIDS; upowszechniać edukację w zakresie HIV/AIDS i ochronę dla pracowników misji pokojowych Narodów Zjednoczonych;

Do 2003 roku stworzyć i wdrożyć programy uświadamiania, czym jest HIV/AIDS oraz szkolenia, uwzględniające perspektywę płci, przeznaczone dla personelu mundurowego i cywilnego biorącego udział w międzynarodowych operacjach pokojowych, mające na celu uświadamianie pracowników terenowych, czym jest HIV/AIDS oraz promujące postępowanie zgodne z Kodem Postępowania;

ŚRODKI

Nie można skutecznie przeciwstawić się HIV/AIDS bez nowych i dodatkowych środków

Do 2005 roku stopniowo osiągnąć poziom rocznych wydatków na walkę z epidemią HIV/AIDS w granicach 7 do 10 miliardów USD w krajach o niskim i średnim dochodzie, przeznaczając je na działania prewencyjne, opiekę i leczenie oraz redukcję szkód powstających na skutek HIV/AIDS. Na sumę tę składałyby się: dotacje z budżetu, pomoc międzynarodowa oraz dotacje z sektora prywatnego.

Zwiększyć w wymaganym stopniu narodowe wydatki budżetowe na programy związane z HIV/AIDS oraz upewnić się, że wszystkie właściwe ministerstwa desygnują na nie odpowiednie środki.

Zaapelować do krajów rozwiniętych, które jeszcze tego nie zrobiły, aby jak najszybciej przeznaczyły, tak jak zostało to ustalone, 0,7% swojego produktu krajowego brutto na wspomaganie rozwoju uznając, że: taka pomoc umożliwiającą ubogim krajom skuteczną walkę z ubóstwem i wejście na drogę zrównoważonego rozwoju przyczyni się do podniesienia skuteczności walki z epidemią HIV/AIDS; i że zobowiązanie się krajów rozwijających się do zwiększenia krajowych wydatków na walkę z HIV/AIDS powinno zostać nagrodzone i wsparte poprzez intensywniejszą pomoc dla krajów najbardziej dotkniętych epidemią, szczególnie w Afryce, gdzie środki, przy pomocy których stawia się czoła kryzysowi są bardzo ograniczone;

Włączyć zagadnienia związane z HIV/AIDS do wszystkich programów pomocy rozwojowej i strategii redukcji ryzyka oraz zachęcać do skuteczniejszego i bardziej efektywnego wykorzystywania środków przeznaczanych na ten cel;

Zapelować o całkowite, szybkie i skuteczne wdrożenie Inicjatywy Ciężko Zadłużonych Krajów Ubogich (HIPC) oraz nakłonić kraje, które udzieliły pożyczek do, jeżeli jeszcze tego nie zrobiły, rozważenia możliwości umorzenia długów krajom HIPC, oraz do podjęcia środków zmierzających do umorzenia zadłużenia, aby w ten sposób udzielić pomocy krajom ubogim dotkniętym epidemią HIV/AIDS, szczególnie w Afryce;

Zachęcać do zwiększenia wydatków na badania dotyczące HIV/AIDS, zarówno na szczeblu krajowym, jak i międzynarodowym;

Wspierać ustanowienie specjalnego funduszu w celu finansowania pilnych i coraz szerszych działań na froncie walki z epidemią oraz udzielania pomocy władzom na szczeblu rządowym w wypełnianiu zobowiązań zawartych w niniejszej deklaracji, szczególnie w przypadku krajów najbardziej dotkniętych epidemią; mobilizować sektor publiczny i prywatny do zasilania funduszu, ze szczególnym uwzględnieniem fundacji, świata biznesu i sektora prywatnego, filantropów i zamożnych jednostek;

Skierować większe fundusze do komisji i organizacji regionalnych, aby umożliwić im wspieranie działań rządowych w zakresie walki z epidemią zarówno na szczeblu krajowym, jak i lokalnym;

Zapewnić Agencjom UNAIDS oraz Sekretariatowi UNAIDS środki niezbędne do wspierania i wprowadzania w życie postanowień i inicjatyw zawartych w niniejszej deklaracji;

DALSZE DZIAŁANIE

Utrzymywanie tempa i skali działań oraz rozwój monitoringu mają kluczowe znaczenie

Na szczeblu krajowym

Prowadzić okresowe krajowe analizy osiągniętych postępów w realizacji powyższych zobowiązań i zagwarantować, że wyniki analiz zostaną rozpowszechnione;

Na szczeblu regionalnym

Włączać zagadnienia związane z HIV/AIDS do programów spotkań regionalnych na szczeblu ministerialnym, rządowym i podczas spotkań Głów Państw;

Wspierać budowanie baz danych oraz stymulować tworzenie przez Komisje Regionalne i organizacje regionalne okresowych analiz w zakresie postępu dokonanego we wdrażaniu strategii regionalnych oraz rozwiązywania problemów charakterystycznych dla danego regionu, a także zapewnić szerokie rozpowszechnianie wyników powyższych analiz;

Zachęcać kraje do wymiany informacji i doświadczeń w zakresie podejmowania środków i realizacji zobowiązań zawartych w niniejszej deklaracji oraz stymulować współpracę pomiędzy krajami półkuli południowej;

Na szczeblu ogólnoświatowym

Poświęcić cały dzień podczas dorocznej sesji Zgromadzenia Ogólnego na przeanalizowanie i przedyskutowanie raportu Sekretarza Generalnego dotyczącego postępów w realizacji zobowiązań podjętych w niniejszej deklaracji;

Upewnić się, że tematyka dotycząca HIV/AIDS została włączona do programów odpowiednich konferencji Narodów Zjednoczonych i spotkań;

Wspierać działania na rzecz zwołania konferencji, seminariów, warsztatów i szkoleń, których przedmiotem będą zagadnienia poruszone w niniejszej deklaracji oraz zachęcać do szerokiego publikowania rezultatów: Konferencji Dakarskiej na temat Dostępu do Opieki Zakażonych HIV; VI Międzynarodowego Kongresu na temat AIDS w Krajach Azji i Pacyfiku; XII Międzynarodowej Konferencji na temat AIDS i Chorób Przenoszonych Drogą Płciową w Afryce; XIV Międzynarodowej Konferencji na temat AIDS;

Wyrażamy nasze uznanie dla wszystkich, którzy działają na rzecz uświadamiania, czym jest epidemia HIV/AIDS i podejmują walkę ze wszystkimi jej aspektami;

Oczekujemy silnego przywództwa ze strony rządów, Organizacji Narodów Zjednoczonych i całego systemu, organizacji obywatelskich i sektora prywatnego;

Na koniec, wzywamy wszystkie kraje, aby poczyniły niezbędne kroki mające na celu wprowadzenie w życie niniejszej deklaracji wspólnie i pod silnym przywództwem, razem ze swoimi wielostronnymi i bilateralnymi partnerami oraz wespół z organizacjami obywatelskimi.