



# Генеральная Ассамблея

Шестьдесят вторая сессия

**108**-е пленарное заседание

Четверг, 12 июня 2008 года, 15 ч. 00 м.

Нью-Йорк

Официальные отчеты

*Председатель:* г-н Керим ..... (бывшая югославская Республика Македония)

*В отсутствие Председателя его место занимает г-жа Атаева (Туркменистан), заместитель Председателя.*

*Заседание открывается в 15 ч. 10 м.*

**Заседание высокого уровня, посвященное всеобъемлющему обзору прогресса, достигнутого в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу**

**Пункт 44 повести дня (продолжение)**

**Осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу**

**Доклад Генерального секретаря (A/62/780)**

**Записка Председателя Генеральной Ассамблеи (A/62/CRP.1 и Corr.1)**

**Исполняющий обязанности Председателя (говорит по-английски):** В списке остается еще 26 ораторов. Для того чтобы мы могли сегодня завершить это заседание высокого уровня и заслушать всех ораторов, я настоятельно призываю всех выступающих ограничивать свои выступления пятью минутами.

Сейчас я предоставляю слово главе делегации Республики Корея.

**Г-н Пак** (Республика Корея) *(говорит по-английски):* Я хотел бы присоединиться к предыдущим ораторам и выразить глубокую признательность Организации Объединенных Наций за ее чрезвычайно эффективные и неустанные усилия по координации борьбы с эпидемией ВИЧ, которые она осуществляет в сотрудничестве с правительствами, донорами и другими заинтересованными сторонами.

Собравшись сегодня в этом зале, мы не можем отрицать тот отрезвляющий факт, что пандемия СПИДа по-прежнему ставит перед нами сложнейшие задачи. Статистические данные, согласно которым в 2007 году 2,5 миллиона человек были инфицированы ВИЧ и 2,1 миллиона человек умерли от СПИДа, является тревожным напоминанием о неотложном характере этой проблемы. Как показывает страшная история этой эпидемии, СПИД не только является медицинской проблемой, но и представляет собой огромную угрозу для жизни людей, подрывает основные права человека и ведет к огромным потерям в результате порождаемых им социально-экономических последствий. Кроме того, глобальный урон, причиняемый СПИДом, подрывает перспективы как сокращения масштабов нищеты, так и достижения экономического развития. В этой связи я хотел бы поделиться некоторыми идеями относительно эффективных путей мобилизации действенных усилий на борьбу с таким бедствием, как ВИЧ/СПИД.

В настоящем отчете содержатся тексты выступлений на русском языке и тексты устных переводов выступлений на других языках. Поправки должны представляться только к текстам выступлений на языке подлинника. Они должны включаться в один из экземпляров отчета и направляться за подписью одного из членов соответствующей делегации на имя начальника Службы стенографических отчетов (Chief, Verbatim Reporting Service, room C-154A). Поправки будут изданы после окончания сессии в виде сводного исправления.



Я полагаю, что регионы с высокими показателями распространения ВИЧ должны прежде всего мобилизовать собственную волю и политическое руководство своих стран на борьбу с этим вызовом. Одновременно международное сообщество также должно сделать все от него зависящее для оказания помощи этим регионам в их усилиях, направленных на то, чтобы остановить распространение ВИЧ/СПИДа. Для этого необходимо содействовать лучшей координации усилий между правительствами, организациями гражданского общества и международными организациями как внутри стран, так и между ними.

Для обеспечения существенного наращивания профилактических мер необходимы усилия по просвещению и информированию отдельных людей, групп населения и общин о том, как проще всего избежать инфицирования. Такие усилия должны также носить систематический характер. В этой связи очень важно предоставлять достоверную информацию о ВИЧ/СПИДе путем проведения информационно-пропагандистских кампаний, просвещения населения с использованием самых различных каналов и расширения доступа к добровольному тестированию и консультациям.

Предоставление надлежащего лечения — в том числе путем расширения доступа к необходимым для лечения ВИЧ-инфицированных медикаментам и услугам, которые продлевают людям жизнь, — чрезвычайно важно с точки зрения не только защиты прав человека, но и профилактики ВИЧ/СПИДа. Наряду с лечением и поддержкой для обеспечения более эффективного ухода за ВИЧ-инфицированными необходимо также хорошее питание больных.

Важно также разработать национальные стратегические планы мер по защите таких уязвимых групп населения, как женщины и молодежь. Женщины составляют половину ВИЧ-инфицированных, а показатели инфицирования среди молодежи продолжают расти, что указывает на настоятельную необходимость уделения особого внимания этим группам населения.

Хотя в Корее показатель распространения ВИЧ составляет менее 0,1 процента, он, тем не менее, неуклонно растет. И мы, в Корее, считаем, что самоуспокоенность здесь просто непозволительна. Я бы хотел воспользоваться этой важной предос-

тавленной мне возможностью, чтобы заверить вас в том, что правительство моей страны непременно будет стремиться извлечь ценные уроки из опыта, накопленного мировым сообществом, для того чтобы выработать свой собственный подход к борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа.

Во-первых, для того чтобы внести вклад в борьбу мирового сообщества с эпидемией ВИЧ/СПИДа и достичь целей, поставленных в 2001 и 2006 годах, правительство Кореи продолжает участвовать в финансировании Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Оно также взяло на себя дополнительное обязательство выделить 10 млн. долл. США в течение трех лет начиная с 2007 года. И это в дополнение к той работе, которую проводит правительство Кореи будучи членом Исполнительного совета Международного механизма закупок лекарств.

На двустороннем уровне Корея взяла на себя обязательство по финансированию совместных усилий с Программой развития Объединенных Наций с целью профилактики распространения ВИЧ/СПИДа среди женщин и девочек в Республике Конго. Мы также взяли на себя обязательство участвовать в стратегическом планировании и осуществлении мер по реагированию на ВИЧ/СПИД и проекта по развитию потенциала в Нигерии. На эти цели Корея обязалась выделить 1,5 млн. долл. США.

Во-вторых, во многих странах остракизм и дискриминация, связанная с ВИЧ/СПИДом, продолжает оставаться основной преградой в борьбе со СПИДом в контексте защиты прав человека. В этом отношении Корея не является исключением. Причиной остракизма и дискриминации вокруг ВИЧ/СПИДа может быть недостаток информации, дезинформация, предрассудки и страх заразиться этим заболеванием. Кроме того, подобного рода остракизм и дискриминация могут создать трудности в усилиях по мобилизации активного сотрудничества в рамках профилактики СПИДа со стороны организаций, фармацевтических компаний, национальных ассамблей и даже самих политических лидеров.

Наконец, правительство Кореи прилагает усилия, с тем чтобы содействовать распространению достоверной и исчерпывающей информации относительно ВИЧ путем просвещения населения и привлечения внимания общественности по различным каналам. В частности, скоординированные

кампании с привлечением телевидения и других средств массовой информации могут играть важную роль в искоренении ошибочного восприятия этого заболевания и борьбе с дискриминацией, от которой страдают ВИЧ-инфицированные, а также с остракизмом, связанным с этим заболеванием.

В заключение правительство Кореи хотело бы еще раз выразить искреннюю признательность Организации Объединенных Наций за ее постоянные усилия, направленные на борьбу со СПИДом. В этой связи я уверен, что это заседание позволит нам критически оценить наши прежние усилия и укрепить нашу приверженность глобальной борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа.

**Исполняющий обязанности Председателя:** Сейчас я предоставляю слово главе делегации Колумбии.

**Г-жа Блум (Колумбия):** *(говорит по-испански)*: Моя делегация присоединяется к заявлениям, сделанным от имени Группы 77 и Китая и Группы Рио, по вопросу, который мы сегодня обсуждаем.

Колумбия столкнулась со значительными трудностями в своих усилиях по достижению контроля над эпидемией ВИЧ/СПИДа. Эпидемия в Колумбии не получила широкого распространения, хотя отмечается увеличение числа инфицированных среди женщин. Согласно имеющимся данным, частота заболевания находится на уровне 0,7 процента среди населения в возрасте от 15 до 49 лет. Хотя количество зарегистрированных случаев меньше, чем об этом свидетельствует данный показатель, мы сознаем тот факт, что некоторые инфицированные ВИЧ еще не прошли тестирование.

Диагностированные случаи в нашей стране касаются в основном определенных групп риска. Согласно некоторым исследованиям, проведенным на местном уровне, чаще всего заболевание выявляется у гомосексуалистов и женщин, занимающихся проституцией. Кроме того, среди других групп мы выявили конкретные факторы риска среди молодежи обоих полов, женщин, вынужденных переселенцев, бездомных и заключенных.

Колумбия ввела в действие законодательство о национальной системе здравоохранения и социального страхования, которое определяет в компетенцию каких организационных структур будут входить вопросы борьбы с ВИЧ/СПИДом. Кроме того,

существуют определенные нормативы, которые определяют услуги, предоставляемые государством и защиту прав ВИЧ-инфицированных. В 2007 году был принят новый национальный многосекторный план по реагированию на ВИЧ/СПИД на период 2008–2011 годов. Он включает мероприятия в области профилактики, комплексное медицинское обслуживание, поддержку и социальную защиту, наблюдение и оценку проведенных мероприятий.

В 2006 году около 100 млн. долл. США было направлено на борьбу с ВИЧ/СПИДом, 95 процентов этой суммы было получено от правительства. 64 процента этого бюджета было направлено на лечение и уход за ВИЧ-инфицированными, 34 процента было направлено на проведение профилактических мероприятий. Эти ресурсы позволили усилить мониторинг и укрепить программы, направленные на профилактику передачи ВИЧ от матери к ребенку, а также расширить всестороннее медицинское обслуживание пациентов, инфицированных ВИЧ.

Современная система здравоохранения Колумбии имеет в распоряжении все препараты и позволяет проводить лабораторные исследования для диагностирования ВИЧ и медицинского наблюдения за ВИЧ-инфицированными. Увеличилось число диагностических услуг, а также видов лечения беременных женщин. Кроме того, мы сейчас предоставляем медицинские препараты и смеси для детского питания для детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей. ВИЧ-инфицированным и пациентам, страдающим заболеваниями, передающимися половым путем, предоставляются презервативы. Кроме того, благодаря усилиям местных органов власти и проекту Глобального фонда презервативами обеспечивается население, входящее в группы риска.

В Колумбии почти 75 процентов ВИЧ-инфицированных имеет доступ к антиретровирусным препаратам. Это стало возможным благодаря структурной политике, направленной на расширение доступа к системе здравоохранения, которая гарантирует ВИЧ-инфицированным получение всестороннего медицинского обслуживания. Мы надеемся добиться повсеместного медицинского обслуживания, однако, учитывая увеличение масштабов эпидемии, высокие затраты, связанные с лечением и потребность в расширении доступа к медицинским препаратам второй и третьей линий, будет нелегко обеспечить финансирование медицинских препаратов. В

результате могут замедлиться темпы достижения цели универсального доступа. В этой связи возникает необходимость в усилении поддержки со стороны мирового сообщества.

В борьбе с ВИЧ/СПИДом, по мнению правительства Колумбии, подход, основанный на защите прав человека, который гарантирует уважение достоинства человека, является исключительно важным в создании условий, в которых сообщества и отдельные люди могут сотрудничать с государством. Существует также потребность в усилении уверенности в способности государства контролировать эту проблему, а также искоренить остракизм, страх и скрытность, которые в конечном счете осложняют контроль за эпидемией. Мы также должны удвоить усилия по искоренению дискриминации, от которой страдают ВИЧ-инфицированные лица.

Кроме того, мы должны укрепить программы по половому воспитанию. Они должны выстраиваться вокруг соблюдения прав человека, гарантировать защиту репродуктивных и сексуальных прав и уделять особое внимание уважению половых различий. Кроме того, подход, основанный на соблюдении прав человека, должен предусматривать предоставление социальных услуг надлежащего качества.

Приоритетной задачей по контролю за эпидемией и усилению профилактических стратегий является разработка программ по всесторонней социальной защите. Учитывая то, что самые бедные слои населения подвержены наибольшему риску, профилактические меры должны опираться на планы национального развития, которые непосредственно сосредоточены на сокращении масштабов нищеты. Усилия в этом направлении должны быть частью как ВИЧ-интервенций, так и усилий, направленных на развитие, которые оказывают устойчивое влияние на эпидемию. Такой подход тем более важен, учитывая высокий уровень нищеты в различных частях мира, в том числе в странах со средним уровнем дохода.

Колумбия признает роль гражданского общества в качестве одного из главных участников в борьбе с ВИЧ/СПИДом. В нашей стране неправительственные организации играют важную роль в просвещении населения и профилактике ВИЧ/СПИДа, поощрении прав человека, обеспечении более широкого доступа к комплексному медицин-

скому обслуживанию и претворению в жизнь результативных проектов. Необходимым дополнением к усилиям правительств в этой области являются их технические знания и опыт, лидерство и постоянные призывы к наращиванию усилий государства и общества по борьбе с эпидемией.

Колумбия вновь заявляет о своей приверженности борьбе с ВИЧ/СПИДом и присоединяется к Ассамблее в ее призыве к международному сообществу развивать сотрудничество в технической и финансовой областях на этом направлении. Совместные усилия государств и международных организаций в области сотрудничества являются чрезвычайно важными для того, чтобы заполнить существующие пробелы в плане доступа ВИЧ-инфицированных к медицинскому обслуживанию, в обеспечении ухода за населением, входящим в группы риска, претворении в жизнь комплексных стратегий по профилактике ВИЧ/СПИДа, гарантировании качественной диагностики и медицинских препаратов для лечения ВИЧ/СПИДа и улучшении эпидемиологических исследований. Сотрудничество является одним из ключевым факторов в достижении целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, по данному вопросу. Моя делегация надеется, что главными итогами этого очередного форума является твердое подтверждение политической воли, укрепление сотрудничества, необходимого для снижения уязвимости перед ВИЧ/СПИДом и повышения эффективности глобальных и национальных усилий по решению проблемы ВИЧ/СПИДа.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово главе делегации Республики Сан-Марино.

**Г-н Бодини** (Сан-Марино) (*говорит по-английски*): Мы хотели бы поблагодарить Председателя Керима за созыв этого заседания высокого уровня, что свидетельствует об озабоченности мирового сообщества и чрезвычайной важности рассмотрения вопроса о ВИЧ/СПИДе, заболевании, которое продолжает причинять неимоверные страдания и уносит бесчисленные жизни в каждой части мира.

Мы приветствуем доклад Генерального секретаря (A/62/780), в котором содержатся весьма полезные рекомендации по решению данной проблемы более последовательным и эффективным образом.

На национальном уровне правительство Сан-Марино занимается решением проблемы ВИЧ на основе осуществления профилактической и просветительской деятельности. Кроме того, специализированные центры обеспечивают наших женщин информацией о мерах профилактики заболеваний, передающихся половым путем. Наша система здравоохранения предоставляет нашим гражданам медицинскую помощь и выявляет случаи заражения ВИЧ/СПИДом среди населения Сан-Марино, гарантируя всем пациентам доступ к бесплатному и анонимному лечению.

На международном уровне Сан-Марино — в числе других проектов — участвует в кампании ЮНИСЕФ «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа» и совместно с Андоррой, Лихтенштейном и Монако финансирует экспериментальный проект в Габоне. Эта кампания сфокусирована на усилении профилактических мер в связи с этим заболеванием, направленных на предотвращение передачи вируса от матери к ребенку, лечению и медицинском обслуживании детей и профилактике, защите и лечении среди молодежи. Наконец, Республика Сан-Марино предлагает помощь по линии ЮНИСЕФ молодежным организациям в развивающихся странах, целью которых является поощрение прав детей, просвещение молодежи, в том числе по вопросам, касающимся ВИЧ/СПИДа.

Учитывая тот факт, что в мире насчитывается более 30 миллионов человек, инфицированных ВИЧ, и ежегодно более 2 миллионов умирают от СПИДа, мы уверены, что только совместными усилиями государства-члены, учреждения Организации Объединенных Наций, неправительственные организации, учреждения в области образования, средства массовой информации, деловые круги и частный сектор могут справиться с этим глобальным бедствием. Широкое участие в работе этого форума высокого уровня еще раз указывает на сильную политическую волю и приверженность всех государств в решении этой глобальной проблемы.

Правительство и народ Сан-Марино полны решимости разделить эту ответственность за решение данной проблемы со всем международным сообществом.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово главе делегации Марокко.

**Г-н Шабар** (Марокко) (*говорит по-французски*): Я рад выразить признательность Королевству Марокко за решение, принятое Генеральной Ассамблеей о созыве заседания высокого уровня по проблеме ВИЧ/СПИДа. Мы приветствуем эту возможность вновь подтвердить свою приверженность борьбе с этой чудовищной пандемией и оказывать всестороннюю поддержку в достижении целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, согласно которым здоровье стало неотъемлемым правом человека. Мы желаем, чтобы эта благородная инициатива увенчалась успехом, и надеемся, что наша приверженность позволит мобилизовать ресурсы, необходимые для борьбы с этим смертоносным бедствием.

Сейчас я хотел бы искренне приветствовать здесь тех, кто инфицирован ВИЧ, среди присутствующих в зале. Как можно не выразить им нашу солидарность? Давайте воздадим им должное за проявленное ими мужество и выразим им наше глубокое уважение.

Мы выражаем также благодарность основным участникам, представляющим гражданское общество, за их важную работу. Мы гордимся тем, что они находятся здесь сегодня с нами, как всегда, полные решимости остановить «взрывную волну» ВИЧ, которая не знает географических границ.

Поистине трудно сохранять спокойствие, когда мы слышим статистику и свидетельства жертв ВИЧ и понимаем с какой скоростью распространяется эта пугающая угроза, чреватая последствиями, которые страшнее наихудших из вариантов развития событий. Учитывая масштабы этого бедствия, лишь коллективная политическая воля наряду с согласованными многосторонними действиями приведет к снижению огромных гуманитарных потерь человечества в связи с этой эпидемией.

Моя делегация с интересом отмечает рекомендации, которые содержатся в докладе Генерального секретаря (A/62/708) и, в частности, рекомендацию о том, чтобы страны с высоким уровнем дохода гарантировали всеобщий доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке.

Хотя успехи, достигнутые в предоставлении доступа к лечению, не могут не воодушевлять, вызывает тревогу тот факт, что до сих пор существует различие между промышленно развитыми государствами, которые держат эпидемию под контролем, с

одной стороны, и развивающимися государствами, с другой, показатели которых не внушают оптимизма, в особенности в Африке, где ВИЧ/СПИД до сих пор является одной из самых серьезных угроз процессу развития.

Сейчас остается все меньше и меньше времени до срока достижения цели всеобщего доступа к профилактике и лечению ВИЧ, а именно к 2010 году. Лишь существенное увеличение объема финансирования наряду с принятием экстренных мер позволят нам достичь эту цель и тем самым улучшить доступ к уходу и службам поддержки всем ВИЧ-инфицированным без исключения.

Моя делегация с тревогой отмечает возрастающее влияние неравенства полов, что продолжает содействовать распространению ВИЧ/СПИДа за счет значительного сокращения автономии и способности женщин и девочек противостоять риску заражения ВИЧ. Поэтому очень важно, чтобы в контексте своих национальных кампаний по борьбе с ВИЧ/СПИДом правительства мобилизовали свои усилия на политическом и социальном уровнях, с тем, чтобы побороть предрассудки, связанные с дискриминацией по признаку пола.

Для Марокко кампания по борьбе с ВИЧ/СПИДом является одним из приоритетов, и в ее рамках была разработана комплексная стратегия по борьбе с этим бедствием. Свидетельством приверженности борьбе с ВИЧ/СПИДом может служить презентация регионального стратегического плана, проведенная делегацией Марокко в начале этого года, а также план действий на период 2008–2009 годов, направленный на борьбу со СПИДом, при этом и то, и другое являются частью общей программы в рамках национальной инициативы по развитию человеческого потенциала, инициированной королем Мохаммедом VI в 2005 году. Этот перспективный и в то же время реалистичный план действий направлен на стабилизацию и даже на снижение распространенности этого заболевания, что потребует более значительной мобилизации усилий всех основных участников с целью расширения охвата планом действия наиболее уязвимых групп населения и уменьшения негативных последствий эпидемии для тех, кто живет с ВИЧ.

Сегодня моя делегация рада заявить, что одним из значительных достижений моей страны в кампании по борьбе с ВИЧ/СПИДом, несомненно,

можно считать всеобщий доступ к комплексной антиретровирусной терапии. Благодаря поддержке и мобилизации всех наших национальных и международных партнеров, моя страна достигла одной из своих целей: обеспечение бесплатного доступа к комплексной антиретровирусной терапии всем без исключения пациентам в Марокко. Королевство Марокко вновь подтверждает свою готовность поделиться своим опытом с международным сообществом и, в частности, с нашими братскими африканскими странами.

Личная приверженность принцессы Лаллы Салмы, которая в рамках шестидесятой сессии Генеральной Ассамблеи участвовала в заседании первых леди Африки, посвященном борьбе с ВИЧ/СПИДом, свидетельствует об уровне политической приверженности Королевства Марокко к решению этой проблемы. Эта приверженность находит отражение в самом устройстве марокканского общества. Усилия наших органов государственной власти по повышению уровня информированности общественности и предоставлению лечения внесли огромный вклад в борьбу с этим бедствием. Моя делегация приветствует положительный импульс заседания первых леди, в результате которого была принята программа по борьбе со СПИДом в Африке на период 2005–2006 годов. Мы вновь подтверждаем с этой высокой трибуны неустанную поддержку Королевством Марокко международных усилий по борьбе с ВИЧ в Африке.

В этой связи моя страна хотела бы еще раз призвать к дальнейшей мобилизации ресурсов для борьбы с этой смертоносной пандемией, которая уносит огромное число человеческих жизней в Африке. Я подчеркиваю, что с эпидемией можно справиться лишь путем реального развития африканских государств, что требует не только активной солидарности, но и подлинной приверженности со стороны развивающихся стран.

Продовольственный кризис, с которым сейчас столкнулись некоторые страны Юга, дает ясное представление о трудностях, с которыми сталкиваются развивающиеся страны и, естественно, угрожают подорвать их усилия и ресурсы, направленные на борьбу с этой все еще смертоносной эпидемией.

Мы хотели бы выразить искреннюю благодарность Объединенной программе Организации Объ-

единенных Наций по ВИЧ/СПИДу за ее поддержку и техническую помощь в контексте Глобального фонда и за ее неустанные усилия по предоставлению доступа наиболее нуждающимся странам к антиретровирусным препаратам. В моей стране поддержка Фонда весьма своевременна. Фонд оказывает нам помощь в диагностике пациентов и обеспечении более эффективного медицинского обслуживания на местном уровне, в том числе групп риска. Включение в программу вопросов профилактики и кампаний, направленных на повышение уровня информированности молодежи в вопросах профилактики ВИЧ/СПИДа, остаются приоритетными задачами Королевства Марокко.

В заключение моя делегация хотела бы приветствовать многие инициативы Организации Объединенных Наций и рада присоединиться к усилиям международного сообщества в реагировании на озабоченности, выраженные в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу. Королевство Марокко не будет щадить усилий, с тем чтобы остановить распространение этого бедствия и искоренить эпидемию, которая может не только свести на нет наши усилия, но и, кроме того, подорвать безопасность в плане здоровья во всем мире.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово главе делегации Ирландии.

**Г-н Каванаг** (Ирландия) (*говорит по-английски*): Прежде всего позвольте мне поблагодарить Председателя Керима за предложение созвать это чрезвычайно важное заседание на высоком уровне.

Ирландия рассматривает борьбу с ВИЧ/СПИДом как основополагающий фактор в усилиях по сокращению масштабов нищеты и уязвимости. Мы выполняем обещания, провозглашенные в Генеральной Ассамблее в 2001 и 2006 годах. Наши текущие расходы на борьбу со СПИДом и другими заболеваниями, связанными с нищетой, превышают 150 млн. долл. США в год.

Мы считаем, что у Ирландии внушительные успехи в усилиях по достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. За последние годы мы добились значительного увеличения объема помощи, оказываемой другим государствам. В этом году мы собираемся выделить 0,54 процента нашего валового национального

продукта на борьбу с нищетой, голодом и болезнями.

Обзор достижений в деле обеспечения всеобщего доступа к комплексной профилактике, лечению ВИЧ, уходу и поддержке ВИЧ-инфицированных, который проходит на высоком уровне на этой неделе, весьма своевременный. Ирландия призывает, чтобы это заседание послужило сильным сигналом для предстоящей встречи Группы восьми и сентябрьского саммита по вопросу о целях в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, на которых мировые лидеры разработают совместный подход к решению многочисленных потребностей, угроз и трудностей, в том числе относительно ВИЧ/СПИДа, которые касаются всего населения мира.

Руководящая роль Организации Объединенных Наций в борьбе с ВИЧ во всем мире имеет решающее значение. Будучи сопредседателем дискуссий Генеральной Ассамблеи по вопросам слаженности в системе Организации Объединенных Наций, я считаю, что борьбу со СПИДом можно рассматривать как один из основных показателей проводимой реформы Организации Объединенных Наций. Она начинает приносить результаты и представляет собой слаженные действия. Необходимо воздать должное руководству со стороны Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и, в частности, г-ну Питеру Пиоту за координацию и содействие коллективному реагированию Организации Объединенных Наций на глобальную эпидемию ВИЧ.

В докладе Генерального секретаря отмечаются значительные результаты, достигнутые в деле обеспечения всеобщего доступа во всем мире. В настоящее время удается сдерживать распространение эпидемии ВИЧ в большинстве регионов, за исключением Восточной Европы. Огромные успехи достигнуты в лечении ВИЧ, но еще многое остается сделать.

Нам, государствам — членам Организации Объединенных Наций, необходима лучшая система координации, в особенности на страновом уровне. Нам необходимо координировать значительные и весьма востребованные финансовые ресурсы, выделяемые Организацией Объединенных Наций, Всемирным банком, Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и другими ме-

ханизмами донорской помощи. Это нужно делать в соответствии с согласованными международными обязательствами в целях повышения эффективности помощи и содействия инициативам на местах.

В настоящее время отмечается значительное увеличение числа случаев одновременного инфицирования ВИЧ/туберкулезом, и назрела необходимость в дальнейшем инвестировании в антиретровирусные препараты второй линии. Ирландия поддерживает призыв к более тесному сотрудничеству для решения проблемы одновременного инфицирования ВИЧ/туберкулезом.

Факты свидетельствуют о том, что нам нужно более активно работать над профилактикой ВИЧ. Нужно инвестировать больше средств в профилактические программы, в особенности направленные на группы риска. Профилактика действительно находится в центре нашей стратегии по борьбе с ВИЧ. На следующей неделе Ирландия начнет реализацию своего первого пятилетнего национального плана действий по профилактике ВИЧ, делая акцент на необходимости сильного руководства, повышения знаний и информированности о путях передачи ВИЧ и предоставления населению, входящему в группы риска, основных профилактических услуг.

Маловероятно, что ВИЧ перестанет быть одной из главных причин неравенства, уязвимости и слабого здоровья до тех пор, пока не будут найдены адекватные технологические решения, которые смогут эффективно предотвращать передачу ВИЧ. Нам следует продолжать инвестирование в развитие науки высокого уровня, с тем чтобы получить эффективные профилактические препараты, вакцины от СПИДа и бактерицидные средства, предназначенные для осуществления контроля за пандемией.

Средства, позволяющие женщинам контролировать профилактику ВИЧ, играют ключевую роль в решении проблемы несоизмеримой уязвимости женщин и девочек перед угрозой инфицирования ВИЧ. Ирландия привержена решению проблемы уязвимости женщин и девочек перед ВИЧ, в особенности в беднейших странах. Решение проблемы гендерного насилия — в качестве центральной стратегии по предотвращению ВИЧ — является одним из наших ключевых приоритетов.

Существует прямая связь между благополучием женщин и детей. Растущее число женщин, у которых обнаруживают ВИЧ, и последующее увели-

чение числа перинатальной передачи ВИЧ подчеркивают важность, которую Ирландия придает гендерному равенству. Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку является приоритетной политикой для моей страны.

В докладе Генерального секретаря (A/62/780) подчеркивается тяжелое положение ВИЧ-инфицированных детей. Их ситуация заслуживает пристального внимания. Четвертый Глобальный форум партнеров, посвященный детям, инфицированным ВИЧ/СПИДом, состоится в октябре в Ирландии. Главной задачей форума, на котором соберутся вместе мировые лидеры и руководители, станет рассмотрение приоритетов, направленных на удовлетворение нужд детей, инфицированных ВИЧ. К приоритетным направлениям будут относиться расширение механизмов социальной защиты интересов детей, ликвидация барьеров, ограничивающих доступ к услугам первостепенной важности, сохранение жизни матерей и объединение семей, поддержка усилий сообщества, направленных на удовлетворение потребностей детей.

Мы много работаем над вопросами, связанными со стигматизацией и дискриминацией ВИЧ-инфицированных в Ирландии. При активном участии и руководстве ВИЧ-инфицированных в подготовке и проведении национальной кампании, направленной на борьбу с ВИЧ/СПИДом, такая кампания способствует повышению уровня информированности населения об этой проблеме и ее лучшему пониманию, с одной стороны, а также указывает на абсурдность стигматизации и дискриминации как в своей стране, так и за рубежом, с другой. Наше правительство будет и впредь поддерживать эту исключительно важную кампанию.

Представители гражданского общества, в том числе религиозные организации, являются важными партнерами в усилиях, прилагаемых Ирландией для решения данной проблемы. Мы очень рады, что в зале заседаний сегодня находятся представители гражданского общества из Ирландии и других стран. Мы должны воздать им должное за их работу.

Ирландия активно занимается решением проблем голода и нехватки продовольствия в мире. Мы особенно озабочены тем, какое влияние на больших СПИДом оказывает увеличение мировых цен на продовольствие. Повсеместное обеспечение продо-



вольственной безопасности и питания имеет исключительно важное значение для достижения цели универсального доступа к продовольствию. Ирландия заявляет о своем намерении поддерживать разработку многосекторальных программ по борьбе с ВИЧ, которые подразумевают эффективное вмешательство в плане обеспечения продовольствием в качестве средства уменьшения уязвимости перед ВИЧ-инфекцией и усиления сопротивляемости организма СПИДу.

Международное сообщество располагает возможностями, лекарственными препаратами, накопленным опытом и учреждениями для того, чтобы справиться с этой проблемой, которая препятствует достижению всеобщего доступа и целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Сейчас нам необходима политическая воля и ресурсы, чтобы поддержать и усилить деятельность по реагированию на глобальную пандемию ВИЧ. Нам всем нужно внести свою лепту с целью добиться того, чтобы пандемия СПИДа оставалась приоритетной задачей, несмотря на то, что в мире постоянно появляются другие важные проблемы, требующие незамедлительных действий. Ирландия намерена играть свою роль в этих усилиях, и вы можете полагаться на нас.

**Исполняющий обязанности Председателя** (говорит по-английски): Сейчас я предоставляю слово главе делегации Маврикия.

**Г-н Соборун** (Маврикий) (говорит по-английски): Я присоединяюсь к выступившим ранее ораторам и также благодарю Председателя Керима за созыв этого заседания на высоком уровне. Я хотел бы также выразить признательность Генеральному секретарю за его доклад, содержащийся в документе A/62/780. Позвольте мне также добавить, что моя делегация присоединяется к заявлениям представителей Антигуа и Барбуды от имени Группы 77 и Китая, Египта от имени Группы африканских государств и Замбии от имени Сообщества по вопросам развития стран юга Африки.

В свете доклада Генерального секретаря и различных заявлений, которые мы услышали за последние два дня, представляется вполне очевидным, что мировые лидеры, правительства, гражданское общество, неправительственные организации (НПО), в частности, сейчас, как никогда ранее, привержены делу борьбы с пандемией ВИЧ/СПИДа.

Мы, несомненно, добились успехов в сокращении масштабов пандемии ВИЧ/СПИДа. Тем не менее мы хотим задать вопрос: «Достаточно ли мы сделали с момента проведения заседания на высоком уровне по ВИЧ/СПИДу в 2006 году?». Ответ, к сожалению, не слишком обнадеживающий, судя по статистическим данным в докладе Генерального секретаря:

«Нынешние тенденции указывают на то, что мир не сможет обеспечить всеобщий доступ к услугам по профилактике ВИЧ, его лечению, уходу и поддержке без значительного увеличения объема ресурсов, выделяемых на программы по борьбе с ВИЧ в странах с низким и средним уровнем дохода». (A/62/780, пункт 16)

Профилактикой передачи ВИЧ от матери к ребенку во всем мире охвачено всего 34 процента по сравнению с запланированной целью в 80 процентов.

«На долю детей приходится один из шести новых случаев инфицирования. Подавляющее большинство случаев инфицирования произошло во время беременности или родов, либо в результате грудного вскармливания. Большинство детей, инфицированных внутриутробно, умирает в возрасте до двух лет» (там же, пункт 32). «Некоторые страны, ранее сообщившие об успехе в борьбе против эпидемии, с трудом поддерживают уровень предыдущих достижений» (там же, пункт 15). «Число больных, нуждающихся в лечении, по-прежнему превосходит доступные финансовые, людские и материально-технические ресурсы» (там же, пункт 13).

Кроме того, самый высокий уровень заражения ВИЧ/СПИДом до сих пор наблюдается в Африке к югу от Сахары. В 2007 году в этом регионе проживало более двух третей всего взрослого населения, инфицированного ВИЧ, 90 процентов от общего числа всех детей в мире, зараженных ВИЧ. Три четверти от общего числа смертей от СПИДа также зарегистрированы в этом регионе. Несомненно, это весьма печальная и пугающая картина для континента, который все еще решает самые насущные проблемы своих граждан — а именно крайней нищеты и голода. Эпидемия ВИЧ/СПИДа в Африке к югу от Сахары уносит много человеческих жиз-

ней, в том числе квалифицированных и полуквалифицированных работников и профессионалов, которых и так не хватает, что серьезно подрывает реальные усилия, направленные на развитие региона. Для того чтобы преодолеть этот гуманитарный кризис, международное сообщество обязано незамедлительно предпринять шаги по выполнению обещаний, провозглашенных после 2001 года.

Туберкулез является одной из самых серьезных угроз здоровью ВИЧ-инфицированных. Поэтому необходимо предотвратить развитие и распространение туберкулеза и в особенности туберкулеза, устойчивого к лекарствам. Необходимо повышать уровень информированности населения относительно связи между этими двумя заболеваниями. Кроме того, очень важно расширить всеобщий доступ к комплексной профилактике туберкулеза и ВИЧ, диагностике, лечению и уходу.

Позвольте мне кратко осветить некоторые важные факты о ВИЧ/СПИДе в Маврикии. Общий уровень инфицирования ВИЧ/СПИДом составляет около 1,8 процента. Тем не менее, хотя частота заболевания находится на очень низком уровне, правительство уверено, что в борьбе с ВИЧ/СПИДом политическая приверженность играет важную роль. Поэтому оно на 50 процентов увеличило объем финансирования программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом, заложенного в бюджет этого года.

Через Национальный комитет по вопросам СПИДа, председателем которого является премьер-министр, правительство реализует многосекторальный стратегический план по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Оно также бесплатно предоставляет антиретровирусное лечение всем ВИЧ-инфицированным, на национальном уровне увеличило число добровольных консультативных и диагностических служб и реализует программу по профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку.

Правительство также признает очень важную роль, которую играют неправительственные организации в оказании помощи по смягчению последствий эпидемии ВИЧ/СПИДа. В связи с этим оно выделило средства трем неправительственным организациям для оказания им материальной помощи в их деятельности.

Правительство определило также в качестве приоритетной задачи снижение показателя инфицирования ВИЧ среди групп риска, в частности, среди

потребителей инъекционных наркотиков, работников секс-индустрии и заключенных. С этой целью реализуется трехсторонний стратегический подход, направленный на снижение показателя инфицирования ВИЧ/СПИДом среди потребителей инъекционных наркотиков посредством заместительной терапии с применением метадона, разработку законодательства по ВИЧ/СПИДу и программы по замене игл.

Мы сознаем, что нелегко будет справиться с пандемией ВИЧ/СПИДа. Нехватка финансовых ресурсов и аспекты, связанные с осуществлением права на интеллектуальную собственность, касающиеся применения медицинских препаратов, являются серьезным препятствием в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа. ВИЧ-инфицированные нуждаются не просто в антиретровирусных препаратах для удовлетворения своих насущных потребностей, но эти препараты также должны быть более доступными и недорогими. В этой связи крайне важно, чтобы государства пошли на уступки в плане ослабления патентной защиты и, таким образом, смогли бы снизить стоимость лекарственных препаратов в период острой необходимости в них.

Помимо этих вопросов, нашим главным приоритетом должна быть профилактика. Необходимо увеличить капиталовложения в ключевые объекты инфраструктуры и услуги, с тем чтобы улучшить медицинское обслуживание и возможности для образования. Здоровое и просвещенное население является краеугольным камнем общества, которое смотрит в будущее. В этом отношении необходимы согласованные усилия всех заинтересованных групп — правительств, неправительственных организаций, гражданского общества, фармацевтической промышленности, ученых-медиков и частного сектора, — а также поддержка региональных и международных учреждений и организаций.

В заключение позвольте мне сказать, что в своем вступительном обращении к этому форуму Председатель Генеральной Ассамблеи справедливо подчеркнул, что «решение глобальных проблем устойчивого развития, изменения климата, крайней нищеты, голода и пандемии ВИЧ/СПИДа является моральным и политическим императивом нашего времени» (A/62/PV.102). И это действительно так. Тем не менее к этим проблемам можно добавить и неотложную реформу международных институтов. Без эффективных и гибких международных инсти-

тутов и организаций глобальные проблемы так и останутся проблемами, а для нас сохранится риск так и не достичь еще многих согласованных целей.

**Исполняющая обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово главе делегации Албании.

**Г-н Неритани** (Албания) (*говорит по-английски*): Участие столь многих делегаций в этом заседании свидетельствует о серьезности вызова, с которым сталкивается наш мир сегодня и который нельзя преодолеть без достаточных ресурсов и наших общих усилий на национальном и международном уровнях. Албания приветствует подход этого заседания, направленный на сближение правительств и гражданского общества, и выражает признательность Председателю Ассамблеи за проведение этого заседания, а также Генеральному секретарю за те важные выводы, которые содержатся в его докладе.

Моя страна полностью присоединяется к заявлению, ранее сделанному представителем Словении от имени Европейского союза, поэтому я ограничу свое выступление несколькими дополнениями в своем национальном качестве.

Албания разделяет озабоченность многих других делегаций в связи с тем, что пандемия ВИЧ/СПИДа является не только проблемой в области здравоохранения, но и угрозой развитию. Эпидемии всегда были для человечества серьезной угрозой, но решение проблемы ВИЧ/СПИДа во всей многоликости помогло бы нам достичь целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в мировом масштабе, а это — очень трудная задача.

В моей стране происходят быстрые экономические и социальные перемены, что бесспорно несет с собой множество связанных с этим проблем, обычных для свободного и открытого общества. Первые два случая инфицирования ВИЧ/СПИДом в Албании были диагностированы и описаны в 1993 году. С тех пор было зарегистрировано 255 случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом; 55 больных на сегодняшний день умерли. Необходимо отметить, что в 2007 году было зарегистрировано 44 новых случая инфицирования ВИЧ, из которых 31 — у мужчин и 13 — у женщин.

Албания все еще считается страной с низким показателем заболеваемости ВИЧ/СПИДом. Несмотря на такую положительную тенденцию, число ВИЧ-инфицированных растет, а предварительные оценки указывают на высокий показатель еще не диагностированных случаев. В то же время, по другим оценкам, Албания может столкнуться с угрозой резкого роста заболеваемости ВИЧ/СПИДом, если надежные и эффективные профилактические меры не начнут осуществляться незамедлительно.

Такой прогноз основан на нескольких факторах, среди которых, например, довольно молодой в среднем возраст населения, большое число албанских эмигрантов за границей, рост числа потребителей инъекционных наркотиков, относительно низкий уровень информированности о проблеме, определенные недостатки базовой системы здравоохранения в плане профилактики и диагностики, неумение и нежелание пользоваться презервативами и т.п.

Правительство Албании предпринимает значительные усилия по осуществлению национальной стратегии по борьбе с ВИЧ/СПИДом на период 2004–2010 годов и повышению осведомленности о проблеме. Эта стратегия направлена на развитие тесного сотрудничества между министерством здравоохранения и неправительственными учреждениями при технической и финансовой поддержке со стороны специализированных международных организаций, таких как Всемирная организация здравоохранения, Фонд Организации Объединенных Наций по народонаселению и Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС).

Осуществляется также национальная программа по борьбе с ВИЧ/СПИДом. В настоящее время в парламенте проходит процедура утверждения законопроекта о профилактике и контроле ВИЧ/СПИДа. Основными целями национальной программы являются сохранение низкого уровня заболеваемости ВИЧ/СПИДом в стране и обеспечение доступности качественного обслуживания, необходимого для диагностики, лечения, консультирования, поддержки и ухода, для представителей групп риска, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом.

Правительство Албании тесно сотрудничает со многими заинтересованными сторонами и группа-

ми, такими как неправительственные организации, частные фонды и другие организации гражданского общества, включая объединения лиц, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом. Мы оказываем всестороннюю поддержку их деятельности, которая крайне важна как для разработки, пропаганды и осуществления политики в отношении ВИЧ/СПИДа, так и для обеспечения социального обслуживания заболевших этой болезнью лиц. Мы работаем над обеспечением тесного партнерства между государственным и частным секторами, которое является необходимой предпосылкой эффективного и развернутого реагирования на ВИЧ/СПИД в национальном масштабе.

Все больше внимание уделяется улучшению школьных информационно-образовательных программ по ВИЧ/СПИДу и повышению осведомленности общества в целом посредством организации общенациональных кампаний по проблемам ВИЧ/СПИДа и при помощи средств массовой информации и их содействии в этом вопросе. Радикальная борьба с предрассудками и дискриминацией также является важным элементом борьбы с ВИЧ/СПИДом в целом.

Несмотря на тот факт, что на решение проблемы ВИЧ/СПИДа международное сообщество уже направило значительные ресурсы, эпидемия еще далеко не под контролем, и финансирование нашего реагирования на это заболевание, как ранее заявил Исполнительный директор ЮНЭЙДС, остается по-прежнему недостаточным. В этой связи, еще раз подтверждая твердое обязательство моего правительства увеличить государственные расходы на борьбу с ВИЧ/СПИДом, я воспользуюсь возможностью, предоставленной этим форумом, чтобы призвать все государства еще теснее сплотиться в твердой решимости эффективно бороться с ВИЧ/СПИДом.

В заключение я хотел бы еще раз от имени правительства Албании выразить поддержку той приверженности, нашедшей отражение в Политической декларации 2006 года, которая указывает нам основные направления в эффективной борьбе против ВИЧ/СПИДа.

**Исполняющая обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Теперь слово предоставляется главе делегации Беларуси.

**Г-н Метелица** (Беларусь): Прежде всего хочу поблагодарить Председателя Генеральной Ассамблеи за организацию этого мероприятия. Беларусь уделяет значительное внимание проблематике борьбы с ВИЧ/СПИДом. Глобальный фонд Организации Объединенных Наций для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией является нашим надежным партнером.

Политика Беларуси в этой области выстроена на основе триединого принципа: единая национальная рамочная стратегия, единый межсекторальный координирующий орган и единая национальная система мониторинга и оценки. Меры в сфере преодоления эпидемии ВИЧ/СПИДа осуществляются в рамках Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекций на 2006–2010 годы и Стратегического плана мероприятий по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекций в Беларуси на 2004–2008 годы. В целях мониторинга и оценки ситуации с ВИЧ/СПИДом в Беларуси учрежден национальный консультативный совет по мониторингу и оценке, в который входят государственные органы, международные и неправительственные организации, представители частного сектора и православной церкви, а также представители ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом.

В шести городах Беларуси с наибольшим количеством ВИЧ-инфицированных созданы группы сестер милосердия и социальных работников, обеспечивающих лечение, психологическую помощь и уход, работают группы взаимопомощи. Проводятся круглые столы, тренинги, семинары и конференции с освещением медицинских, социально-психологических, юридических и иных вопросов для выработки толерантного отношения к ВИЧ-инфицированным и повышения качества их жизни.

С целью профилактики ВИЧ/СПИДа в Беларуси действуют 52 пункта анонимного консультирования, финансируемых за счет государственного бюджета, а также средств Глобального фонда Организации Объединенных Наций для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Налажено анонимное тестирование, а также бесплатное предоставление средств профилактики. Реализуется комплекс мер, направленных на профилактику ВИЧ/СПИДа в местах лишения свободы, проводятся обучающие мероприятия среди персонала и осужденных. Создана единая общенациональная информационная система, налажена эффективная система

оперативной передачи информации с регионального и местного уровней в центр.

Ключевым направлением является качественное лечение ВИЧ-инфицированных. В Беларуси больные ВИЧ/СПИДом имеют ряд льгот и возможность обеспечения лекарственными препаратами на бесплатной основе. Семьям с ВИЧ-инфицированными детьми ежемесячно выплачиваются пособия. При поддержке Глобального фонда Организации Объединенных Наций для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и международных доноров Беларусь постепенно приближается к достижению цели обеспечения всеобщего доступа к антиретровирусной терапии. В настоящий момент этот показатель составляет 73 процента населения. Увеличилось количество используемых при лечении антиретровирусных препаратов, что позволило повысить эффективность лечения и качество жизни инфицированных.

В результате комплекса мероприятий нам удалось значительно повысить информированность населения об опасности ВИЧ/СПИД, а также снизить частоту передачи ВИЧ от матери ребенку и показатель летального исхода. Однако, к сожалению, ситуация остается сложной. Как правильно сегодня отметила Постоянный представитель Ирландии, число ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом в регионе Восточной Европы, в том числе в Беларуси, растет, хотя и очень медленными темпами.

В заключение хочу отметить, что необходимо еще более активизировать усилия Организации Объединенных Наций в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Важно сконцентрировать внимание не только на наращивании финансового потенциала, но и на решении таких практических вопросов, как подготовка медицинских кадров, расширение доступа к качественным лекарственным препаратам, квалифицированное планирование национальных программ и стратегий по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

**Исполняющая обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Теперь слово предоставляется главе делегации Израиля.

**Г-н Флусс** (Израиль) (*говорит по-английски*): Прежде всего позвольте мне поздравить Вас, г-жа Председатель, с умелым руководством этой работой этой Ассамблеи и поблагодарить Вас за проведение данного заседания высокого уровня. Я также хотел бы поблагодарить Генерального секре-

даря за его заявление и всех остальных ораторов и участников за их содержательные выступления. Я хотел бы воздать должное представителям гражданского общества и тем жертвам пандемии, пораженным заболеванием, которые специально приехали на это заседание.

За период с 2001 года, когда Генеральная Ассамблея собралась на специальную сессию по проблеме ВИЧ/СПИДа, мировое сообщество усовершенствовало методы реагирования на пандемию ВИЧ/СПИДа. Несмотря на беспрецедентные усилия и сотрудничество в этой области, ВИЧ/СПИД продолжает распространяться с пугающей интенсивностью. Как мы убедились, для того чтобы победить вирус ВИЧ, одной хорошо налаженной работы в гуманитарной области и в области развития недостаточно. За один только прошлый год 2,5 миллиона человек были инфицированы и 2,1 миллиона умерли от СПИДа. Эти показатели особенно тревожны в странах Африки к югу от Сахары. Мы должны активизировать наши общие усилия с гораздо большим упором на практические действия.

Израиль всецело поддерживает Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и привержен реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), в частности ЦРДТ № 6 в отношении пресечения распространения ВИЧ/СПИДа и обеспечения всеобщего доступа к лечению для всех, кто в нем нуждается, к 2010 году. Однако для достижения этих целей международное сообщество должно сохранять положительную динамику, зародившуюся в результате выполнения и повышения прежних обязательств. Чтобы закрепить достигнутое, необходимо его оберегать. Государства должны также применять всеобъемлющий подход к борьбе с ВИЧ/СПИДом. Например, профилактика передачи инфекции от матери ребенку, просвещение молодежи в вопросе о ВИЧ/СПИДе и профилактические меры для работников секс-индустрии — все это требует различных моделей коммуникации и различных субъектов для передачи необходимой информации и создания соответствующей социальной инфраструктуры. Необходимо активнее разрабатывать эффективные и доступные технологии.

Израилю удастся сохранять низкие показатели заболеваемости ВИЧ/СПИДом, отчасти благодаря широкому мероприятиям и программам. Начиная с 1981 года в Израиле ведется государственный учет

случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом. Разработаны программы медицинского просвещения, предназначенные как для всего населения, так и для групп повышенного риска. Во всех районных поликлиниках страны имеется возможность конфиденциального и бесплатного тестирования на ВИЧ/СПИД для любого обратившегося, вне зависимости от гражданства. В частности, в Израиле принят закон, позволяющий детям обращаться за тестированием на СПИД без предварительного разрешения родителей или опекунов. Моя делегация полагает, что осуществление подобных многоступенчатых стратегий позволяет получить многократный эффект.

На глобальном уровне Израиль подтверждает свою приверженность борьбе с ВИЧ/СПИДом во всем мире и в особенности в странах Африки к югу от Сахары, где наблюдается феминизация этой пандемии и растет число инфицированных женщин и девочек. Поэтому необходимо уделить внимание гендерным аспектам проблемы ВИЧ/СПИДа, в том числе расширению прав и возможностей женщин и девочек, разработке информационно-просветительских программ и устранению угрозы сексуальной агрессии и насилия. Право ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом на лечение и уход должно стать составной частью права человека на охрану репродуктивного и сексуального здоровья, с особым вниманием к гендерным вопросам и группам риска.

В марте-апреле этого года Израиль — в сотрудничестве с региональным отделением ЮНИСЕФ в Африке — провел международный семинар по вопросам поддержки и ухода за детьми, инфицированными ВИЧ/СПИДом. В этот самый момент израильский Центр международного сотрудничества МАШАВ проводит курс по проблемам сексуального здоровья и профилактики СПИДа среди подростков для специалистов из Нигерии. Этот курс дополняет другие программы, реализованные в последнее время в Израиле в сотрудничестве с такими странами, как Уганда и Кения, а также с отделением ЮНЭЙДС в Западной Африке, в которых применена модель «Обучи учителя» и которые являются высокорентабельной, эффективной и устойчивой формой учебно-просветительского посредничества, поскольку эти специалисты возвращаются в свои общины и выполняют учебно-просветительскую программу.

*Место Председателя занимает г-н Эхузу (Бенин), заместитель Председателя.*

В свете этого сотрудничество между правительствами и гражданским обществом имеет первостепенное значение. Многие израильские неправительственные организации (НПО) задействованы в нескольких районах на местах, выполняя жизненно важную работу по профилактике ВИЧ/СПИДа, обучению, созданию потенциала и уходу. Эти инициативы являются значительным вкладом в осуществление Декларации о приверженности; они способствуют наращиванию региональных и международных усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Наши программы помощи охватывают как соседние страны, так и весь мир. Позвольте мне привести только один пример: “Jerusalem AIDS Project”, израильская неправительственная организация, работает в Свазиленде, обучая свазилендских врачей методам профилактики ВИЧ/СПИДа. Так зародилась программа «Операция Эй-Би», в ходе которой израильские специалисты приезжают в страну и помогают местным организациям в их работе по наращиванию необходимого потенциала.

И наконец, следует поощрять сотрудничество между развитыми и развивающимися странами, во всех секторах и с учетом интересов всех соответствующих групп. Проблема ВИЧ/СПИДа слишком серьезна, чтобы можно было пренебрегать передовым опытом и знаниями других. Израиль еще раз подтверждает свои обязательства в этом отношении и с нетерпением ожидает новых возможностей для рассмотрения проблемы в будущем.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Теперь я предоставляю слово представителю Хорватии.

**Г-н Юрица** (Хорватия) (*говорит по-английски*): Я хочу поблагодарить Вас, г-н Председатель, за эту возможность обсудить прогресс, достигнутый в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, а также поблагодарить Председателя Генеральной Ассамблеи за проведение этого важного и своевременного заседания.

Хорватия разделяет точку зрения международного сообщества относительно того, что необходимо сделать еще очень многое и на национальном, и на региональном, и на международном уровне, поскольку проблемы, порожденные эпидемией ВИЧ/СПИДа, по-прежнему как никогда огромны. И только путем эффективных скоординированных

действий на всех этих трех уровнях мы сможем ослабить негативные последствия эпидемии.

В стремлении развить этот комплексный подход Хорватия приняла ряд мер на национальном уровне. В 1990 году был создан комитет по профилактике ВИЧ/СПИДа, а три года спустя правительство Хорватии приняло и национальную программу в этой области. Эта программа предусматривала широкие подходы в отношении проблем, связанных с ВИЧ/СПИДом, в том числе масштабные информационно-просветительские мероприятия, добровольное тестирование и консультирование, а также предписывала меры безопасности в отношении крови и ее продуктов. С 2005 года принята и осуществляется новая национальная программа на 2005–2010 годы.

В Хорватии создан также лечебно-диагностический центр и приняты основные положения об участии неправительственных организаций в работе с группами риска. В начале 1998 года под эгидой государственной системы медицинского страхования была открыта программа бесплатной высокоактивной антиретровирусной терапии, и с тех пор она доступна для всех ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом в Хорватии. В целях укрепления настоящего многосекторального подхода и обеспечения максимальной целенаправленности в борьбе против ВИЧ/СПИДа национальному комитету по профилактике ВИЧ/СПИДа был придан высший правительственный статус.

Хотя в Хорватии было зарегистрировано не более 663 случаев ВИЧ-инфицирования, а все другие данные указывают на низкий уровень распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа, мы хорошо понимаем, что находимся в непосредственной близости к тем районам Восточной Европы, в которых наблюдается наибольший рост показателей эпидемии ВИЧ в мире. Географическое положение Хорватии как страны транзита, значительная степень зависимости экономики от туризма и растущая численность групп риска являются факторами возможного распространения ВИЧ/СПИДа в Хорватии.

Поэтому правительство Хорватии, при содействии многих международных организаций, делает упор на такую политику и такие стратегии, которые сделают общественность более восприимчивой к проблеме ВИЧ/СПИДа, особенно в отношении наиболее уязвимых групп населения — детей, молоде-

жи и женщин, — и одновременно привлекут гражданское общество к участию в национальном реагировании на эпидемию.

Хорватия также твердо намерена бороться с дискриминацией, предрассудками и стигматизацией, которой подвергаются ВИЧ-инфицированные и больные СПИДом. Просвещение и профилактические программы в школах и университетах, рассчитанные на преподавателей, студентов и группы повышенного риска, играют важную роль в проводимой Хорватией политике в отношении ВИЧ/СПИДа. Существенный прогресс был достигнут — и большая работа проделана — в сфере координации деятельности правительства и неправительственных организаций. В результате министерство здравоохранения и общественного благосостояния субсидирует работу нескольких неправительственных организаций и лечебных учреждений, обслуживающих пациентов, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом.

С 2003 года Хорватия является членом Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, который финансировал проекты по информированию и просвещению учащихся старших классов, снижению риска инфицирования в группах повышенного риска, облегчению доступа к добровольному тестированию на ВИЧ и консультированию, повышению качества услуг здравоохранения для ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом и совершенствованию мер контроля за распространением инфекции.

В последнем квартале 2003 года, при содействии регионального отделения Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в Европе, школа общественного здравоохранения имени Андрия Штампара в Загребе, основатель которой, д-р Штампар, был первым президентом Всемирной ассамблеи здравоохранения, стала одним из трех учебно-информационных центров лечения ВИЧ/СПИДа в Центральной и Юго-Восточной Европе. Приоритетной задачей совместной работы в рамках этого проекта является наблюдение за распространением ВИЧ/СПИДа с целью совершенствования системы профилактики и контроля заболеваемости в регионе, поскольку, по оценкам ВОЗ, более трети больных СПИДом не зарегистрированы. Кроме того, школе был присвоен статус центра сотрудничества с ВОЗ по созданию потенциала инфраструктуры для контроля за эпидемией ВИЧ/СПИДа. В этом центре

прошли обучение более 450 участников из 52 стран Европы, Африки и Ближнего Востока.

И наконец, Хорватия всецело поддерживает целенаправленную деятельность по профилактике ВИЧ-инфицирования, намеченную в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой Генеральной Ассамблеей на ее двадцать шестой специальной сессии, и в Политической декларации 2006 года по ВИЧ/СПИДу. Моя страна также активно занимается профилактикой инфицирования в рамках достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Доклад о результатах, достигнутых на сегодняшний день в отношении Декларации, ставит новые задачи, работать над которыми мы должны вместе.

Хорватия будет и впредь оказывать поддержку нынешним и будущим действиям во имя обеспечения решительного и эффективного противодействия распространению инфекции ВИЧ в мире.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Теперь я предоставляю слово Постоянному представителю Туркменистана.

**Г-жа Атаева** (Туркменистан): Позвольте мне выразить благодарность Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций г-ну Пан Ги Муну и Председателю Генеральной Ассамблеи Кериму за созыв данного совещания.

ВИЧ/СПИД представляет собой одну из наиболее серьезных проблем, с которой столкнулось человечество. Для стран нашего Центрально-азиатского региона с расширением торговли, миграции, туризма и других поездок опасность распространения этой инфекции значительно возросла. Учитывая то, что это заболевание поражает в основном трудоспособную часть населения, его взаимосвязь с такими опасными заболеваниями, как туберкулез, наркомания, влекущими за собой потерю трудоспособности и смертельные исходы, его надо расценивать как наиболее опасное для всего человечества. Положение усугубляется неблагоприятной обстановкой в регионе по наркомании, гепатиту и другим инфекциям. Если не будут приняты своевременные и эффективные меры по профилактике ее распространения, то эта эпидемия может оказать неблагоприятное воздействие на экономическое и социальное положение в стране.

Правительство Туркменистана ответственно подошло к оценке ситуации в стране и в соседних государствах и предприняло соответствующие меры по обеспечению государственного комплексного подхода к профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа. В 1991 году был принят закон «О профилактике заболевания, вызываемого ВИЧ», который был пересмотрен в 2001 году, и был принят новый закон «О профилактике заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека». Для осуществления комплексного подхода к профилактике заболевания в стране разработана Национальная программа профилактики ВИЧ/СПИДа на 2005–2010 годы, создан межведомственный Координационный комитет, в который входят представители более чем 29 министерств и ведомств, местной исполнительной власти, общественных и международных организаций.

В целях выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом правительство разработало Национальный план по мониторингу и оценке мероприятий по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа в Туркменистане, предусмотрев в нем план финансирования программы профилактики до 2010 года. Министерством здравоохранения и медицинской промышленности утверждено положение о категориях населения, подлежащих обследованию на ВИЧ. Введено обязательное тестирование донорской крови на ВИЧ. Создана Служба профилактики СПИДа: функционируют 1 национальный и 5 региональных центров профилактики СПИДа. В рамках национальной программы в стране широко проводятся профилактические мероприятия среди всех слоев населения, регулярно проводятся информационно-образовательные мероприятия с компонентами информирования, обучения, внедрения новых методик, разработка и распространение информационных материалов для различных категорий служащих и разных возрастных и социальных групп населения. Поскольку мы придаем большое значение диагностике ВИЧ, то все лаборатории обеспечиваются тест-системами для проведения необходимых исследований. Центры профилактики СПИДа, женские консультации, центры репродуктивного здоровья, кожно-венерологические кабинеты анонимного лечения обеспечиваются презервативами.

Эффективности осуществления Национальной программы способствует постоянное сотрудничест-



во с Организацией Объединенных Наций и ее структурами, представленными в стране, прежде всего ПРООН, ЮНФПА, ЮНЭЙДС. При их содействии открыт и оснащен молодежный центр при Национальном центре по профилактике СПИДа, осуществляется снабжение средствами профилактики и проводятся мероприятия по расширению знаний населения о профилактике СПИДа. К Всемирному дню борьбы со СПИДом при их содействии проводятся мероприятия по профилактике СПИДа, распространяются бесплатно информационные материалы.

Вся система мер и взаимодействия на национальном уровне основана на принципах триединого подхода — единая национальная стратегия, единый координирующий орган и единая система мониторинга и оценки — и направлена на обеспечение всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке к 2010 году. Для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и реализации задач, поставленных в Политической декларации по ВИЧ/СПИДу, мы поддерживаем необходимость концентрации усилий мирового сообщества на расширении научных исследований по этой проблематике и выработке эффективных и общедоступных средств профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово главе делегации Сент-Винсента и Гренадин.

**Г-н Гонсалвес** (Сент-Винсент и Гренадины) (*говорит по-английски*): Сент-Винсент и Гренадины присоединяются к заявлениям, сделанным премьер-министром Сент-Китса и Невиса от имени Карибского сообщества и министром здравоохранения Антигуа и Барбуды от имени Группы 77 и Китая.

Тема этого заседания высокого уровня сформулирована в оптимистических выражениях, призывая нас оценить прогресс, достигнутый в осуществлении наших обязательств и заявлений по ВИЧ/СПИДу. Действительно, в борьбе с пандемией достигнут значительный прогресс, и международному сообществу следует проанализировать свои достижения и индивидуальный опыт, признавая в то же время наличие огромных проблем, с которыми нам еще предстоит столкнуться.

Сент-Винсент и Гренадины остаются страной с низким уровнем распространенности

ВИЧ-инфекции, имея показатель распространенности среди всего населения, согласно оценкам, равный 0,4 процента. Наш национальный стратегический план, включающий в себя программу по уходу и поддержке и программу совершенствования мер по предотвращению передачи инфекции от матери ребенку, содействует быстрому повышению нашего потенциала и эффективности в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Сорок шесть процентов медицинских центров в Сент-Винсенте и Гренадинах были оснащены для оказания услуг в области консультирования и тестирования, и ряд лабораторий для экспресс-анализа на ВИЧ-инфекцию приступил к работе в прошлом году. Начала работать информационная программа для оказания помощи населению силами самого населения, и на настоящий момент сотни людей добровольно прошли тестирование. Было создано отделение по правам человека для приема жалоб на проявления остракизма и дискриминации, связанные с ВИЧ-инфекцией, и, помимо министерства здравоохранения, правительственные министерства, включая министерства по делам молодежи, туризма, образования и социального развития, сейчас принимают участие в реализации многосекторальной стратегии и плана действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Антиретровирусное лечение, которое получило широкое распространение только в 2003 году, сейчас охватывает 86 процентов пациентов, у которых прогрессирует СПИД. Восемьдесят восемь процентов беременных женщин были предоставлены услуги по консультированию и тестированию на наличие инфекции. Еще более обнадеживает тот факт, что 100 процентов инфицированных детей моложе 15 лет получают лечение и 100 процентов государственных школ в настоящее время формируют жизненные навыки, основанные на просвещении в области ВИЧ/СПИДа, что в четыре раза больше, чем их число в 2005 году.

Тем не менее, несмотря на достигнутый прогресс, пока явно нет оснований для самоуспокоенности, даже в государствах, имеющих низкий уровень распространенности ВИЧ-инфекции. Данные рисуют пессимистическую картину, согласно которой предотвратимые и излечимые новые случаи ВИЧ-инфицирования все еще заканчиваются смертельным исходом во всех уголках земного шара.

Сент-Винсент и Гренадины также являются примером страны, где налицо признаки глобального явления феминизации пандемии, и мы быстро приближаемся к соотношению новых случаев заболевания среди мужчин и среди женщин в пропорции 1:1. Распространение ВИЧ-инфекции в нашей стране, которое ускорилося 12 лет тому назад и достигло пика в 2004 году, все еще колеблется на уровне наивысших показателей.

Коэффициент выживаемости в Сент-Винсенте и Гренадинах остается недопустимо низким. Откровенно говоря, наш низкий уровень распространенности ВИЧ-инфекции, возможно, вызван тем, что многие ВИЧ-инфицированные люди не живут достаточно долго по сравнению с потенциальной продолжительностью жизни людей из таких групп в развитых странах.

Семьдесят четыре процента новых случаев инфицирования имеют отношение к нашей группе населения в возрасте от 20 до 49 лет, при этом 3 процента случаев отмечено у лиц в возрасте младше 15 лет. Только 10 процентов от общей численности населения было протестировано в течение прошлого года и знает свои результаты, а из числа людей в возрасте 15–24 лет, имеющих более одного сексуального партнера, примерно 40 процентов не пользовались презервативами во время своих самых недавних сексуальных контактов.

Кроме того, Сент-Винсент и Гренадины являются частью Карибского региона, занимающего второе место в мире по уровню распространенности ВИЧ/СПИДа. Пандемия является главной причиной смерти среди молодежи в Карибском регионе, и в период 2001–2007 годов в регионе было отмечено 40 000 новых случаев инфицирования.

Относительный успех Сент-Винсента и Гренадин, Карибского региона в целом и большей части развивающегося мира в устранении ужасающих случаев ВИЧ/СПИДа среди матерей и детей заслуживает похвалы, но также ставит вопрос о том, почему мы не предоставляем лечение другим, возможно, вызывающим меньшее сочувствие, группам общества. Мы должны проявлять осторожность, не допуская того, чтобы наши стойкие моральные убеждения или укоренившиеся социальные нормы мешали нам искренне и без предубеждения относиться к ВИЧ/СПИДу, где бы он ни имел место.

Война против ВИЧ/СПИДа скоро достигнет точки, когда ее эффективность будет снижаться, если мы не начнем расширять поле битвы, на котором мы ведем борьбу. Разумеется, нет ничего нового в утверждении о том, что места, где борьба против СПИДа ведется наиболее слабо, — это те места, где система здравоохранения в целом является наиболее слабой, что места, где просвещение в области ВИЧ/СПИДа наименее эффективно, — это те места, где общий уровень образования среди населения является недостаточным. Мы не можем надеяться на конечный успех, внедряя новейшие услуги в области тестирования на ВИЧ/СПИД, его лечения и предоставления информации о нем в плохо оснащенные, не получающие достаточных финансовых средств и перегруженные национальные системы здравоохранения. Война против ВИЧ/СПИДа не может увенчаться успехом до тех пор, пока к борьбе с эпидемией не будет применяться комплексный подход с учетом существующих национальных потребностей.

В своем заявлении, сделанном в начале этого заседания высокого уровня, Председатель Керим справедливо назвал ВИЧ/СПИД неотложной проблемой в области развития, имеющей всеобщие последствия. Ораторы, выступавшие в течение последних трех дней, освещали аспекты пандемии, связанные с безопасностью, гендерной проблематикой, политикой, экономикой, правами человека и областью здравоохранения. В нашей Декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года также отмечено, что «распространение ВИЧ/СПИДа является причиной и следствием нищеты» (резолюция 60/262, приложение, п. 13). Кроме того, в контексте нынешнего достигшего глобальных кризисных масштабов голода следует напомнить содержащееся в Политической декларации решительное намерение включить вопросы продовольственной безопасности и дополнительного питания в меры борьбы с пандемией.

В свете многостороннего плана борьбы с ВИЧ/СПИДом Сент-Винсент и Гренадины призывают подтвердить обязательства на трех крупных направлениях, с тем чтобы закрепить достигнутые нами результаты и остановить эту надвигающуюся гуманитарную катастрофу.

Во-первых, необходимо увеличить объем глобального финансирования борьбы с ВИЧ/СПИДом, намного превысив нынешние показатели и не навязывая предварительные условия в области доходов,

приводящие к неоправданным смертельным исходам.

Во-вторых, мы должны пытаться добиться дальнейшего сокращения стоимости тестирования, ухода и лечения людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, начиная от стоимости поставок материалов для лабораторий и кончая стоимостью антиретровирусных препаратов второго поколения, расходы на которые остаются непреодолимым препятствием на пути длительной продолжительности жизни больных. В связи с этим мы решительно поддерживаем призывы других государств в полной мере использовать гибкие положения, содержащиеся в Соглашении по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности, в интересах улучшения систем здравоохранения.

В-третьих, мы вновь призываем увеличить объем официальной помощи в целях развития до и свыше намеченного уровня, составляющего 0,7 процента валового внутреннего дохода, в особенности в таких областях, как инфраструктура здравоохранения, образование и сокращение масштабов нищеты. Невыполнение давно провозглашенных обещаний, касающихся официальной помощи в целях развития, в значительной степени по-прежнему остается пятном на репутации развитого мира и противоречит обязательствам и заявлениям, исходящим от этого высокого форума.

В заключение Сент-Винсент и Гренадины приветствуют Группу 77 и Китай, Республику Кубу и другие государства, которые использовали этот форум для обсуждения вопроса о вакцине и средствах преодоления пандемии. С учетом быстрых темпов процесса глобализации, растущих масштабов поездок и непредсказуемости человеческой реакции наличие ВИЧ-инфекции где бы то ни было несет повсеместную угрозу здоровью людей. Только имея средство ее полного излечения, мы можем со всей определенностью обсуждать прогресс, достигнутый в урегулировании этой глобальной неотложной проблемы.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово главе делегации Индии.

**Г-н Сен** (Индия) (*говорит по-английски*): Я хотел бы выразить Вам, г-н Председатель, признательность за руководство этим заседанием высокого уровня по вопросу о ВИЧ/СПИДе.

Индия признает, что политическая ответственность является необходимым условием ведения борьбы с ВИЧ/СПИДом. Нашим национальным советом по СПИДу руководит премьер-министр, а государственными советами — главные министры. Эта политическая приверженность на самом высоком уровне является залогом успешного сдерживания эпидемии. В Индии зарегистрирован низкий уровень распространения ВИЧ среди взрослого населения. Этот показатель составляет 0,36 процента, и, следовательно, по имеющимся оценкам, число лиц, инфицированных ВИЧ, составляет порядка 2–3,1 миллиона человек. Мы прилагаем огромные усилия по сдерживанию и обращению вспять этой эпидемии.

Национальная программа контроля над СПИДом в Индии осуществляется на основе концепции о том, что профилактика является эффективнее лечения. Наша страна работает над обеспечением всеобщего доступа к профилактике ВИЧ/СПИДа, и 75 процентов средств ее бюджета ассигнуются на предоставление услуг по профилактике, в особенности тем группам населения, которые наиболее подвержены риску заражения. Увеличилось число людей, добровольно сдающих кровь, и постоянно укрепляется потенциал банков крови по выявлению инфицированной крови. Мы уделяем первоочередное внимание лечению заболеваний, передаваемых половым путем, и поэтому поставили перед собой цель предоставить лечение 10 миллионам человек.

Наши возможности по сбору данных увеличились в несколько раз. В такой огромной и многообразной стране, как Индия, очень важно составить географическую карту распространения эпидемии и определить ее демографические параметры.

Предоставление услуг по консультированию и обследованию, которое началось в 2000 году в нескольких центрах, сейчас осуществляется приблизительно в 5000 таких центров. За последние два года масштабы обследования увеличились в шесть раз, и в прошлом году обследование прошли 7 миллионов человек. В дополнение к этому еще 3 миллиона женщин были обследованы в дородовой период в рамках программы профилактики передачи инфекции от родителей ребенку. Такое расширение масштабов обследования помогло выявить 1 миллион случаев инфицирования ВИЧ. Мы планируем увеличить число обследований на 300 про-

центров в течение следующих пяти лет, благодаря чему к 2012 году его будут проходить вплоть до 22 миллионов человек ежегодно. Такие услуги по консультированию и обследованию предоставляются бесплатно всем индийцам, что является практическим подтверждением нашей приверженности цели обеспечения всеобщего доступа.

Правительство Индии признает, что последствия осуждения и дискриминации, связанные с этим заболеванием, могут быть не менее тяжкими, чем физические страдания. В рамках комплексной коммуникационной стратегии по ВИЧ/СПИДу, разработанной нашим правительством, эта проблема решается наряду с классическими аспектами профилактики. Особое внимание уделяется женщинам и молодежи, которые зачастую в наибольшей степени страдают от этой проблемы. Специальная образовательная программа охватывает свыше 100 000 школ.

В декабре 2007 года начал функционировать скоростной поезд «Красный бант», который в течение одного года охватит 180 станций и более 50 000 сел. В сотрудничестве с гражданским обществом, политическим руководством, работниками на низовом уровне, группами самопомощи и другими участниками этого процесса проводится работа по содействию созданию благоприятной атмосферы и искоренению в обществе дискриминации в отношении лиц, инфицированных ВИЧ, и их семей. Завершается разработка документа по государственной политике по вопросам гендерного равенства и проекта закона о СПИДе, которые, среди прочего, призваны решить эти вопросы.

Махатма Ганди когда-то сказал, что «настоящим богатством являются не слитки золота и серебра, а здоровье». Согласно этой философии, несмотря на нехватку ресурсов и многие другие приоритеты, правительство Индии полно решимости добиваться того, чтобы ни один индиец не умер от СПИДа из-за отсутствия лечения. Сто сорок тысяч наших граждан в настоящее время получают антиретровирусную терапию и лечение от условно-патогенных заболеваний. Услуги по контролю за кровью с целью определения момента, когда инфицированным ВИЧ лицам может потребоваться лечение, также предоставляются бесплатно. Опять-таки, несмотря на нехватку ресурсов и ограниченность потенциала, мы предпринимаем попытки обеспечивать пациентов препаратами второй очереди.

Я хотел бы высоко оценить активные усилия Председателя Керима по привлечению гражданского общества к работе этого важного мероприятия. Были проведены плодотворные неофициальные слушания с участием гражданского общества, которые характеризовались разнообразием и личной приверженностью участников делу борьбы против ВИЧ/СПИДа. В Индии правительство привлекает гражданское общество к активному участию в войне с ВИЧ/СПИДом; в национальной программе по контролю над СПИДом участвуют 764 неправительственные организации, которые занимаются работой по осуществлению целенаправленных мер.

Хотя ВИЧ/СПИДу еще предстоит найти своих врачей, таких, как Эдвард Дженнер и Йонас Солк, следует признать, что антиретровирусные препараты продляют жизнь больным СПИДом. Поэтому моя делегация обеспокоена информацией, содержащейся в пункте 38 доклада Генерального секретаря (A/62/780), в котором он отмечает, что антиретровирусные препараты получают лишь 30 процентов тех, кто в них нуждается. Мы еще больше обеспокоены пунктом 41 доклада, где говорится, что, по прогнозам, эти недостатки сохранятся.

Я хотел бы привлечь внимание членов Ассамблеи к опыту Индии по производству антиретровирусных препаратов. За те же самые деньги, которые позволят 20 000 богатых пациентов в развивающихся странах приобрести фирменные и патентованные препараты, индийские фармацевтические компании могут обеспечить 2 миллиона пациентов этих стран непатентованными антиретровирусными препаратами. Индийские непатентованные антиретровирусные препараты не только в 100 раз дешевле, чем их западные аналоги, но они также лучше подходят для особых потребностей населения развивающихся стран, не говоря уже об их гораздо более высокой эффективности по сравнению с лекарствами, производимыми в странах развитого мира. Наши компании на основе проводимых в стране научных исследований производят уникальный тройной антиретровирусный препарат, а также лекарства для детей, которые намного облегчают жизнь пациентов.

Я хотел бы поддержать мнение Председателя Керима о том, что решение связанных с ВИЧ/СПИДом проблем и проблем, касающихся изменения климата, крайней нищеты, голода, устойчивого развития и роста цен на продовольствие, является

нравственным и политическим долгом нашего времени. В результате Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС) права интеллектуальной собственности относятся к частной сфере, а монополистическое ценообразование на семена и другие ресурсы усугубляет проблему отсутствия продовольственной безопасности и высоких цен на продовольствие. Это ведет к недостатку питания и увеличению числа людей, страдающих от недоедания. Чтобы вести борьбу с изменением климата, необходимо по доступным ценам предоставить технологии для адаптации и смягчения последствий этого явления, и опять-таки здесь ТРИПС является одним из барьеров. Глобальное потепление будет способствовать активизации и увеличению числа переносчиков инфекции.

И наконец, многие из тех, кто сможет выжить после этих двух бедствий, погибнут из-за того, что не смогут позволить себе приобрести медикаменты, опять-таки в результате ТРИПС. Они не смогут даже получить традиционные травы в результате таких проблем, как биопиратство и патентирование, а также отказа действовать в соответствии с Конвенцией о сохранении биоразнообразия на переговорах в рамках Всемирной торговой организации в Женеве. Поэтому лауреат Нобелевской премии профессор Стиглиц в своей книге «Как заставить глобализацию работать» отмечает, что ТРИПС является смертным приговором тысячам людей в беднейших странах мира. Высокие цены также снижают уровень благополучия потребителей в развитых странах.

Генеральная Ассамблея с учетом ее универсальности и организаторского потенциала может обсудить эту важную проблему и вынести руководящие указания по этому важнейшему вопросу. Нет необходимости быть столь радикальным и попытаться пересмотреть результаты ТРИПС — мы этого не говорим, — однако, по крайней мере, необходимо сделать оговорки в отношении общественного здравоохранения простыми и эффективными и сделать аналогичные оговорки в отношении семян и изменения климата. Раздел 5 ТРИПС об обязательном лицензировании стал проблемой, поскольку статья 31(f) ограничила его внутренним рынком, и это стало проблемой для стран, которые не располагают внутренним потенциалом для производства непатентованных товаров.

Документ Всемирной торговой организации WT/L/540 отменяет статью 31(f), но отбирает правой рукой то, что было дано левой. Настоящая процедура — я не буду подробно останавливаться на ней, поскольку об этом идет речь в распространенном варианте моего заявления, — является слишком обременительной, и поэтому ни одна страна не смогла воспользоваться этими так называемыми оговорками в отношении общественного здравоохранения. Для тех стран, которые обладают внутренним потенциалом для производства непатентованных промышленных товаров, важно использовать все гибкие положения ТРИПС, что и сделали индийские законы. Некоторые фармацевтические компании оспорили их в Высоком суде Индии, но проиграли процесс. Мы надеемся, что индийские производители будут продолжать производить доступные лекарства на благо всех.

Для лечения ВИЧ/СПИДа нужна такая вакцина, которая положила бы конец угрозе полиомиелита и оспы, как уже отмечали выступавшие до меня делегации, включая последнюю делегацию. Индия находится в авангарде международных усилий по разработке такой вакцины. Индийские научно-исследовательские институты, такие, как Национальный научно-исследовательский институт по проблеме ВИЧ/СПИДа, Научный центр по изучению туберкулеза и Всеиндийский институт медицинских наук, занимаются клиническими оценками и испытаниями вакцин. Во Всеиндийском институте медицинских наук был разработан прототип экспериментальной вакцины на основе ДНК и MVA для подтипа С вируса ВИЧ-1. Мы надеемся, что эти совместные усилия приведут к тому, что СПИД больше не будут называть «черной смертью» или чумой и это заболевание уйдет в прошлое и будет упоминаться лишь в детских стихах.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Сейчас слово имеет Постоянный представитель Андорры.

**Г-н Фонт-Россель** (Андорра) (*говорит по-французски*): Прежде всего я хотел бы поблагодарить Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и всех ее партнеров за созыв этого заседания, цель которого — оценить прогресс, достигнутый в усилиях по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Важно отметить неустанную и достойную высокой оценки работу,

которую проводят ЮНЭЙДС и ее партнеры в этой области.

Я хотел бы также отметить важные усилия Генерального секретаря, который в своем ежегодном докладе (A/62/780) говорит о развитии ситуации в отношении ВИЧ/СПИДа. Необходимо признать, что темпы распространения этой эпидемии замедлились. Более того, мы можем констатировать, что доступ к лечению значительно расширился, благодаря чему происходят ежегодное уменьшение количества новых случаев инфицирования ВИЧ и значительное снижение ежегодного показателя смертности в результате СПИДа. Принятая в 2001 году Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу 2006 года представляют собой лишь два примера, свидетельствующие об осведомленности международной общественности относительно этого заболевания и той активной борьбы, которую мы совместными усилиями ведем для того, чтобы справиться с этой эпидемией.

В научных докладах подтверждается тот факт, что теперь сдержать распространение ВИЧ/СПИДа вполне возможно. Поэтому цель заключается в том, чтобы добиться обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке. Даже несмотря на то, что прогресс достигнут значительный, нам жизненно необходимо продолжать свои усилия, ибо ВИЧ/СПИД представляет собой заболевание, не знающее экономических или социальных границ и затрагивающее все группы населения вне зависимости от возраста, пола, социального положения, культурной принадлежности или страны происхождения. Мы должны сохранять в отношении этой проблемы бдительность и стремиться достичь нашей установленной на 2015 год цели.

Подведенными в ежегодном докладе итогами иллюстрируется ужасное положение в странах Африки к югу от Сахары. В этом регионе в 2006 и 2007 годах зарегистрировано наибольшее число вызванных ВИЧ/СПИДом смертей, и там же насчитывается наибольшее число людей, так или иначе затронутых этим заболеванием. Нам нужно найти способы исправления столь чрезвычайной ситуации, и мы настоятельно призываем всех и впредь упорно прилагать усилия к сосредоточению международной финансовой помощи на этом регионе.

Некоторые из наших усилий уже пора сконцентрировать на поисках таких надежных и долгосрочных решений, которые позволят нам развивать достигнутый прогресс до тех пор, пока мы полностью не искореним это заболевание. Краеугольным камнем нашей деятельности должна быть профилактика. Основным же стимулом для того, чтобы не разбрасывать свое внимание, должна служить защита наших детей и будущих поколений.

Как я уже заявил, эпидемия ВИЧ/СПИДа сказывается на всех обществах, в том числе и андоррском. В 2005 году Андорра учредила национальный план, сосредоточенный, главным образом, на информировании подростков и взрослой молодежи о ВИЧ/СПИДе и их профилактике в указанной среде. Национальный комитет по делам ЮНИСЕФ в Княжестве, выполняя рекомендации Организации Объединенных Наций относительно особой заботы о СПИДе, совместно с министерством здравоохранения, социального благосостояния, по делам семьи и жилищного сектора разработал программу действий по профилактике заболевания среди молодежи. Этим проектом предусматривается, прежде всего, распространение информации, повышение уровня информированности и профилактика в целях предотвращения распространения ВИЧ/СПИДа среди молодежи и подростков.

Помимо того, в проекте поставлено несколько конкретных целей. Во-первых, посредством просвещения мы стараемся поощрять хорошие привычки, прививая каждой личности чувство ответственности, с тем чтобы все они могли приобретать жизненно необходимые знания, соответствующее мировоззрение и привычки. Во-вторых, мы стараемся прививать молодым людям чувство ответственности, подготавливая их к ведению здорового и сбалансированного образа жизни. В-третьих, мы стремимся привлечь молодых людей к проведению профилактических программ. В-четвертых, мы упорно стараемся изжить предрассудки, возникающие в результате дезинформации и недостатка знаний, которые, в свою очередь, порождают установки, вытесняющие страдающих от заболевания на обочину жизни.

Для того чтобы охватить как можно большее число молодежи и подростков, правительство Андорры приняло решение работать с группами наставников молодежи. В связи с этим организована специальная подготовка работников, находящихся в

контакте с молодыми людьми в спортивных заведениях, центрах досуга, родительских ассоциациях и, разумеется, в школах.

Андорра глубоко привержена развитию международного сотрудничества в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Помимо своих традиционных взносов в фонды и программы ЮНЭЙДС Андорра на протяжении трех последних лет финансирует четыре проекта сотрудничества в целях развития в странах Африки к югу от Сахары. Наше правительство придает огромное значение проекту, развернутому в сотрудничестве с ЮНИСЕФ в Камеруне, с целью оказания психологической и социальной поддержки детям, осиротевшим в результате СПИДа или уязвимым перед ним.

Нынешний форум должен обеспечить нам возможность понять и проанализировать новые проблемы, создаваемые ВИЧ/СПИДом повсюду в мире. Энергичную мобилизацию международного сообщества на борьбу с одной из основных причин смертности на планете надлежит неустанно поддерживать. Мы должны использовать накопленный опыт и развивать свои значительные достижения в стремлении искоренить самую серьезную эпидемию наших дней.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Я предоставляю слово главе делегации Тувалу.

**Г-н Пита** (Тувалу) (*говорит по-английски*): Я выступаю от имени министра здравоохранения Тувалу, который не смог присутствовать на сегодняшнем важном заседании ввиду ранее взятых им себя обязательств.

Сначала позвольте мне присоединиться к другим ораторам и также выразить признательность Председателю Генеральной Ассамблеи и Генеральному секретарю за их совместные усилия и умелое руководство по организации этого своевременного и важного заседания высокого уровня по проблеме ВИЧ/СПИДа.

Позвольте мне также присоединиться к заявлению, сделанному министром Республики Маршалловы Острова от имени тихоокеанских малых островных развивающихся государств, и к заявлению, сделанному Постоянным представителем Бангладеш при Организации Объединенных Наций от имени наименее развитых стран.

Тувалу приветствует всеобъемлющий доклад Генерального секретаря (A/62/780) о прогрессе, достигнутом в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Прогресс в ответных мерах на ВИЧ, несомненно, отмечается во многих регионах, и в этом проявляются дивиденды на существенные сделанные до сих пор капиталовложения. Однако прогресс этот остается неравномерным.

Несмотря на малые размеры и удаленность Тувалу, воздействие ВИЧ/СПИДа не пощадило и нашу страну. Первый случай заражения ВИЧ был зарегистрирован на островах в 1995 году, и с тех пор подтверждено в общей сложности 10 таких случаев. С учетом немногочисленности населения, составляющего всего 10 000 человек, в расчете на душу населения этот показатель инфицирования ВИЧ становится самым высоким в Тихоокеанском регионе.

В целях борьбы с ВИЧ министерство здравоохранения Тувалу в партнерстве с неправительственными организациями (НПО) учредило Тувалуанский национальный комитет по СПИДу, который координирует усилия ключевых правительственных департаментов, НПО, общинных организаций и организаций гражданского общества по проведению совместных действий, нацеленных на пресечение распространения в Тувалу ВИЧ и венерических инфекций. Этот Комитет весьма успешно добивается проведения скоординированных многосекторальных мер реагирования на ВИЧ.

В ответ на повышенную озабоченность уязвимостью Тувалу для ВИЧ Тувалуанским национальным комитетом по СПИДу разработана всеобъемлющая национальная стратегия в отношении ВИЧ и СПИДа на период 2008–2012 годов, которая ныне является основой для более решительного реагирования на ВИЧ.

В самый разгар наших усилий по сдерживанию и пресечению распространения ВИЧ на Тувалу мы столкнулись с некоторыми вызывающими тревогу проблемами, препятствующими прогрессу в достижении наших целей. В конце 2007 года в Тувалу начали лечить пациентов, инфицированных ВИЧ, непосредственно на местах. Однако диагностика заболевания и наблюдение за пациентами, проходящими антиретровирусную терапию, остаются для наших пациентов большой и сложной про-

блемой. В стране по-прежнему не всегда доступно проверочное тестирование, не говоря уже об антигенных маркерах хелперных Т-лимфоцитов и мониторинге вирусной нагрузки. Запросы о таких анализах по-прежнему направляются в существующие в Тихоокеанском регионе справочные лаборатории, причем средние сроки возврата составляют две-четыре недели.

Другой проблемой для Тувалу является нехватка диагностических средств для выявления инфекций, вызываемых условно-патогенными организмами. Это по-прежнему одна из наиболее серьезных проблем, особенно в свете того, что мы стремимся обеспечить людям, живущим в нашей стране с ВИЧ, весь комплекс лечения.

Тувалу по-прежнему сохраняет приверженность разработке такой политики, которая позволит как оказывать психосоциальную поддержку, так и предоставлять возможности для социально-экономической реинтеграции, с тем чтобы способствовать устранению слабых звеньев на общинном уровне. Помимо того одним из центральных компонентов любой стратегии борьбы с ВИЧ остается устойчивая финансовая поддержка национальных программ в отношении ВИЧ. Правительство Тувалу обязалось выделять из своего текущего годового бюджета единовременное пособие на поддержку лечения ВИЧ и закупку антиретровирусных препаратов.

Тувалу с удовлетворением отмечает неизменную поддержку и помощь со стороны Глобального фонда, учреждений Организации Объединенных Наций и других донорских учреждений Тихоокеанского региона, которые оказывают большое содействие в реализации национальных планов на приоритетных направлениях сдерживания эпидемии, лечения, ухода и поддержки, наблюдения, безопасности запасов крови и диагностики. Важно, чтобы эти механизмы и впредь позволяли оказывать малым островным государствам, подобным Тувалу, устойчивую техническую и финансовую поддержку. Хотя в Тувалу достигается прогресс в борьбе с ВИЧ/СПИДом, недавний рост цен на продовольствие и на нефть, как ожидается, скажется на устойчивости национальных программ по ВИЧ/СПИДу.

Более насущный вопрос, вызывающий серьезное беспокойство у правительства Тувалу, — это последствия климатических изменений для здоро-

вья. Тувалу — это одно из малых островных развивающихся государств, наиболее уязвимых перед климатическими изменениями, особенно подъемом уровня моря. Однако последствия климатических изменений для самого здоровья считаются намного более острыми и могут подорвать само существование нашего народа и нашей страны. В этой связи жизненно важно уделять должное внимание решению проблем изменения климата, нынешнего глобального продовольственного кризиса и стоимости нефти и включать эти проблемы в программы по ВИЧ/СПИДу.

В заключение позвольте мне подтвердить приверженность правительства нашей страны достижению целей, поставленных Генеральной Ассамблеей в 2001 году на ее двадцать шестой специальной сессии. Тувалу привержено достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и добилось значительного прогресса на полпути к намеченному в качестве ориентира 2015 году.

Однако Тувалу все еще нуждается в постоянной помощи региональных и международных организаций в плане предоставления технической и финансовой помощи и поддержки, необходимых для разработки и осуществления ее специальных программ по ВИЧ/СПИДу. Давайте же продолжать сотрудничать в нашей борьбе с глобальной пандемией ВИЧ/СПИДа.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Теперь слово Постоянному представителю Папуа — Новой Гвинеи.

**Г-н Аиси** (Папуа — Новая Гвинея) (*говорит по-английски*): Для меня как руководителя делегации Папуа — Новой Гвинеи большая честь выступить с этим заявлением о борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа в нашей стране.

Папуа — Новая Гвинея также присоединяется к заявлению представителя Республики Маршалловы Острова от имени тихоокеанских малых островных развивающихся государств.

Папуа — Новая Гвинея стала четвертой страной в Азиатско-Тихоокеанском регионе, объявившей о начале общей эпидемии ВИЧ после того, как уровень ВИЧ среди женщин в дородовой период достиг 1 процента в 2002 году. Как сообщается, в общей сложности было инфицировано 6469 человек



при общей численности населения примерно 5,4 миллиона человек. На конец 2006 года подтвержденное общее количество ВИЧ-инфицированных составляло 18 484 человека. Соотношение мужчин и женщин было примерно равное. Преимущественный способ передачи ВИЧ в Папуа — Новой Гвинее — это гетеросексуальная половая связь без предохранения. За этим следует передача инфекции от матери к ребенку, и имеются также немногочисленные случаи передачи при половых актах мужчин с другими мужчинами.

В декабре 2007 года масштабы распространения заболевания в стране прогнозировались на уровне 1,61 процента, а общее число инфицированных составляло 56 175 человек. При разбивке общей картины распространения ВИЧ по полу и возрасту выясняется, что, к сожалению, особая концентрация заболевания наблюдается среди молодежи в возрасте от 15 до 29 лет. На эту возрастную группу приходится 64 процента всех зарегистрированных случаев, и, что характерно, в этой возрастной группе две трети инфицированных составляют девушки. Интересно, что мужчины доминируют в более старшей возрастной группе от 35 до 49 лет.

Правительство Папуа — Новой Гвинее играет ведущую роль в национальных действиях по борьбе с эпидемией. В 1997 году по указу парламента был учрежден Национальный совет по СПИДу; его основная функция — служить национальным координирующим органом по ВИЧ/СПИДу в Папуа — Новой Гвинее. В 1999 году правительство одобрило среднесрочный план борьбы с ВИЧ/СПИДом, который сейчас заменен национальным стратегическим планом по ВИЧ/СПИДу на период 2006–2010 годов. В 2000 году были созданы 20 провинциальных комитетов по СПИДу. В 2003 году наш национальный парламент принял закон о действиях в связи с ВИЧ/СПИДом и о его профилактике, в котором рассматриваются принципы прав человека в отношении стигматизации и дискриминации, конфиденциальности, тестирования и где преднамеренная передача ВИЧ объявляется преступлением.

В 2004 году правительство включило сформулированные в Декларации тысячелетия цели в области развития в свою среднесрочную стратегию развития и тем самым подчеркнуло, что ВИЧ/СПИД — это не просто проблема здравоохранения, но и проблема развития. Правительство также превратило тематику ВИЧ/СПИДа в одну из

приоритетных областей с точки зрения ассигнований на ближайшие пять лет. Правительство и парламент также учредили парламентский комитет по ВИЧ/СПИДу.

Папуа — Новая Гвинея применяет принцип триединой системы, принятый в Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). У нас один национальный многосекторальный план, который в Папуа — Новой Гвинее отражен в нашем национальном стратегическом плане; один координирующий орган, который в Папуа — Новой Гвинее представляет Национальный совет по СПИДу со своим секретариатом; и одна система мониторинга и оценки, которая в нашей стране представлена механизмом мониторинга и оценки национального стратегического плана.

Теперь задача состоит в том, чтобы заставить эти три существующих принципа работать в рамках всеобъемлющих действий Папуа — Новой Гвинее. Комплексные усилия по обеспечению многосекторального национального реагирования на ВИЧ/СПИД имеют определяющее значение. Это значит, что секторы, участвующие в этой деятельности в стране, необходимо мобилизовать так, чтобы они работали сообща. На этом этапе наилучшим примером может служить решительное лидерство католической и англиканской церквей. Говоря о «секторах», мы подразумеваем, что государственные, частные и общественные организации должны работать сообща для решения проблемы ВИЧ как на рабочем месте, так в семьях. Инфицированные лица заявили о себе и создали ассоциации в некоторых наших провинциях, а также сеть ВИЧ-инфицированных лиц, которая сейчас завоевывает поддержку руководящих органов во многих наших провинциях.

Однако для того чтобы многосекторальный подход был реально значимым, необходимо разработать секторальные координационные механизмы. В этой связи деловая коалиция против ВИЧ координирует действия частного сектора, а Альянс общественных организаций Папуа — Новой Гвинее координирует действия гражданского общества. Кроме того, создаваемый Национальный совместный координационный комитет будет представлять государственный сектор, а провинциальные комитеты по СПИДу — действия наших 20 провинций. Другие неправительственные организации, такие,

как «Игат Хоуп», служат механизмом для поддержки сети ВИЧ-инфицированных в этой деятельности.

Папуа — Новая Гвинея приступила к действиям в контексте новой глобальной стратегии по обеспечению всеобщего доступа. Большой упор делается теперь на активизацию деятельности по лечению, профилактике, уходу и поддержке, а также на мониторинг и наблюдение. Папуа — Новая Гвинея завершила подготовку своего странового доклада в соответствии с рекомендациями специальной сессии Генеральной Ассамблеи; он был представлен ЮНЭЙДС 30 января 2008 года в Женеве.

Страновой доклад предполагает следующую деятельность. Национальная стратегия по профилактике, разработка которой сейчас находится на завершающих стадиях, включает в себя такие темы, как ситуации с высоким риском; изменение моделей поведения молодежи, как в школе, так и вне ее; маргинализованное население и группы высокого риска, такие, как работники секс-индустрии, мужчины, вступающие в половую связь с другими мужчинами; урегулирование гендерных проблем, в частности проблем насилия в семье и сексуального насилия; и расширение прав женщин.

Для того чтобы наши действия были эффективными, необходима решительная политическая воля. Правительство Папуа — Новой Гвинеи пошло на этот шаг, создав благоприятные правовые и политические рамки. Новым событием стала разработка стратегии лидерства, которой будут руководствоваться в своей деятельности руководители во всех секторах и на всех уровнях нашего общества. Сейчас разрабатываются программы по ознакомлению политических лидеров, госслужащих и общественных руководителей с проблемами ВИЧ/СПИДа и его социально-экономическими последствиями.

Национальное правительство выполняет свое обязательство по борьбе с ВИЧ/СПИДом, и в 2007 году увеличило финансирование национального секретариата по проблеме СПИДа до 18 миллионов кин, или около 6 млн. долл. США, по сравнению с 7 млн. кин, или примерно 2 млн. долл. США, в 2006 году.

В плане лечения предпринимаются значительные усилия по расширению услуг по уходу и лечению по всей стране. Эти усилия поддерживаются нашими национальными партнерами по развитию.

В 2005 году Папуа — Новая Гвинея получила от Глобального фонда субсидию в размере 29 млн. долл. США для поддержки деятельности по уходу и лечению. По состоянию на март 2007 года около 27 000 людей проходили тестирование и получали консультативные услуги, по сравнению с 3052 в 2006 году, а количество аккредитованных центров добровольного консультирования и тестирования достигло 62. В 2007 году Национальное управление здравоохранения внедрило инициированную лечебными учреждениями систему тестирования и консультирования в целях увеличения масштабов тестирования на ВИЧ в секторе здравоохранения по всей стране.

После недавнего внедрения программы лечения антиретровирусными препаратами вопросы поставок лекарств обсуждаются с Управлением здравоохранения, Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и Фондом Клинтон. Для обеспечения непрерывных поставок препаратов крайне важно наладить работу пунктов доставки. Системы управления закупками нуждаются в значительном улучшении. Все препараты для взрослых и детей закупаются через Глобальный фонд и Фонд Клинтон, специализирующийся на лекарствах для детей. Десятью процентами от общего числа больных проходят лечение препаратами первой очереди, а 15 — второй очереди. Кроме того, Папуа — Новая Гвинея будет использовать предоставленные ВОЗ модули.

Лечение пока бесплатное, до 2010 года. После этого его будут оплачивать больные. К счастью, Фонд Клинтон — и мы признательны ему за это — обязался субсидировать затраты на лечение.

В 7 из 20 провинций также началась реализация программы по профилактике передачи инфекции от матери ребенку. В 2004 году в рамках этой программы доступ к услугам получили в общей сложности 20 000 беременных женщин. Из-за передачи программы секретариатом национального совета по борьбе со СПИДом национальному министерству здравоохранения охват ее сократился с 3,48 процента в 2006 году до 2,32 процента в 2007 году. Этому также необходимо будет уделить большое внимание в контексте расширения масштабов этого процесса.

Правительство признает необходимость учета гендерных факторов в борьбе с ВИЧ/СПИДом. В числе такого рода мероприятий следует отметить

разработку национальной гендерной политики в целях учета гендерных вопросов в рамках борьбы с ВИЧ/СПИДом. В этой области предстоит еще многое сделать, поскольку гендерные аспекты присутствуют повсеместно.

Правительство также признает, что для понимания причин эпидемии в Папуа — Новой Гвинее и принятия основанных на полученных данных мер необходимо опираться на результаты исследований в научной и социально-поведенческой областях. В 2007 году в рамках национальной программы исследований было проведено совещание в целях принятия в стране мер реагирования с учетом результатов научных исследований и конкретных данных. В документе национальной программы исследований обобщаются результаты проведенных в прошлом исследований в области ВИЧ/СПИДа и уделяется особое внимание пробелам в научно-исследовательской деятельности в целях регулирования мер реагирования на эпидемию.

Поскольку контроль и оценка осуществлялись в незначительном масштабе лишь в рамках небольших проектов, необходимо создать национальную систему контроля и оценки для проведения анализа уровня реагирования и определения тенденции эпидемии.

Процесс контроля и оценки осуществляется при поддержке ЮНЭЙДС, Австралийского агентства по международному развитию (АУСЭЙД) и Азиатского банка развития в целях укрепления сбора, сопоставления, потока, хранения и процесса распространения данных в рамках отдела здравоохранения и секретариата национального совета по борьбе со СПИДом. Координация усилий по контролю и оценке обеспечивается также и на уровне провинций. Для оценки масштабов распространения эпидемии в Папуа — Новой Гвинее мы должны будем усовершенствовать систему наблюдения.

Целый ряд заинтересованных сторон на местах выполняет в рамках программной деятельности огромную работу и прилагает значительные усилия, и я не могу не отметить наших партнеров в области развития, оказывающих нам обширную помощь в борьбе с ВИЧ/СПИДом на местах. К их числу относятся, в частности, АУСЭЙД, учреждения Организации Объединенных Наций, такие как Программа развития Организации Объединенных Наций, ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ, Фонд Организации Объеди-

ненных Наций в области народонаселения, Фонд для развития в интересах женщин и ВОЗ, Фонд Клинтона, Глобальный фонд, Европейский союз, Азиатский банк развития, Всемирный банк, Агентство Соединенных Штатов по международному развитию, Новозеландское агентство международной помощи в целях развития и другие международные неправительственные организации, такие как Фонд помощи детям и Международная организация по охране здоровья семьи.

Форум партнеров МОВР, координатором которого в Папуа — Новой Гвинее выступает ЮНЭЙДС, обеспечивает партнерам платформу для обсуждения основных аспектов единого плана, на цели осуществления которого они выделяют ресурсы. Для повышения эффективности усилий по расширению масштабов этого процесса решающее значение имеет укрепление сотрудничества на уровне партнеров-доноров, и правительства в странах должны поощрять такого рода сотрудничество в целях предотвращения дублирования ресурсов и во избежание работы в одиночку. В Папуа-Новой Гвинее эта модель сотрудничества обеспечивает эффективные результаты.

Наконец, от имени моего правительства я хотел бы поблагодарить Организацию Объединенных Наций и ее учреждения за помощь, которую они оказывают Папуа — Новой Гвинее. Эта помощь во многих случаях оказывается также и остальным странам Тихоокеанского региона с учетом их конкретных аспектов уязвимости при принятии мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом, а также с учетом опыта, накопленного в других странах.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово представителю Италии.

**Г-н Мантовани** (Италия) (*говорит по-французски*): Италия присоединяется к заявлению, с которым выступил представитель Словении от имени Европейского союза.

(*говорит по-английски*)

Мы признаем неотъемлемые права человека людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом. Женщины, девочки и дети в наибольшей степени подвергаются остракизму и дискриминации в результате этой болезни, и наша борьба с

ВИЧ/СПИДом должна включать в себя активные меры по защите их прав.

Италия преисполнена решимости продолжать борьбу с эпидемиями, в особенности с эпидемией ВИЧ/СПИДа, посредством осуществления необходимых шагов на национальном уровне, оказания поддержки компетентным международным организациям и двусторонним проектам в странах, где распространение этих болезней приобрело широко-масштабный характер.

В нашей стране эпидемия ВИЧ/СПИДа началась в 1982 году. До 1995 года число инфицированных лиц увеличивалось и коэффициент смертности повышался. В прошлом году в нашей стране было зарегистрировано менее 200 связанных со СПИДом смертельных случаев. Национальная программа Италии предусматривает принятие мер в области профилактики, лечения и поддержки, а также проведение научных исследований в целях разработки вакцин. Одна из таких вакцин уже проходит проверку в Италии и Южной Африке.

На международном уровне Италия обеспечивает поддержку деятельности Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Наша страна является одним из основателей Глобального фонда, и с самого начала его деятельности мы постоянно демонстрируем нашу веру в этот новаторский механизм, который все эти годы содействует спасению жизни миллионов людей. Мы внесли в Фонд 790 млн. евро, и в 2008 году в числе первых внесли свой вклад в размере 130 млн. евро. Мы намерены выделить такую же сумму, если не больше, в 2009 и 2010 годах. Мы убеждены в необходимости деятельности Глобального фонда с его особой структурой, представляющей собой партнерство между государственным и частным секторами и составом, включающим представителей общин, затронутых болезнью, гражданского общества и государственных и частных доноров. В качестве доказательства нашей убежденности в необходимости деятельности Фонда мы неизменно включаем представителей гражданского общества в состав нашей делегации для участия в работе правления Фонда.

Вместе с ВОЗ Италия выступила с совместной инициативой по борьбе с ВИЧ/СПИДом в странах

Африки к югу от Сахары, для осуществления которой наша страна внесла 12 млн. евро в период 2002–2008 годов. Мы также оказываем поддержку параллельной инициативе по борьбе с туберкулезом в целом и связанным со СПИДом туберкулезом в частности на цели осуществления которой мы внесли 6 млн. евро. Задача этой инициативы по укреплению потенциала состоит в наиболее оптимальном использовании ресурсов Глобального фонда в интересах повышения эффективности деятельности местного медицинского персонала и оказания содействия в создании действующего партнерства на уровне страны. Мы также заключили двусторонние соглашения с несколькими странами в регионе в целях оказания помощи в деле осуществления национальных программ по мониторингу ВИЧ/СПИДа и туберкулеза.

Мы вновь заявляем о нашей приверженности достижению цели всеобщего доступа к услугам по профилактике ВИЧ/СПИДа, его лечению, уходу и поддержке к 2010 году, а также цели 6 в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия. Италия намерена избрать борьбу с эпидемией в качестве одной из главных тем обсуждений в ходе своего председательства в Группе восьми в будущем году. Мы готовы прислушаться к новым идеям всех правозащитных групп и гражданского общества в целом, в интересах уточнения, в случае необходимости, конкретных целей в ходе нашего пребывания на этом посту. В ходе этого заседания уже прозвучало множество важных и полезных заявлений, в частности призыв к действию бывшего президента Португалии Сампайю.

В рамках борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа мы должны уделить особое внимание положению женщин. В настоящее время все более остро ощущается необходимость в обеспечении поддержки программ, нацеленных на обеспечение охраны сексуального и репродуктивного здоровья. Необходимо прилагать усилия по предотвращению насилия в отношении женщин. Необходимо добиваться обеспечения как можно более широкого охвата услуг в области здравоохранения. Необходимо содействовать повышению уровня информированности в этой области среди мужчин, женщин и молодежи.

Необходимо уделять внимание укреплению систем здравоохранения, без которых борьба с эпидемией не будет эффективной. Эпидемию ВИЧ/СПИДа более нельзя рассматривать как чрез-

вычайную ситуацию. Борьба с эпидемией должна осуществляться в рамках национальных систем здравоохранения. Укрепление этих систем будет содействовать повышению их эффективности, более эффективному предоставлению всему населению услуг в области ухода и лечения и сохранению медицинского персонала.

Недавний продовольственный кризис, повышение цен на нефть и изменение климата оказывают существенное воздействие на усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Италия предпринимает активные шаги по оказанию продовольственной помощи. Мы должны принять необходимые меры в целях преодоления сложившегося продовольственного кризиса, что также обеспечит право на питание людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом и эффективность антиретровирусной терапии.

Наша задача — обеспечить всеобщий доступ к 2010 году и добиться осуществления целей, поставленных на 2015 год. Мир ожидает от нас именно этого. Италия намерена и впредь вносить свой вклад в эти усилия.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово Постоянному представителю Кабо-Верде.

**Г-н Лима** (Кабо-Верде) (*говорит по-французски*): Моя делегация присоединяется к заявлениям, с которыми выступили представитель Антигуа и Барбуды от имени Группы 77 и Китая и представитель Египта от имени Группы африканских государств.

Прежде всего я хотел бы поблагодарить Председателя Генеральной Ассамблеи за созыв этого важного заседания, а также Генерального секретаря Пан Ги Муна за его прекрасный доклад (A/62/780), в котором освещаются многие из наших начинаний, которые были успешными, а также те меры, которые по-прежнему необходимы для достижения наших целей в этой длительной и трудной борьбе с пандемией СПИДа. В качестве примера, заслуживающего нашего всемерного признания, можно привести великолепную работу, проделанную Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу.

Осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года обес-

печило реальный прогресс во всемирной борьбе со СПИДом. Человечество решает огромную задачу затормозить, уменьшить и обернуть вспять распространение этого смертоносного бедствия, охватившего весь мир, в результате которого на сегодняшний день умерло более 25 миллионов человек, в том числе молодежь и женщины. Люди повсюду в мире борются с эпидемией и стремятся избавить свою жизнь от этого заболевания. В Африке, где, как представляется, вирус держит за горло каждого, эта борьба ведется активно. Долгая и темная ночь подходит к концу, и наступает рассвет.

Поэтому нам не хотелось бы погрязнуть в обсуждении негативных результатов, которые мы видим то тут, то там. Давайте придерживаться позитивного подхода к решению проблемы СПИДа. Давайте реально что-то делать и, главное, давайте не терять надежду, поскольку надежда — это единственный источник нашей силы, когда мы сталкиваемся со СПИДом или становимся его жертвами.

После обретения своей независимости Кабо-Верде сделала совершенствование области здравоохранения одним из главных направлений своего развития. В 1975 году у нас были одни из самых наихудших показателей в субрегионе, а сегодня можно сказать, что они являются наилучшими. Несмотря на эти достижения, мы прекрасно понимаем, что задача по-прежнему огромна, прежде всего из-за уязвимости нашей страны.

Со времени первого диагностированного случая СПИДа в нашей стране в 1986 году Кабо-Верде мобилизовала свои усилия на противодействие этой эпидемии. В 1989 году в стране был проведен первый обзор серологической ситуации, на основании которого национальный показатель заболеваемости составил 0,46 процента в группе людей в возрасте от 15 до 55 лет. С самого начала правительство Кабо-Верде считает, что борьба с ВИЧ/СПИДом является одной из самых серьезных приоритетных задач, и ему удалось заручиться бесценной поддержкой наших основных международных партнеров, в том числе Франции, Европейского союза, Всемирного банка, федерального министерства по вопросам экономического сотрудничества и развития Германии, системы Организации Объединенных Наций и — совсем недавно — правительства Бразилии и Фонда Клинтона, а также других организаций. Без такой фундаментальной поддержки Кабо-Верде не смогла бы оставаться в категории стран с

низким показателем заболеваемости СПИДом, т.е. с показателем ниже 1 процента.

Без международной помощи было бы также невозможно осуществление принятого в 2004 году решения о введении антиретровирусной терапии. Начиная с 2002 года в нашей стране осуществляется многосекторальный стратегический план, рассчитанный на период 2002–2006 годов, при этом были выработаны единые рамки, а именно создан единый координационный орган — Комитет по координации борьбы со СПИДом во главе с премьер-министром, а также действует единая система мониторинга и оценки в соответствии с международно согласованным триединым принципом. Благодаря предоставленному нам в апреле 2002 года Всемирным банком займа на сумму в 9 млн. долл. США этот многосекторальный план в 2004 году начал осуществляться в полном объеме. Согласно среднесрочному обзору он был признан весьма успешным.

В настоящее время Кабо-Верде относится к той группе африканских стран, которые весьма успешно ведут борьбу со СПИДом. Нам удалось добиться значительного прогресса на этапе осуществления, в особенности после официального объявления о начале предоставления услуг, связанных с антиретровирусной терапией. В настоящее время лечение по этой схеме проходят более 150 пациентов. Население Кабо-Верде мобилизовано на борьбу со СПИДом главным образом по линии многосекторальной программы. В стране был проведен целый ряд эпидемиологических исследований и социально-поведенческих обзоров в интересах лучшего понимания этой эпидемии благодаря образцовому сотрудничеству между Комитетом по координации усилий в борьбе со СПИДом, общественными учреждениями, министерствами, муниципалитетами, неправительственными организациями и общинными ассоциациями.

Межотраслевой и децентрализованный подход к осуществлению многосекторальной программы по борьбе со СПИДом также играет важную роль в нашей борьбе со СПИДом в Кабо-Верде. Нам необходимо закреплять и развивать этот получивший широкое признание прогресс во избежание того, чтобы он обратился вспять. Нарастание наших усилий по борьбе со СПИДом привело к созданию первой в Кабо-Верде группы поддержки для людей, инфицированных ВИЧ. Мы все чаще слышим голоса ВИЧ-инфицированных, которые заявляют о себе

в обществе, требуя уважения их гражданских прав, и этот процесс укрепит нашу борьбу с этим бедствием в нашей стране.

С учетом характера СПИДа, его многих аспектов и того факта, что эта эпидемия является как проблемой здравоохранения, так и социально-экономической проблемой и проблемой в области прав человека, важно на этом этапе избежать каких-либо задержек. Кабо-Верде стремится быть на высоте вызовов, с которыми мы сталкиваемся в области укрепления институциональных рамок, созданных к настоящему времени, сохраняя социальную мобилизацию и подпитывая приверженность жителей Кабо-Верде обеспечению всеобщего доступа к мерам профилактики и ухода. Мы должны также обеспечивать на постоянной основе всеобщий доступ пациентов к терапии и уходу.

Сознавая необходимость разнообразить наши источники финансирования, мы приняли меры по формированию партнерств и разработке конкретных предложений, которые не всегда встречают желаемый отклик со стороны международного сообщества. Кабо-Верде призвана гарантировать необходимое финансирование для многосекторальной программы борьбы со СПИДом, без чего все достигнутые до сих пор результаты могут быть поставлены под угрозу. Следует учитывать социально-экономическую уязвимость нашей страны, поскольку доступ Кабо-Верде к глобальным фондам ставится под угрозу именно потому, что мы прибегаем к рачительному использованию предоставляемых нам фондов, и потому, что в стране зарегистрированы низкие показатели распространения этого заболевания. Но без поддержки со стороны международного сообщества результаты, достигнутые в контроле над этой эпидемией, могут быть поставлены под угрозу и могут иметь место серьезные срывы в сдерживании этого заболевания.

Мы хотим вносить свой вклад в борьбу с эпидемией ВИЧ/СПИДа на нашем Африканском континенте и готовы продемонстрировать международному сообществу, что африканцы способны решить проблемы, связанные с контролем над этим заболеванием.

В заключение мы хотели бы еще раз подтвердить, что без поддержки у Кабо-Верде не будет достаточных ресурсов для успешного продолжения борьбы со СПИДом. В конце этого года ассигнова-

ния Всемирного банка иссякнут, а серия запросов, адресованных Глобальному фонду, пока не дала никаких результатов. Если кандидатура нашей страны на восьмой цикл Глобального фонда не будет утверждена, то Кабо-Верде окажется в очень трудной ситуации, поскольку у нас нет возможности осуществлять наши программы профилактики заболевания и ухода за больными.

Как и другие политические представители, сегодня мы хотели бы заявить, что мы, африканцы, стараемся и в состоянии бороться со СПИДом. Как здесь нередко говорилось в последнее время: «Да, мы можем». Мы, жертвы СПИДа в Африке, также в состоянии сказать: «Да, мы можем». Но, как мне представляется, мы, народы мира, с учетом уже достигнутых результатов также в состоянии сказать: «Да, мы можем».

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово Постоянному представителю Боливии.

**Г-н Силес Альвардо** (Боливия) (*говорит по-испански*): Поскольку я выступаю здесь в качестве представителя правительства Боливии, для меня большая честь выступать от имени моего правительства и поделиться некоторыми соображениями в ходе этого заседания, посвященного обзору прогресса, достигнутого в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу.

После подписания государствами-членами на двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу, прошедшей 25–27 июня 2001 года, Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, Боливия, будучи одной из стран, взявших на себя это обязательство, приступила к процессу борьбы с эпидемией, попеременно переходя от периода застоя к периоду значительного прогресса.

*Место Председателя занимает г-н Соборон (Маврикий), заместитель Председателя.*

Наши меры борьбы поначалу были робкими, претворялись в жизнь медленными темпами, и их существенным компонентом была дезинформация, остракизм и отсутствие надлежащего ухода, что наносило ущерб главным образом наиболее уязвимым группам населения страны, вследствие чего были утрачены возможности для того, чтобы начать ме-

тодический и систематический процесс эпидемиологических исследований, последующих мер и наблюдения в ходе наших усилий в области контроля над эпидемией. Однако в течение последних двух лет страна приступила к осуществлению нового процесса управления, основанного на генеральном плане социально-экономического развития, направленном на создание достойной, суверенной и продуктивной Боливии. Это стало результатом твердой решимости боливийского государства, во главе которого стоит новое руководство, в рамках которого сектором здравоохранения занимается министерство здравоохранения и спорта, осуществляющее национальную программу в области заболеваний, передаваемых половым путем, и ВИЧ/СПИДа.

Этот межсекторальный план в области здравоохранения, являющийся частью национального плана в области развития, опирается на четыре основополагающих принципа стратегии в области здравоохранения: укрепление управления, обеспечение здоровья и поощрение здорового образа жизни, реализация модели традиционной медицины и обеспечение здоровья людей на уровне семьи и общины и социальная мобилизация.

Достигнутые на основе этих принципов наиболее значительные результаты в области национальных мер борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа, которая была объявлена приоритетной задачей, включают в себя стратегическое регулирование, клиническую терапию, методику и управление, руководящие принципы, регулирующие и обеспечивающие возможность значительных улучшений в сфере предоставления услуг.

Это твердое политическое решение государства нашло отражение в принятии закона о мерах профилактики и защиты людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, вступившего в силу в 2007 году, а также в министерских директивах, в которых четко определяются права уязвимых групп, имеющих сексуальные отклонения. Что касается прав человека, этим группам удалось заявить о своем законном праве не подвергаться дискриминации, остракизму или маргинализации при получении справедливой и равноценной поддержки. Эти директивы также регламентируют всеобщий уход, в том числе относящийся к внутренним и внешним группам мигрантов, давая возможность устранять пограничные препятствия, что нашло свое отражение в отсутствии ограничений на въезд в страну

лиц, являющихся потенциальными переносчиками вируса.

Исходя из обязательства об оказании постоянной поддержки, страна по линии государственного казначейства также начала процесс увеличения объема финансовых ресурсов, с тем чтобы координировать свои действия с усилиями по оказанию помощи извне и постепенно добиться обеспечения всеобъемлющего ухода за теми, кого затронула эта инфекция, гарантировав предоставление лекарств, оказание психологической поддержки и предоставление дополнительного питания, а также других услуг. Однако очевидно также, что этих результатов все еще недостаточно для того, чтобы сократить масштабы эпидемии в ближайшем будущем.

Профилактический компонент стратегического курса в области здравоохранения, которому присущ более всеобъемлющий подход к обеспечению здоровья, привел к позитивным результатам при активном участии ключевых заинтересованных сторон, таких как гражданское общество и двусторонние, многосторонние и правительственные организации, что дает возможность реализовать план устойчивых мер по поощрению и профилактике здоровья, причем не только для того, чтобы информировать население, но и для того, чтобы создать хорошие условия жизни и повысить продолжительность и качество жизни, главным образом, тех групп, которые были затронуты эпидемией в наибольшей степени.

*Председатель занимает свое место.*

Боливия, которой присуще наибольшее этническое, культурное и многоязычное разнообразие в регионе Латинской Америки и Карибского бассейна, должна применять более комплексный подход, с тем чтобы укреплять меры по поощрению и профилактике здоровья в аграрных районах, особенно там, где живут представители коренного населения, которое составляет 60 процентов от общего населения страны. Именно руководствуясь принципами, которые определяют нашу стратегию в области здравоохранения, мы сочли крайне необходимым добиться того, чтобы среди этой части населения был низкий уровень распространенности заболевания, и тем самым избежать потенциального распространения эпидемии.

В заключение я хотел бы подтвердить твердую решимость Боливии продолжать борьбу в целях со-

кращения масштабов эпидемии ВИЧ/СПИДа на основе интенсивных мер в области профилактики и поддержки, направленных на значительное снижение показателей среди пострадавшего населения.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово главе делегации Самоа.

**Г-н Элисия** (Самоа) (*говорит по-английски*): ВИЧ/СПИД является катастрофической пандемией, которая вызывает хаос и приносит невыразимые страдания людям во всем мире. Она приобрела глобальные масштабы, и в настоящее время преодолеть ее непросто. Для нее не являются преградой национальные границы или государственный суверенитет. Ее жертвами могут стать все люди. Родившиеся и неродившиеся младенцы лишаются возможности стать когда-нибудь молодыми людьми, мальчики и девочки — возможности стать взрослыми, женщины и мужчины — возможности вести плодотворную, достойную и полноценную жизнь, а страны лишаются своих ценных людских ресурсов.

Оглядываясь назад, можно сделать сейчас вывод о том, что, несмотря на максимальные усилия людей, на сегодняшний день прекращение этой человеческой трагедии по-прежнему является отдаленной и трудно достижимой целью. Вопрос заключается в том, можем ли мы одержать победу в войне против ВИЧ/СПИДа. Самоа считает, что мы можем и должны это сделать.

Это весьма своевременное заседание по подведению итогов, обеспечивающее мировому сообществу реальную возможность оценить прогресс, достигнутый на этом этапе, и планировать дальнейшие действия. Выводы этого заседания ясны, и его вердикт единодушен. Хотя достигнут прогресс в предоставлении женщинам и детям доступа к услугам по уходу и лечению ВИЧ-инфекции, цель всеобщего доступа к 2010 году остается недостижимой для большинства стран. Меры по преодолению разрыва между обязательствами и результатами усилий по обеспечению всеобщего доступа к намеченному сроку являются в лучшем случае неоднозначными, а в худшем случае нереализованными. Очевидным, но прискорбным является тот факт, что дипломатическая риторика не сопровождалась реальными обязательствами и мерами по их выполнению на местах.

С учетом того, что в 2007 году насчитывалось 34 миллиона людей, инфицированных ВИЧ и боль-



ных СПИДом, 50 процентов которых составляют женщины и дети, примерно 2,5 млн. новых случаев инфицирования и, согласно оценкам, 2,1 млн. смертей в результате заболеваний, связанных со СПИДом, — эти поистине ошеломляющие, но отвращающие данные указывают на огромные масштабы этого ужасного заболевания. Еще большую тревогу вызывает осознание того, что большинство людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, по-прежнему не знают о том, что они инфицированы.

Женщины и дети не по своей собственной вине несут на себе основное бремя эпидемии вследствие их биологической и социальной уязвимости по отношению к ВИЧ-инфекции. Хотя услуги по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку укрепляются и совершенствуются, они в основном остаются недостаточными.

Цель обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к профилактике ВИЧ и его лечению может быть достигнута благодаря использованию комплексного подхода и при наличии твердого руководства при обеспечении необходимой политической поддержки. Однако всеобщий доступ сам по себе не несет утешения больным, не имеющим средств для приобретения лекарств и получения требуемого лечения. Основная цель должна состоять в обеспечении доступности и установлении разумной цены. И та и другая задача должны стать неотъемлемой частью одной цели, поскольку одна из них не будет эффективно выполнена без другой.

Тем не менее лекарства и лечение по доступным ценам являются лишь одним из факторов. Для того чтобы быть эффективными и устойчивыми, они должны быть подкреплены и дополнены просветительской работой по вопросам профилактики; развитыми системами здравоохранения, обладающими мощным потенциалом; предоставлением дополнительных и предсказуемых ресурсов; проведением исследований и формированием культуры терпимости и понимания, в рамках которой отказ признавать наличие СПИДа и осуждение и дискриминация в отношении пострадавших лиц должны перестать быть нормой.

Вероятно, это — слишком большая работа, но последствия сохранения статус-кво выдвигают необходимость того, чтобы сообщество Организации Объединенных Наций сплотилось с целью нахож-

дения путей урегулирования глобального кризиса здравоохранения, который уносит бесценные жизни миллионов ни в чем не повинных людей. Если мы будем медлить с принятием мер, то такое промедление будет и безнравственным, и неприемлемым. Мы обязаны это сделать ради миллионов ни в чем не повинных жертв во всем мире, которые слишком больны и беспомощны для того, чтобы отстаивать свои права — да, свои права, — поэтому мы должны действовать решительно и незамедлительно и действовать энергично и уверенно.

Будучи страной Тихоокеанского региона, Самоа присоединяется к заявлению, с которым выступил министр здравоохранения Маршалловых Островов от имени тихоокеанских малых островных развивающихся государств. И в регионе, и в своей стране мы полны решимости вести борьбу с эпидемией СПИДа, используя свои ограниченные ресурсы и опираясь на наши культурные и религиозные традиции, что одновременно создает проблемы и открывает возможности.

Несмотря на удаленность нашего региона от эпицентров ВИЧ/СПИДа, это заболевание уже достигло наших берегов, и мы ощущаем его присутствие. Мы более не имеем иммунитета и не можем делать вид, что мы им обладаем. Некоторым очень бы хотелось убедить нас в том, что, поскольку наши островные страны имеют небольшую территорию и незначительное число лиц, инфицированных ВИЧ, то ВИЧ/СПИД не создает серьезной угрозы для нашего региона.

Ничто не может быть дальше от истины. И с относительной, и с абсолютной точек зрения ВИЧ/СПИД представляет собой серьезный вызов для наших островов и для жизнеспособности и самого существования нашего региона. В Самоа из 16 человек, больных СПИДом, восемь, к сожалению, умерли, а остальные восемь проходят курс лечения. Один из них публично заявил о своем ВИЧ-статусе и сейчас является региональным послом по СПИДу.

Темпы распространения ВИЧ/СПИДа у нас в стране являются низкими, это — подлинное счастье, если сравнивать нас с другими развивающимися странами, но — это не повод для самоуспокоенности. СПИД является новой проблемой, и, если его распространение не сдерживать и полностью не устранить, то он может подорвать попытки прави-

тельства, направленные на решение проблемы нищеты и на достижение других целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

Наша страна Самоа отдает предпочтение налаживанию партнерских отношений между правительством, гражданским обществом, неправительственными организациями, сельскими советами и религиозными группами с целью координации усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом во всех его аспектах, чтобы избавить Самоа от этого заболевания. Мы согласны с необходимостью серьезно смотреть в лицо в реальности, на которую нельзя просто не обращать внимания. Мы — реалисты и знаем, что необходимо работать в тесном сотрудничестве с другими тихоокеанскими странами, а также с нашими партнерами в области развития, если мы хотим добиться успеха. Только благодаря тесным отношениям партнерства мы сможем согласованно и на устойчивой основе решить взаимосвязанные проблемы, касающиеся принципов прав человека, обеспечения доступа к лечению, добровольному консультированию и обследованию, половому просвещению, методам профилактики и ресурсам, выделенным специально для этих целей, с тем чтобы мы могли вести постоянную и энергичную борьбу с ВИЧ/СПИДом.

Мы должны быть внимательными и бдительными. Мы должны и впредь действовать инициативно и не полагаться на волю случая. Цена профилактики ничтожна по сравнению с человеческой болью, неопикуемыми страданиями и связанными с ними расходами общества по уходу за инфицированными лицами.

Слишком многое поставлено на карту. Речь идет о неоценимой жизни людей. Действуя коллективно и на индивидуальной основе, мы сможем решить эту проблему.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я представляю слово Постоянному наблюдателю от Святого Престола Апостольскому нунцию архиепископу Челестино Мильоре.

**Архиепископ Мильоре** (Святой Престол) (*говорит по-английски*): В свете Политической декларации по ВИЧ/СПИДу, принятой Генеральной Ассамблеей 2 июня 2006 года, я хотел бы напомнить об обязательстве Святого Престола и его различных структур во всем мире работать над улучшением

положения лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом.

Святой Престол через посредство Фонда «Добрый самаритянин», который был учрежден для оказания чрезвычайной экономической помощи медицинским учреждениям, выделил порядка 500 000 долл. США на покупку антиретровирусных препаратов.

На национальном уровне конференции епископов способствуют повышению уровня и расширению информированности об этой проблематике и разрабатывают программы оказания помощи в борьбе с этой пандемией, прежде всего в развивающихся странах и среди наиболее маргинализованного населения. Например, только в Индии начали функционировать свыше 100 центров, предоставляющих лечение, уход и поддержку пациентам, больным СПИДом. В ближайшее время помимо этих учреждений будут открыты еще 45 центров в сельских и отдаленных районах. Конференция католических епископов Соединенных Штатов Америки через свою Католическую благотворительную службу помогает осуществлять приблизительно 250 проектов по оказанию помощи беднейшим странам на сумму, которая в 2007 году превысила 120 млн. долл. США.

На международном уровне Святой Престол через свои различные институты представлен на всех континентах мира, предоставляя больным информацию, лечение, уход и поддержку независимо от расы, национальности или вероисповедания. С помощью 10 000 работников и добровольцев их информационно-просветительскими программами и программами, направленными на спасение жизни людей, охвачены 4 миллиона человек. Кроме того, они предоставляют медицинский уход и поддержку и полноценное питание почти 350 000 лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, а также обеспечивают лечение антиретровирусными препаратами свыше 90 000 человек — мужчин, женщин и детей. Одна треть этой помощи предоставляется совершенно бесплатно.

Мы также хорошо осознаем, что значительное число лиц, умерших от ВИЧ/СПИДа, обусловлено связанными с ВИЧ/СПИДом инфекциями и заболеваниями, такими, как туберкулез и малярия. В этой связи мы оказываем поддержку и помощь всем тем, кто занимается работой по уменьшению числа слу-

чаев заболевания туберкулезом и преодолению разрушительных последствий малярии. Часто этим заболеваниям не уделяется должное внимание и на их лечение не выделяются средства. Необходимо приложить больше усилий для решения этих проблем.

И наконец, Святой Престол и его различные институты продолжают работу по расширению доступа к надежным, доступным и спасающим жизнь услугам по обследованию на ВИЧ, антиретровирусной терапии, услугам по назначению режима приема лекарств в целях профилактики передачи вируса от матери к ребенку и технологиям по диагностике, таким, как приборы по проведению анализов на CD4. Наряду с обеспечением доступа к базовым медицинским услугам и полноценному питанию эти технологические новшества могут постепенно ликвидировать разрыв между тем, что возможно, и тем, что необходимо.

Мы собрались здесь сегодня для того, чтобы провести обзор достигнутого нами прогресса, но самая главная цель состоит в необходимости подтвердить наши обязательства в отношении принятия требуемых мер по спасению жизни людей. Святой Престол и его различные организации по-прежнему полны решимости вести борьбу с этой пандемией, проявляя чуткость и сострадание и большую солидарность со всеми членами нашего общества, в целях укрепления врожденного чувства человеческого достоинства во всех сферах жизни.

**Председатель** (*говорит по-английски*): На основании резолюции 49/2 Генеральной Ассамблеи от 19 октября 1994 года сейчас я предоставляю слово наблюдателю от Международной федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца.

**Г-н Адунья** (Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца) (*говорит по-английски*): Когда в июне 2001 года на специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ была согласована Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, в пункте 34 этой Декларации конкретное признание получили усилия добровольцев Международной федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца. Я внесу свой вклад в текущие прения именно в свете этого упоминания.

Такое признание подтолкнуло Международную федерацию к принятию дальнейших мер по расширению охвата и повышению эффективности

деятельности добровольцев. В их числе была ориентированная на доноров пропаганда, с тем чтобы те по достоинству оценили эффективность не только капиталовложений в подбор, подготовку и надлежащую поддержку добровольцев, но и работы с правительственными партнерами для обеспечения того, чтобы благоприятная добровольческая среда в максимальной мере способствовала их вкладу на национальном уровне.

Некоторые ученые в последнее время утверждают, что значительную долю финансовых средств, расходуемых на борьбу с ВИЧ, следует перенаправить на укрепление систем здравоохранения. Дискуссии возникают только вокруг того, чтобы поборники борьбы с ВИЧ весьма успешно добивались от доноров и правительств выполнения их обещаний эффективно реагировать на ВИЧ/СПИД.

С этой целью Международная федерация осуществляет со Всемирной организацией здравоохранения сотрудничество для проработки восьми учебных блоков профессиональной подготовки как добровольцев, так и оплачиваемых министерствами здравоохранения выездных специалистов по работе с населением — подготовки на различных направлениях профилактики, лечения, ухода и поддержки. Национальные общества Красного Креста и Красного Полумесяца и министерства здравоохранения целого ряда стран уже успешно сотрудничают в деле адаптации этих учебных блоков к своим нуждам и в совместной профессиональной подготовке как оплачиваемых работников, так и добровольцев.

Особую озабоченность вызывают те инициативы, которые еще больше отделяют нас от достижения закрепленных в Декларации целей. Международная федерация убеждена, что попытки возвести инфицирование ВИЧ в ранг преступления излишни и контрпродуктивны. Весь накопленный опыт и свидетельства указывают на то, что вместо этого усилия следует направить на обновление тех законов, которые способствуют остракизму и общественной изоляции, в том числе законов, ограничивающих передвижение и трудоустройство инфицированных ВИЧ людей, — с той целью, чтобы эти люди стали эффективными партнерами в нашей деятельности.

Суть подхода Международной федерации к делу борьбы с ВИЧ заключается в мобилизации человеческого потенциала во всей его мощи. Помимо

этого, в ходе состоявшейся в ноябре 2007 года Международной конференции обществ Красного Креста и Красного Полумесяца все государства и национальные общества обязались сообща трудиться на благо человечества. «Сообща на благо человечества» подразумевает, в частности, использование сравнительных преимуществ способности обществ Красного Креста и Красного Полумесяца осуществлять деятельность непосредственно на уровне общины и семьи при одновременном доступе к политическим кругам. Цель нашего Глобального альянса в борьбе с ВИЧ состоит в том, чтобы наращивать масштабы деятельности обществ Красного Креста и Красного Полумесяца в тех общинах, на которые такая деятельность нацелена, охватив ею к 2010 году по меньшей мере 137 миллионов людей, затронутых этой болезнью. Это означает, что в некоторых странах, в которых мы ведем свою работу, нам придется иметь дело с 10–20 процентами всей клиентуры.

Как разъясняется в «Докладе о мировых катастрофах» за текущий год, который будет опубликован 26 июня, в наиболее подверженных эпидемии этого заболевания странах Африки к югу от Сахары, где показатели заболеваемости достигают 20 процентов, завоевания процесса развития обращаются вспять, и средняя продолжительность жизни может снизиться вдвое. В конкретных группах социально изолированных людей — наркоманов, потребляющих инъекционные наркотики, работников секс-индустрии и гомосексуалистов — уровни заражения ВИЧ повсюду в мире нарастают. И тем не менее они зачастую подвергаются остракизму, криминализации и имеют весьма ограниченный — если вообще имеют — доступ к услугам профилактики и лечению ВИЧ.

Важнейшая задача гуманитарных учреждений и учреждений, работающих на благо подлинных сил развития, заключается в поисках наиболее эффективных и действенных средств привнесения в жизнь уязвимых людей радикальных изменений к лучшему. Для этого Международная федерация создала общие основы для наращивания усилий, в том числе для стандартизации показателей отдачи, подходов и отслеживания. В настоящее время в созданном обществами Красного Креста и Красного Полумесяца Глобальном альянсе борьбы с ВИЧ принимают участие 58 стран. По оценкам Международной федерации, к 2010 году она будет расходо-

вать на осуществление своей программы борьбы с ВИЧ/СПИДом 270 млн. швейцарских франков. Каждый доллар из этой суммы способствует наращиванию динамики путем мобилизации добровольцев. На одном только юге Африки Красный Крест мобилизовал в 2007 году около миллиона часов добровольческой поддержки.

Мы в Международной федерации Красного Креста и Красного Полумесяца высоко ценим упорство и самоотверженность активистов из среды гражданской общественности в том, чтобы сохранить внимание и усилия всех партнеров сфокусированными на выполнении обещания, провозглашенного в нашей Декларации о приверженности. Мы все, принимающие участие в выполнении этого обязательства, должны объединить свои силы для совместных действий и вести борьбу до тех пор, пока не преодолеем брошенный нам вызов — эпидемию ВИЧ/СПИДа, которая по-прежнему является одной из сложнейших проблем.

**Председатель (говорит по-английски):** Сейчас на основании резолюции 3208 (XXIX) Генеральной Ассамблеи от 11 октября 1974 года я предоставляю слово наблюдателю от Европейского сообщества.

**Г-н Валенсуэла (Европейские сообщество) (говорит по-английски):** Я имею честь выступать сегодня на этом совещании высокого уровня от имени Европейской комиссии. Я попытаюсь не повторять здесь того, что уже весьма красноречиво было высказано в заявлении Европейского союза.

Как заявляли уже многие ораторы, весьма отчаянно видеть, что посвященные нами этому делу политическая приверженность, финансовые ресурсы и многолетние самоотверженные коллективные действия дают отдачу, причем свидетельства прогресса налицо во многих регионах. Миллионы людей получают доступ к лечению, число случаев новых заражений ВИЧ на глобальном уровне снизилось, и воодушевляющий прогресс отмечается в деле предотвращения передачи ВИЧ от матери ребенку. Однако совершенно очевидно, что прогресс этот неравномерен, крупные пробелы и преграды сохраняются на всех уровнях и для достижения цели обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке требуются невероятные усилия.

Серьезная проблема состоит в том, что в скором времени эпидемия СПИДа не исчезнет. Она бу-

дет оставаться исключительной глобальной угрозой безопасности человека и социально-экономическому развитию еще многие десятилетия. Те, кто начинает лечение сегодня, будут нуждаться в терапии на протяжении всей своей жизни, и сохранение ВИЧ/СПИДа под контролем как хронического заболевания будет оставаться долгосрочной задачей. И масштабы этой задачи будут расти, поскольку сегодня на каждого получающего доступ к лечению приходится два-три новых случая инфицирования.

Устойчивая и энергичная деятельность по борьбе с ВИЧ/СПИДом, направляемая самими странами, — вот ключ к будущему успеху и к нашим усилиям по укреплению действий на глобальном, страновом и общинном уровне в борьбе с разрушительным воздействием эпидемии СПИДа.

Отчасти достигнутый прогресс тесно связан с небывалым резким ростом финансирования на борьбу со СПИДом в последние годы. Однако, как отмечается в докладе Генерального секретаря (A/62/780), пропасть между имеющимися ресурсами и фактическими потребностями из года в год увеличивается. Без значительного увеличения уровня ресурсов, выделяемых на программы по ВИЧ в странах с низким и средним доходом, мир не сможет достичь цели всеобщего доступа.

Коллективно Европейский союз уже предоставляет 60 процентов общемировой помощи на цели развития и решительно настроен на увеличение объема помощи, с тем чтобы достичь к 2015 году целевого показателя в 0,7 процента от валового национального дохода (ВНД), выделяемого на официальную помощь в целях развития, а в среднесрочном плане, к 2010 году, — коллективной цели Европейского союза в 0,56 процента от ВНД. По крайней мере половина из этих значительно возросших ресурсов будет отведена для Африки, — региона, который больше всего затронут проблемой СПИДа.

Кроме того, Европейский союз решительно привержен делу повышения качества предоставляемой помощи, в соответствии с принципами Парижской декларации по повышению эффективности внешней помощи, касающейся ответственности стран, гармонизации усилий доноров и увязки этих усилий с приоритетами конкретной страны и протекающими в ней процессами. Скоро, в сентябре, в Аккре состоится третий Форум высокого уровня по повышению эффективности внешней помощи, а в

ноябре в Дохе — Международная конференция по последующей деятельности в области финансирования развития для обзора хода осуществления Монтеррейского консенсуса, и Европейская комиссия тесно сотрудничает с государствами-членами для обеспечения выполнения Европейским союзом обязательств об увеличении объема помощи и повышении ее качества.

В соответствии с Парижской декларацией Европейский союз переходит от финансирования запланированных проектов к бюджетной поддержке и нацеленности на результаты, когда это позволяют обстоятельства. Такой шаг крайне важен для повышения ответственности стран и для создания финансово-бюджетных возможностей для укрепления социальных секторов, например, за счет предоставления странам возможностей инвестировать в такие регулярные статьи расходов, как зарплата медицинских работников и учителей. В соответствии с призывом, содержащимся в Политической декларации 2006 года по ВИЧ/СПИДу, Комиссия и государства — члены Европейского союза также внедряют более предсказуемые модели финансирования, в частности контракт по целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), что позволит продлить срок по обязательствам финансирования до шести лет и сосредоточиться на результатах, связанных с ЦРДТ.

Учитывая большой вес, который имеет предоставляемая Европейским союзом помощь в целях развития, эти новые модели дают прекрасные возможности для предсказуемого финансирования долгосрочных действий в борьбе со СПИДом, которые полностью согласуются со страновыми приоритетами и процессами. Главная задача будет состоять в обеспечении того, чтобы страны-партнеры обладали политическим лидерством, способностью к планированию и управлению, чтобы в них была сильна роль гражданского общества и чтобы они принимали меры по отчетности, необходимые для оптимального использования этих ресурсов и достижения результатов.

Часть средств, выделяемых в поддержку борьбы с ВИЧ/СПИДом, будет направляться через Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией; коллективный взнос Европейского союза в этот Фонд составляет 60 процентов от общего объема взносов. Европейская комиссия внесла в Глобальный фонд 622 млн. евро и обязалась вы-

делить дополнительно 300 млн. евро на период 2008–2010 годов. В наших усилиях по обеспечению стабильных и руководимых самими странами действий по борьбе со СПИДом Европейская комиссия считает крайне важным обеспечивать более совершенную увязку и интеграцию действий Глобального фонда и других глобальных инициатив в области здравоохранения в целях укрепления и преобразования системы оказания услуг в области здравоохранения, образования и социальных услуг.

Мы не достигли бы сегодняшних успехов без настойчивого и активного участия инфицированных ВИЧ, больных СПИДом и гражданского общества. Они изменили глобальную повестку дня и сделали так, что доступ к лечению теперь признан в качестве права во всем мире.

Определяющей общей ценностью Европейского союза является соблюдение прав человека. Это составляет основу нашего движения к достижению цели всеобщего доступа к профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке. Нам необходимо будет постоянно развивать и расширять повестку дня в области прав человека в целях обеспечения права каждого на здоровую и достойную жизнь.

На этой ноте я и хотел бы закончить свое выступление, еще раз подтвердив решительную приверженность Европейской комиссии осуществлению в полном объеме Декларации 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации 2006 года по ВИЧ/СПИДу в целях достижения всеобщего доступа к профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке к 2010 году и достижения ЦРДТ, которая сводится к тому, чтобы остановить и обратить вспять распространение ВИЧ/СПИДа к 2015 году.

**Председатель** (*говорит по-английски*): В соответствии с резолюцией 47/4 Генеральной Ассамблеи от 16 октября 1992 года я предоставляю слово наблюдателю от Международной организации по миграции.

**Г-н Далл'Ольо** (Международная организация по миграции) (*говорит по-английски*): Благодарю Вас, г-н Председатель, за оказанную мне честь участвовать в сегодняшнем форуме высокого уровня и поделиться с присутствующими мнением Международной организации по миграции (МОМ) относительно вопросов, касающихся здоровья мигрантов и глобальной борьбы с ВИЧ.

Сегодня в мире крепнет понимание связей между миграцией и здоровьем, в том числе в контексте пандемии ВИЧ, гуманитарных чрезвычайных ситуаций, продовольственного кризиса и изменения климата. Это серьезные проблемы, затрагивающие широкий спектр вопросов, в том числе вопросы безопасности, социального обеспечения, глобального доступа к уходу и лечению, прав человека и способности дальнейшего предоставления услуг в области здравоохранения.

На здоровье оказывает воздействие политика в других областях, а здоровье, в свою очередь, серьезно влияет на достижение целей в других секторах. По нашему мнению, открытый и конструктивный многосекторальный диалог, основанный на общих и фундаментальных общественных ценностях и принципах — таких, как солидарность, интеграция, права человека и участие, — а также разумные стандарты в области здравоохранения могут способствовать улучшению здоровья как мигрантов, так и населения принимающих их стран. Поэтому необходимо выступать за интеграцию в миграционную политику и практику здравоохранения и конкретно за решение задач по профилактике ВИЧ/СПИДа, лечению, медицинскому уходу, консультированию и поддержке, избегая при этом стигматизации и дискриминации и содействуя вовлечению мигрантов и мобильных групп и обеспечению для них глобального доступа.

Хотя подавляющее большинство стран имеет свои национальные планы по борьбе со СПИДом, зачастую недостает конкретных мер по устранению проблем уязвимости, присущих процессу миграции. Трудящиеся-мигранты в некоторых районах мира зачастую подвержены особенно высокому риску заражения ВИЧ; это тем более касается тех из них, кто не имеет документов. Для того чтобы эффективно противостоять опасностям ВИЧ в контексте миграции и мобильности трудовых ресурсов, необходимы совместные усилия многих сторон в странах происхождения и конечных странах, включая правительства, нанимателей, рабочие организации, общины и другие социальные образования, представляющие мигрантов и ВИЧ-инфицированных или сотрудничающих с ними.

Проблема мобильности ВИЧ-инфицированных вызывает значительную обеспокоенность у МОМ. Наша организация взаимодействует с международной целевой группой Объединенной программы

Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, занимающейся тематикой связанных с ВИЧ ограничений на поездки, в целях недопущения дискриминации и стигматизации применительно к ограничениям на поездки, связанным с ВИЧ. Мы надеемся, что предстоящий доклад и рекомендации целевой группы будут внимательно рассмотрены теми государствами-членами, которые все еще сохраняют ограничения на поездки, связанные конкретно с ВИЧ.

Глобальный форум по миграции и развитию, который пройдет в октябре этого года на Филиппинах, — это один из важнейших процессов, являющихся результатом диалога высокого уровня по вопросам миграции и развития в Генеральной Ассамблее. Основное место в его повестке дня будут занимать вопросы в отношении того, как мигранты могут наилучшим образом содействовать развитию в странах происхождения и принимающих странах, когда они защищены в социальном, экономическом планах и в плане основных прав человека, независимо от их миграционного статуса. Важно включать в такие обсуждения тему ВИЧ/СПИДа: и в Маниле, и на других региональных и международных межправительственных форумах, таких, как региональный консультативный процесс по миграции.

Позвольте мне в заключение заявить, что МОМ готова и далее сотрудничать с государствами-членами и многими другими партнерами по вопросам, касающимся ВИЧ и миграции, а также, если брать шире, по вопросам миграции и здоровья в интересах благополучия мигрантов и принимающих их общин.

Удовлетворение потребностей мигрантов в услугах в области профилактики ВИЧ и ухода будет содействовать охране их здоровья, предотвращению долгосрочных издержек в области здравоохранения и социальных затрат, укреплению глобальной системы здравоохранения, интеграции и в конечном счете стабилизации обществ и их социально-экономическому развитию.

**Председатель** (*говорит по-английски*): В соответствии с резолюцией 57/32 Генеральной Ассамблеи от 19 ноября 2002 года я сейчас предоставляю слово наблюдателю от Межпарламентского союза.

**Г-н Дженнингс** (Межпарламентский союз) (*говорит по-английски*): За последние два дня в хо-

де проведения обзора прогресса в деле выполнения данных нами обещаний и осуществления поставленных нами целей и задач мы получили большой объем информации о борьбе с эпидемией, для обсуждения которой мы все собрались на заседании высокого уровня в Нью-Йорке. Как мы уже слышали, со времени проведения последнего заседания в 2006 году были достигнуты большие успехи, однако для достижения цели обеспечения всеобщего доступа к услугам в области профилактики, лечения, ухода и поддержки к 2010 году предстоит проделать огромную работу. Те, кому судьбой предназначено жить и работать в наиболее маргинализованных группах общества, будут по-прежнему весьма уязвимы перед лицом этой эпидемии.

Вместо того чтобы уточнять детали глобальной картины, я хотел бы от имени Межпарламентского союза (МПС) сказать несколько слов о роли парламентов в этой области. Для одних эта роль очевидна, однако для других она может быть менее понятна. В этой связи следует отметить, что в докладе Генерального секретаря (A/62/780) об осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2006 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу не упоминаются ни парламенты, ни парламентарии.

Деятельность парламентов имеет большое значение для успешного осуществления любых программ в области борьбы с ВИЧ/СПИДом. Все соглашения, разработанные на межправительственном уровне, рано или поздно представляются законодателям для обсуждения, внесения возможных поправок и принятия. Соответствующие законодательные акты, играющие существенную роль в преодолении предрассудков и страхов, способствующих распространению этой эпидемии, разрабатываются в парламенте. Предлагаемые бюджеты для осуществления в странах программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом представляются на рассмотрение парламента и утверждаются также в парламенте.

Об интересе парламентов к этому важному мероприятию свидетельствует большое число парламентариев в составе национальных делегаций, принимающих участие в этом заседании высокого уровня. В понедельник, до начала этого заседания, МПС собрал более 100 присутствующих здесь парламентариев для брифинга в Организации Объединенных Наций. После содержательной встречи со старшими представителями Объединенной про-

граммы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС) и Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) парламентарии продолжили обсуждение вопроса о введении ограничений на поездки для лиц, инфицированных ВИЧ, и необходимости принятия более прогрессивного законодательства в этой области, ориентированного на обеспечение уважения прав человека.

Парламентарии обсудили вопрос о роли, которую они призваны сыграть в рамках межправительственного процесса, и необходимости участия в качестве политических деятелей в осуществлении Политической декларации. Говоря о собственном институте, они договорились о необходимости обеспечения более активного руководства со стороны парламентариев и тщательного изучения в рамках парламента способов борьбы с эпидемией. Это область весьма спорная: в мире есть много мест, где публичное объявление о ВИЧ-статусе может подорвать репутацию члена парламента и лишить его или ее места в парламенте на следующих выборах.

После проведения специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДУ в 2001 году МПС сумел придать новый импульс усилиям по борьбе с ВИЧ/СПИДом. В целях обеспечения руководства работой 150 парламентам — членам МПС была учреждена небольшая консультативная группа компетентных парламентариев. В прошлом году накануне Всемирного дня борьбы со СПИДом эта группа провела в Маниле первое всемирное парламентское совещание по ВИЧ/СПИДУ. Наши партнеры в ЮНЭЙДС и ПРООН оказали нам неоценимую поддержку.

На заключительном этапе этого совещания парламентарии, выступая в качестве лидеров общества, заявили о своей решимости сделать все возможное для того, чтобы разрушить стену молчания вокруг проблемы ВИЧ/СПИДа и поощрять открытость в ходе обсуждений, посвященных борьбе с этой эпидемией. Они договорились обеспечить умелое, просвещенное и заинтересованное руководство работой по профилактике ВИЧ, открыто заявлять о необходимости принятия соответствующих мер в целях предотвращения распространения ВИЧ и призывать к прохождению добровольной проверки на наличие ВИЧ-инфекции и получению консультаций по связанным с ней вопросам.

Что касается вопроса о доступе к лечению и его доступности для лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, то они заявили о необходимости уделения особого внимания изменению национального законодательства в области интеллектуальной собственности в целях полного отражения в законодательстве гибкого характера Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТАПИС). Например, наименее развитые страны должны использовать в своих интересах Дохинскую декларацию Всемирной торговой организации о Соглашении по ТАПИС и здравоохранению, освобождающую их от получения фармацевтических патентов до 2016 года. С учетом того что двусторонние торговые соглашения порой содержат положения, предусматривающие более широкую патентную защиту, чем защита, предусмотренная в Соглашении по ТАПИС, они настоятельно призвали парламентариев развивающихся стран удерживать свои правительства от заключения таких соглашений.

Что касается весьма сложного вопроса о введении уголовной ответственности за передачу инфекции, то они заявили, что прежде чем принимать закон, парламентам должны учесть тот факт, что принятие уголовного законодательства, конкретно касающегося ВИЧ, может привести к усилению остракизма в отношении лиц, инфицированных ВИЧ, препятствовать проверкам на ВИЧ, создать у людей, не инфицированных ВИЧ, ложное чувство безопасности и вместо оказания помощи женщинам посредством обеспечения их защиты от ВИЧ-инфекции наложить на них дополнительное бремя и подвергнуть их угрозе насилия или дискриминации.

Что касается вопроса об остракизме и дискриминации, то парламентарии приняли решение об укреплении законодательства, положений и других мер в целях искоренения дискриминации в отношении лиц, инфицированных ВИЧ, и членом уязвимых групп населения, а также обеспечения надлежащего исполнения этих законов. Они также договорились прилагать усилия в целях отмены ограничений на поездки для лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, и выступать против принудительных проверок иммигрантов и беженцев на предмет наличия ВИЧ-инфекции.

Принятие опирающегося на надежные факты законодательства невозможно без наличия осведомленных законодателей. МПС выражает признатель-



ность партнерам по Организации Объединенных Наций за оказанную ему помощь в разработке надежного законодательства, касающегося ВИЧ и СПИДа. В парламентской сфере предстоит еще многое сделать, однако парламенты твердо намерены внести свой вклад в эти усилия, и МПС сделает все возможное для оказания им необходимой помощи.

**Председатель** (*говорит по-английски*): В соответствии с резолюцией 48/265 Генеральной Ассамблеи от 24 августа 1994 года я сейчас предоставляю слово наблюдателю от Суверенного Военного Мальтийского Ордена.

**Г-н Линдал** (Суверенный Военный Мальтийский Орден) (*говорит по-английски*): Г-н Председатель, я хотел бы выразить Вам признательность за то, что Вы дали мне возможность выступить по этому вопросу. Я также хотел бы поблагодарить Вас за мудрое руководство работой заседания, посвященного рассмотрению прогресса, достигнутого в борьбе с ВИЧ/СПИДом, на этом важном этапе, ознаменовавшем завершение первой половины срока, отведенного для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

Два года назад моя делегация вместе с присутствующими в этом зале другими делегациями выступила в поддержку Политической декларации по ВИЧ/СПИДУ. В этом документе мы признали, что во многих частях мира распространение СПИДа является и причиной, и следствием нищеты и что эффективная борьба с ВИЧ/СПИДом имеет существенное значение для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Мы также признали, что в настоящее время впервые за всю свою историю мир располагает средствами для того, чтобы обратить вспять глобальную эпидемию и предотвратить бессмысленную гибель миллионов людей.

В целях повышения эффективности наших действий мы должны с большей настойчивостью принимать более активные и всеобъемлющие меры, и Суверенный Военный Мальтийский Орден выступает партнером в этих глобальных усилиях, направленных на прекращение распространения ВИЧ/СПИДа и улучшение условий жизни людей, инфицированных ВИЧ.

Доля ВИЧ-инфицированных беременных женщин, получающих антиретровирусное лечение с целью предотвращения передачи инфекции от матери к ребенку, возросла с 14 процентов в 2005 году до 34 процентов в 2007 году. Такое увеличение показателя за двухлетний период вселяет надежду, однако, к сожалению, по-прежнему на долю детей приходится один из шести новых случаев инфицирования ВИЧ. Мальтийский орден прилагает усилия для того, чтобы остановить передачу ВИЧ/СПИДа от матери к ребенку посредством обеспечения доступа к услугам в области диагностики, дородовой терапии и лечения. Для тех, кто уже болен, Мальтийский орден утвердил программы медицинского и паллиативного ухода. Эти программы действуют в странах Центральной и Южной Америки, Африки и Азии.

Как подчеркивает Генеральный секретарь в своем докладе (A/62/780), для преодоления эпидемии ВИЧ необходимы постоянные и долгосрочные ответные меры. Мальтийский орден стремится оказывать свою гуманитарную помощь таким образом, чтобы обеспечить ее устойчивый характер, и при этом уменьшить причины, ведущие к возникновению необходимости в такой помощи. Значительной частью работы Мальтийского ордена является не просто урегулирование острых кризисов по мере их возникновения, но и оказание содействия созданию структур и механизмов, которые устойчиво вписываются в жизнь общин.

Помимо профилактики ВИЧ и связанных с ним терапевтических мер, мы стремимся укреплять системы здравоохранения в целом. В соответствии с Политической декларацией по ВИЧ/СПИДУ Мальтийский орден считает, что борьба с ВИЧ/СПИДом должна стать частью комплексной стратегии, которая учитывала бы основные потребности в области здравоохранения. Мы знаем, что многие заболевания можно полностью предотвратить, предоставляя регулярное медицинское обслуживание. Модель здравоохранения может измениться в результате смещения акцента с лечения острых заболеваний на их профилактику. Мальтийский орден работает над достижением этой цели посредством создания медицинских центров и предоставления вакцин.

Острая нехватка медицинских работников мешает достижению этой цели, и мы должны стремиться к укреплению потенциала общинных групп для того, чтобы помогать представителям наиболее уязвимых групп населения получать доступ к основным услугам и поддержке в области здравоохранения. Подготовка все большего числа медицинских работников в общинах является важным элементом устойчивого подхода. Мальтийский орден стремится облегчить то бремя, которое лежит на немногих имеющихся медицинских работников, а также активно заставлять население заботиться о своем собственном здоровье. Подготовка членов местных общин по жизненно важным вопросам здравоохранения — это всегда приоритетная задача даже для самых отдаленных медицинских центров Мальтийского ордена.

Мальтийский орден признателен Генеральному секретарю за то, что он привлек особое внимание к проблеме одновременного инфицирования туберкулезом и ВИЧ. Борьбу с обеими этими двумя эпидемиями необходимо вести одновременно. Мальтийский орден уже несколько десятилетий ведет борьбу с распространением туберкулеза и намерен и в дальнейшем расширять эти проекты.

Сейчас, на полпути к сроку достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, Мальтийский орден признает важность оценки прогресса, достигнутого на сегодняшний день в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Мы гордимся тем, что работаем в тесном сотрудничестве с государствами — членами Организации Объединенных Наций, чтобы к 2010 году добиться всеобщего доступа к лечению всех, кто в нем нуждается. Одержав победу над этим злом можно только посредством развития международного сотрудничества и координации усилий.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Мы заслушали последнего оратора на заседании высокого уровня, посвященном всеобъемлющему рассмотрению прогресса в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу.

Прежде всего я хотел бы поблагодарить все делегации, которые прибыли сюда из разных уголков нашей планеты для участия в этом заседании высокого уровня по ВИЧ/СПИДу. В течение последних трех дней мы провели обширную и обстоя-

тельную дискуссию, в которой приняли активное участие представители государств-членов, гражданского общества, а также учреждений, фондов и программ Организации Объединенных Наций. Я хотел бы кратко остановиться на некоторых ключевых темах, которые обсуждались в ходе наших дискуссий.

Во-первых, пандемия ВИЧ/СПИДа является как проблемой здравоохранения, так и проблемой развития. Некоторые делегации отмечали, что в их соответствующих странах эпидемия ВИЧ/СПИДа — это одна из самых серьезных угроз их устойчивому экономическому развитию и достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Поэтому эффективное реагирование на эту пандемию должно стать главной отличительной чертой всех наших усилий в области развития. Это означает, что укрепление систем здравоохранения, в том числе путем пресечения «утечки мозгов», должно идти рука об руку с осуществлением эффективной национальной стратегии по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Во-вторых, эффективное реагирование на пандемию должно предполагать предельную фокусировку на таких вопросах, как права человека и равенство между мужчинами и женщинами. Права людей, живущих со СПИДом, и других уязвимых групп необходимо защищать, в том числе право женщин принимать осознанные решения по вопросам своего сексуального здоровья. В связи с этим огромное значение имеют просвещение граждан и твердое руководство. Стигматизация и дискриминация, в том числе ограничения на поездки, загоняют пандемию в подполье, где эффективная борьба становится невозможной.

В-третьих, необходимо обеспечить более широкий доступ к профилактическим мерам, терапии и услугам по поддержке, прежде всего тем группам населения, которые подвержены наибольшему риску инфицирования. Как справедливо отмечали некоторые ораторы, не существует какого-то единого подхода или шаблона к решению для всех проблем. Поэтому нам необходим комплексный подход, включающий в себя более совершенные образовательные и просветительские программы для населения, особенно для молодых людей. Профилактика и лечение должны стать более доступными для всех, в том числе для наркоманов, лиц, занимающихся проституцией, и сексуальных меньшинств, а

в развивающихся странах необходимо ликвидировать передачу ВИЧ от матери ребенку, что уже практически сделано в развитых странах.

В-четвертых, наше реагирование на пандемию должно носить всеобъемлющий характер. Правительства, руководители общин, гражданское общество и другие международные стороны являются членами одной команды. Необходимо объединить наши усилия, с тем чтобы они дополняли друг друга и носили комплексный характер. Необходимо более тесно интегрировать политику и подходы в контексте борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и наркоманией, с тем чтобы это отражало многоаспектный характер этой пандемии.

Активная роль системы Организации Объединенных Наций и Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС), в частности, является залогом успеха этого партнерства. Представители ряда государств-членов говорили о том, что у системы Организации Объединенных Наций должен быть потенциал для обеспечения того, чтобы национальные усилия координировались и дополняли друг друга, что позволило бы нам поступательно продвигаться вперед к цели обеспечения к 2010 году всеобщего доступа.

И наконец, руководство и политическая подотчетность являются наиболее важными компонентами решения. Они необходимы на самом высоком уровне для обеспечения предоставления адекватных людских и финансовых ресурсов для эффективных и устойчивых действий. На общинном уровне эффективное руководство предполагает знание ситуации с точки зрения распространения эпидемии на местах для обеспечения того, чтобы местное население имело представление о реальном положении дел и о последствиях этой эпидемии. Поэтому очень важно привлекать к этим усилиям молодежь в качестве неотъемлемого компонента поисков решения, поскольку они могут быть в числе наиболее пострадавших.

Прежде чем закрыть заседание, я хотел бы особо поблагодарить моих двух помощников: Постоянного представителя Эстонии посла Тийну Интельман и бывшего Постоянного представителя Ботсваны посла Сэмьюэла Оутлуле. Они неустанно работали в течение последних семи месяцев над тем, чтобы хорошо подготовиться к этому важному заседанию.

Я хотел бы также отметить важный вклад Целевой группы по вопросам гражданского общества, в частности в плане содействия участию в заседании представителей гражданского общества, которые выступали от имени тех людей и общин всего мира, которые ежедневно сталкиваются с реальностями и последствиями ВИЧ/СПИДа.

Я хотел бы также поблагодарить г-на Питера Пиота и всех сотрудников ЮНЭЙДС за их усилия. Поскольку г-н Пиот в последний раз участвует в заседании в качестве Исполнительного директора ЮНЭЙДС, я хотел бы воспользоваться этой возможностью для того, чтобы поблагодарить его за многолетнюю работу на благо глобальной системы здравоохранения. Его руководство отличалось приверженностью делу, и он помог превратить ЮНЭЙДС в организацию, стоящую на высоте такой сложной задачи, как борьба с пандемией ВИЧ/СПИДа.

В предстоящие недели я подготовлю комплексный документ с кратким изложением хода этого заседания высокого уровня. Это резюме будет отражением мнений, которые были высказаны в ходе всех наших дискуссий. История будет судить о том, насколько эффективно мы занимаемся решением проблемы ВИЧ/СПИДа.

Наши глобальные усилия должны и впредь носить коллективный характер. Ни одно государство или отдельная организация не смогут добиться успеха в одиночку. Наша новая решимость должна сопровождаться ускоренным претворением в жизнь нашей приверженности делу обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к профилактике ВИЧ, лечению и поддержке ВИЧ-инфицированных.

Мы не должны снижать набранные темпы глобального реагирования, поскольку на каждых двух человек, которые начинают ВИЧ-терапию, приходится пять новых случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом. Я благодарю каждого из вас за участие и за внимание.

На этом Генеральная Ассамблея завершила заседание высокого уровня, посвященное всеобъемлющему обзору прогресса, достигнутого в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДУ.

Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет завершить рассмотрение пункта 44 повестки дня?

*Решение принимается.*

*Заседание закрывается в 18 ч. 30 м.*