

**Генеральная Ассамблея**

Семьдесят первая сессия

Официальные отчеты

**84**-е пленарное заседание

Четверг, 1 июня 2017 года, 10 ч. 00 м.

Нью-Йорк

*Председатель:* г-н Томсон ..... (Фиджи)

*Заседание открывается в 10 ч. 15 м.*

**Пункт 115 повестки дня (продолжение)**

**Назначения для заполнения вакансий во вспомогательных органах и другие назначения**

**b) Назначение членов Комитета по взносам**

**Доклад Пятого комитета (A/71/590/Add.3)**

**Председатель (говорит по-английски):** В пункте 3 своего доклада Пятый комитет рекомендует Генеральной Ассамблее назначить г-на Стива Таунли (Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии) членом Комитета по взносам на срок полномочий, начинающийся 1 июня 2017 года и заканчивающийся 31 декабря 2017 года.

Могу ли я считать, что Ассамблея постановляет назначить г-на Стива Таунли членом Комитета по взносам на срок полномочий, начинающийся 1 июня 2017 года и заканчивающийся 31 декабря 2017 года?

*Решение принимается.*

**Председатель (говорит по-английски):** На этом Генеральная Ассамблея завершает нынешний этап рассмотрения подпункта (b) пункта 115 повестки дня.

**Пункт 10 повестки дня**

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

**Доклад Генерального секретаря (A/71/864)**

**Председатель (говорит по-английски):** В июне 2016 года мировые лидеры собрались здесь, в зале Генеральной Ассамблеи, для принятия Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году (см. A/70/PV.97). В этой Политической декларации международному сообществу была предложена «дорожная карта» для достижения нашей глобальной цели прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году, как это предусмотрено в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

Сегодня мы вновь просим всех участников собраться вместе, для того чтобы провести первый ежегодный обзор прогресса, достигнутого нами в ходе осуществления Политической декларации 2016 года. Прямо говоря, наши достижения на сегодняшний день неоднозначны. Несмотря на то, что были достигнуты важные успехи, в том числе расширен доступ к антиретровирусной терапии и снижено число детей, рожденных с вирусом, масштабы наших неудовлетворительных результатов по-прежнему вызывают глубокую озабоченность. Показатели профилактики ВИЧ среди взрослых во всем мире в основном остаются на прежнем уровне.

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 U-0506, [verbatimrecords@un.org](mailto:verbatimrecords@un.org)). Отчеты с внесенными в них поправками будут переизданы в электронной форме и размещены в Системе официальной документации Организации Объединенных Наций (<http://documents.un.org>).

17-15435 (R)



Документ  
расширенного доступа

Просьба отправить  
на вторичную переработку



не, при том что в некоторых регионах растет число новых случаев инфицирования. Сегодня почти 1800 молодых людей ежедневно становятся носителями ВИЧ, при этом молодые женщины подвержены особенно высокому риску.

Если мы действительно хотим добиться прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году, обеспечить здоровье и благосостояние для всех и достичь целей Повестки дня на период до 2030 года, мы должны активизировать наши усилия по ускоренному достижению целевых показателей по борьбе с ВИЧ и СПИДом, которые отражены в Политической декларации 2016. Для этого необходимо применять всеобъемлющий и инклюзивный подход. Сейчас я хотел бы остановиться на нескольких насущных задачах.

Мы должны предоставить образование, информацию и услуги людям, живущим с ВИЧ, а также молодежи, уязвимым и маргинализированным группам населения, женщинам и девочкам, а также тем, кто подвержен наибольшему риску заражения. Мы должны защищать права всех людей без каких-либо различий. Мы должны бороться со стигматизацией и дискриминацией людей, живущих с ВИЧ, и групп населения, подверженных высокому риску инфицирования, в том числе работников секс-индустрии, мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, транссексуалов и лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Мы должны опираться на огромный научно-технический и инновационный прогресс в целях оказания более эффективной поддержки людям, живущим с ВИЧ, и поиска вакцины или лекарства от этой болезни. Мы должны использовать потенциал всех заинтересованных сторон для решения этой глобальной проблемы путем укрепления существующих стратегических партнерских отношений, а также налаживания новых, в том числе с правительствами, затронутыми общинами, гражданским обществом, частным сектором, представителями научных кругов, учеными и филантропами. В этой связи Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу является наглядным примером партнерства, которое направлено на активизацию многосекторальных и многосторонних действий.

Мы должны также использовать комплексный характер целей в области устойчивого развития

(ЦУР), опираясь на согласованность нашей глобальной деятельности по борьбе со СПИДом и наших усилий по достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения и благосостояния, а также других соответствующих ЦУР.

Наконец, мы должны обеспечить достаточное финансирование для достижения этих целей, в том числе остановить сокращение объема международной поддержки и выделить недостающие 7 млрд. долл. США на цели глобальной борьбы со СПИДом из всех имеющихся источников — государственных и частных, внутренних и международных.

У нас есть уникальная возможность покончить с эпидемией СПИДа. Однако для этого мы должны действовать сейчас. Давайте же воспользуемся возможностью, которую предоставляет нам сегодняшний обзор, и возьмем на себя обязательство ускорить принятие мер для осуществления Политической декларации по ВИЧ и СПИДу, достижения целей Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и построения будущего, в котором ВИЧ и СПИД останутся лишь прискорбными воспоминаниями из прошлого.

Сейчас я имею честь предоставить слово первому заместителю Генерального секретаря Ее Превосходительству г-же Амине Мохаммед.

**Первый заместитель Генерального секретаря** (*говорит по-английски*): Я с большим удовольствием выступаю в Генеральной Ассамблее сегодня утром по случаю этого ежегодного обзора проблемы ВИЧ/СПИДа.

В ходе разработки целей в области устойчивого развития мне стало ясно, насколько актуальным и новаторским был подход к искоренению ВИЧ/СПИДа и насколько важным он останется. Достижение наших целей в области борьбы со СПИДом неразрывно связано с осуществлением Повестки дня на период до 2030 года в целом. И то, и другое основывается на принципах справедливости и соблюдения прав человека и обещании о том, что никто не будет забыт.

В июне 2016 года государства-члены приняли документ под названием «Политическая декларация Организации Объединенных Наций по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к

2030 году». Как отмечается в докладе Генерального секретаря (A/71/864), до окончательной победы над пандемией СПИДа еще далеко. По оценкам Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), более 36,7 миллиона человек во всем мире живут с ВИЧ. Хотя более 18 миллионов из них в настоящее время обеспечены спасающим жизнь лечением, это лишь половина из тех, кто в нем нуждается, а число новых случаев инфицирования с годами не сокращается.

Люди, живущие с ВИЧ, которые получают лечение, теперь могут рассчитывать на ту же продолжительность жизни, что и у тех, кто им не инфицирован. Вот почему подход к проблеме ВИЧ, основанный на жизненном цикле, столь важен для обеспечения того, чтобы люди имели доступ к необходимым услугам на всех этапах жизни.

Мир располагает научными знаниями и опытом, которые позволяют предложить людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, варианты, адаптированные к реалиям их жизни. Я рада сообщить, что на сегодняшний день больше детей, чем когда-либо, рождаются свободными от ВИЧ.

Теперь мы должны лучше охватить молодых женщин и девочек-подростков. Это особенно актуально для стран Африки к югу от Сахары, где на девочек приходится три из четырех новых случаев инфицирования ВИЧ среди лиц в возрасте от 15 до 19 лет. Повышенная уязвимость женщин и девочек к ВИЧ неразрывно связана с глубоко укоренившимся гендерным неравенством и пагубными социальными установками.

Мы также должны обеспечить более комплексный подход к выполнению программ по борьбе с ВИЧ. В частности, мы должны включить проблему ВИЧ в программы по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая планирование семьи.

Мы должны не только обеспечить охват молодых женщин, но и облегчить доступ к медицинским услугам для других основных групп населения. У потребителей инъекционных наркотиков, работников секс-индустрии и мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, вероятность инфицирования ВИЧ в 10–24 раза выше, чем среди населения в целом.

Искоренение СПИДа полностью вписывается в Повестку дня на период до 2030 года. Глобальные обязательства, которые мы взяли в отношении ликвидации гендерного неравенства, поощрения, защиты, уважения и соблюдения всех прав человека и обеспечения всеобщего охвата услугами систем здравоохранения, взаимно дополняют усилия по искоренению СПИДа. Борьба со СПИДом проложила путь для основанных на фактических данных стратегий и программ.

Я надеюсь, что в добровольных национальных обзорах, которые государства — члены Организации Объединенных Наций представят на заседании политического форума высокого уровня в июле, будут отражены опыт, накопленный в ходе борьбы со СПИДом на национальном уровне. Я настоятельно призываю государства-члены прислушаться к призыву ЮНЭЙДС о создании широкой коалиции по профилактике ВИЧ, которая выступала бы катализатором деятельности в рамках всех пяти основных компонентов профилактики ВИЧ.

Нам требуется еще 7 млрд. долл. США для достижения наших целей в области профилактики и лечения ВИЧ. В пересчете на каждого жителя Земли это 0,5 долл. США в год в период до 2030 года. Это небольшое в расчете на душу населения увеличение объема инвестиций позволит получить значительные выгоды: станет возможным предотвратить еще 21,7 млн. новых случаев инфицирования ВИЧ и 8,8 млн. связанных со СПИДом смертей. К экономическим выгодам такого вмешательства относится коэффициент прибыли от инвестиций 8 к 1 в результате укрепления здоровья и снижения уровня смертности.

Мне отраднo видеть, что Организация Объединенных Наций и ЮНЭЙДС под руководством ее Директора-исполнителя г-на Мишеля Сидибэ привержены поиску новых и более эффективных подходов к ликвидации этой эпидемии. Я надеюсь, что наши инвестиции в ликвидацию эпидемии СПИДа и спасение жизней воплотятся в политические и финансовые вклады в ЮНЭЙДС — организацию, которой присущи многие важнейшие элементы, которые мы стремимся интегрировать в наши более широкие усилия по проведению реформы Организации Объединенных Наций. Это включает создание культуры подотчетности и эффективную систему организации служебной деятельности с уделением особ-

го внимания результатам работы, а не процессу, и людям, а не бюрократическим процедурам.

В заключение позвольте мне подчеркнуть важность использования возможности, предоставляемой Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, и закрепления успехов на страновом и общинном уровнях. Давайте всегда подходить к политическим решениям и заседаниям, подобным сегодняшнему, думая об общинах и о людях. Признавая важность общинных решений и глобальной приверженности ориентированным на потребности людей системам здравоохранения, я призываю государства-члены внимательно прислушиваться к тому, что должны и хотят сказать общины. Если мы это сделаем, то действительно сможем сказать, что мы покончим со СПИДом.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я благодарю первого заместителя Генерального секретаря за ее выступление.

**Г-н Тангара** (Гамбия) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступить с этим заявлением от имени Группы африканских государств.

Группа африканских государств хотела бы поблагодарить Председателя Генеральной Ассамблеи за созыв этого первого ежегодного совещания для обзора хода осуществления Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году, которая была принята в июне 2016 года. Группа принимает к сведению доклад Генерального секретаря, озаглавленный «Активизации мер по борьбе со СПИДом в целях стимулирования устойчивого развития и реформы Организации Объединенных Наций» (A/71/864), включая содержащиеся в нем рекомендации.

Прежде всего африканские государства — члены Организации Объединенных Наций хотели бы подтвердить свою приверженность делу борьбы с ВИЧ и СПИДом — эпидемией, которая создает угрозу для устойчивого развития в Африке и ее демографического дивиденда. Африка по-прежнему твердо намерена бороться с ВИЧ/СПИДом. В подтверждение этого намерения Африка продолжает осуществлять инициативы, нацеленные на ускорение прогресса в борьбе континента с ВИЧ/СПИДом. К их числу относится утвержденная Африканским союзом (АС) «дорожная карта» совместной ответ-

ственности и глобальной солидарности в отношении СПИДа, малярии и туберкулеза, принятая главами наших государств и правительств в 2012 году; Абуджийский план действий по искоренению ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии в Африке к 2030 году, принятый в ходе специального саммита АС, прошедшего в июле 2013 года; и неизменная приверженность африканских государств выделению 15 процентов национального бюджета отдельных государств АС на сферу здравоохранения. В том же духе Группа африканских государств приветствует двадцать первую Международную конференцию по СПИДу, состоявшуюся в июле прошлого года в Дурбане, Южная Африка, в ходе которой было проведено совещание на уровне министров стран восточной и южной части Африки для принятия «дорожной карты» в целях активизации профилактики. Это четкая демонстрация нашей твердой политической воли к укреплению национальной ответственности, подотчетности и партнерских отношений в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Группа считает, что искоренение СПИДа требует подхода, ориентированного на конкретные районы и группы населения, который учитывал бы региональные и национальные планы действий, конкретно ориентированные на тех, кто в них больше всего нуждается. Группа признает, что нищета и безработица лишь усугубляют положение в области ВИЧ и СПИДа. Искоренение СПИДа требует прогресса в деле обеспечения гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин и девочек посредством мер социальной защиты, финансовой поддержки и повышения уровня знаний женщин и девочек в целях сокращения личного риска, которому подвергается женщина.

Эпидемия СПИДа особенно сильно свирепствует в странах Африки к югу от Сахары, где от ВИЧ и СПИДа по-прежнему больше всех страдают девочки-подростки и молодые женщины, которые составляют группу повышенного риска. Согласно докладу Генерального секретаря, на страны Восточной и Южной Африки приходится половина всех ВИЧ-инфицированных в мире. В Африке СПИД по-прежнему является одной из главных причин смертности среди детей, подростков и женщин репродуктивного возраста. Хотя в последние годы в южных и восточных регионах Африки ситуация несколько улучшилась, здесь проживают 42 процента всех детей, заразившихся ВИЧ в 2014 году.

Группа африканских государств отмечает успех реализации Глобального плана по предотвращению новых случаев заражения ВИЧ среди детей до 2015 года и инициативы по оказанию помощи матерям этих детей и сохранению их жизни, которая помогла мобилизовать политическую волю в общемировом масштабе и активизировать работу на национальном уровне. Однако беременные женщины не всегда имеют доступ к антиретровирусной терапии или возможность пройти тестированию на ВИЧ. В странах Западной и Центральной Африки отмечается самый низкий уровень охвата лечением. Группа африканских государств вновь заявляет о том, что в борьбе со СПИДом требуется дальнейший прогресс в части ликвидации случаев передачи ВИЧ от матери ребенку во время беременности и родов и в период грудного вскармливания. Группа вновь заявляет о необходимости улучшить профилактику, диагностику и лечение и создать надежные системы наблюдения, а также укрепить системы и механизмы здравоохранения, в том числе обеспечить всеобщий доступ к медицинской помощи и расширить доступ к методам ранней диагностики и лечения для младенцев и детей. Не менее важно наладить информационную работу с населением по связанным с ВИЧ вопросам сексуального здоровья, чтобы повысить уровень информированности и научить молодежь ответственному сексуальному поведению.

Группа обеспокоена тем, что социальное отторжение и дискриминация по отношению к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, по-прежнему широко распространены, что подрывает эффективность мер по борьбе со СПИДом. Во всех регионах мира ВИЧ-инфицированные продолжают сталкиваться с различными трудностями, включая карательное законодательство, политику и практику, нарушающие их права человека, и сохранение таких структурных условий, при которых население лишено доступа к услугам по лечению ВИЧ. В некоторых случаях повышенному риску заражения ВИЧ подвергаются инвалиды, которые особенно уязвимы для насилия, сексуальных надругательств, стигматизации и дискриминации.

Хотя среди ВИЧ-инфицированных растет число людей пожилого возраста, многие виды ВИЧ-обслуживания не приспособлены для удовлетворения потребностей стареющего населения. Кроме того, в группу повышенного риска входят перемещенные лица, пострадавшие в результате чрезвычайных

чайных гуманитарных ситуаций, которые особенно уязвимы для ВИЧ и которые практически не пользуются доступом к качественному медицинскому обслуживанию и полноценным продуктам питания. С другой стороны, живущие с ВИЧ трудовые мигранты, беженцы и просители убежища подвергаются дискриминации со стороны государств, которые ограничивают их въезд и заставляют их проходить обязательное тестирование на ВИЧ или депортируют их в принудительном порядке. Такая практика и такие карательные законы подрывает усилия обеспечить лечением от ВИЧ всех, кто в нем нуждается. Группа африканских государств обращается с настоятельным призывом обеспечить справедливое и равное отношение к лицам, инфицированным ВИЧ и СПИДом, и защитить их от стигматизации, дискриминации и других сопутствующих проявлений нетерпимости. Группа выражает признательность государствам, которые приняли соответствующие законы и отменили ограничения на въезд для людей, живущих с ВИЧ и СПИДом. Кроме того, Группа благодарит государства, которые предлагают возможности трудоустройства и лечения ВИЧ для мигрантов, беженцев и просителей убежища.

Группа африканских государств обеспокоена медленным реагированием на необходимость комплексного удовлетворения бесчисленных смежных проблем, в отношении которых лица, живущие с ВИЧ, нуждаются в медицинской помощи, таких как туберкулеза, гепатит и венерические заболевания, а также отсутствие продовольственной безопасности. Мы с нетерпением ожидаем предстоящего совещания высокого уровня по борьбе с туберкулезом, которое должно состояться в 2018 году и на котором мы надеемся принять широкие обязательства с целью исправить нынешнюю ситуацию.

Главным целью «Повестки дня на период до 2063 года: Африка, какой мы хотим ее видеть» является построение процветающей Африки с высоким уровнем жизни, охраны здоровья и материального благополучия африканцев на основе инклюзивного роста и устойчивого развития. Достижение этой цели требует средств и ресурсов. Ликвидация эпидемии СПИДа к 2030 году предполагает наличие перспективных, диверсифицированных и надежных источников ресурсов и более оперативных мер реагирования. Мы приветствуем важный шаг, каковым является успешное проведение пятой Конференции по пополнению ресурсов Глобального

фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией в сентябре 2016 года. Тем не менее, мы призываем страны-доноры увеличить объем выделяемых средств, устранить сохраняющийся разрыв в 7 млрд. долл. США и достичь целей, поставленных в Политической декларации.

Кроме того, Группа призывает увеличить объем ресурсов, предназначенных для повышения эффективности борьбы с ВИЧ и СПИДом, в том числе в рамках Аддис-Абебской программы действий и официальной помощи в целях развития, и поддерживать национальные планы действий и стратегии, а также планы финансирования многосторонних усилий, направленных на борьбу с ВИЧ и ликвидацию СПИДа. Группа африканских государств подчеркивает необходимость передачи технологий, наращивания потенциала и расширения доступа на рынки и выступает за большую гибкость в части коммерческих аспектов прав интеллектуальной собственности, включая упрощение и улучшение регулирования в сфере здравоохранения.

Мы уверены, что сумеем выйти на нулевой уровень новых случаев инфицирования, дискриминации и смертности от СПИДа к 2030 году, если сделаем упор на качественное образование, профилактику, информирование и доступность лекарств и укрепление систем здравоохранения и построим мирные и инклюзивные общества и укрепим и защитим права человека. Группа подчеркивает, что всеобщий охват лечением больных ВИЧ и СПИДом, организация ухода за ними и их поддержка остаются важными направлениями глобальных стратегий реагирования и являются одним из основных прав человека.

И, наконец, борьба против ВИЧ и за ликвидацию эпидемии СПИДа к 2030 году имеет определяющее значение для достижения целей, поставленных в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Ликвидация СПИДа занимает центральное место в африканской повестке дня, но одновременно является общей задачей всего человечества, требующей совместных усилий и сотрудничества всех заинтересованных сторон.

**Г-н Локсин** (Филиппины) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь выступить с этим заявлением от имени государств - членов Ассоциации государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН): Брунея-Даруссалама, Камбоджи, Индонезии,

Лаосской Народно-Демократической Республики, Малайзии, Мьянмы, Сингапура, Таиланда, Вьетнама и моей страны Филиппины.

По оценкам Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, в 2015 году эпидемия ВИЧ в регионе АСЕАН затронула примерно 1,7 миллиона человек. Демографический состав пострадавшего населения в каждом государстве-члене различается в зависимости от характеристик эпидемии. Он может включать работников секс-индустрии и их клиентов, потребителей инъекционных наркотиков, мужчин, вступающих в сексуальные отношения с мужчинами, и транссексуалов. К числу уязвимых относятся и другие группы населения — такие, как супруги или партнеры из числа представителей основных групп риска, мигранты и переселенцы, дети и молодежь, женщины и девочки-подростки, заключенные исправительных учреждений и люди, находящиеся в районах конфликтов и стихийных бедствий. Поэтому решение проблемы ВИЧ и СПИДа является неотъемлемой частью стратегии Сообщества АСЕАН и мер по реализации целей устойчивого развития на период до 2030 года.

В сентябре прошлого года главы государств и правительств стран АСЕАН приняли «Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ и СПИДом: ускорение и усиление борьбы с ВИЧ и СПИДОМ и ликвидация эпидемии СПИДа к 2030 году». Эта декларация подтверждает верность стран АСЕАН «Политической декларации Организации Объединенных Наций по прекращению СПИДа: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году» и, в частности наше обязательство сократить число количество ВИЧ-инфицированных во всем мире до уровня ниже 500 000 случаев в год, а также в части ликвидации связанных с ВИЧ проявлений социального отторжения и дискриминации.

В соответствии с этой декларацией АСЕАН будет направлять и ориентировать программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом на основные затронутые группы населения и приоритетные географические районы, повышать и расширять доступность, охват и качество всего комплекса всеобъемлющих и интегрированных пакетов услуг в области профилактики, тестирования, лечения, ухода и поддержки и обязуется к 2022 году в рамках АСЕАН выйти на

установленный уровень «90-90-90». Под этим подразумеваются, что к этому времени 90 процентов людей, живущих с ВИЧ, будут знать о своем ВИЧ-статусе; 90 процентов людей, знающих о своем серопозитивном статусе, будут получать лечение; 90 процентов людей, получающих лечение, достигнут подавления вирусной нагрузки. Мы должны обеспечить, чтобы в нашей борьбе со СПИДом никто не оказался обойденным вниманием, и работать над принятием коллективных ответных мер, характеризующихся равным доступом к высококачественным услугам.

Мы должны обеспечить профилактику, лечение, уход и поддержку. Никто не должен быть лишен таких услуг из-за связанных с ВИЧ стигмой и дискриминацией. Мы также поддерживаем меры АСЕАН по борьбе с ВИЧ/СПИДом, в частности посредством дальнейшего укрепления потенциала национальных и местных органов власти. Кроме того, мы будем продолжать инвестировать в расширение участия общин, в том числе неправительственных организаций, организаций гражданского общества, общественных сетей и организаций и основных групп населения, а также религиозных лидеров, религиозных организаций и предприятий частного сектора.

АСЕАН обещает Организации Объединенных Наций активно работать над общим видением мира, полностью исключая новые случаи инфицирования ВИЧ, дискриминацию и смертность от СПИДа. Мы готовы сотрудничать с Организацией Объединенных Наций и соответствующими сторонами, для того чтобы эта мечта стала реальностью.

Сейчас я хочу выступить с заявлением в своем качестве представителя Филиппин.

Каждый день у 28 человек на Филиппинах диагностируется ВИЧ. Хотя о первых случаях заболевания СПИДом в нашей стране сообщалось еще в 1984 году, 80 процентов из 41 000 диагностированных случаев приходится на последние пять лет. Жертвами становятся представители всех слоев населения: люди, которые оказывают сексуальные услуги за вознаграждение; филиппинцы, работающие за рубежом; и, как это ни трагично, молодежь, дети и подростки. Мы сталкиваемся с эпидемией. Поэтому мы выступаем в поддержку Политической декларации по ВИЧ и СПИДу. Филиппинский план развития на период 2017-2022 годов направлен на

то, чтобы к 2022 году обратить вспять тенденцию к росту числа новых случаев инфицирования ВИЧ.

Сознавая острую необходимость решения этой проблемы эффективным, всеобъемлющим и устойчивым образом, мы принимаем меры, основанные на фактических данных, и стараемся предоставить максимально качественные услуги по уходу для всех нуждающихся без какой бы то ни было дискриминации, следя за тем, чтобы никто не оказался обойденным вниманием, и одновременно обеспечивая соблюдение прав человека и уважение к достоинству всех людей.

Население Филиппин очень молодо, его средний возраст составляет менее 24 лет. Оно также очень мобильно. Мы направляем наши усилия на молодых людей, многие из которых еще не родились в то время, когда в 1980-е годы разразилась эпидемия СПИДа, которая вызвала кризис в сфере здравоохранения. Они в меньшей степени осведомлены и менее осторожны в отношении этого вируса. Кроме того, мы уделяем особое внимание уязвимой ситуации мигрантов. С учетом того, что более 9 миллионов филиппинцев живут и работают за рубежом, наша миграционная политика направлена на улучшение доступа мигрантов к медицинскому обслуживанию, где бы они ни находились.

Мы также оказываем качественные услуги по лечению и профилактике, в том числе обеспечиваем доступ к высококачественным антиретровирусным препаратам для людей, живущих со СПИДом.

Критическое значение имеет финансирование. Мы удвоили бюджет нашей национальной программы по борьбе с ВИЧ. Мы также активно работаем над укреплением страновых программ с региональными партнерами, главным образом с Целевой группой АСЕАН по СПИДу и с секретариатом Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, а также с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Наконец, давайте не будем забывать о необходимости сосредоточения внимания на методах лечения, в том числе разработки вакцин против ВИЧ. До тех пор, пока они не созданы, развивающиеся страны по-прежнему будут нуждаться в значительной поддержке в достижении целевых показателей «90-90-90» через обеспечение доступа к менее до-

рогостоящим антиретровирусным препаратам, тестированию по месту наблюдения за пациентами и упрощенным протоколам мониторинга лиц, получающих лечение.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово наблюдателю от Европейского союза.

**Г-н Паренти** (Европейский союз) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать от имени Европейского союза (ЕС) и его государств-членов.

ЕС всецело привержен всестороннему осуществлению Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году, принятой в июне 2016 года, с учетом правозащитной тематики и гендерных факторов и в соответствии с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. В этой связи особенно важно, чтобы никто не оказался обойденным вниманием. Это обязательство было еще раз подтверждено в заявлении об устойчивом европейском будущем, принятом 22 ноября 2016 года.

Теперь после принятия такого заявления важно постараться достигнуть реальных результатов на местах. Пришло время активизировать программы профилактики и тестирования и обеспечить охват всех нуждающихся, в том числе всех основных групп риска: мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, потребителей инъекционных наркотиков, работников сферы сексуальных услуг, транссексуалов и заключенных. В этой связи пора также заняться проблемой социального неравенства и социальных факторов в рамках всей нашей работы по предупреждению, доступу к диагностике и лечению. Мы должны сочетать медицинские и социальные инструменты и коллективно работать на всех направлениях здравоохранения и социальной политики.

При этом мы не должны упускать из виду необходимость борьбы со стигматизацией и дискриминацией на почве ВИЧ и их негативным влиянием на качество жизни представителей основных групп населения, как не инфицированных ВИЧ, так и на живущих с ВИЧ. Данные Европейского центра профилактики и контроля заболеваний свидетельствуют о том, что стигматизация и дискриминация как среди основных групп риска, так и среди ме-

дицинских работников отрицательно сказывается на распространении услуг по профилактике, тестированию и лечению ВИЧ. С этой точки зрения важно, чтобы программы по борьбе с ВИЧ пользовались поддержкой у общественных организаций в том, что касается разработки и применения более эффективных подходов к сокращению масштабов стигматизации и дискриминации. В этом контексте Европейской комиссией были созданы научно-исследовательский центр ЕС по проблемам ВИЧ/СПИДа и форум гражданского общества в целях содействия осуществлению стратегий и укреплению сотрудничества между странами, гражданским обществом и международными организациями.

Европейский союз и его государства-члены неизменно выступают в поддержку поощрения, защиты и осуществления всех прав человека и за полное и эффективное осуществление Пекинской платформы действий и Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию, а также решений их обзорных конференций. ЕС по-прежнему является сторонником защиты права на сексуальное и репродуктивное здоровье. В связи с этим мы вновь подтверждаем нашу приверженность поощрению, защите и осуществлению права всех людей на полный контроль над своим здоровьем и на свободное и ответственное принятие решений в отношении вопросов, касающихся половой жизни и сексуального и репродуктивного здоровья, не подвергаясь при этом дискриминации, принуждению или насилию. Поэтому мы подчеркиваем необходимость обеспечения всеобщего доступа к качественной всеобъемлющей информации о сексуальном и репродуктивном здоровье и образованию, в том числе к всестороннему половому просвещению и услугам в области здравоохранения.

Финансируемые ЕС мероприятия направлены на создание новых или совершенствование существующих инструментов, в частности методов диагностики, вакцин и лекарств, на что уже выделено примерно 201 млн. евро: 115 млн. евро на борьбу с ВИЧ/СПИДом, 9 млн. евро на борьбу с вирусным гепатитом и связанными с ним заболеваниями печени и 77 млн. евро на борьбу с туберкулезом. От общего объема инвестиций на научные исследования в области ВИЧ/СПИДа примерно 60 млн. евро приходится на разработку превентивных и/или терапевтических вакцин, и 26 млн. евро из инвестиций в борьбу с туберкулезом пойдут на финанси-

рование двух проектов, касающиеся профилактических вакцин.

Ожидается, что по результатам этих исследований будут получены научные данные, которые можно будет использовать для выработки политики в области здравоохранения. ВИЧ и туберкулез являются важными факторами в деле ведущейся сейчас разработки нового заявления и плана действий Европейской комиссии по борьбе с противомикробной резистентностью, где, как ожидают, акцент будет сделан на исследованиях. Речь идет о совместной инициативе секторов здравоохранения и научных исследований.

Также крайне важно обеспечить, чтобы глобальная архитектура борьбы с ВИЧ/СПИДом получила адекватное финансирование, в том числе поддерживала симбиотическое партнерство с Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и Глобальным фондом за счет взаимодополняемости ресурсов. Ключевая роль в этом отводится ЮНЭЙДС. Ее уникальная модель нуждается в совершенствовании и развитии, с тем чтобы ЮНЭЙДС могла и впредь формировать глобальную повестку дня и оказывать поддержку странам в активизации их работы. ЮНЭЙДС должна и далее играть роль первопроходца в деле реформирования Организации Объединенных Наций.

**Г-н Панайотов** (Болгария) (*говорит по-английски*): Болгария присоединяется к заявлению, которое только что сделал наблюдатель от Европейского союза. В своем национальном качестве я хотел бы коснуться ряда следующих моментов.

Болгария приветствует доклад Генерального секретаря (A/71/864) и поддерживает предлагаемый многосекторальный и многосторонний подход, в основе которого лежат ценности прав человека, гендерного равенства и устойчивости и который вовлекает гражданское общество в работу по ликвидации эпидемии СПИДа к 2030 году.

Болгария всецело привержена всестороннему, направленному на преобразования осуществлению принятой в прошлом году Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году, чтобы никто не был забыт в соответствии с Повесткой дня в области устойчивого

развития на период до 2030 года. Как отмечается в докладе Генерального секретаря, необходимо прилагать усилия для оказания помощи тем, кто страдает больше всего, кто подвергается наибольшему риску и изоляции по причине ВИЧ/СПИДа, а также тем, кто подвергается различным, частично совпадающим формам дискриминации. Вызывает озабоченность тот факт, что недостаточный охват мерами по профилактике, тестированию и лечению ВИЧ сильнее всего ударяет по тем группам населения, которые нуждаются в таких услугах больше всего, особенно по тем группам, которые подвергаются запугиванию и стигматизации и в отношении которых совершаются преступления на почве ненависти из-за их сексуальной ориентации лиц или гендерной идентичности. Нам необходимо делать гораздо больше для укрепления профилактических усилий среди молодежи, включая обеспечение всеобщего доступа к всестороннему половому воспитанию и конфиденциальным, непредвзятым услугам.

Болгария поддерживает содержащуюся в докладе рекомендацию относительно того, что для прекращения эпидемии СПИДа необходимо добиться прогресса по всему спектру культурных, экономических, политических, социальных, сексуальных и репродуктивных прав человека. Уважение, защита и осуществление всех прав человека женщин и девочек, ускорение темпов достижения гендерного равенства и искоренение всех форм гендерного насилия и вредоносной практики должны быть в числе главных приоритетов на всех уровнях реагирования.

Болгария высоко оценивает Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) за ее руководящую роль и за огромный вклад, который она вносит в поддержку государств-членов, обеспечение стратегических рекомендаций и продвижение глобальной повестки дня, касающейся ликвидации эпидемии СПИДа. Болгария привержена полному и ускоренному осуществлению стратегии ЮНЭЙДС на 2016–2021 годы и поддерживает инициативу ЮНЭЙДС в отношении создания широкой коалиции по профилактике. В соответствии с установленным ЮНЭЙДС целевым показателем «90-90-90» в области лечения с июня 2016 года болгарское правительство на постоянной основе предоставляет всем новым ВИЧ-инфицированным возможность проходить антиретровирусную терапию. ЮНЭЙДС является одним

из важных партнеров во всех усилиях, которые прилагаются на национальном уровне для пресечения распространения инфекции и прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году.

В последние десять лет при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией Болгария разработала масштабную программу профилактики ВИЧ, основанную на уникальном партнерстве правительственных органов, медицинских учреждений и общественных организаций. Мы создали сеть, объединяющую 50 неправительственных организаций (НПО) и 35 профилактических медицинских центров, а также открыли 19 центров бесплатного анонимного тестирования на ВИЧ, создали 17 мобильных медицинских бригад и 18 молодежных клубов обучения с помощью сверстников. Для укрепления созданного потенциала и обеспечения стабильных результатов принятая в 2016 году новая национальная программа борьбы с ВИЧ/СПИДом предусматривает государственное финансирование сети медицинских услуг и поддержку НПО, которые работают с основными группами населения и лицами, подвергающимися риску.

Болгария подчеркивает важность обеспечения комплексных, всесторонних и высококачественных услуг, которые защищают всеобщее право на здоровье и позволяют его реализовать. Министерство здравоохранения Болгарии проводит последовательную политику профилактики ВИЧ/СПИДа и борьбы с ними. В марте 2017 года правительство Болгарии утвердило новую национальную стратегию борьбы с ВИЧ и передаваемыми половым путем инфекциями на период 2017–2020 годов, которая соответствует международным стандартам и политическим обязательствам, взятым страной на международном уровне. Главная ее цель на национальном уровне состоит в сокращении масштабов распространённости ВИЧ/СПИДа не менее чем на 1 процент от общей численности населения.

Если мы хотим оставить ВИЧ в прошлом и достичь всеобщего устойчивого развития, нам нужно укрепить усилия, направленные на расширение прав и возможностей женщин и девочек, молодежи, основных групп риска и отдельных лиц, живущих с ВИЧ, положить конец всем формам насилия и дискриминации, а также обеспечить осуществление прав человека для всех.

**Г-жа Мехия Велес** (Колумбия) (*говорит по-испански*): Я благодарю Вас, г-н Председатель, за созыв и организацию сегодняшнего заседания. Я также благодарю Генерального секретаря за его доклад (A/71/864) и за содержащиеся в нем очень ценные рекомендации.

Сегодняшнее заседание проходит год спустя после принятия политической декларации, направленной на укрепление в последующие годы ответных мер борьбы с ВИЧ и продвижение по пути ликвидации эпидемии СПИДа к 2030 году в соответствии с обязательствами, которые государства взяли на себя, приняв Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Колумбия прекрасно знает, какие серьезные проблемы стоят в глобальной борьбе с этой эпидемией. Как сегодня уже говорилось, СПИД является здравоохранительной проблемой и проблемой в области развития. Достигнутый прогресс является нестабильным и, как сказал Председатель, неоднозначным, что требует крепкой политической воли, конструктивного международного сотрудничества и долгосрочной работы.

Эпидемия в нашей стране локализована, масштабы ее распространенности составляют лишь 0,47 процента всего населения, а распространенность среди основных групп риска превышает 5 процентов. Но при этом нам нужно повысить качество ухода за людьми, проходящими лечение, поскольку неопределяемой вирусной нагрузки достигают лишь 63 процента пациентов. В свете этой проблемы меры реагирования Колумбии изначально разрабатывались на основе целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, а сейчас еще и на основе принятой в прошлом году Политической декларации по ВИЧ/СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году.

Наша страна привержена Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, в частности цели 3.3, которая уже включена с необходимым финансированием в план национального развития Колумбии, а также в планы местных и муниципальных органов. Мы также полны решимости достичь к 2020 году установленного ЮНЭЙДС целевого показателя «90-90-90» и выполняем реко-

мендации Всемирной организации здравоохранения. Мы также поддерживаем идею принятия комплексных стратегий профилактики.

Как отмечается в докладе Генерального секретаря, международному сообществу необходимо удвоить свои усилия по ускорению глобального прогресса в борьбе с эпидемией. В этой связи Колумбия считает, что работа должна быть сосредоточена на таких главных направлениях, как социальные детерминанты здоровья; профилактика, в том числе лечение как средство профилактики; доступ к недорогим высококачественным лекарствам; использование правозащитного подхода в борьбе с эпидемией; всестороннее половое воспитание, исследования и разработки с целью оптимизации диагностики и лечения и продвижение к возможному излечению.

Стигматизация и дискриминация людей, живущих с ВИЧ или затронутых ВИЧ-проблемой, являются главными факторами, которые больше всего влияют на уязвимость людей. В такой ситуации этим людям трудно получить доступ к профилактике или лечению, так как из-за их сексуальной ориентации, гендерной идентичности или факта их ВИЧ-инфицирования их права человека нарушаются, их отвергают в семье, на работе или в учебе, и их право на конфиденциальность медицинских услуг игнорируется. Именно поэтому в своих мерах Колумбия учитывает правозащитный аспект и поощряет уважение прав человека в обществе. В этой связи наша страна считает, что права на сексуальное и репродуктивное здоровье являются неотъемлемыми правами человека всех людей, которые должны признаваться, поощряться и защищаться без какой-либо дискриминации. Аналогичным образом, сексуальное и репродуктивное здоровье людей имеет жизненно важное значение для их физического, психического и социального благополучия, и поэтому услуги в этих областях должны быть доступны для всех и каждого.

Наконец, важно признать, что борьба с эпидемией создает серьезные проблемы для всех государств, особенно в плане ее финансирования, а ввиду того, что выделяемые на общественное здравоохранение ресурсы ограничены и что с ним конкурируют другие приоритеты, сейчас как никогда ранее необходимы новые международные стратегии, нацеленные на ускорение темпов глобального реа-

гирования на ВИЧ, в том числе передачи и распространения технологий на благоприятных условиях, включая льготные и преференциальные условия для развивающихся стран. Мы считаем, что многое еще предстоит сделать как на национальном, так и международном уровнях, и именно поэтому Колумбия вновь заявляет о своей политической приверженности борьбе с ВИЧ/СПИДом, чтобы к 2030 году навсегда покончить с этой эпидемией.

**Г-н Джоши (Индия)** (*говорит по-английски*): Индия благодарит Вас, г-н Председатель, за созыв сегодняшнего пленарного заседания по вопросу об осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и политических деклараций по ВИЧ/СПИДу.

Мы также приветствуем заявление, сделанное ранее сегодня первым заместителем Генерального секретаря.

Индия благодарит Генерального секретаря за его доклад (A/71/864), в котором представлена подробная информация о последних событиях в глобальной борьбе с ВИЧ/СПИДом, нацеленной на то, чтобы к 2030 году навсегда покончить с этой эпидемией. В этом докладе напоминается о том глобальном оптимизме, благодаря которому в прошлом году была принята «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году», а также отмечаются критические проблемы, угрожающие сохранению возникшего импульса. Мы принимаем к сведению различные содержащиеся в докладе рекомендации, нацеленные на преодоление сохраняющихся проблем, в числе которых недостаток капиталовложений, замедление темпов сокращения новых случаев ВИЧ-инфицирования и ограниченность прогресса, достигаемого в первом 90-процентном показателе из числа трех целевых показателей «90-90-90». Хотя внутренние инвестиции во многих странах неуклонно возрастают, решающее значение для выполнения финансовых обязательств по-прежнему имеет международное финансирование.

Для выполнения обязательств, взятых на данный момент в политических декларациях, необходимо согласовать усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом с усилиями по реализации целей в области устойчивого развития (ЦУР), в частности цели 3, каса-

ющейся обеспечения здорового образа жизни и содействия благополучию для всех в любом возрасте.

Решающее значение в борьбе со СПИДом по-прежнему имеет доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим лекарственным препаратам; без этого невозможно представить себе обеспечение лечения 90 процентов людей, живущих с ВИЧ. В этой связи Индия по-прежнему преисполнена решимости уделять приоритетное внимание ЦУР 17, касающейся глобального партнерства в этой области. Ведущая роль индийской фармацевтической промышленности в облегчении доступа к недорогим антиретровирусным препаратам пользуется широким признанием. Сегодня индийской фармацевтической промышленностью поставляется более 80 процентов всех антиретровирусных препаратов, потребляемых во всем мире. Правительство тесно взаимодействует с предприятиями этой отрасли в целях обеспечения того, чтобы качественные непатентованные антиретровирусные препараты из Индии оставались доступными для всех тех, кто в них нуждается, и в связи с этим необходимо сохранить и усилить гибкость положений Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности.

Индия добилась успехов в реализации к 2015 году сформулированной в Декларации тысячелетия цели 6, заключавшейся в том, чтобы остановить и обратить вспять распространение эпидемии ВИЧ. Конкретным доказательством того, что Индия выполняет свое глобальное обязательство, служит тот факт, что за период 2000–2015 годов число новых случаев инфицирования ВИЧ сократилось на 66 процентов, а связанная со СПИДом смертность снизилась за период 2007–2015 годов на 54 процента.

Работая с наиболее подверженными опасности инфицирования и уязвимыми группами населения, Индия постоянно придерживается всеохватного подхода. Этот успех обусловлен не имеющими себе равных диалогом и сотрудничеством между правительством, общинами, людьми, живущими с ВИЧ или затронутыми им, гражданским обществом и другими соответствующими заинтересованными сторонами. Ключевая роль отведена уполномоченным общественным активистам и более 1,33 миллиона центров «анганвади», представляющих собой приюты, оказывающие медицинские услуги лицам, проживающим в сельских и труднодоступных рай-

онах. Сейчас Индия обобщает накопленный опыт для пересмотра национального подхода, с тем чтобы достичь последнего этапа на пути к обеспечению более эффективного, надежного и всестороннего охвата услугами реагирования на ВИЧ/СПИД.

Замысел этого мероприятия состоит в том, чтобы проложить путь для избавления Индии от СПИДа путем обеспечения всеобщего охвата населения профилактикой ВИЧ и всем спектром эффективных, инклюзивных, равноправных и приспособленных к конкретным нуждам людей услуг — от лечения больных до ухода за ними. Эти цели по-прежнему заключаются в достижении трех нулевых показателей — полного отсутствия новых случаев инфицирования, полного отсутствия вызванной СПИДом смертности и полного отсутствия дискриминации, — которые составляют основу национальной программы борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Индия также работает над выполнением двух крайне важных решений, которые были объявлены недавно, в апреле, и которые направлены на то, чтобы к 2030 году навсегда покончить со СПИДом. Первым из них является принятие имеющего историческое значение закона по ВИЧ/СПИДу в качестве закона, защищающего права людей, живущих с ВИЧ или затронутых им. Положения этого закона нацелены на преодоление связанной с ВИЧ дискриминации, в том числе в лечении, образовании и трудоустройстве. Им подкрепляется уже проводимая программа посредством введения юридической ответственности и создания официальных механизмов для рассмотрения жалоб и удовлетворения претензий.

Во-вторых, мы провозгласили и проводим в жизнь согласно глобальным руководящим принципам политику тестирования и лечения, в соответствии с которой всем лицам, живущим с ВИЧ, будет предоставляться антиретровирусная терапия вне зависимости от клинической стадии или числа CD4-лимфоцитов. Антиретровирусной терапией в Индии охвачено более 1 миллиона человек. Для того, чтобы обеспечить лечение 90 процентов людей, живущих с ВИЧ, создано около 21 000 центров по ВИЧ-консультированию и тестированию, 1635 лечебных учреждений и проводится 1500 целевых мероприятий. Для достижения целевых показателей «90-90-90» Индия значительно увеличила объем внутренних ресурсов, выделяемых на борьбу с

ВИЧ, причем 62 процента всех этих средств поступают из национального бюджета.

*Место Председателя занимает г-н Сисило (Соломоновы Острова), заместитель Председателя.*

Такие целенаправленные мероприятия, предусмотренные в обязательствах, закрепленных в Политической декларации по ВИЧ/СПИДу, должны быть сосредоточены на группах повышенного риска, детях, женщинах, молодежи и лицах, живущих с ВИЧ/СПИДом. Затронутые ими люди нуждаются в том, чтобы жить с достоинством и быть избавленными от стигматизации и дискриминации. Важная роль в создании благоприятной обстановки и в содействии борьбе за искоренение эпидемии отведена семье и общинам. Мы согласны с высказанным в докладе Генерального секретаря мнением о том, что каждому региону предстоит решать свои собственные уникальные задачи. В этой связи целевые мероприятия по борьбе с ВИЧ/СПИДом должны осуществляться в соответствии с национальными законами, культурными и социальными условиями.

Наращивание потенциала развивающихся странах и передача им технологий для создания там надежных и доступных систем здравоохранения будут способствовать ускорению мер по ликвидации эпидемии к 2030 году. Для борьбы с ВИЧ/СПИДом и реализации целевых показателей требуется постоянное выделение ресурсов, и международному сообществу и донорам необходимо искренне продолжать оказывать свою поддержку в этом направлении.

**Г-н Лаубер** (Швейцария) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступить с этим заявлением от имени Замбии и собственно своей страны, Швейцарии.

Прежде чем начать свое выступление, я хотел бы поприветствовать присутствующего здесь Директора-исполнителя Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) г-на Мишеля Сидибе и поблагодарить его за замечательную работу и неустанные усилия, прилагаемые им и его сотрудниками в Женеве, Нью-Йорке и во всем мире.

Мы благодарим Генерального секретаря за его содержательный доклад (A/71/864). Нам весьма приятно слышать от него признание обширного

и богатого опыта, накопленного в ходе борьбы со СПИДом.

Новаторство в этом деле крайне необходимо, но не менее важное значение также имеет и развитие передовой практики. В борьбе со СПИДом накоплен значительный опыт работы в различных секторах. Он абсолютно необходим для достижения к 2030 году целей в области устойчивого развития, и именно этим опытом следует руководствоваться при разработке стратегий и программ по другим вопросам.

Объединенная программа ЮНЭЙДС проводит систематическую работу с организациями-учредителями в рамках всей системы Организации Объединенных Наций в течение более 20 лет. Мы убеждены в том, что это может служить моделью согласованного и единого подхода в рамках всей системы — подхода такого рода, который следует принимать во внимание в ходе постоянных обсуждений вопроса о реформе системы Организации Объединенных Наций. Столь же важно будет учесть изложенные в докладе Группы по проведению глобального обзора рекомендации, касающиеся совершенствования и укрепления оперативной модели ЮНЭЙДС в контексте реформы всей системы Организации Объединенных Наций.

Швейцария гордится тем, что в прошлом году она была совместно с Замбией одним из координаторов Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году. Данный документ четко изложил стратегическое направление на предстоящие годы. Для того чтобы прекратить эпидемию СПИДа как угрозу общественному здравоохранению к 2030 году, ключевое значение имеет решение задач ускоренными темпами. Это также стратегическое направление, утвержденное такими важными техническими и финансовыми партнерами, как ЮНЭЙДС и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Стратегии очевидны. Теперь речь идет о соблюдении обязательства; речь идет о его осуществлении.

Мы хотели бы обратить особое внимание на шесть положений, которые мы считаем особенно актуальными: во-первых, сбалансированный подход, касающийся профилактики и лечения, с учетом необходимости уделять постоянное внимание

первичной профилактике; во-вторых, обеспечение того, чтобы права человека и гендерное равенство играли центральную роль в любых действиях; в-третьих, фактологический подход, с тем чтобы сосредоточить внимание на местах и группах населения, где в этом существует наиболее настоятельная потребность, при обеспечении того, чтобы никто не был забыт; в-четвертых, необходимость вывести проблему СПИД из изоляции, благодаря чему меры борьбы со СПИДом будут активно способствовать укреплению систем здравоохранения и достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения, что также влечет за собой стратегическую и действенную связь финансирования мер борьбы против ВИЧ/СПИДа с более широкомасштабными вопросами систем здравоохранения; в-пятых, важность учета факторов, определяющих решение проблемы ВИЧ/СПИДа в рамках сектора здравоохранения и за его пределами; и, наконец, последним, но не менее важным обстоятельством является подход с участием многих заинтересованных сторон, который включает в себя Организацию Объединенных Наций, гражданское общество, научные круги, частный сектор и других важных партнеров.

**Г-н Нтвваге** (Ботсвана) (*говорит по-английски*): Я хотел бы присоединиться к другим делегациям и искренне поблагодарить Председателя Томсона за организацию сегодняшнего заседания, посвященного обзору.

Наша делегация присоединяется к заявлению, с которым выступил представитель Гамбии от имени Группы африканских государств.

Наша делегация также приветствует исчерпывающий доклад Генерального секретаря (A/71/864), а также заявление, сделанное первым заместителем Генерального секретаря в ходе открытия сегодняшнего заседания.

Я хотел бы воспользоваться этой возможностью, чтобы отметить присутствие в зале Директора-исполнителя ЮНЭЙДС г-на Мишеля Сидибэ и воздать должное ему и членам его команды за их приверженность цели и руководящую роль.

Ботсвана придает огромное значение сегодняшнему заседанию, посвященному обзору, поскольку оно дает возможность провести анализ инициатив, которые были приняты в ходе борьбы с ВИЧ/СПИДом на протяжении ряда лет в соответствии с По-

литической декларации по ВИЧ и СПИДу 2016 года: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году. Такие инициативы включают в себя инициативу 90-90-90, целью которой является резкое сокращение новых случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом и прекращение эпидемии СПИДа к 2030 году.

Ботсвана продолжает придавать огромное значение борьбе с ВИЧ/СПИДом, что нашло отражение в нашем нынешнем национальном плане развития 11 и в нашей национальной концепции на период до 2036 года. Таковы два наших проекта планирования и осуществления национального развития, которые также соответствуют Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и Повестке дня Африки на период до 2063 года.

В связи с этим мы, как страна, наращивали наши национальные меры борьбы против ВИЧ-инфекции путем осуществления ряда мероприятий. Они включают в себя предотвращение передачи ВИЧ от матери ребенку и осуществление программ антиретровирусной терапии, которые были инициированы еще в 1999 и 2002 годах соответственно. Одновременно мы также усилили информационно-пропагандистскую деятельность, направленную на решение проблем дискриминации и стигматизации. Не далее как 3 июня 2016 года наш президент инициировал национальную стратегию «ТreatAll», в соответствии с которой медицинские учреждения предоставляют антиретровирусные препараты всем лицам, у которых был диагностирован ВИЧ/СПИД, вне зависимости от результатов их анализов на содержание CD4-клеток. Кроме того, Ботсвана взяла на вооружение стратегическое сочетание подходов к предоставлению услуг по тестированию на ВИЧ, чтобы расширить доступ к тестированию на ВИЧ/СПИД, с тем чтобы добиться первого 90-процентного показателя в рамках инициативы ЮНЭЙДС 90-90-90, который в настоящее время находится на уровне 70,7 процента.

Благодаря этим программам и стратегиям, более 90 процентов наших носителей ВИЧ/СПИДа имеют доступ к антиретровирусным препаратам. Мы гордимся тем, что являемся одной из немногих африканских стран, которые добились всеобщего доступа к лечению ВИЧ/СПИДа. Осуществление программы профилактики передачи инфекции от матери ребенку привело к тому, что национальные

показатели передачи инфекции от матери ребенку существенно снизились, достигнув всего лишь 0,9 процента в 2016 году, и страна находится на правильном пути, ведущем к прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году. Эти цели были достигнуты посредством поддержки и партнерства наших партнеров по развитию, гражданского общества и частного сектора, включая систему Организации Объединенных Наций, за что мы весьма признательны.

Ботсвана сознает, что ВИЧ/СПИД остается глобальной угрозой для общественного здравоохранения, и что борьба с ней должна и впредь оставаться приоритетной задачей в ходе осуществления как Повестки дня на период до 2030 года, так и Повестки дня Африканского союза на период до 2063 года. Добившись прогресса, мы должны попытаться сохранить то, чего нам удалось достичь к настоящему моменту, и избегать обращения вспять результатов, которых мы добились, выполняя наши обязательства в качестве членов международного сообщества. В интересах обеспечения того, чтобы никто не был забыт, и чтобы контролировать эпидемию, Ботсвана приступит к осуществлению программы, нацеленной на наиболее подверженные риску группы населения, в период 2017–2018 годов.

В заключение я хочу подтвердить неизменную приверженность Ботсваны тому, чтобы переломить траекторию развития эпидемии ВИЧ/СПИДа, для того чтобы достичь нулевых показателей новых случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом и нулевой смертности, связанной с ВИЧ/СПИДом, к 2030 году.

**Г-н Венавезер** (Лихтенштейн) (*говорит по-английски*): Вначале, я хочу поблагодарить Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), г-на Мишеля Сидибэ и его сотрудников за их достойную восхитения руководящую роль в ходе борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа.

Эта эпидемия на протяжении трех десятилетий причиняет людям огромные страдания во всем мире и имеет пагубные последствия для развития и прав человека. Хотя достигнутый прогресс обнадеживает, эпидемия по-прежнему не поддается нашим ответным мерам, и мы можем не обеспечить универсального доступа к профилактике, лечению, поддержке людей, страдающих от ВИЧ/СПИДа, и уходу за ними. В 2015 году мы решили активизировать наши ответные меры путем увеличения ин-

вестирования и оперативного выделения средств, а также значительного расширения охвата ВИЧ-услугами с целью сокращения масштабов нового ВИЧ-инфицирования и смертности от СПИДа.

Наши усилия подрываются рядом национальных и международных барьеров, включая правовые, финансовые, социальные и культурные препятствия. В 2015 году в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года мы также взяли на себя обязательство ликвидировать эпидемию СПИДа к 2030 году. Выполнить наши обязательства нам позволит только всесторонняя стратегия, которая будет охватывать все измерения этого сложного явления.

Эпидемия ВИЧ/СПИДа имеет последствия для здоровья, устойчивого развития и прав человека. Отрадно, что ряд стран приняли меры для недопущения преследования страдающих от ВИЧ/СПИДа лиц, например путем отмены связанных с этим недугом ограничений на поездки и проживание или путем прекращения криминализации случаев передачи ВИЧ. Но в то же время мы озабочены продолжением правовой и практической дискриминации во многих странах. Тот факт, что гомосексуализм все еще карается почти в 80 странах, препятствует эффективному преодолению эпидемии. Социально-экономическая маргинализация групп, подвергающихся высокому риску ВИЧ-инфицирования, таких как наркоманы, работники секс индустрии, заключенные, трансвеститы и мужчины, вступающие в половые отношения с мужчинами, зачастую не позволяет им в полной мере осуществлять свои основные свободы и права человека, прежде всего, право на здоровье.

Достойный ответ на ВИЧ/СПИД должен непременно учитывать и полностью признавать все главные элементы ВИЧ-рисков и факторов уязвимости. Женщины и девочки все еще несоразмерно уязвимы перед лицом эпидемии, поэтому необходимо учитывать их особую ситуацию. Обеспечение им возможности осуществлять свои сексуальные и репродуктивные права, а также предоставление им доступа к медицинским услугам дают хорошие результаты в деле профилактики ВИЧ/СПИДа и особенно содействуют ликвидации передачи инфекции от матери ребенку. Однако в универсальных масштабах их права не признаются, а медицинские услуги не предоставляются. В этой связи нацио-

нальная и международная политика должна быть больше сосредоточена на сокращении неравенства и маргинализации, а также на расширении прав и возможностей женщин и девочек.

Кроме того, наши глобальные обязательства последовательно не претворяются в дополнительные инвестиции и действия на местах. Финансирование сократилось, а прогресс в деле сокращения ВИЧ-инфицирования среди взрослых замедлился. Успехи, достигнутые в выполнении первой из трех задач ЮНЭЙДС «90-90-90» — обеспечение того, чтобы все люди, живущие с ВИЧ, знали об этом, — носят ограниченный характер, что может затормозить прогресс во всем континууме услуг по тестированию на ВИЧ и его лечению. Инновационные инструменты и подходы, в частности модели тестирования на ВИЧ на базе общин, самостоятельное тестирование на ВИЧ и тестирование на вирусную нагрузку, используются не в полной мере.

В заключение позвольте мне заявить, что мы полностью поддерживаем рекомендации, которые Генеральный секретарь сделал в его последнем докладе (A/71/864), и вновь выразить ЮНЭЙДС признательность за неустанные усилия, которые эта Программа прилагает для претворения в жизнь наших обязательств, закрепленных в Политической декларации 2011 года по ВИЧ/СПИДу, Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и других документах. Для развития достигнутых успехов нам крайне важно продолжать укреплять политическую волю и увеличивать финансирование на национальном и международном уровнях.

Лихтенштейн по-прежнему привержен этому делу и политически, и финансово. Мы будем продолжать поддерживать проекты, которые ЮНИСЕФ, Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией и другие организации осуществляют для борьбы с ВИЧ/СПИДом с акцентом на профилактику и уязвимые группы, в первую очередь детей и молодежь. Переоценить важность профилактики ВИЧ, особенно путем углубления информированности о ВИЧ/СПИДе с раннего возраста, трудно, так как, по нашему мнению, она является основой для долгосрочной стратегии, которая даст устойчивые результаты.

**Г-н Гертце (Намибия)** (*говорит по-английски*): Позвольте мне присоединиться к другим ораторам

и приветствовать Директора-исполнителя Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) г-на Мишеля Сидибэ, человека, который довольно быстро познакомился с Намибией и теперь знает ее лучше, чем я.

Намибия присоединяется к заявлению, сделанному от имени Группы африканских государств и, как и другие государства-члены, благодарит Председателя Генеральной Ассамблеи за созыв этого важного заседания. Мы также приветствуем всеобъемлющий доклад Генерального секретаря (A/71/864) и, в частности, высоко оцениваем содержащиеся в нем рекомендации.

Обзор хода осуществления Политической декларации по ВИЧ/СПИДу имеет большое значение для прекращения эпидемии ВИЧ/СПИДа к 2030 году. Мы никогда не должны забывать о пагубных последствиях этой эпидемии для жизни миллионов людей нашей планеты. Государства-члены обязаны не допустить сведения на нет ни одного успеха, достигнутого в последние несколько лет. Стратегия ЮНЭЙДС «90-90-90» должна оставаться для различных сторон основой для действий, и нам необходимо прилагать согласованные усилия для достижения целей этой стратегии к 2020 году.

Намибия является одной из стран, которые больше других страдают от кризиса ВИЧ: масштабы распространенности в ней этого недуга составляют 14 процентов, что намного лучше, чем в 2010 году, когда этот показатель был на уровне 18 процентов. К основным группам населения, подвергающимся самому большому риску, относятся молодые женщины и девочки-подростки, у которых риск ВИЧ-инфицирования выше, чем у молодых мужчин. Это объясняется различными причинами, среди которых — отсутствие сексуального и медицинского просвещения и ограниченный доступ к ресурсам.

Тем не менее Намибия инициировала активную кампанию упорной борьбы с ВИЧ/СПИДом. С 2002 года, когда была развернута национальная программа антиретровирусной терапии, правительство систематически занимается проблемами, связанными с ВИЧ/СПИДом. Меры принимаются в таких вопросах, как изменение характера социальной коммуникации и поведенческих моделей, консультирование по вопросам ВИЧ и тестирование, маркетинг и распространение презервативов, добровольное обреза-

ние у мужчин в медицинских целях, профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку и профилактика после полового контакта. В 2012–2013 годах правительство направило на борьбу с ВИЧ/СПИДом 55 процентов всех расходов, а в 2013–2014 годах этот показатель возрос до 64 процентов. Правительство Намибии прекрасно понимает необходимость борьбы с ВИЧ/СПИДом. Средства направляются на общие мероприятия, например если в 2002 году антиретровирусная терапия проводилась в 10 медицинских учреждениях, то в 2016 году такая терапия проводилась уже в 271 учреждении.

Поскольку меры реагирования на ВИЧ должны приниматься на основе статических данных, Намибия при поддержке наших двусторонних партнеров сейчас проводит 18-месячную оценку последствий ВИЧ для населения. Мы хотим изучить нынешнюю географию эпидемии ВИЧ и оценить эффект мер, которые Намибия приняла для профилактики, лечения ВИЧ и ухода за ВИЧ-инфицированными во всех 14 регионах Намибии. Я хотел бы отметить, что по размерам территории Намибия примерно равняется Германии и Франции вместе взятым, и кроме того мы имеем второй в мире самый низкий показатель плотности населения. Поэтому добраться до людей в отдаленных районах чрезвычайно трудно.

После принятия в 2016 году Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году Намибия в декабре месяце провела свою первую конференцию по СПИДу, на которой были обсуждены имеющиеся у нас проблемы и отмечены достигнутые успехи. Мы гордимся нашим прогрессом в борьбе с ВИЧ, ведь сегодня 96 процентов детей, которые рождаются у ВИЧ-инфицированных матерей, этим вирусом не заражены. Такого результата мы добились благодаря нашей стратегии тестирования всех беременных женщин, и, если у беременной женщины обнаруживается ВИЧ, она, независимо от результатов анализа на содержание CD4 клеток, немедленно проходит курс профилактики передачи вируса от матери ребенку. Мы планируем стать в Африке первой страной, которая ликвидирует проблему передачи ВИЧ от матери ребенку, и надеемся достичь этой цели задолго до 2030 года, если наши международные партнеры будут оказывать нам поддержку.

Со времени принятия в 2016 году Политической декларации отношения Намибии с ЮНЭЙДС и двусторонними партнерами активизировались. Подтверждением тому является назначение первой леди Намибии г-жи Моники Гейнгос Специальным представителем ЮНЭЙДС по вопросам молодых женщин и девочек-подростков. В этом качестве г-жа Гейнгос использует свое назначение для охвата молодежи по всему миру путем создания движения “#BeFree” («Будь свободным»). В основе работы по созданию “#BeFree” лежит стремление ЮНЭЙДС к 2020 году избавить нынешнее поколение от СПИДа путем осуществления инициативы «Рождайся свободным, оставайся свободным, будь свободным от СПИДа». Хотя ВИЧ является главным пунктом повестки дня, в основе работы по созданию движения “#BeFree” лежит стремление учредить беспристрастную всестороннюю платформу, которая позволит развивать открытый и глубокий диалог и обмен информацией с использованием методов и средств, понятных молодым людям и пригодных для использования ими. Это означает, что наша первая леди проводит активную работу в сетях *Facebook*, *Twitter*, *WhatsApp* и множестве других социальных сетей, где непосредственно работает с молодежью.

В заключение Намибия заявляет, что неизменно привержена Политической декларации по ВИЧ и СПИДу. Наша жизнь зависит от этой приверженности.

**Г-н Фернандес Валони** (Аргентина) (*говорит по-испански*): Аргентине выпала честь участвовать в этом заседании почти год спустя после заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу, на котором была принята резолюция 70/266, содержащая Политическую декларацию по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году. В этой резолюции государства-члены подтвердили закрепленную в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года приверженность делу активизации борьбы с ВИЧ и ликвидации эпидемии СПИДа к 2030 году.

Аргентина активно участвовала в переговорах по Декларации и выступала за включение в нее прогрессивных формулировок, касающихся основных групп риска; прав на сексуальное и репродуктивное здоровье; всестороннего полового воспитания;

правозащитного подхода; гендерного равенства и расширения прав и возможностей всех женщин и девочек; укрепления системы общественного здравоохранения; финансирования и доступа к медицине. В этой связи мы благодарим Генерального секретаря за опубликованный доклад, озаглавленный «Активизация мер по борьбе со СПИДом в целях стимулирования устойчивого развития и реформы Организации Объединенных Наций» (A/71/864), а также решительно поддерживаем и одобряем содержащиеся в нем рекомендации.

Аргентина признает и высоко оценивает огромный прогресс, которого за последние 16 лет все международное сообщество в целом и некоторые государства в частности добились в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Этот прогресс стал возможным благодаря скоординированным, обеспеченным финансами, коллективным действиям, подкрепленным твердой политической волей всех соответствующих глобальных субъектов. Эта воля должна направлять усилия, которые мы в последующие 13 лет будем прилагать для достижения конечной цели — ликвидации эпидемии ВИЧ/СПИДа во всем мире. В этой связи мы считаем, что крайне важно укрепить наши обязательства и достигнутый прогресс, и убеждены в том, что это является одним из ключевых моментов на нашем пути к достижению конечной цели. Настало время подтвердить и удвоить нашу приверженность, нашу политическую волю и наши ресурсы на последнем этапе осуществления нашей всесторонней стратегии прекращения эпидемии. Мы никоим образом не можем допустить ослабления нашей приверженности этому процессу на фоне уже достигнутых успехов.

Что касается выполнения принятой в 2016 году Политической декларации, то мы решительно и горячо поддерживаем предусмотренный в стратегии ускоренного прекращения эпидемии правозащитный и гендерный подход. В этой связи мы будем и впредь содействовать полному осуществлению Стратегии Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) на 2016-2021 годы, а также достижению целевого показателя «90-90-90» к 2020 году. Мы убеждены в том, что принципиальное значение для реализации конечной цели прекращения эпидемии имеют уважение, поощрение, защита и полная реализация всех прав человека женщин и девочек, включая их права на сексуальное и репродуктивное здоровье,

а также гендерное равенство и расширение прав и возможностей.

ВИЧ/СПИД по-прежнему создают глобальную чрезвычайную ситуацию в области здравоохранения и являются одной из приоритетных задач, решение которой имеет важнейшее значение для обеспечения развития, прогресса и стабильности наших обществ. Эта ситуация требует исключительных и широких глобальных мер реагирования, которые должны учитывать, что распространение ВИЧ зачастую является причиной и следствием нищеты и неравенства. Защита всех прав молодых людей и подростков, а также их сексуального и репродуктивного здоровья, всестороннее половое воспитание, доступ к высококачественным медицинским препаратам и услугам являются главной предпосылкой эффективного предотвращения эпидемии и борьбы с ней. Универсальный охват медицинскими услугами и доступ к системам социальной защиты, использование антиретровирусной терапии на начальной стадии заболевания и обеспечение универсального доступа к такому лечению также имеют важнейшее значение для вовлечения и интеграции людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в жизнь общества, для их защиты и лечения.

В этой связи неперенным условием успеха в деле ликвидации эпидемии является доступ к высококачественным приемлемым по цене препаратам. Поэтому для обеспечения такого доступа всему международному сообществу, государствам, частному сектору, научным кругам и гражданскому обществу необходимо активизировать свои усилия, приумножить финансовые ресурсы, а также расширить сотрудничество в области передачи технологий и увеличить инвестирование научных исследований и разработок.

На национальном уровне наши ответные меры по борьбе с ВИЧ координируются с участием многих субъектов из различных секторов нашей национальной жизни, включая гражданское общество, ВИЧ-инфицированных и основные группы риска. В рамках национальных ответных мер Аргентина разработала и укрепляет свою государственную политику профилактики и обеспечения доступа к диагностированию и лечению. Эти ответные меры стали государственной политикой, которая финансируется исключительно из нашего национального бюджета. Аргентина обеспечивает предостав-

ление антиретровирусной терапии и всеобщий, свободный и конфиденциальный доступ к ВИЧ-тестированию и диагностированию.

В заключение мы вновь заявляем о том, что неизменно поддерживаем работу ЮНЭЙДС и необходимость полного осуществления ее программ и стратегий. Мы призываем обеспечить этой Программе все необходимые ресурсы, чтобы она могла выполнять свой мандат в стремлении достичь конечной цели ликвидации эпидемии ВИЧ/СПИДа к 2030 году.

Руководствуясь закрепленным в Повестке дня на период до 2030 года обязательством не забыть ни о ком, мы твердо убеждены в необходимости придерживаться преобразовательного и инклюзивного подхода по отношению к таким социальным группам, как женщины, дети, подростки и молодежь, а также к группам, которые в наибольшей мере подвержены эпидемии ВИЧ/СПИДа, в особенности к лицам, употребляющим наркотики, работникам секс-индустрии, гомосексуалистам, мужчинам, вступающим в половые отношения с другими мужчинами, трансгендеров и лиц, содержащихся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа, которые в особой мере уязвимы не только для самого вируса, но и для многочисленных форм дискриминации, стигматизации, насилия и социальной изоляции в силу таких причин, как возраст, расовая или религиозная принадлежность, инвалидность, экономическое положение, сексуальная ориентация, гендерная идентичность и другие причины. Только так мы сумеем выполнить фигурирующее в Повестке дня на период до 2030 года обязательство в течение 15 ближайших лет покончить с эпидемией СПИДа. Мы должны, не колеблясь, закрепить в сознании людей необходимость консолидации наших успехов и приумножения наших усилий, чтобы быть в состоянии помогать всем людям, живущим с ВИЧ или подвергающимся повышенной опасности инфицирования, не оставляя никого забытым. Ускорение темпов активизации борьбы с ВИЧ и искоренение СПИДа станет тем наследием, которое мы оставим нынешнему и будущим поколениям.

**Г-н Виейра** (Бразилия) (*говорит по-английски*):  
Нынешнее ежегодное пленарное заседание имеет весьма большое значение, поскольку оно предоставляет государствам-членам широкие возможности для совместного рассмотрения хода осуществ-

ления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и последующих политических деклараций.

Весьма отрадно, что год спустя после принятия в 2016 году «Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году» у нас будет возможность провести на следующем политическом форуме высокого уровня обзор хода реализации цели 3.3 в области устойчивого развития. Бразилия примет участие в этом мероприятии в числе 44 стран, добровольно представляющих данные национальных обзоров.

Наша делегация высоко ценит доклад Генерального секретаря, озаглавленный «Активизация мер по борьбе со СПИДом в целях стимулирования устойчивого развития и реформы Организации Объединенных Наций» (A/71/864). Он представляет собой важное руководство в работе над тем, что нам еще предстоит сделать для достижения к 2030 году нашей главной цели покончить с эпидемией СПИДа. Наша делегация полностью поддерживает рекомендации Генерального секретаря относительно активизации совместной деятельности стран, гражданского общества, международных доноров, системы Организации Объединенных Наций и других ключевых партнеров по мере приближения срока реализации целей стратегии «90-90-90». Мы должны обеспечить увязку последующих мер борьбы со СПИДом с усилиями Генерального секретаря по реформированию Организации Объединенных Наций. Результаты таких реформ должны найти отражение в конкретных действиях на местах.

С точки зрения Бразилии, любые меры борьбы со СПИДом должны строиться на трех основных компонентах: поощрении прав человека лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, обеспечении всеобщего доступа к профилактике и лечению и наличию необходимых национальных и международных ресурсов. Бразилия приветствует обязательства по активизации мер борьбы с эпидемией СПИДа, согласованные на состоявшемся в 2016 году заседании Генеральной Ассамблеи высокого уровня, посвященном ликвидации СПИДа. Это заседание также вошло в историю благодаря вниманию со стороны его участников к группам риска, что стало важным шагом на пути к достижению главной цели — не оставить никого забытым.

Страны и регионы должны уметь реагировать на характерные особенности эпидемии. Правительствам стран с высоким показателем распространения ВИЧ необходимо с должным вниманием относиться к нуждам тех групп населения, которые подвергаются повышенному риску инфицирования. В Бразилии, например, высокий уровень инфицирования ВИЧ наблюдается среди лиц, употребляющих наркотики, и молодых мужчин, вступающих в половые отношения с другими мужчинами. Кроме того, меры реагирования на эту проблему будут недостаточно эффективными, если мы не будем учитывать гендерную составляющую и не будем предоставлять молодым женщинам и девочкам-подросткам полную информацию и возможности добровольно обратиться за консультацией и пройти тестирование.

За последние 30 лет Бразилия благодаря своей национальной системе здравоохранения, гарантирующей всеобщий доступ к диагностике и лечению, добилась в этой области значительных успехов. Бразильское министерство здравоохранения прилагает все усилия к тому, чтобы распространить комплексную систему профилактики на всю страну. Несколько лет назад Бразилия выступила в роли первопроходца в использовании лечения в качестве профилактического подхода, в соответствии с которым антиретровирусная терапия назначается вне зависимости от показателей вирусной нагрузки. Я рад объявить о том, что доконтактная профилактика теперь получила официальный статус национальной государственной политики.

Сегодня, поскольку антиретровирусную терапию в нашей стране проходят примерно 500 тысяч человек, мы достигли цели увеличения по меньшей мере до 90 процентов доли живущих с ВИЧ/СПИДом и проходящих лечение людей, чьи показатели вирусной нагрузки сведены к минимуму. Я также хочу подчеркнуть, что одним из ключевых инструментов обеспечения инклюзивности и эффективности бразильской государственной политики является привлечение к участию в разработке и осуществлении программ борьбы с ВИЧ/СПИДом организаций гражданского общества. Поскольку затраты, связанные с универсализацией мер реагирования на эпидемию, весьма значительны, важное значение имеет создание механизмов по снижению расходов на терапию. Интересы охраны здоровья

людей должны всегда преобладать над коммерческими интересами.

В этой связи важно подчеркнуть роль, которую в здравоохранении играют гибкие возможности, предусмотренные Соглашением по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности. Их всемерное использование в соответствии с положениями Дохинской декларации и Глобальной стратегии и Плана действий Всемирной организации здравоохранения по общественному здравоохранению, инновациям и интеллектуальной собственности послужит мощным и эффективным толчком к достижению цели обеспечения всеобщего доступа к лечению. Поскольку предстоит еще многое сделать, особенно в развивающихся странах, мы призываем развитые государства выполнить свои обязательства в отношении поддержания на прежнем уровне и увеличения объема своих взносов и расширения международного сотрудничества для достижения наших коллективных целей.

Мы должны признать, что в настоящее время международная институциональная система борьбы с ВИЧ/СПИДом является намного более совершенной и эффективной, чем она была в прошлом. Большую пользу, особенно в странах с низкими уровнями доходов, приносит деятельность таких инновационных механизмов, как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации, Инициатива по производству лекарств для запущенных заболеваний и Международный механизм закупок лекарств, которая помогает устранять сбои в работе институциональных и рыночных механизмов, препятствующие снижению цен и, следовательно, затрудняющие доступ к лекарственным препаратам. В этой связи мы должны неукоснительно выполнять решения, принятые по итогам прошлого года проведенного в рамках Организации Объединенных Наций совещания высокого уровня по проблеме резистентности к противомикробным препаратам и не допускать сбоев в обеспечении доступа к лечению ВИЧ/СПИДа и других инфекционных заболеваний.

Что касается резистентности к противомикробным препаратам, то я хотел бы упомянуть о туберкулезе, который остается одной из основных причин смертности среди людей, живущих со СПИДом. Преодоление резистентности к противо-

микробным препаратам означает спасение человеческих жизней, в частности среди представителей наиболее уязвимых групп населения. В этой связи органы здравоохранения Бразилии рассчитывают принять участие в совещании высокого уровня по вопросам борьбы с туберкулезом, которое планируется провести в 2018 году.

Успехи, достигнутые Бразилией в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа, было бы невозможно без сотрудничества со стороны наших партнеров. Я пользуюсь этим случаем, чтобы признать ключевую роль, которую ЮНЭЙДС под руководством г-на Мишеля Сидибэ и его коллег на протяжении 20 последних лет играет в оказании государствам-членам содействия в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Я хочу также поздравить г-на Тедроса Адханомэ с его недавним избранием Генеральным директором Всемирной организации здравоохранения. Он может рассчитывать на нашу полную поддержку в сохранении динамики борьбы с ВИЧ/СПИДом и продолжении важной работы под руководством г-жи Маргарет Чань на местах.

Наконец, мы должны помнить о том, что в рамках Повестки дня на период до 2030 года нам предоставлена уникальная возможность покончить с эпидемией СПИДа в наше время. Мы не можем упустить эту великолепную возможность. Организация может рассчитывать на Бразилию.

**Г-жа Лё** (Норвегия) (*говорит по-английски*): Наши глобальные достижения дают нам надежду на будущее. Однако мы не победили СПИД. Сейчас пришло время двигаться вперед во всех секторах, с тем чтобы обеспечить всем детям возможность родиться без ВИЧ, вырасти и прожить жизнь без ВИЧ, а также более широкий доступ к лечению, с тем чтобы каждый человек жил без СПИДа.

Глобальное здравоохранение, в том числе решение проблемы ВИЧ, давно является приоритетом Норвегии. Наряду с образованием и гендерным равенством оно занимает центральное место в нашей повестке дня в области развития. Норвегия поддерживает пять ключевых рекомендаций Генерального секретаря и хотела бы остановиться на нескольких важных моментах.

Принцип достижения цели в области устойчивого развития «никто не будет забыт» означает обеспечение того, чтобы дискриминация и крими-

нализация не создавали препятствий для принятия эффективных мер. Мы не можем мириться с той возможностью, что эпидемия ВИЧ может далее распространяться среди ключевых групп населения, таких как мужчины, вступающими в половые отношения с мужчинами, и лица, употребляющие инъекционные наркотики. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что укрепление подхода к вопросам прав человека является не только морально оправданным шагом, но и ведет к более устойчивым результатам.

Сексуальное и репродуктивное здоровье и права женщин и подростков поставлены под удар. Поэтому Норвегия в полной мере поддерживает инициативу «Она принимает решение». Право женщин и молодежи на осуществление контроля и принятие решений в отношении своей сексуальной ориентации и собственного тела имеет крайне важное значение для их здоровья и гендерного равенства, а также для борьбы с нищетой и обеспечения устойчивого развития.

ВИЧ упорно и в непропорционально большей мере затрагивает молодых людей. Девочки в странах Африки к югу от Сахары сталкиваются с тройной угрозой: высокий риск инфицирования ВИЧ, низкие показатели тестирования на ВИЧ и низкая приверженность лечению от ВИЧ. Образование является одним из наиболее мощных средств улучшения здоровья людей и обеспечения передачи достигнутых выгод будущим поколениям. Всестороннее половое просвещение имеет ключевое значение. Если мы хотим достичь наших целей, то распространение информации о СПИДе по-прежнему представляет собой настоятельную необходимость. Для Норвегии миссия Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) по-прежнему имеет большое значение. Мы должны добиться того, чтобы ЮНЭЙДС и впредь добивалась важнейших результатов, несмотря на проблему бюджетных ограничений и ухудшение обстановки в плане надежности финансирования.

На прошлой неделе Норвегия имела честь вместе со Швецией представить в Комиссии по предупреждению преступности и уголовному правосудию в Вене важный проект резолюции по крайне важному вопросу, который не был рассмотрен ранее, а именно предотвращение передачи ВИЧ от

матери к ребенку в тюрьмах. Мы знаем, что число женщин-заключенных во всем мире растет, что такие женщины, как правило, молоды и что уровень распространенности ВИЧ среди них гораздо выше, чем среди женщин, находящихся на свободе. К сожалению, многие дети появляются на свет в тюрьмах, и не существует никаких систем для предотвращения передачи ВИЧ-инфекции или осуществления контроля в отношении такой передачи в этих случаях.

В проекте резолюции Управлению Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности совместно со Всемирной организацией здравоохранения, секретариатом ЮНЭЙДС и другими органами предлагается собирать данные о статусе передачи ВИЧ от матери к ребенку в тюрьмах и о предоставлении соответствующих услуг. Кроме того, в нем содержатся руководящие указания относительно осуществления мер предотвращения передачи вируса от матери к ребенку в тюрьмах и оказания странам технической поддержки. Мы должны обеспечить успешное предотвращение вертикальной передачи ВИЧ, а также проведение работы по искоренению случаев такой передачи в тюрьмах по всему миру. Поэтому мы настоятельно призываем ЮНЭЙДС осуществлять этот важный проект резолюции, а доноров и государств-членов — обеспечивать финансирование соответствующих программ.

В заключение я хотела бы отметить, что мы не сможем достичь целей в области устойчивого развития, равно как и реализовать стратегию ЮНЭЙДС, без участия общин и групп, объединенных общими целями и проблемами. Мы должны работать сообща для преодоления барьеров.

**Г-жа Мванги (Кения)** (*говорит по-английски*): Я благодарю Председателя Томсона за созыв сегодняшнего заседания и за предоставленную нам возможность выступить по вопросу об осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и поделиться нашими мыслями об усилении мер по борьбе со СПИДом в целях активизации устойчивого развития. Мы приветствуем доклад Генерального секретаря (A/71/864) и принимаем к сведению содержащиеся в нем рекомендации.

Кения присоединяется к заявлению, сделанному представителем Гамбии от имени Группы африканских государств.

В июне 2016 года государства-члены объединились и согласовали оперативную стратегию по искоренению СПИДа посредством активизации борьбы с ВИЧ и прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году. Эта цель соответствует Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, которая предусматривает обеспечение здоровья и благополучия для всех. Определенный прогресс был достигнут, но, к сожалению, мы по-прежнему сталкиваемся с новыми случаями инфицирования, а — как отметил Генеральный секретарь в своем докладе — финансирование мер реагирования прекратилось, при этом прогресса в деле сокращения новых случаев инфицирования ВИЧ среди взрослых уже не наблюдается.

Девочки и женщины по-прежнему несут на себе основное бремя эпидемии СПИДа в странах Африки к югу от Сахары, на девочек приходится 75 процентов новых случаев инфицирования ВИЧ среди лиц в возрасте от 15 до 19 лет. Это свидетельствует о том, что подростки и молодежь не сумели эффективно использовать выгоды, полученные в результате тех значительных инвестиций, которые были сделаны в предоставление услуг в области борьбы с ВИЧ, в том числе в сфере профилактики, ухода и лечения. Мы должны делать больше.

Кения — это страна, которая несет бремя ВИЧ, где, согласно оценкам, 1,5 миллиона человек живут с этим вирусом. Наши данные, согласно оценке за 2015 год, свидетельствуют о том, что произошло примерно 77 647 новых случаев ВИЧ-инфицирования, 71 000 из них приходятся на взрослых, из которых 55 процентов составляют подростки и молодежь в возрасте от 15 до 24 лет. Поэтому предотвращение новых случаев инфицирования среди подростков и молодежи по-прежнему имеет важнейшее значение для регулирования нашей страной данной эпидемии. Для борьбы с этим бедствием Кения приняла основанные на конкретных данных и многосекторальные меры реагирования в области борьбы с ВИЧ в целях объединения ресурсов различных государственных учреждений, общин и заинтересованных сторон для достижения общей цели ускорения темпов предоставления доступа к услугам для молодежи и наиболее уязвимых групп населения при одновременном признании этих демографических групп приоритетными с точки зрения борьбы с ВИЧ.

Кения имеет децентрализованную систему управления и разделена на 47 округов в интересах эффективного управления и предоставления услуг населению. При содействии со стороны наших партнеров Кения проанализировала статус эпидемии ВИЧ в каждом из 47 округов Кении. Цель состоит в том, чтобы эффективно поддерживать органы власти округов и содействовать их деятельности по планированию, осуществлению и мониторингу мер реагирования в области борьбы с ВИЧ путем применения подхода, ориентированного на конкретные районы и группы населения, с тем чтобы решать тот уникальный комплекс проблем, с которым сталкивается каждый округ. Правительство также запустило в сентябре 2015 года ускоренную программу по предотвращению новых случаев инфицирования ВИЧ и смертей, вызванных СПИДом, среди подростков и молодежи. Программой предусматриваются механизмы ее осуществления для округов, секторов и заинтересованных сторон, чтобы ударно воздействовать на приоритетные целевые группы населения — подростков и молодежь — в приоритетных районах.

Кенийская стратегическая рамочная программа по борьбе со СПИДом на период 2014–2019 годов сегодня приведена в соответствие с Повесткой дня на период до 2030 года, Повесткой дня на период до 2063 года, целями Африканского союза в области контроля ВИЧ и с нашим планом в области развития «Перспективы развития Кении на период до 2030 года». Эти рамочная программа строится на сбалансированном подходе, предусматривающим создание фонда по борьбе с ВИЧ с задачей наращивания объема ресурсов, расширения доступа к медицинскому обслуживанию для ВИЧ-инфицированных и в конечном итоге перехода в будущем к Кении ответственности за обеспечение профилактики и лечения ВИЧ.

Стигматизация людей, живущих с ВИЧ, остается серьезным препятствием на пути доступа многих молодых людей к консультированию и тестированию на ВИЧ, а также к жизненно необходимому лечению ВИЧ. В 2015 году президент Кении г-н Ухуру Кениата запустил инициативу «Максимальное участие» в целях борьбы со СПИДом среди подростков. Эта инициатива направлена на мобилизацию и расширение прав и возможностей молодежи как проводников перемен и на поощрение их участия в принятии решений в рамках программ по ВИЧ/

СПИДу. Она также преследует цель совершенствования практики сбора данных для принятия взвешенных решений и разработки инновационных подходов в целях обеспечения для подростков доступа к основным услугам в области борьбы с ВИЧ.

В прошлом году Кения вновь подтвердила свою приверженность искоренению стигматизации и дискриминации на почве ВИЧ путем проведения новой национальной кампании под названием «Победим стигматизацию ВИЧ-инфицированных». Эта кампания направлена на проведение активной работы с молодыми кенийцами с привлечением к ней окружных футбольных лиг и на использование футбола для мобилизации молодых людей на борьбу со стигматизацией ВИЧ-инфицированных и пропаганду методов тестирования на ВИЧ, его лечения и ухода за людьми, живущими с ВИЧ, без какой бы то ни было стигматизации.

Нас не может не радовать, что показатели передачи инфекции от матери ребенку снизились с 16 процентов в 2012 году до 8,3 процента в 2015 году. Это объясняется расширением доступа к антиретровирусной терапии для беременных женщин — с 56 процентов в 2012 году до 75 процента в 2015 году. Несмотря на эти успехи, темпы сокращения числа случаев передачи СПИДа от матери ребенку до сих пор в различных округах разные, и мы надеемся, что получение данных о распространении ВИЧ по округам поможет нам дойти до каждой беременной женщины и приблизиться к нулевому показателю инфицирования.

В Кении также разработан второй механизм по искоренению передачи ВИЧ от матери ребенку на период 2016–2021 годов, перед которым поставлена задача охвата тестированием на ВИЧ и сифилис 95 процентов населения. К числу других целей и задач относятся поддержание показателей применения антиретровирусной терапии среди ВИЧ-инфицированных беременных женщин и кормящих матерей на уровне как минимум 95 процентов, поддержание показателя по абсолютному содержанию нейтрофилов на уровне не менее 95 процентов, сокращение числа случаев передачи ВИЧ от матери ребенку до менее чем 5 процентов и снижение числа случаев передачи сифилиса от матери ребенку до менее 50 на каждые 100 000 живорождений.

Мы рады сообщить, что ежегодный показатель смертности от СПИДа среди подростков и молоде-

жи в Кении за последние три года снизился с 9000 до 4000. Такое сокращение обусловлено реализацией ускоренной программы по искоренению ВИЧ среди подростков, по итогам осуществления которой на курсы антиретровирусной терапии записалось более 40 000 молодых людей. Правительство инвестирует в научные исследования и стимулирует молодежь к участию в принятии решений, а также в научно-исследовательской деятельности.

Как отмечалось в докладе Генерального секретаря:

«Достижение стратегических плановых показателей и целевых ориентиров, изложенных в Политической декларации 2016 года, невозможно при сохранении статуса-кво. Со СПИДом еще отнюдь не покончено, а на пути достижения поставленных целей по-прежнему стоят нерешенные проблемы. В рамках наших усилий по устранению недостатков и ликвидации пробелов необходимо сделать все необходимое, чтобы никто не был забыт, обеспечивая расширение прав и возможностей людей, оказавшихся на обочине общества, защиту прав человека и предоставление услуг всем нуждающимся» (A/71/864, пункт 12).

Мы готовы, следуя призыву Генерального секретаря, поддержать усилия Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) по совершенствованию и укреплению ее типовой совместной программы, с тем чтобы она могла продолжать играть роль первопроходца в реформировании Организации Объединенных Наций, возглавлять усилия по выдвиганию проблемы СПИДа на передний план и помогать странам в ускоренном принятии ими мер по борьбе со СПИДом.

Такие страны, как Кения, несущее на себе самое тяжелое бремя этого заболевания, не смогут достигнуть намеченных стратегических рубежей и целевых показателей без сотрудничества и целенаправленной поддержки со стороны партнеров. В этой связи мы хотели бы высоко оценить работу Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, центров по контролю и профилактике заболеваний Соединенных Штатов и чрезвычайный план президента Соединенных Штатов Америки по оказанию помощи больным СПИДом. Это наши партнеры по мобилизации инвестиций

для целей расширения и активизации мероприятий, которые дают наибольший эффект в районах и среди групп населения с самыми высокими показателями распространения ВИЧ/СПИДа.

Мы также хотели бы поблагодарить ЮНЭЙДС и ЮНИСЕФ за их неизменную поддержку нашей борьбы с ВИЧ/СПИДом. Призываем государства-члены взять на себя обязательство по устранению дефицита инвестиций, составляющего 7 млрд. долл. США, которые требуются для ликвидации СПИДа и достижения целей устойчивого развития.

**Г-н Грант** (Канада) (*говорит по-французски*): Канада гордится поддержкой, которую она оказывает в реализации Политической декларации по ВИЧ и СПИДу 2016 года: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году, включая стратегию ускоренного осуществления Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). Мы вновь подтверждаем нашу решимость достичь целей и показателей, сформулированных в этих документах. С удовлетворением отмечаем доклад Генерального секретаря. Выражаем признательность Генеральному секретарю за его внимание к тем направлениям, где мы должны активизировать наши усилия, и к тем областям, куда мы должны направлять свои ресурсы.

(*говорит по-английски*)

Мы обеспокоены тем, что в последние годы, несмотря на увеличение объема инвестиций, достигнутый прогресс оказался незначительным с точки зрения снижения показателей заболеваемости и смертности, которые практически застыли на одном уровне. Считаем, что это говорит о необходимости внедрять инновации и работать с большей эффективностью. Необходимо разрабатывать и широко применять не только новые инструменты и технологии, но и новые подходы к охвату ключевых и уязвимых категорий населения с помощью профилактических программ, к их тестированию и лечению, а также к их удержанию в системе медицинской помощи.

Для этого мы должны улучшить нашу работу с маргинальными и социально не защищенными группами населения, в частности с подростками — мало изученной в контексте ВИЧ/СПИДа группой, мотивы которой не всегда поддаются пониманию

и с которой трудно установить контакт. Как следствие, мы имеем дело с группой риска. Еще одна область, где мы должны прилагать больше усилий, это методы нашей работы с женщинами и девочками-подростками. Мы приветствуем пристальное внимание, которое уделяется этому вопросу в докладе, и подходы, которые в нем предлагаются. Женщины и девочки — это не просто бенефициары. Это также проводники перемен в своих семьях и общинах. Их лидерский потенциал должен быть в полной мере реализован и интегрирован в наши меры реагирования. Нам также необходимо с большей эффективностью добиваться снижения уровня смертности от туберкулеза — главной причины смертности среди ВИЧ-инфицированных. Мы должны активизировать усилия по борьбе с туберкулезом, опираясь на успехи, уже достигнутые такими странами, как Индия. Этот опыт демонстрирует нам необходимость эффективного и активного сотрудничества с населением в выявлении инфицированных и направления их на лечение. Именно поэтому мы призываем всех партнеров активизировать свои усилия по борьбе с туберкулезом.

*(говорит по-французски)*

Для достижения амбициозных целей, поставленных в докладе Генерального секретаря, мы должны внимательно отслеживать достигнутый прогресс и постараться заручиться всеобщей поддержкой в выполнении индивидуальных и коллективных обязательств по ликвидации к 2030 году угрозы здоровью, которую представляет собой ВИЧ/СПИД. Сегодняшнее заседание — это важный шаг вперед в этом направлении. Как об этом говорится в Политической декларации 2016 года, мы будем и далее полагаться на ЮНЭЙДС для оказания помощи государствам-членам, в частности путем укрепления механизмов подотчетности и путем содействия участию всех заинтересованных сторон в достижении результатов.

Мы приветствуем призыв к совершенствованию и укреплению методов гуманитарной работы Организации Объединенных Наций в рамках более широких усилий по ускорению реформирования Организации Объединенных Наций. Для Канады особенно важно быть уверенной в том, что ЮНЭЙДС в состоянии оказывать государствам помощь в оптимизации использования ресурсов Гло-

бального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

*(говорит по-английски)*

Я хотел бы лишь сказать, что, если мы хотим достичь нашей конечной цели ликвидации СПИДа к 2030 году, сейчас как никогда необходимо сохранить коллективное руководство борьбой с ВИЧ/СПИДом.

**Г-н Ильичев** (Российская Федерация): Благодарим Генерального секретаря Организации Объединенных Наций за доклад (A/71/864), который дает богатую пищу для размышлений о путях активизации усилий по противодействию распространению вируса и оказанию поддержки его носителям. Приветствуем последние результаты борьбы с ВИЧ, в частности расширение масштабов применения антиретровирусной терапии, снижение смертности от СПИДа и сокращение новых случаев инфицирования, которые вселяют надежду на искоренение СПИДа к 2030 году, как это предусмотрено Повесткой дня в области устойчивого развития.

Считаем, что определение дальнейшей траектории в решении проблемы должно осуществляться на основе сбалансированного подхода, с учетом культурных и религиозных особенностей стран и национального законодательства, как это закреплено в Политической декларации 2016 года. В этой связи не можем согласиться с некоторыми положениями доклада, которые позиционируют раздачу игл и шприцев, применение опиоидной заместительной терапии и других спорных практик в духе не имеющей универсального признания концепции «сокращения вреда» в качестве эффективных инструментов и стратегий по улучшению здоровья и качества жизни потребителей инъекционных наркотиков.

Исходим из того, что основополагающей задачей общественного здравоохранения является не снижение связанного с наркотиками вреда, а полное прекращение потребления наркотиков в медицинских целях. Предложение лечить опиоидную зависимость путем замены одного наркотика другим коренным образом противоречит научным подходам к профилактике и лечению наркозависимости. По этой причине в России законодательно запрещено применение метадоновой терапии. Следовательно, содержащиеся в докладе рекомендации

расширить доступность соответствующих услуг не могут быть применимы к нашей стране (и, к слову, не только к ней) и считаться универсальными. По нашему мнению, более реалистичным было бы пойти по пути интеграции усилий государств по борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа среди наркопотребителей, в том числе инъекционных, в комплекс мер по сокращению спроса на наркотики, а не наоборот. Убеждены, что попытки решить эти две проблемы в отрыве друг от друга не приведут к желаемым результатам.

Вызывает недоумение также положение доклада о том, что криминализация хранения наркотиков и наркопотребления создают некие барьеры для оказания услуг по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Хотели бы напомнить, что определение наказаний за связанные с наркотиками преступления, включая их хранение, и применение дополнительных либо альтернативных наказанию мер в соответствии с международными конвенциями по контролю над наркотиками являются прерогативой государств.

Исходим из того, что Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) является основной площадкой для определения дальнейших стратегий и методов борьбы с инфекцией и в этом качестве призвана оказывать поддержку другим организациям системы Организации Объединенных Наций в работе на этом направлении. В этой связи хотели бы привлечь внимание к ведущейся Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) работе над стратегическим видением по ВИЧ/СПИДу на 2018-2021 годы.

По нашему мнению, в разделе, посвященном превентивным мерам, недостаточно четко прописано такое направление деятельности, как профилактика рискованного поведения. Важно не ограничиваться только так называемыми медицинскими мерами борьбы с распространением вируса, но и культивировать более ответственное отношение населения, в первую очередь молодежи, к своему здоровью и судьбе. Считаем, что целесообразно скоординировать усилия двух организаций и с учетом Политической декларации 2016 года дополнить готовящийся документ положениями о профилактике рискованного поведения, информационными кампаниями о последствиях такого поведения применительно к вероятности заражения вирусом.

Российская Федерация целенаправленно работает над предупреждением распространения ВИЧ-инфекции. В последние годы традиционные медицинские меры пополнились новым важным элементом — проведением постоянной широкомасштабной информационной кампании среди населения, включая целевую работу с учащейся и работающей молодежью. Активное вовлечение гражданского общества и некоммерческих организаций в мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции позволит значительно повысить их практическую отдачу, поскольку общественные организации реагируют на реальные запросы общества и могут оперативно охватить тех, кто по каким-то причинам выпал из внимания государственных служб, в том числе из групп риска. Во многом это стало возможно благодаря внесению изменений в законодательство Российской Федерации, определяющих работу с социально-ориентированными некоммерческими организациями, в 2016 году.

В заключение хотели бы подтвердить готовность Российской Федерации содействовать укреплению взаимодействия в области борьбы с ВИЧ на региональном уровне, в том числе путем продолжения практики организации в Москве международных конференций по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии. Очередная, шестая по счету конференция, пройдет в апреле 2018 года при поддержке правительства Российской Федерации. В наших планах увеличить численность участников конференции, что будет более соответствовать ее роли как крупнейшего и представительного форума по данной тематике в регионе Восточной Европы и Центральной Азии.

**Г-жа Бодьяи** (Венгрия) (*говорит по-английски*): Венгрия благодарит Генерального секретаря за его доклад (A/71/864). Мы по-прежнему полностью привержены как борьбе с ВИЧ/СПИДом, так и осуществлению посвященной этому вопросу Политической декларации по ВИЧ и СПИДу под названием «Ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году».

Мы присоединяемся к заявлению, сделанному ранее от имени Европейского союза.

Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года определяет благородную цель — положить конец эпидемии СПИДа к 2030

году и тем самым внести вклад в соблюдение принципа справедливости, уважение прав человека и обеспечение того, чтобы никто не был забыт. Для достижения этого наши стратегические программы должны преследовать далеко идущие цели и опираться на политическую волю, профессиональную поддержку и достаточные людские и финансовые ресурсы, необходимые для их реализации.

К важнейшим элементам наших усилий по искоренению эпидемии к 2030 году относится оказание устойчивой финансовой поддержки для реализации программ по профилактике, расширение услуг по диагностике и лечению, а также борьба со стигматизацией и многочисленными пересекающимися формами дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, особенно в сельских районах, где гораздо реже выявляются случаи передачи вируса в некоторых группах населения.

Профилактика и ранняя диагностика ВИЧ/СПИДа входят в число приоритетных направлений политики Венгрии в области здравоохранения. Министерство трудовых ресурсов оказывает поддержку соответствующим мероприятиям с самого начала эпидемии, и Венгрии удалось добиться успехов в сдерживании распространения ВИЧ/СПИДа. Мы направляем усилия на повышение осведомленности и просвещение общественности, в том числе через средства массовой информации. Это включает в себя расширение услуг по регулярному обследованию и консультированию людей, подверженных риску инфицирования, раннюю диагностику ВИЧ, проведение обследований распространенности ВИЧ среди беременных женщин, реализацию программ обмена игл, а также обмен знаниями и передовым опытом на примере конкретных ситуаций. В рамках превентивных мер, ориентированных на молодежь, мы занимаемся реализацией школьных программ по профилактике и поощрению ответственного сексуального поведения, а также пропагандой здорового образа жизни среди подростков.

В этой связи мы сохраняем приверженность обеспечению сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав, всестороннего полового воспитания с учетом возраста и с опорой на фактические данные, как это закреплено в Повестке дня на период до 2030 года и Декларации по ВИЧ/СПИДу, а также Программе действий, принятой на Международной конференции по народонаселению

и развитию, и Пекинской платформы действий, которые по-прежнему являются основными нормативными документами по рассматриваемым вопросам наряду с национальным законодательством.

Мы гордимся тем, что Венгрия уже практически достигла двух целевых показателей «90–90–90». В частности, 90 процентов лиц, у которых была обнаружена ВИЧ-инфекция, имеют доступ к антиретровирусной терапии, и почти 90 процентов пациентов, проходящих лечение, уже свободны от ВИЧ или имеют очень низкую концентрацию копий генетического материала ВИЧ в 1 мл. В Венгрии каждый ВИЧ-инфицированный пациент имеет доступ к новейшим весьма недорогим антиретровирусным препаратам, в результате чего вариация числа копий в крови понижается до не определяемого уровня, что значительно повышает качество жизни инфицированных и снижает до нуля вероятность передачи инфекции.

Мы считаем, что, если мы приложим дополнительные активные коллективные усилия, ликвидация эпидемии к 2030 году будет вполне возможной, и подтверждаем нашу приверженность этой цели.

**Г-жа Молдоисаева** (Кыргызстан) (*говорит по-английски*): В соответствии с нашим национальным законодательством, нашими национальными приоритетами и международными правозащитными принципами Кыргызстан привержен осуществлению Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году.

Для борьбы с этой эпидемией наша страна создала необходимую институциональную базу. В новой рамочной программе Организации Объединенных Наций на 2018-2028 годы, которая была принята в мае 2016 года, подчеркивается необходимость решения проблемы ВИЧ/СПИДа. Вскоре мы также примем нашу национальную стратегию устойчивого развития на период до 2040 года и нашу государственную программу борьбы с ВИЧ-инфекцией в Кыргызской Республике на период 2017-2021 годов.

Чтобы достичь целей Декларации, правительство Кыргызстана сейчас определяет число людей, живущих с ВИЧ. С этой целью проводится быстрое тестирование, а для наблюдения в отдаленных сельских районах используются мобильные клиники. Расширение доступа населения к тестированию

позволило улучшить статистику диагностирования ВИЧ-инфекции с 588 случаев в 2015 году до 714 в 2016 году. Мы планируем обсудить национальную политику борьбы с ВИЧ/СПИДом, существующие проблемы и возможные пути их решения на национальной конференции высокого уровня, которая будет посвящена проблеме распространения и лечения ВИЧ/СПИДа в Кыргызстане и будет приурочена к запланированному на сентябрь этого года визиту Специального посланника Генерального секретаря по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии г-на Казачкина.

Поскольку борьба с ВИЧ/СПИДом требует всесторонних мер не только на национальном, но и региональном уровне, вопрос об осуществлении Политической декларации обсуждался на 27-м заседании Совета по сотрудничеству в области здравоохранения Содружества независимых государств, которое прошло в Бишкеке в апреле месяце.

В заключение мы считаем необходимым подчеркнуть, что экономические трудности развивающихся государств ограничивают возможность финансирования программ борьбы с ВИЧ/СПИДом из государственного бюджета. Как отмечается в докладе Генерального секретаря (A/71/864), несмотря на рост внутреннего инвестирования, снижение доходов доноров, валютные колебания и задержки в получении средств от доноров в последние годы привели к некоторому сокращению ежегодного инвестирования в странах с низким и средним уровнем дохода. Без достаточного финансирования многие достижения будут утрачены, а программы закроются. В этой связи, по нашему мнению, достичь намеченных целей позволят только приверженность достижению прогресса и слаженные усилия государств, гражданского общества и международных партнеров.

**Г-н Джани** (Индонезия) *(говорит по-английски)*: Прежде всего я хотел бы поблагодарить Председателя за созыв этого заседания для обзора хода осуществления Политической декларации по ВИЧ/СПИДу. Я хотел бы также поблагодарить Генерального секретаря за его доклад, информирующий государства-члены о нынешнем прогрессе в деле обращения вспять тенденции распространения ВИЧ/СПИДа во всем мире (A/71/864).

Индонезия присоединяется к заявлению, сделанному представителем Филиппин от имени Ассоциации государств Юго-Восточной Азии.

Индонезия по-прежнему неизменно привержена сокращению числа новых случаев ВИЧ-инфицирования, числа смертей, связанных с ВИЧ, а также прекращению стигматизации людей на основе ВИЧ/СПИДа к 2030 году. Хорошо известно, что передаче ВИЧ/СПИДа чаще всего способствуют потребление наркотиков и половые отношения без предохранения, которые ставят тысячи, а то и миллионы людей под угрозу инфицирования. Больше всего тревожит то, что, когда ВИЧ-инфицированные лица не знают о наличии у них ВИЧ, они не принимают никаких мер для борьбы с ним. Это приводит к еще более сложной ситуации, когда беременные женщины передают ВИЧ-инфекцию своим детям. В этой связи после принятия в 2016 году Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году Индонезия приняла следующие меры.

Во-первых, мы работаем с общинами и осуществляем программы работы с населением в рамках достижения целевого показателя, предусматривающего, чтобы 90 процентов всех людей, живущих с ВИЧ, знали о том, что они инфицированы. Мы признаем, что решающее значение имеет всесторонняя работа с уязвимыми группами. Концепция постоянного эффективного лечения ВИЧ и половых заболеваний, которая в качестве подхода используется в индонезийской программе борьбы с ВИЧ, отводит критически важную роль обществу. Активная роль общества, в том числе людей, живущих с ВИЧ, и их семей, в содействии комплексному лечению в идеале начинается с дома или общины, продолжается медицинскими работниками, а затем возвращается назад в дом или общину.

Во-вторых, мы прилагаем усилия для укрепления медицинских систем на каждом уровне, особенно на уровне первичного медико-санитарного обслуживания и мобильного тестирования, и повышения качества как услуг, связанных с ВИЧ/СПИДом, так и услуг по профилактике передачи инфекции от матери ребенку, путем расширения системы ухода и поддержки на уровне местных клиник. Правительство обеспечивает антиретровирусные препараты всем лицам, живущим с ВИЧ; такие пре-

параты в Индонезии можно приобрести во всех центрах ухода, поддержки и лечения.

В-третьих, мы пытаемся охватить группы высокого риска программами профилактики СПИДа. Мы пропагандируем необходимость постоянного использования презервативов, а также тестирования и консультирования на уровне общин. В охвате некоторых общин, особенно групп риска, которые подвергаются стигматизации и дискриминации, более эффективно работает мобильное тестирование.

Практические и конкретные шаги имеют важнейшее значение для прекращения передачи ВИЧ/СПИДа, но существует также необходимость в создании твердой правовой и политической основы для поддержки работы. В этой связи с 2013 года мы приняли ряд законов, которые обеспечивают права на здоровье, в частности предоставление женщинам и девочкам услуг в области репродуктивного здоровья, а также защиту от ВИЧ/СПИДа.

Наша национальная стратегия обеспечения репродуктивного здоровья направлена на формирование у подростков ответственного поведения и здорового образа жизни. На уровне общин эта стратегия активно популяризуется с помощью общинных медицинских центров. Министерство здравоохранения обязало каждый муниципалитет или город иметь четыре центра, способных осуществлять программу медицинского обслуживания подростков. В 2014 году в 405 муниципалитетах или городах работало уже почти 3000 программ медицинского обслуживания подростков.

Мы также делаем весьма большой акцент на профилактике передачи инфекции от матери ребенку. По этому вопросу мы приняли национальные рекомендации, и правительство, уделяя особое внимание регионам с высоким числом ВИЧ-инфицированных, наращивает организационно-кадровый потенциал медицинских центров, которые осуществляют эту программу. Только в 2014 году правительство осуществило 1 583 программы тестирования на ВИЧ и консультирования по вопросам ВИЧ. Услуги по тестированию и консультированию предоставили 214 отделений профилактики передачи инфекции от матери ребенку и 465 отделений лечения, поддержки и ухода. Кроме того, насчитывается до 450 уполномоченных государственных больниц, где люди могут получить направление к специалистам по борьбе с ВИЧ/СПИДом, 1

290 подразделений по борьбе с заболеваниями, передаваемыми половым путем, и 223 подразделения по борьбе с туберкулезом/ВИЧ.

Мы все согласились с тем, что ВИЧ/СПИД — это бедствие, которое можно искоренить. В 2011 году на заседании высокого уровня по ВИЧ/СПИДу мы договорились сосредоточить внимание на укреплении мер по недопущению передачи вируса, в том числе на консультировании, просвещении, сокращении масштабов рискованного поведения и поощрении ответственного сексуального поведения, что включает в себя воздержание, верность и правильное и постоянное использование контрацептивов. К сожалению, аналогичная формулировка не была сохранена в Политической декларации 2016 года.

С помощью этих подходов были налажены важные связи в целях обращения вспять тенденции к распространению этой эпидемии во всем мире. Важно продолжать усилия на местах, причем не только в отношении ключевых групп населения, но и в отношении всех затрагиваемых и потенциально затрагиваемых вирусом групп населения. Индонезия поддерживает поощрение поведения, сопряженного с меньшими рисками. Однако мы не должны этим ограничиваться: на наш взгляд, для действительно эффективного пресечения распространения вируса ВИЧ/СПИДа необходимы меры, направленные на поощрение исключения всех возможных рисков, поскольку это представляет собой намного более эффективный способ в полной мере обеспечить предотвращение передачи вируса ВИЧ/СПИДа. На фоне многих заболеваний и пандемий, с которыми сегодня сталкивается мир, мы должны укреплять сотрудничество и вместе бороться с распространением ВИЧ/СПИДа во всем мире, с тем чтобы никто не был забыт. Индонезия в полной мере привержена достижению этой цели.

**Г-н Браун** (Люксембург) (*говорит по-французски*): Люксембург хотел бы поблагодарить Генерального секретаря за его первый доклад о мерах по борьбе с ВИЧ/СПИДом (A/71/864). В докладе освещается достигнутый прогресс и препятствия, которые еще предстоит преодолеть.

Я полностью согласен с заявлением, сделанным наблюдателем от Европейского союза. Однако я хотел бы высказать несколько дополнительных замечаний в своем национальном качестве.

Борьба со СПИДом еще не выиграна. Мы не должны поддаваться самоуспокоенности. Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года поставила смелую цель — покончить с эпидемией СПИДа к 2030 году, — цель, вновь подтвержденную в принятой год назад Политической декларации по ВИЧ/СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году.

Инициатива 90–90–90, запущенная Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), является продолжением успешной инициативы «Терапия-2015», которая направлена на расширение доступа к антиретровирусной терапии. Эта тройная цель выходит за рамки простого лечения; она также предусматривает укрепление профилактических мер, что необходимо для борьбы со СПИДом.

Наша страна поддерживает инициативу 90–90–90 с момента начала ее осуществления, причем как в финансовом, так и в политическом плане. Я хотел бы подчеркнуть, в частности, приверженность члена парламента Люксембурга г-на Марка Анхеля, который был назначен куратором ЮНЭЙДС, ответственным за достижение целевого показателя медицинского обслуживания 90–90–90. В апреле этого года г-н Анхель провел важные исследования и информационно-просветительские мероприятия в Южной Африке, Ботсване и Лесото.

Несмотря на успехи, достигнутые в применении антиретровирусной терапии и снижении вирусной нагрузки, мы все еще далеки от достижения главной цели: чтобы 90 процентов всех лиц, живущих с ВИЧ, знали о том, что они инфицированы; мы приближаемся к 60 процентам. В этой связи Люксембург поддерживает призыв Генерального секретаря к революции в области выявления вируса. Важно укреплять услуги по такому выявлению и обеспечивать их более легкую доступность для населения и общин, которые в них нуждаются.

Еще одним приоритетом является использование успехов, достигнутых в рамках Глобального плана по искоренению новых случаев заражения ВИЧ среди детей до 2015 года и сохранению жизни их матерей. Люксембург поддерживал этот план на протяжении всего его осуществления с 2011 по 2015 год. Результаты его осуществления среди детей впечатляют: число новых случаев инфицирования но-

ворожденных сократилось более чем наполовину, а число детей в возрасте от 9 до 14 лет, проходящих курс антиретровирусной терапии, увеличилось более чем в два раза. Однако все еще предстоит сделать многое в том, что касается доступа к диагностике и педиатрическому лечению.

Борьба со СПИДом требует многосекторального и многостороннего подхода. Генеральный секретарь справедливо подчеркивает в своем докладе необходимость комбинированной и комплексной профилактики, включая обеспечение всеобщего доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и планирование семьи, всестороннее половое воспитание, доступность презервативов, добровольное обрезание и доконтактная профилактика.

Обеспечение образования девочек, их питания и продовольственной безопасности внесло свой вклад в снижение темпов инфицирования ВИЧ. Права человека и борьба против всех форм стигматизации и дискриминации также остаются центральными элементами борьбы со СПИДом. Наиболее затронутые вирусом группы населения зачастую являются наиболее маргинализированными и лишены своих прав и доступа к уходу и услугам, в которых они нуждаются. В этой связи также необходимо принять меры.

Мы сталкиваемся с дефицитом инвестиций в размере 7 млрд. долл. США в год, которые необходимы для прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году и достижения тройного целевого показателя 90–90–90 к 2020 году. Однако объем национальных ресурсов, выделяемых на борьбу со СПИДом, резко растет, а недавнее пополнение ресурсов Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией стало большим достижением. Люксембург увеличил свой взнос в Глобальный фонд на 2017–2019 годы на 8 процентов. Наш ежегодный взнос теперь составляет 2,7 млн. евро.

При мобилизации дополнительных ресурсов необходимо тщательно следить за тем, чтобы имеющиеся ресурсы использовались максимально действенно и эффективно. Тесное сотрудничество между всеми субъектами, включая ЮНЭЙДС, Глобальный фонд и Всемирную организацию здравоохранения, имеет важнейшее значение. Люксембург поддерживает укрепление модели работы ЮНЭЙДС.

Пять основных рекомендаций, вынесенных Генеральным секретарем, попали в цель. Наша страна поддерживает их все в совокупности. Возможно, существует лишь один недостаток: мы ставим под сомнение полезность так называемой широкой коалиции для укрепления комбинированной профилактики ВИЧ. Мы считаем, что в настоящее время существующих структур и рамок для укрепления профилактических мер достаточно.

Мы располагаем средствами для того, чтобы покончить с эпидемией СПИДа, при условии сохранения и укрепления нами соответствующей приверженности на всех уровнях.

**Г-жа Амадео** (Соединенные Штаты Америки) (*говорит по-английски*): Соединенные Штаты приветствуют Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Глобальный фонд, правительства стран-партнеров и гражданское общество в связи с достижением огромного прогресса, о котором говорится в докладе Генерального секретаря об осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политических деклараций по ВИЧ/СПИДу (A/71/864). Для прекращения пандемии ВИЧ/СПИДа крайне важно, чтобы все партнеры продолжили активизировать свои усилия. Мы должны сосредоточить внимание на принятии эффективных мер в интересах конкретных слоев населения и конкретных районов с наиболее высоким уровнем ВИЧ/СПИДа.

Соединенные Штаты решительно поддерживают руководящую роль ЮНЭЙДС в глобальных мерах по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Мы выражаем признательность ЮНЭЙДС за ее основанные на фактических данных усилия, которые побудили нас всех сосредоточить внимание на обеспечении доступности надлежащих услуг в области борьбы с ВИЧ в нужных местах и в нужное время, а также на их предоставлении надлежащим образом, с тем чтобы мы могли оказать как можно более широкое воздействие с помощью наших инвестиций. Также хотели бы воздать должное ЮНЭЙДС за подготовку самого большого в мире объема эпидемиологических данных о пандемии СПИДа. Наличие надлежащих данных имеет жизненно важное значение для отслеживания прогресса на пути выполнения обязательств, принятых в рамках Политической декларации Организации Объединенных Наций по

ВИЧ и СПИДу 2016 года: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году.

Соединенные Штаты в рамках Чрезвычайного плана президента Соединенных Штатов по оказанию помощи в связи со СПИДом (ПЕПФАР) привержены налаживанию партнерских отношений со странами в целях контроля эпидемии путем сосредоточения внимания на данных, взаимной подотчетности и транспарентности в целях применения основанных на фактических данных мер профилактики и лечения ВИЧ, а также соответствующего ухода, которые позволят ускорить прогресс в достижении этой цели. С помощью ПЕПФАР мы спасаем и улучшаем жизни миллионов мужчин, женщин и детей во всем мире, но наша работа еще далека от завершения. Соединенные Штаты обращают особое внимание на необходимость предотвращения новых случаев ВИЧ-инфицирования среди девочек-подростков и молодых женщин, 390 000 из которых чуть не оказались заражены только в прошлом году. Наши ответные меры заключаются в разработке таких программ, как возглавляемое ПЕПФАР государственно-частное партнерство «DREAMS», которое оказало помощь более миллиону девочек-подростков и молодых женщин. Мы также привержены расширению доступа детей к лечению ВИЧ. ПЕПФАР в настоящее время оказывает почти 1,1 миллиона детей, живущих с ВИЧ, помощь в получении жизненно необходимой им антиретровирусной терапии.

Неизменная глобальная солидарность в сочетании с повышением общей ответственности и реализацией стратегических инвестиционных проектов в соответствии с глобальной инициативой «90–90–90» вселяют в нас надежду на ликвидацию глобальной эпидемии ВИЧ/СПИДа. Соединенные Штаты Америки призывают все правительства удвоить свои усилия, направленные на то, чтобы взять под контроль эпидемию ВИЧ/СПИДа по мере реализации ими целей в области устойчивого развития.

Мы, как глобальное сообщество, добились огромного прогресса, но сейчас не время замедлять темпы или почивать на лаврах. У нас есть уникальная возможность взять под контроль и в конечном итоге ликвидировать эпидемию ВИЧ/СПИДа, представляющую собой угрозу общественному здравоохранению, и тем самым построить для всех

нас более здоровый, крепкий и безопасный мир. Однако для этого необходимо, чтобы все партнеры демонстрировали решимость, целеустремленность и ответственность, которые необходимы для достижения целей, поставленных в Политической декларации 2016 года о прекращении эпидемии СПИДа. Соединенные Штаты Америки преисполнены решимости поставить под контроль эпидемию ВИЧ/СПИДа и в конечном итоге ликвидировать ее.

**Г-жа Ариетта Мунгуйя** (Мексика) (*говорит по-испански*): Мексика приветствует представление доклада Генерального секретаря о прогрессе, достигнутом в осуществлении различных деклараций Генеральной Ассамблеи, касающихся глобальных мер борьбы против ВИЧ/СПИДа (A/71/864). Мы согласны с тем, что необходимо активизировать меры борьбы, чтобы положить конец ВИЧ-инфекции. Государства, учреждения системы Организации Объединенных Наций и другие заинтересованные стороны должны в обязательном порядке ускорить свою работу по решению этой задачи, в том числе таких межведомственных вопросов, как всеобщий охват медицинскими услугами, доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и адресная работа с ключевыми группами населения.

В нашей стране разработана национальная программа, которая уже приносит свои плоды. Как об этом говорится в Статистическом докладе Всемирной организации здравоохранения за этот месяц, Мексика в настоящее время занимает четвертое место среди стран Северной и Южной Америки с самым низким числом ВИЧ-инфицированных. Однако до сих пор в некоторых ключевых группах существуют проблемы, такие, как проблема мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, и проблема работников секс-индустрии, которые по-прежнему требуют разработки государственной правозащитной стратегии, обеспечивающей учет интересов каждого человека. Мы придаем первостепенное значение участию в этой работе таких основных слоев населения, как молодежь, женщины и девочки-подростки, а также люди, живущие с ВИЧ.

Общинная модель в Мексике доказала свою эффективность: организации гражданского общества ежегодно конкурируют друг с другом за федеральное финансирование своих проектов. Например, в период 2013–2016 годов на повышение эффективности мер профилактики, выявление и лечение за-

болевания было направлено примерно 5 млн. долл. США. Профилактике, несомненно, должна отводиться центральная роль в международных мерах борьбы с заболеванием. Судя по нашему национальному опыту, меры профилактики являются менее затратными по сравнению с другими мероприятиями по контролю за распространением заболевания.

Аналогичным образом, мы отмечаем, что выявление заболевания играет основополагающую роль. Мы убеждены в том, что целевое тестирование среди ключевых групп населения в каждом обществе является более эффективным методом, чем сплошное тестирование. Наряду с выявлением соответствующих ключевых групп оно способствует более эффективному лечению ВИЧ-инфицированных в соответствии с инициативой 90-90-90.

Будучи членом Координационного совета Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), мы хотим заявить о нашей поддержке модели объединенной программы как мероприятия, в ходе которого государства, учреждения системы Организации Объединенных Наций и неправительственные организации совместно работают над ликвидацией эпидемии в контексте осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Мы также считаем, что уроки, извлеченные по итогам совместного управления ресурсами в интересах достижения конкретных целей и получившие отражение в едином бюджете и плане работы, могут обогатить обсуждение вопроса о последовательной и скоординированной работе системы Организации Объединенных Наций по осуществлению Повестки дня на период до 2030 года.

Поэтому мы предлагаем всем заинтересованным сторонам оказать поддержку ЮНЭЙДС, в том числе финансовую. Мы считаем необходимым укрепить Совместную программу, чтобы она могла функционировать как учреждение системы Организации Объединенных Наций и вносить свой вклад в международное сотрудничество в области разработки стандартов в данной области и чтобы ее работа не сводилась к простому управлению ресурсами других финансовых механизмов.

**Г-н Самора Ривас** (Сальвадор) (*говорит по-испански*): Считаю для себя честью выступить перед Генеральной Ассамблеей на этом заседании, чтобы проанализировать прогресс, достигнутый в

ходе борьбы против эпидемии ВИЧ/СПИДа. Сальвадор приветствует значительные успехи, достигнутые на региональном и глобальном уровнях в борьбе против эпидемии ВИЧ/СПИДа. В то же время мы осознаем, что нам предстоит еще решить много проблем для обеспечения учета интересов людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, что мы пообещали сделать, когда принимали Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Мы хотим подтвердить нашу приверженность обеспечению прав человека и основных свобод для всех людей без какой-либо дискриминации и устранению дискриминации, удовлетворению потребностей и соблюдению прав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

Сальвадор, будучи преисполненный решимости осуществить Повестку дня на период до 2030 года, в настоящее время осуществляет комплексную реформу системы здравоохранения, двумя кардинальными направлениями которой являются общественное участие и права человека и которая преследует цель гарантировать право на всеобщую высококачественную медицинскую помощь без стигматизации или дискриминации. Для этого у Сальвадора есть национальный многоотраслевой стратегический план борьбы против ВИЧ на период 2016-2020 годов, который гарантирует активное участие в его реализации всех отраслей, поскольку речь идет не только о проблеме сексуального характера, но и о проблемах безопасности, образования и национального развития, особенно с учетом того, что последствия эпидемии затрагивают все население нашей страны.

Наша национальная программа в области ВИЧ/СПИДа направлена на достижение целей в области устойчивого развития и ускорение мер борьбы с ВИЧ, с тем чтобы решить задачи, поставленные в рамках инициативы ЮНЭЙДС 90-90-90 с ее стратегиями, нацеленными на обеспечение первичной профилактики, ранней диагностики, своевременного применения антиретровирусной терапии и вирусной супрессии при лечении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, которые являются важными элементами усилий по сдерживанию эпидемии, и на сокращение числа случаев передачи от матери ребенку ВИЧ-инфекции, сифилиса и других инфекционных заболеваний, передающихся половым путем, с особым вниманием к группам населения, подвер-

гающимся высокому риску и сталкивающимся с неравенством.

Сальвадор выполняет свои обязательства перед Организацией, которые получили отражение в политических декларациях, направленных на сдерживание эпидемии ВИЧ. В последние годы наша страна добилась прогресса в реализации национальных мер борьбы. Мы поставили перед собой общую цель и делаем все, что в наших силах, уделяя первоочередное внимание инвестициям в здравоохранение, несмотря на неблагоприятную финансовую обстановку. В результате этих усилий мы наблюдаем постоянное уменьшение числа новых случаев инфицирования в год и сокращения масштабов передачи ВИЧ от матери ребенку. В этой связи мы запустили постоянную кампанию предотвращения передачи ВИЧ и врожденного сифилиса от матери ребенку и поддерживаем число случаев перинатальной передачи ВИЧ на уровне ниже 2 процентов, достигнув таким образом одну из целей Стратегии и плана действий по ликвидации передачи ВИЧ и врожденного сифилиса от матери ребенку Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Кроме того, антиретровирусная терапия предоставляется бесплатно на всей территории страны. Наши медицинские работники прошли подготовку в области лечения людей, живущих с ВИЧ, в соответствии с руководящими принципами ВОЗ. У нас имеется информационная система, позволяющая нам лучше разобраться в особенностях эпидемии, что дает нам возможность принимать решения в целях оптимизации наших ответных мер. Мы создали национальную комиссию по мерам по борьбе с ВИЧ и национальный координационный механизм, деятельность которого распространяется на всю страну и в работе которого участвуют представители разных ведомств, в том числе и сами ВИЧ-инфицированные, что помогает нам добиваться оптимальных результатов.

Сальвадор проводит широкую работу по укреплению системы учета и мониторинга информации о ВИЧ, в том числе по консультированию до и после проведения тестирования, а также по обновлению средств тестирования, что позволяют нам лучше понять характер эпидемии. Информация, получаемая с помощью этих средств, помогает стране выполнять свои национальные и международные обязательства в части представления докладов.

**Г-н Суми** (Япония) (*говорит по-английски*): Прежде всего, я хотел бы поблагодарить Генерального секретаря за представление его доклада по весьма важному вопросу осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и политических деклараций по ВИЧ/СПИДу (A/71/864).

Международное сообщество достигло выдающегося прогресса в сокращении как числа смертей от заболеваний, связанных со СПИДом, так и числа новых случаев инфицирования ВИЧ на пути к достижению цели Повестки дня на период до 2030 года, которая заключается в ликвидации ВИЧ/СПИДа к 2030 году. С другой стороны, от нас по-прежнему требуется улучшить доступ к всеобъемлющим программам профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ/СПИДом.

Наиболее эффективным способом обеспечения всеобщего доступа к этим услугам является полный охват населения медицинской помощью. Достижение полного охвата населения медицинской помощью требует социальных преобразований и твердой приверженности принципу не оставить никого без доступа к медицинским услугам.

Системы здравоохранения должны осуществлять мобилизацию значительных финансовых и людских ресурсов. Поэтому мы должны уделять больше внимания развитию сектора здравоохранения, расширению мобилизации внутренних ресурсов и укреплению международной базы поддержки развивающихся стран. Кроме того, решающее значение имеет удовлетворение потребностей лиц, находящихся в особенно уязвимом положении, в частности женщин и девочек, а также других ключевых групп населения, что позволит построить мир без предубеждений и дискриминации.

Япония уже давно играет ведущую роль в сфере глобального здравоохранения и поддерживает усилия развивающихся стран как на двусторонней, так и на многосторонней основе посредством своего участия в работе таких органов, как Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и Глобальный фонд, способствуя укреплению систем здравоохранения этих стран. В этой связи в прошлом году Япония взяла на себя обязательство направить 1,1 млрд. долл. США на финансирование международных медицинских организаций, в том числе Глобального фонда. На данный момент в рамках этого обязательства нами вы-

делено 400 млн. долл. США. Япония намерена выполнить свои обязательства перед международным сообществом и еще более активно содействовать решению мировых проблем в области здравоохранения, в том числе проблемы ВИЧ/СПИДа.

**Г-жа Бартоли** (Франция) (*говорит по-французски*): Прежде всего, я хотела бы поблагодарить Председателя за организацию этого заседания, посвященного представлению доклада Генерального секретаря об осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и политических деклараций по ВИЧ/СПИДу (A/71/864).

Франция присоединяется к заявлению, сделанному ранее наблюдателем от Европейского союза от имени его государств-членов.

Мы также хотели бы выразить нашу признательность Генеральному секретарю за представленный им доклад о последующих мерах в связи с Политической декларацией высокого уровня, принятой в июне 2016 года, обсуждение которого позволит нам сегодня подвести итоги выполнения коллективных обязательств, взятых в Ассамблее в июне прошлого года.

Франция приветствует значительный прогресс, достигнутый в борьбе с ВИЧ/СПИДом за последние 15 лет. Этот прогресс стал возможным благодаря беспрецедентной мобилизации усилий государств, международных организаций и гражданского общества. В частности, я хотела бы воздать должное г-ну Мишелю Сидибэ за его умелое руководство работой Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), а его команде — за неустанные усилия, направленные на активизацию усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом на самом высоком уровне, с тем чтобы укрепить права пострадавших от вируса лиц и изменить отношение к пандемии.

Как известно Ассамблее, Франция решительно настроена на достижение целевых показателей, установленных на 2020 год, чтобы к 2030 году положить конец эпидемии СПИДа в соответствии с нашими обязательствами в рамках целей в области устойчивого развития (ЦУР) и другими различными обязательствами, которые мы взяли на себя в этой связи. Доклад Генерального секретаря свидетельствует о том, что проблемы с достижением этих целей по-прежнему огромные. До наступле-

ния первого срока остается четыре года, поэтому мы должны решительно продолжать начатую работу, придерживаясь инклюзивного подхода, который предусматривает уважение к правам человека, чтобы никого не оставить позади. Мы должны сосредоточиться на внедрении инноваций, амбициозном и совместном финансировании и решительном коллективном управлении.

Прежде всего, мы должны принять на вооружение инклюзивный подход, в соответствии с которым никто не должен быть забыт. Действительно, многое еще предстоит сделать для достижения цели обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу. Эпидемия ВИЧ по-прежнему оказывает несоразмерное воздействие на ключевые группы населения, а также на женщин и девочек, которые подвергаются насилию и дискриминации, что затрудняет получение ими надлежащего ухода в случае заболевания.

Признание за ключевыми группами населения центральной роли в том, что касается принятия мер в области борьбы с ВИЧ, является единственным способом ликвидировать СПИД к 2030 году. Франция по-прежнему привержена достижению этой цели: мы включили вопросы прав человека, активизации роли гражданского общества и пострадавших общин, а также обеспечения сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав в число своих приоритетов в рамках нашей работы в многосторонних организациях, участниками которых Франция является.

На национальном уровне мы обеспечили доступ к доконтактной профилактике для тех, кто в наибольшей степени подвержен риску инфицирования ВИЧ, с тем чтобы положить конец передаче вируса. Если говорить в более широком плане, доступ к услугам по борьбе с ВИЧ во многих регионах мира остается ограниченным по причине слабости медицинских структур и нехватки медицинского персонала, а также вследствие высокой стоимости диагностики, лечения и ухода.

Ситуация в Западной и Центральной Африке вызывает особую обеспокоенность, поскольку, по оценкам, показатель охвата антиретровирусным лечением в некоторых районах, согласно докладу организации «Врачи без границ», опубликованному в 2015 году, составляет 24 процента. Эту ситуацию необходимо безотлагательно исправить. Я хотела

бы с удовлетворением отметить усилия, прилагаемые ЮНЭЙДС и ее партнерами в связи с планом сокращения отставания региона. Мы с самого начала поощряли эти усилия и продолжаем поддерживать их, в частности путем оказания технической помощи.

Наша вторая приоритетная задача в борьбе со СПИДом — активное внедрение инновационных решений и обеспечение амбициозного и совместного финансирования. Отсутствие прогресса в финансировании борьбы с ВИЧ/СПИДом является существенным препятствием на пути достижения целевых показателей на 2020 год. Франция сделала борьбу с инфекционными заболеваниями одним из своих главных приоритетов и одним из своих важнейших международных финансовых обязательств. Являясь вторым крупнейшим донором Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, мы взяли обязательство выделить 1,08 млрд. евро на период 2017-2019 годов. Мы предоставляем более 20 процентов международных финансовых средств для осуществления программ, связанных с ВИЧ, что позволило более чем 9 миллионам человек пройти курс антиретровирусной терапии по состоянию на конец 2016 года.

Убеждены, что мы должны использовать инновации и научные исследования для выполнения наших международных обязательств по борьбе с ВИЧ. Применение новаторских методов финансирования, в частности за счет обложения авиабилетов и финансовых операций налогом во Франции, позволяет нам финансировать почти 60 процентов годового бюджета Международного механизма закупок лекарств Организации Объединенных Наций (ЮНИТЭЙД). Мы применяем как инновационные подходы, так и инновационные инструменты, при этом ЮНИТЭЙД играет ключевую роль в этой связи за счет расширения доступа пациентов к методам диагностики и создания рынка педиатрической антиретровирусной терапии. В частности, эти усилия позволили сократить в 10 раз стоимость курса лечения от ВИЧ и в 10 раз увеличить число людей, прошедших соответствующее лечение.

В данном ограниченном финансовом контексте крайне важно усилить приверженность затронутых стран финансированию борьбы с ВИЧ/СПИДом, а в более широком плане — укреплению их систем здравоохранения. В то же время ряд стран со сред-

ним уровнем дохода в скором времени будут вынуждены покинуть международные механизмы финансирования. Необходимо предвидеть такой сценарий и в координации с международными организациями обеспечить максимальную готовность к нему стран, поскольку на долю этих стран приходится более половины людей, живущих с ВИЧ.

Третий компонент наших национальных и международных действий заключается в активном сотрудничестве и инновационных методах управления. Достижение целей в области устойчивого развития в борьбе с ВИЧ/СПИДом требует принятия всеобъемлющих мер реагирования и повышения согласованности наших действий, с тем чтобы избежать разобщенности и повысить эффективность нашей работы. В рамках новой Глобальной стратегии для сектора здравоохранения по ВИЧ на 2016–2021 годы Всемирная организация здравоохранения полностью присоединяется к стратегии и целевым показателям ЮНЭЙДС, роль которой в такой координации исключительно важна. Франция будет вносить полноценный вклад в текущий процесс обзора модели совместной программы. Координация усилий должна оставаться центральной темой наших обсуждений вопроса о реформе Организации Объединенных Наций в целом.

Ассамблея может рассчитывать на дальнейшую решительную поддержку Франции этого процесса на многосторонней и двусторонней основе в ходе следующих его этапов.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Мы заслушали последнего

оратора в ходе прений по этому пункту повестки дня.

Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет завершить рассмотрение пункта 10 повестки дня?

*Решение принимается.*

#### **Объявление результатов выборов председателей главных комитетов**

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Прежде чем объявить заслуженный обеденный перерыв, я хотел бы информировать членов Ассамблеи о том, что председателями шести главных комитетов Генеральной Ассамблеи на ее семьдесят второй сессии были избраны следующие представители, которые, соответственно, войдут в состав Генерального комитета на период этой сессии: Первый комитет — г-н Муайед Салех (Ирак); Комитет по специальным политическим вопросам и вопросам деколонизации (Четвертый комитет) — г-н Рафаэль Рамирес Карреньо (Боливарианская Республика Венесуэла); Второй комитет — г-н Свен Юргенсон (Эстония); Третий комитет — г-н Эйнар Гуннарссон (Исландия); Пятый комитет — г-н Томмо Монте (Камерун); и Шестой комитет — г-н Бурхан Гафур (Сингапур).

Я поздравляю председателей шести главных комитетов Генеральной Ассамблеи на ее семьдесят второй сессии с их избранием.

*Заседание закрывается в 13 ч. 05 м.*