



Генеральная Ассамблея

Семьдесят вторая сессия

94-е пленарное заседание

Вторник, 12 июня 2018 года, 10 ч. 00 м.

Нью-Йорк

Официальные отчеты

Председатель: г-н Лайчак (Словакия)

Заседание открывается в 10 ч. 10 м.

Пункт 10 повестки дня

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

Доклад Генерального секретаря (A/72/815)

Председатель (*говорит по-английски*): Я приветствую в зале членов наших ежегодных прений по проблеме ВИЧ/СПИДа. Эти прения представляют собой возможность услышать о прогрессе, которого удалось добиться, и о тех трудностях, с которыми мы по-прежнему сталкиваемся в деле искоренения СПИДа в нашем мире. Прежде чем предоставить слово другим ораторам, я сделаю три кратких замечания.

Во-первых, ВИЧ остается серьезной проблемой. Разумеется, нам удалось добиться успехов и определенного прогресса. Мы усовершенствовали антиретровирусную терапию. Люди, инфицированные ВИЧ, сейчас живут более продолжительной и более здоровой жизнью. Продолжает сокращаться число матерей, которые умирают во время беременности или передают вирус младенцам. В целом за период с 2000 по 2016 год число новых случаев инфицирования сократилось на 40 процентов. Однако мы должны четко понимать: мы не можем допустить снижения темпов прогресса. Этот вирус по-прежнему приводит к разрушительным последствиям и гибели людей во всем мире. В 2016 году от заболеваний, свя-

занных со СПИДом, лишились жизни миллион человек, а новые лекарства и курсы лечения доступны не всем: только у 53 процентов людей есть возможность проходить антиретровирусную терапию. Именно поэтому мы должны прилагать еще более активные усилия. Именно поэтому мы привержены делу прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году. Именно поэтому мы собрались здесь сегодня.

Во-вторых, мы могли бы воспользоваться сегодняшним заседанием, чтобы изучить возможности для еще более активных действий. В частности, мне хотелось бы назвать две из них. Одна — это совещание высокого уровня по борьбе с туберкулезом, которое должно состояться 26 сентября; речь идет о проведении первого совещания такого рода, которое должно оказать большое влияние на всю нашу работу в этом направлении. Для людей, инфицированных ВИЧ, вероятность развития активной формы туберкулеза в 20–30 раз выше, что создает смертельную комбинацию. Без надлежащего лечения почти все ВИЧ-инфицированные, болеющие туберкулезом, погибнут. Также в сентябре Генеральная Ассамблея проведет свое третье совещание высокого уровня по неинфекционным заболеваниям (НИЗ), которое станет еще одной хорошей возможностью. Для людей, живущих с ВИЧ, риск заболеть НИЗ гораздо выше. Вот почему сегодня нам как никогда требуется более комплексный подход. Мы должны воспользоваться проведением этих и других мероприятий и форумов для продвижения вперед по пути достижения нашей цели искоренить СПИД к 2030 году.

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). Отчеты с внесенными в них поправками будут переизданы в электронной форме и размещены в Системе официальной документации Организации Объединенных Наций (<http://documents.un.org>).

18-17985 (R)



Документ
расширенного доступа

Просьба отправить
на вторичную переработку



И, наконец, в-третьих, нельзя забывать о том, что наши сегодняшние усилия связаны и с другими нашими целями и задачами. Мы не можем говорить только о ВИЧ и СПИДе. Дело не только в вирусе; необходимо учитывать также контекст. Мы играем не на равных. Вероятность заразиться ВИЧ одинакова не для всех. Вероятность не умереть от ВИЧ одинакова не для всех. А так быть не должно. Мы не можем и далее оставлять людей на произвол судьбы. Всеобщее медицинское обслуживание может помочь дать шанс каждому и уровнять правила игры. Мы все знаем, что охрана здоровья имеет ключевое значение для устойчивого развития. Именно поэтому в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года это направление выделено в отдельную цель — Цель 3. Именно поэтому в рамках этой Цели мы намерены добиваться всеобщего охвата медицинскими услугами. Этот вопрос будет включен в повестку дня Генеральной Ассамблеи в 2019 году. Что придаст дополнительное ускорение нашим усилиям раз и навсегда искоренить СПИД.

Мы на правильном пути. Следовательно, мы не должны терять надежду и не останавливаться на достигнутом. Поэтому я призываю продолжить борьбу с этим вирусом и стигматизацией, которая ему сопутствует. Пусть наш голос звучит громче — в память о тех, кого больше нет с нами, и в поддержку тех, кто сегодня живет с ВИЧ/СПИДом.

Теперь я предоставлю слово Генеральному секретарю Его Превосходительству Антонию Гутерришу.

Генеральный секретарь (*говорит по-английски*): Мы находимся на полпути к намеченному на 2020 год ускоренному выполнению обязательств, согласованных Генеральной Ассамблеей в 2016 году. Мир быстро приближается к намеченной цели прекращения эпидемии СПИДа к 2030 году. Сегодня большее число людей имеют доступ к тестированию на ВИЧ и к лечению. За период после 1990 года доступ к антиретровирусной терапии получили более 20 миллионов человек. Частотность передачи инфекции от матери к ребенку продолжает снижаться, и сегодня дети заражаются ВИЧ реже, и мы приближаемся к появлению поколения, полностью свободного от СПИДа. Однако этот прогресс неравномерен и неустойчив. Основные группы повышенного риска инфицирования на всех континентах все чаще остаются без внимания, в то

время как в странах с высокими показателями заболеваемости молодые женщины по-прежнему находятся в неприемлемо уязвимом положении. Мы должны помочь молодым людям защититься от ВИЧ-инфекции. Это означает предоставление им всего спектра прав и услуг в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, осуществление стратегий уменьшения вреда для лиц, употребляющих наркотики, и обеспечение доступа к антиретровирусной терапии для ВИЧ-инфицированных.

Ключевое значение для прекращения случаев передачи ВИЧ-инфекции имеет профилактика. Дорожная карта профилактики ВИЧ на период до 2020 года непосредственно и очевидным образом сосредоточена на девочках-подростках, молодых женщинах и основных группах риска. Принципиально необходимо усилить акцент на правах человека, работе с основными группами населения и гендерном равенстве. В равной мере востребованы активные усилия и лидерство в устранении социальных и политических барьеров, которые делают необходимые услуги недоступными для столь многих людей.

Реализация Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года требует комплексного подхода к решению задач развития. Наши усилия ликвидировать ВИЧ должны быть увязаны с усилиями на других ключевых направлениях, таких, как малярия, туберкулез, доступ к лекарственным препаратам и растущая угроза резистентности к противомикробным препаратам. Для достижения успеха нам потребуется укрепить связи между всеми этими направлениями и создать стойкие и надежные системы здравоохранения, основанные на принципах справедливости и уважения прав человека. Запланированные на нынешний год заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по проблеме туберкулеза и неинфекционных заболеваний, о которых только что говорил Председатель, это наша лучшая возможность сформировать основу для нового образа мышления и новых методов работы и выйти за рамки вчерашних обособленных подходов к конкретным заболеваниям. Давайте также начнем подготовку к намеченному на 2019 год совещанию высокого уровня, посвященному всеобщему медицинскому обслуживанию, чтобы прийти к общему пониманию таких проблем мирового здравоохранения, как финансирование, программирование и ответственность.

Прогресс в ликвидации эпидемии был бы невозможным без решительной поддержки, солидарности и духа совместной ответственности. Этот дух необходимо сохранить. В этом году мы отмечаем пятнадцатую годовщину одного из самых значительных обязательств по борьбе с эпидемией СПИДа — Чрезвычайного плана президента Соединенных Штатов Америки по оказанию помощи в связи со СПИДом. Мы признательны Соединенным Штатам Америки за их твердую приверженность и щедрость. В следующем месяце ученые и активисты со всех стран мира, многие из которых присутствуют сегодня в этом зале, соберутся в Амстердаме на двадцать вторую Международную конференцию по СПИДу. С самого начала глобального реагирования этот механизм сотрудничества в составе деятелей науки и активистов помогает формировать политику в этой области и расширять доступ к лечению и помощи для миллионов людей во всем мире с соблюдением их права на выбор методов и способов лечения.

В этот решающий момент мы должны подтвердить нашу общую приверженность курсу на построение мира, свободного от СПИДа. Пандемия еще не остановлена, но ее можно остановить, и мы все должны сделать для этого все от нас зависящее. Так давайте же продвигаться вперед в духе нового смелого партнерства, чтобы положить конец циклу заражения ВИЧ-инфекцией и обеспечить здоровье и благополучие для всех.

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

Г-н Амайо (Кения) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать с этим заявлением от имени Группы африканских государств. С ним должен был выступить мой брат, Постоянный представитель Маврикия, который является Председателем Группы в этом месяце, но он не смог приехать и попросил меня зачитать заявление от его имени.

Я благодарю Председателя Генеральной Ассамблеи и Генерального секретаря за их замечания в поддержку усилий по ликвидации эпидемии ВИЧ/СПИДа. Группа африканских государств хотела бы поблагодарить Председателя за созыв этого первого ежегодного заседания для обзора хода осуществления «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. Группа принимает к сведению доклад Генерального секретаря, озаглавленный «Мобилизация усилий по борьбе со СПИДом на цели реформирования Организации Объединенных Наций и охраны здоровья населения мира» (A/72/815), а также содержащиеся в нем рекомендации.

Прежде всего, Группа африканских государств хотела бы вновь заявить о своей твердой приверженности делу борьбы с эпидемией СПИДа. При поддержке партнеров Африка продолжает добиваться значительного прогресса в борьбе с эпидемией СПИДа, и во многих странах континента количество новых случаев инфицирования стабилизировалось. Но сделать предстоит еще очень многое, поскольку страны Африки к югу от Сахары по-прежнему в непропорционально большей степени страдают от ВИЧ и СПИДа, и риск новых заражений остается особенно высоким среди молодых женщин. В 2016 году новые случаи ВИЧ-инфицирования составили 26 процентов от всех случаев инфицирования, зарегистрированных в Восточной и Южной Африке. Поскольку сегодня мы анализируем прогресс, достигнутый в выполнении обязательств, сформулированных в «Политической декларации» по ВИЧ и СПИДу, а также в рамках наших усилий, направленных на решение глобальной задачи ликвидации СПИДа как угрозы для общественного здоровья к 2030 году, мы еще раз заявляем о необходимости комплексного, универсального и единого подхода к борьбе с ВИЧ и СПИДом, включая необходимые инвестиции на эти цели.

Мы должны обеспечить лечение всех лиц, живущих с ВИЧ. Мы должны также защитить будущие поколения от ВИЧ-инфицирования. Мы должны исключить возможность новых случаев инфицирования ВИЧ путем осуществления эффективных информационно-просветительских программ, удерживающих людей от опасного поведения. Мы должны укрепить работу по предотвращению передачи ВИЧ от матери к ребенку, и нам следует вкладывать больше сил и средств в дело ликвидации уязвимости молодых людей Африки, в частности молодых женщин и девочек-подростков, для нового инфицирования.

Государства — члены Африканского союза (АС) на различных уровнях принимают серьезные меры, включая утверждение «дорожной карты» по вопросам общей ответственности и глобальной солидарности в борьбе против СПИДа, малярии и тубер-

кулеза. Обязательства, которые они взяли на себя на специальном саммите, состоявшемся в Абудже в июле 2013 года, и их постоянная готовность ассигновать на секторы здравоохранения 15 процентов государственного бюджета четко свидетельствуют об их твердой политической воле к укреплению национальной ответственности, подотчетности и партнерства. Они также обязались ускорить прогресс в достижении четких результатов путем предоставления финансирования, обеспечения доступа к медицинской помощи и повышения эффективности государственного управления, с тем чтобы помочь странам в поисках долгосрочных надежных решений.

Однако мы с озабоченностью отмечаем, что меры по борьбе со СПИДом у детей по-прежнему остаются недостаточными, поскольку в настоящее время в странах Африки к югу от Сахары насчитывается до 1,5 миллиона детей, живущих с ВИЧ. К сожалению, это — половина детей, живущих с ВИЧ во всем мире. Ни низком уровне остается также и лечение, поскольку никакого лечения не получают около 50 процентов детей, живущих с ВИЧ. Кроме того, не все беременные женщины имеют доступ к антиретровирусной терапии или возможность пройти тестирование на ВИЧ.

Мы вновь подчеркиваем необходимость того, чтобы борьба со СПИДом и в дальнейшем опиралась на прогресс в деле ликвидации случаев передачи ВИЧ от матери ребенку в период беременности, родов и грудного вскармливания. В этой связи необходимо уделять должное внимание задаче расширения доступа младенцев и детей к ранней диагностике и лечению, что требует укрепления систем и механизмов здравоохранения.

Мы, в частности, отмечаем, что, согласно докладу, наращивание усилий по оказанию педиатрической помощи происходит недостаточно быстро для выполнения к 2018 году глобальной задачи по предоставлению лечения 1,6 миллиона детей. В этой связи мы вновь заявляем о необходимости того, чтобы борьба со СПИДом и в дальнейшем опиралась на прогресс в деле ликвидации случаев передачи ВИЧ от матери ребенку. Искоренение СПИДа к 2030 году потребует целенаправленного акцента на женщинах и детях и улучшения по всей Африке программ борьбы со СПИДом у матерей и детей, если мы хотим достичь глобальной цели охвата 1,6 миллиона детей.

Мы также считаем, что к 2030 году вполне возможно достичь нулевого показателя новых случаев инфицирования, нулевой дискриминации и нулевого показателя смертности от СПИДа. Мы подчеркиваем, что для здорового образа жизни большое значение имеют профилактика, информационно-пропагандистская деятельность и просвещение. В центре наших усилий должны стоять лечение и новые лекарственные средства, в том числе вакцины. Группа африканских государств вновь подчеркивает необходимость передачи технологий, наращивания организационно-кадрового потенциала и расширения доступа к рынкам и выступает за гибкое использование аспектов прав интеллектуальной собственности, связанных с торговлей, в том числе путем упрощения и улучшения процедур регулирования в сфере здравоохранения.

Группа, кроме того, признает, что нищета и безработица лишь обостряют проблему ВИЧ и СПИДа. Искоренение СПИДа требует прогресса в деле обеспечения гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин и девочек с помощью мер социальной защиты, финансовой поддержки и повышения уровня знаний женщин и девочек в целях сокращения личного риска, которому подвергается женщина. Мы приветствуем содержащуюся в докладе рекомендацию относительно того, что поощрение гендерного равенства и расширение экономических прав и возможностей женщин и девочек должны быть важнейшими инструментами защиты от ВИЧ-инфекции.

Группа с нетерпением ожидает проведения в сентябре первого заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по вопросу борьбы с туберкулезом. Мы надеемся, что на этом заседании будут определены и приняты смелые практические обязательства, которые позволят нам встать на путь искоренения к 2030 году туберкулеза — заболевания, которое остается главной причиной смертности среди людей, живущих с ВИЧ и СПИДом.

В этой связи мы вновь заявляем о нашей поддержке решений Глобальной министерской конференции Всемирной организации здравоохранения «Ликвидировать туберкулез в эпоху устойчивого развития», состоявшейся в Москве в прошлом году, а также о нашей поддержке ее коллективной приверженности достижению всеобщего охвата населения, в том числе путем расширения услуг, ориенти-

рованных на нужды людей, страдающих от туберкулеза и ВИЧ. Мы полностью согласны с рекомендацией ликвидировать дефицит финансирования в объеме 2,3 млрд. долл. США за счет национальных и международных ресурсов с целью ускорения лечения ВИЧ и связанного с ним туберкулеза.

Группа африканских государств подтверждает необходимость улучшения профилактики, диагностики, лечения и надежных систем наблюдения. Мы призываем укрепить системы и механизмы здравоохранения, а также обеспечить всеобщий доступ к таким услугам. Не менее важно обеспечить просвещение по вопросам сексуального здоровья в контексте ВИЧ. Включение в школьные программы обучения соответствующего возраста курса полового воспитания будет способствовать формированию осведомленности о ВИЧ и его последствиях и о путях борьбы с ними и, соответственно, повлияет на сексуальное поведение.

Группа обеспокоена широким распространением стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, снижающими эффективность мер борьбы со СПИДом, поскольку люди, живущие с ВИЧ, по-прежнему сталкиваются с проблемами во всех регионах мира. Группа африканских государств призывает увеличить объем ресурсов, предназначенных для повышения эффективности борьбы с ВИЧ и СПИДом, в том числе для осуществления Аддис-Абебской программы действий, увеличения официальной помощи в целях развития в поддержку национальных планов действий и стратегий, а также для разработки плана финансирования многосторонних усилий, направленных на борьбу с этой угрозой.

Наконец, мы считаем, что достижение нулевого показателя новых случаев инфицирования, нулевой дискриминации и нулевого показателя заболеваемости СПИДом к 2030 году, как я уже сказал, вполне возможно, если упор будет делаться на высококачественном просвещении, профилактике, информационно-пропагандистской деятельности, доступе к недорогим медикаментам и эффективным системам здравоохранения.

Позвольте мне теперь сделать заявление продолжительностью не более двух минут в качестве Постоянного представителя Кении.

Я благодарю Вас, г-н Председатель, за созыв этого заседания и за предоставленную нам возможность выступить по вопросу осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и поделиться нашими соображениями относительно необходимости усиления борьбы со СПИДом с целью активизации устойчивого развития. Мы приветствуем доклад Генерального секретаря и принимаем к сведению содержащиеся в нем рекомендации.

В июне 2016 года государства-члены собрались и договорились относительно ускоренной стратегии ликвидации эпидемии СПИДа к 2030 году путем активизации борьбы с ВИЧ. На полпути к намеченному на 2020 год ускоренному выполнению обязательств мы отмечаем, что достигнутого прогресса недостаточно для реализации нашей цели ликвидации эпидемии. Кения — это страна, в которой ВИЧ широко распространен и в которой, по некоторым оценкам, с этим вирусом живут 1,5 миллиона человек. К сожалению, в нашей стране на ВИЧ и СПИД ежегодно приходится 29 процентов общей смертности, а удельный вес этих заболеваний в общем бремени заболеваний составляет 15 процентов.

Его Превосходительство президент Ухуру Кениата недавно изложил свое видение четырех важных пунктов повестки дня, вокруг которых будут выстроены приоритеты Кении в области развития на следующие пять лет. К ним относятся продовольственная безопасность и питание, доступное жилье, промышленное производство и всеобщее медицинское обслуживание. Министерство здравоохранения уже ввело инициативу с быстрой отдачей, с тем чтобы ускорить внедрение всеобщего медицинского обслуживания. Эта инициатива предполагает использование единого пакета услуг: тестирование на ВИЧ, профилактика и антиретровирусная терапия — что имеет исключительно важное значение для обеспечения всеобщего охвата кенийцев услугами систем здравоохранения.

К концу 2017 года лечение получали около 75 процентов отвечающих критериям программы людей, живущих с ВИЧ. В 77 процентах случаев наблюдалась вирусная супрессия. С удовлетворением отмечу, что в результате этих действий в период между 2011 и 2017 годами на 52 процента сократилось число зарегистрированных смертей, вызванных связанными со СПИДом причинами.

Кроме того — и я прошу прощения за обилие статистических данных, но они действительно важны — зарегистрировано снижение уровня распространения ВИЧ среди взрослых в возрасте от 15 до 49 лет на 56 процентов, а также уменьшение числа новых случаев инфицирования ВИЧ среди лиц в возрасте старше 15 лет на 57 процентов.

Обеспечивая получение молодыми людьми навыков, знаний и возможностей для защиты себя от ВИЧ, а также доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья к 2020 году, правительство с удовлетворением сообщает, что 70 процентов ВИЧ-инфицированных женщин репродуктивного возраста получают средства контрацепции, что приводит к общему сокращению новых случаев инфицирования среди молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет на 40 процентов. Кроме того, зарегистрировано сокращение на 46 процентов случаев инфицирования ВИЧ среди молодых женщин, а также сокращение на 58 процентов случаев инфицирования среди молодых мужчин.

Правительство Кении также обязуется искоренить новые случаи инфицирования ВИЧ среди детей к 2020 году путем обеспечения им доступа к лечению ВИЧ. В Кении было зарегистрировано общее сокращение числа новых случаев инфицирования ВИЧ среди детей на 38 процентов. Наблюдается также сокращение числа новых случаев инфицирования ВИЧ среди беременных женщин на 62 процента, а 76 процентов инфицированных ВИЧ беременных женщин получают антиретровирусные препараты.

Кения обязуется обеспечить социальную защиту с учетом проблематики ВИЧ живущим среди нас людям, которые находятся под угрозой или затронуты проблемой ВИЧ. Работа системы социальной защиты, предусматривающей регулярные и прогнозируемые денежные переводы для бедных и уязвимых домохозяйств, показывает положительные результаты. Система социальной защиты охватывает более 240 000 домашних хозяйств — а это, по данным на 2015 год, составляет порядка 500 000 сирот и уязвимых детей.

Правительству также известно, что ресурсы для разработки программ по борьбе с ВИЧ по-прежнему являются критически важным компонентом для эффективного реагирования. Мы обязуемся разработать механизмы обеспечения устойчивого развития и инвестиций в борьбу с ВИЧ, нацеленные на получе-

ние конкретных результатов. Мы работаем также над включением вопросов борьбы с ВИЧ и неинфекционными заболеваниями в анализ затрат и выгод.

Хотя борьба с ВИЧ в основном финансируется донорами, с 2013 года правительство Кении увеличило долю собственного финансирования кенийских инициатив по борьбе со СПИДом на 29 процентов — с 20 млрд кенийских шиллингов в период 2013–2014 годов до 26 млрд кенийских шиллингов в период 2015–2016 годов. Мы с обеспокоенностью отмечаем, что наличие ресурсов для глобальной борьбы со СПИДом не соответствует обязательствам, взятым в 2016 году. Призываю государства-члены взять на себя обязательство по устранению дефицита инвестиций, составляющего 7 млрд долл. США, требующихся для ликвидации СПИДа и достижения целей устойчивого развития.

В заключение хочу сказать, что такие страны, как Кения, несущие на себе самое тяжелое бремя этого заболевания, не смогут достигнуть намеченных стратегических рубежей и целевых показателей без сотрудничества и целенаправленной поддержки со стороны партнеров. Мы хотели бы поблагодарить Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и заявить о нашей поддержке партнерства Н6, которому следует и далее служить катализатором глобальной системы здравоохранения и стартовой площадкой для реформы системы развития Организации Объединенных Наций.

Г-н Меро (Объединенная Республика Танзания) (*говорит по-английски*): Имею честь сделать следующее заявление от имени Сообщества по вопросам развития стран юга Африки (САДК). Оно звучит в унисон с заявлением, с которым от имени Группы африканских государств выступил представитель Республики Кения.

Прежде всего я хотел бы подтвердить неизменную приверженность САДК делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. В связи с этим мы приветствуем эту возможность оценить достигнутые успехи и стоящие перед нами вызовы в части достижения высоких целевых показателей и отметок, поставленных в Политической декларации 2016 года по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году, принятой Генеральной Ассамблеей на заседании высокого уровня, состоявшемся в июне 2016 года.

Несмотря на достигнутые на глобальном уровне успехи, приходящаяся на нас часть тяжелого бремени этого заболевания по-прежнему остается высокой. Хотя число новых случаев инфицирования ВИЧ снизилось, оно по-прежнему остается весьма высоким по сравнению с другими регионами.

Однако со времени принятия первой Политической декларации по ВИЧ/СПИДу в 2001 году правительства стран — членов САДК добились значительных успехов как внутри стран, так и на региональном уровне в части развития государственной политики в целях более эффективного удовлетворения медицинских потребностей нашего населения. Сюда относится подписание в 2003 году главами государств и правительств САДК Декларации Масеру по борьбе с ВИЧ/СПИДом и последующее создание Специального фонда САДК по борьбе с ВИЧ и СПИДом для поддержки региональных мероприятий, дополняющих национальные меры.

С учетом трансграничного характера этих заболеваний государства — члены САДК предприняли похвальные усилия, в том числе по содействию осуществлению трансграничной инициативы по борьбе с ВИЧ/СПИДом, которая была предпринята в 2011 году при поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и 12 отдельных государств-членов, а именно Анголы, Ботсваны, Демократической Республики Конго, Свазиленда, Лесото, Малави, Мозамбика, Намибии, Южно-Африканской Республики, Объединенной Республики Танзании, Замбии и Зимбабве.

Конечной целью трансграничной инициативы является уменьшение числа случаев заболевания ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и связанными с малярией болезнями, а также уровня смертности и распространенности заболеваний, передаваемых половым путем, среди мобильных групп населения, в частности работников секс-индустрии, дальнотойщиков, рабочих-мигрантов и общин, проживающих в непосредственной близости от границ. Всего два месяца назад Секретариат САДК передал Министерству здравоохранения и благосостояния Ботсваны второй трансграничный ВИЧ/СПИД-диспансер, расположенный на пограничном участке Глоквенг.

Следует отметить, что ряд стран САДК принимают участие в Глобальной коалиции по профилактике ВИЧ и сообщили, что они либо уже создали

национальные коалиции, либо передали соответствующие обязанности аналогичным существующим органам с широким представительством, тем самым укрепив координацию и контроль за профилактической работой.

Налицо также явные признаки расширения политической поддержки профилактической работы. Президенты Южно-Африканской Республики и Замбии лично взяли обязательства заниматься разработкой национальных «дорожных карт» или целевых показателей в части профилактики. Во многих других странах под председательством министров здравоохранения и других высокопоставленных политических лидеров недавно прошли заседания национальных коалиций.

В настоящее время происходят и другие институциональные изменения, такие как учреждение национального комитета по борьбе с ВИЧ в Демократической Республике Конго. В ряде стран, включая Лесото, Малави, Мозамбик и Зимбабве, существующие национальные комитеты или партнерские форумы были сформированы или переориентированы в целях осуществления контроля за проведением профилактических мер на национальном уровне. Здесь необходимо отметить, что некоторые страны выходят на лидирующие позиции в техническом обеспечении конкретных компонентов программы профилактики ВИЧ. Так, в Танзании активизировалась работа трех подкомитетов Технической рабочей группы по вопросам профилактики, которые занимаются основными группами риска, обеспеченностью презервативами и профилактикой ВИЧ среди девочек-подростков и молодых женщин. В Намибии под эгидой Национального технического консультативного комитета по осуществлению комбинированной стратегии профилактики действуют специальные рабочие группы по четырем из пяти основных компонентов профилактики — за исключением доконтактной профилактики, развитие которой в этой стране остается пока на начальном этапе.

Принимая во внимание особые требования молодых людей, прежде всего молодых женщин, обусловленные их уязвимостью для ВИЧ и СПИДа, САДК выступает за необходимость всестороннего подхода к расширению возможностей для молодежи, который учитывал бы ее социально-экономические запросы. В связи с этим некоторые государ-

ства — члены САДК скорректировали свои национальные стратегии, сделав в них более сильный акцент на задаче презервативов с тем, чтобы сделать их доступнее для молодых людей, в том числе расширили их распространение вне медицинских учреждений и в сельской местности, в то время как другие страны сосредоточились на активизации просветительской работы по ВИЧ-инфекции в образовательном секторе и на улучшении охраны сексуального и репродуктивного здоровья.

Кроме того, планируется активизировать работу с девочками-подростками и молодыми женщинами и принять новый закон о бытовом насилии с тем, чтобы молодые люди получили навыки, знания и возможности для защиты от ВИЧ и доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья. По линии Чрезвычайного плана президента Соединенных Штатов Америки по оказанию помощи в связи со СПИДом (ПЕПФАР) страны САДК получают помощь на проведение мероприятий по профилактике ВИЧ, включая добровольное мужское обрезание в медицинских целях и инициативу «DREAMS» для ВИЧ-инфицированных.

На уровне Организации Объединенных Наций наша Группа продолжает выступать за принятие резолюции о женщинах, девочках и ВИЧ и СПИДе в рамках работы Комиссии по положению женщин. Поскольку сегодня мы оцениваем достигнутый прогресс в осуществлении Политической декларации 2016 года, мы призываем все государства-члены активизировать усилия по выполнению резолюции 60/2, поскольку она остается самым авторитетным документом, посвященным особым потребностям всех женщин и девочек в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

В Политической декларации по ВИЧ и СПИДу 2016 года поставлена задача сократить число новых случаев инфицирования ВИЧ среди взрослых с 1,8 миллиона в 2010 году до максимум 500 000 случаев к 2020 году и с этой целью увеличить число программ первичной профилактики и лечения ВИЧ.

Мы считаем, что благодаря такой приверженности со стороны наших лидеров САДК значительно продвинется по пути достижения целей, которые были поставлены в Политической декларации. Следует отметить, что ведущая роль в поддержке наших национальных усилий в области финанси-

рования по-прежнему принадлежит таким партнерам, как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и ПЕПФАР.

И последнее. Высоко оценивая усилия руководства Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, которая поддерживает нас во многих отношениях, мы призываем других наших партнеров по развитию, а также другие структуры системы Организации Объединенных Наций и ее фонды и программы поддержать САДК и его государства-члены в борьбе с такими эпидемиями.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я представлю 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 по-прежнему твердо привержен делу достижения целей в области устойчивого развития (ЦУР), включая цель 3.3 в области здравоохранения, одной из задач которой является прекращение эпидемий СПИДа и туберкулеза к 2030 году. Эта работа требует осмысления дальнейших шагов по строительству стабильного будущего, начало которому было положено в 2016 году и которое включает всесторонний анализ достигнутого прогресса и постоянное обновление данных по результатам реализации ЦУР в Европейском союзе.

Европейский союз приветствует доклад Генерального секретаря о мобилизации усилий по борьбе со СПИДом на цели реформирования Организации Объединенных Наций и охраны здоровья населения мира (A/72/815) и содержащиеся в нем рекомендации и считает его важным вкладом в организацию работы на этом направлении.

Мы подчеркиваем необходимость профилактики, являющейся краеугольным камнем эффективности нашей работы по выходу на целевые показатели достижения ЦУР. Между ВИЧ/СПИДом и сексуальным и репродуктивным здоровьем и правами существует тесная взаимосвязь. Необходимо добиваться более полной интеграции профилактики ВИЧ в мероприятия по охране репродуктивного здоровья и наоборот. Необходимо также делать все возможное для охраны сексуального и репродуктивного здоровья и реализации прав женщин.

Поэтому все наши усилия сосредоточены на поддержке мер ранней диагностики, поощрении тестирования и расширении охвата групп риска, доступ к которым затруднен, таких как заключенные, потребители инъекционных наркотиков и мужчины, вступающие в половые отношения с мужчинами, с тем чтобы лучше понять препятствия, затрудняющие эффективную профилактику таких заболеваний. Принципиальное значение для успеха программ профилактики имеет также учет интересов женщин и девочек, равно как и мужчин и мальчиков и необходимость изменения гендерных норм.

ЕС также считает, что для достижения цели ликвидации эпидемии СПИДа необходимо обеспечить всеобщий доступ к качественным и недорогим информационным материалам о сексуальном и репродуктивном здоровье и наладить просветительскую работу с населением, включающую всестороннее половое просвещение и охрану здоровья, в том числе сексуального и репродуктивного здоровья, и защиту прав человека.

Мы поддерживаем смелую повестку дня в области здравоохранения и активно вносим взносы в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, чтобы не только поддержать борьбу с ВИЧ, туберкулезом и малярией, но и обеспечить участие в ней населения и укрепить системы здравоохранения.

Европейская комиссия поддержала создание Глобального фонда и входит в число его основных доноров, перечислив на его счета в 2002–2017 годах 1,8 млрд евро. В марте 2016 года Европейская комиссия обязалась выделить Глобальному фонду 475 млн евро на период 2017–2019 годов, что на 105 млн евро больше по сравнению с предыдущим периодом. Совокупный взнос Европейской комиссии и государств-членов составляет 50 процентов от всего объема финансирования Глобального фонда. Тем не менее, необходимо увеличить объем инвестиций, как за счет средств доноров, так и за счет внутренних ресурсов.

Мы подчеркиваем необходимость принятия решений на основе достоверных научных результатов. Начиная с восьмидесятых годов Европейская комиссия участвует в финансировании исследовательской деятельности — от фундаментальных исследований до разработки и тестирования новых методов лечения, вакцин и бактерицидов, средств

диагностики и протоколов ведения больных. В период 2007–2013 годов Европейская комиссия выделила более 175 млн евро на исследования в области ВИЧ/СПИДа в рамках предыдущей программы финансирования исследований. Мы продолжаем финансировать исследования с целью создания инновационных или усовершенствованных средств борьбы с ВИЧ и уже ассигновали на эти программы более 115 млн евро. По линии нынешней программы мы финансируем исследования по таким направлениям, как изучение механизма этого заболевания, создание новых экспериментальных вакцин, функциональное лечение ВИЧ и улучшение условий, необходимых для излечения пациентов. Поддерживая эти научные разработки, Европейская комиссия не только способствует осуществлению глобальной программы исследований, но и добивается более активного участия соответствующих сторон в научном процессе, а также оказывает влияние на формирование политики в этой области.

Европейский союз и его государства-члены всецело поддерживают борьбу с туберкулезом, который является одним из основных заболеваний, сопутствующих СПИДу. Борьба с полирезистентным туберкулезом на мировом уровне — одно из главных направлений нашей работы и важный элемент Европейского единого плана действий в области здравоохранения против резистентности к антимикробным препаратам. Наша задача — сделать ЕС регионом передового опыта, активно поддерживая научные исследования, прикладные разработки и инновации и формируя глобальную повестку дня. В связи с этим Европейский союз приветствует проведение совещания высокого уровня по проблеме туберкулеза в Организации Объединенных Наций в сентябре.

Кроме того, мы подчеркиваем важность профилактики как основы эффективных усилий для выхода на целевые показатели ЦУР. Мы должны добиться того, чтобы подростки и молодые люди получили доступ к всестороннему половому воспитанию и к ориентированным на молодежь услугам в области охраны сексуального здоровья и борьбы с ВИЧ.

Мы концентрируемся на ранней диагностике и пропагандируем тестирование, в том числе организуем работу пунктов тестирования в общинах, а также проводим активную просветительскую работу с группами риска, руководствуясь нашим общим

девизом «Никто не должен быть забытым». Мы приветствуем усилия Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу по переориентации своей работы на решение задач профилактики и созданную ею в 2017 году Глобальную коалицию по профилактике ВИЧ.

И, наконец, необходимо покончить со стигматизацией, чтобы защитить права лиц, живущих с ВИЧ.

Г-жа Бёркс (Соединенные Штаты Америки) (*говорит по-английски*): Соединенные Штаты воздают должное Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и правительствам стран — партнеров за достигнутый ими громадный прогресс, о котором говорится в докладе Генерального секретаря об осуществлении Декларации (A/72/815). Кроме того, Соединенные Штаты приветствуют решительные заявления Председателя и Генерального секретаря, а также заявление, сделанное от имени Группы африканских государств относительно основных до сих пор сохраняющихся пробелов в работе и препятствий, которые необходимо преодолеть.

На полпути к ускоренной реализации к 2020 году тех задач, которые мы вместе поставили перед собой в 2016 году, мы как никогда близко подошли к цели обуздания эпидемии. То, что всего десяток лет назад многим казалось невозможным, сегодня представляется возможным благодаря установившимся прочным партнерским отношениям и стратегической целенаправленности нашего коллективного подхода. Для этого Соединенные Штаты сотрудничают с правительствами стран-партнеров и с теми общинами, которым мы помогаем, а также с частным сектором, многосторонними учреждениями, организациями гражданского общества и, что особенно важно, с религиозными организациями. Соединенные Штаты выделяют на профилактику и лечение большой объем средств — на одну только профилактику, как уже было сказано, мы направляем почти 1 млрд. долл. США в год, в том числе финансируем реализацию масштабной программы Соединенных Штатов «DREAMS» — нашу инициативу, направленную на то, чтобы помочь молодым женщинам развить в себе такие черты характера, как целеустремленность и жизнестойкость, расширить их возможности, защитить от СПИДа, по-

мочь получить образование или профессию, обеспечить их безопасность и тем самым создать благоприятные условия для их развития без угрозы подвергнуться заражению ВИЧ.

Совместными усилиями мы уже спасли миллионы людей и улучшили условия их жизни, фактически изменив сам ход пандемии. Мы резко активизировали наши усилия в области профилактики и лечения ВИЧ. Для того, чтобы достичь глобальных целевых показателей «90–90–90», в процессе реализации Чрезвычайного плана президента Соединенных Штатов по оказанию помощи в связи со СПИДом (ПЕПФАР) упор делается на тех географических районах и на тех группах населения, которые больше всех нуждаются в помощи и в работе с которыми мы можем добиться наибольшей отдачи от наших инвестиций. Мы выйдем на целевые показатели «90–90–90» только тогда, когда они будут достигнуты по всем гендерным и возрастным группам и по всем группам повышенного риска, в том числе по наименее охваченным и наиболее труднодоступным группам населения. Теперь мы точно знаем, кто меньше всего охвачен, и мы изо дня в день совершенствуем свою программу, чтобы постараться охватить ею каждого посредством улучшения работы органов здравоохранения на местном уровне и расширения охвата медицинским обслуживанием всех граждан. ПЕПФАР инвестирует миллиарды в создание и поддержание горизонтальной системы здравоохранения, хотя и предпочитает делать это с помощью вертикальной программы.

Особое внимание, уделяемое со стороны ЮНЭЙДС созданию самой обширной базы данных по эпидемиологии ВИЧ — базы данных по СПИДу, — по-прежнему имеет фундаментальное значение и служит нам «дорожной картой» для обуздания эпидемии. Для того чтобы покончить с эпидемией СПИДа к 2030 году, нам необходимо выполнить конкретные задачи, сформулированные в рамках цели 3 в области устойчивого развития, но мы не сможем этого сделать, если у нас не будет информации, необходимой для отслеживания прогресса, установления неудовлетворенных потребностей и эффективного использования ресурсов, чтобы получать от них максимальную отдачу. Соединенные Штаты решительно поддерживают ЮНЭЙДС и ее ведущую роль в борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа.

Мы с удовлетворением отмечаем, что ЮНЭЙДС и ее спонсоры в ходе предстоящего в июне совещания Совета ЮНЭЙДС посвятят один день тематическому обсуждению совместных ответных мер, необходимых для искоренения туберкулеза и СПИДа. Известно, что туберкулез является основной причиной смертности среди людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Тем не менее, по данным ЮНЭЙДС, в 2016 году тестирование на ВИЧ прошли, по оценкам, менее 60 процентов больных туберкулезом. Известно также, что значительное число пациентов, инфицированных ВИЧ, не обследуются на предмет наличия у них туберкулеза. Ввиду тесной взаимосвязи между этими двумя заболеваниями наша администрация под руководством президента Трампа приняла решение вести борьбу с этими двумя эпидемиями одновременно, чтобы сделать ее менее затратной и повысить ее эффективность и отдачу. Это особенно важно в свете того, что в настоящее время мы готовимся к проведению намеченного на предстоящую осень совещания Организации Объединенных Наций высокого уровня по туберкулезу.

Решимость Соединенных Штатов усилиями администрации президента Трампа при поддержке обеих палат и обеих партий в Конгрессе положить конец эпидемии ВИЧ/СПИДа непоколебима. У глобального сообщества впервые за все время появилась историческая возможность контролировать эпидемию без вакцин или лечения, хотя они нам и понадобятся для того, чтобы окончательно искоренить ВИЧ/СПИД. Сегодня мы закладываем фундамент будущего, когда больше не придется бороться с вирусом ВИЧ. Чтобы использовать эту возможность, мы должны сосредоточиться на тех направлениях, где бремя ВИЧ/СПИДа особенно тяжелое. Мы должны обеспечить, чтобы в каждой стране, городе и общине каждый мужчина, каждая женщина и каждый ребенок, которые нами еще не охвачены, которым не известно о своем статусе и которые в наибольшей мере страдают от этого заболевания, пользовались доступом к жизненно необходимым профилактическим и лечебным услугам и чтобы у них была возможность жить нормальной жизнью и воплотить свою мечту.

Г-н Дуки Эстрада Мейер (Бразилия) (*говорит по-английски*): Я хотел бы высказать одно личное замечание. Мы все знаем о приверженности всех стран делу борьбы со СПИДом, однако вид пустого зала наводит на весьма грустные мысли.

Для Бразилии большая честь принять участие в этих прениях, которые предоставляют государствам-членам уникальную возможность провести обзор последующей деятельности по выполнению взятых на Генеральной Ассамблее обязательств в отношении борьбы с ВИЧ/СПИДом в контексте Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Подтверждая сегодня обязательства, взятые нами в принятой в 2016 году Политической декларации по ВИЧ и СПИДу, мы можем с удовлетворением констатировать, что в реализации поставленных в ней 10 целей уже достигнут определенный прогресс. Но несмотря на этот прогресс, международному сообществу необходимо сохранять бдительность и осторожность, поскольку в предстоящие несколько лет предстоит сделать очень многое.

Прежде всего, наша делегация приветствует доклад Генерального секретаря, озаглавленный «Мобилизация усилий по борьбе со СПИДом на цели реформирования Организации Объединенных Наций и охраны здоровья населения мира» (A/72/815). Что касается СПИДа, то нынешняя реформа, инициированная Генеральным секретарем, должна в ближайшее время воплотиться в конкретные результаты, чтобы мы смогли достичь нашей главной цели — никого не оставлять позади. В этой связи Бразилия всецело одобряет все пять вынесенных Генеральным секретарем рекомендаций, благодаря которым, в случае их своевременного выполнения, каждому нуждающемуся будет обеспечен доступ к эффективным профилактическим услугам, тестированию и лечению, что станет решающим вкладом в искоренение эпидемии к 2030 году.

Как об этом уже говорилось в предыдущие годы, борьба со СПИДом, по мнению Бразилии, должна вестись по следующим трем направлениям: поощрение прав человека лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, обеспечение всеобщего доступа к профилактике и лечению и мобилизация в необходимом объеме национальных и международных финансовых ресурсов.

Состоявшееся в 2016 году совещание Организации Объединенных Наций высокого уровня по вопросам ликвидации СПИДа вошло в историю, поскольку его участники высказались за необходимость сосредоточиться на тех группах населения, которые в наибольшей мере подвержены риску заражения. Поэтому страны и регионы должны уметь распознавать конкретные тенденции в распро-

странении эпидемии, одновременно уделяя перво-степенное внимание нуждам тех групп населения, которые подвергаются повышенному риску заражения. С учетом эпидемиологической ситуации с ВИЧ в Бразилии, которая служит напоминанием об уязвимости молодых людей, наша страна разработала стратегии по содействию профилактике ВИЧ в этой конкретной категории населения — главным образом среди молодых гомосексуалистов и мужчин, вступающих в сексуальные отношения с мужчинами. Кроме того, к группам, повышенного риска следует относиться не как к пассивным, а как к основным партнерам в разработке и реализации стратегий реагирования.

За последние три десятилетия Бразилия благодаря своей мощной системе общественного здравоохранения, гарантирующей всеобщий доступ к диагностике и лечению, добилась существенного прогресса в борьбе со СПИДом. Еще в 1996 году мы приняли государственный закон, обеспечивающий всем инфицированным доступ к бесплатному лечению, что способствовало созданию основы для формирования нашей национальной программы борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Позднее, в 2013 году, мы стали первой развивающейся страной, взявшей на вооружение подход «лечение как профилактика», согласно которому антиретровирусная терапия была рекомендована всем лицам, живущим с ВИЧ, вне зависимости от их вирусной нагрузки; два года спустя эта рекомендация была одобрена Всемирной организацией здравоохранения. В целях расширения доступа к тестированию на ВИЧ групп населения, в наибольшей степени затронутых этой эпидемией, в 2014 году Министерство здравоохранения внедрило программу на уровне общин, направленную на развитие потенциала организаций гражданского общества в области проведения быстрого тестирования на ВИЧ в рамках коллегиального подхода. В начале 2018 года, пользуясь современными научными данными, правительство Бразилии начало предлагать доконтактную профилактику на всеобщей основе в контексте укрепления своих стратегий комбинированной профилактики.

Соблюдение прав человека с уделением особого внимания ликвидации гендерного неравенства, продолжающаяся борьба со стигматизацией и дискриминацией и укрепление диалога и сотрудниче-

ства с организациями гражданского общества также являются ключевыми элементами национальной программы Бразилии, которые в значительной степени способствовали ее позитивным результатам.

С приближением крайнего срока достижения целевых показателей «90–90–90» настало время удвоить наши усилия как на национальном, так и на международном уровнях.

Помимо расширения доступа к диагностике, Бразилия увеличила инвестиции в дело сокращения разрыва между диагностикой и лечением ВИЧ. По оценкам, 87 процентам людей, живущих с ВИЧ в Бразилии, был поставлен диагноз. На сегодняшний день более 500 000 человек в стране получают антиретровирусную терапию, следовательно, мы достигли цели увеличения доли тех, кто получает такую терапию в течение по крайней мере шести месяцев, и уменьшили вирусную нагрузку более чем у 90 процентов инфицированных.

Поскольку затраты, связанные с универсализацией мер реагирования на эпидемию, весьма значительны, мы должны добиваться сокращения расходов на терапию. Интересы охраны здоровья людей всегда должны преобладать над коммерческими интересами. Реализация в полном объеме гибкого подхода, предусмотренного в Соглашении по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности, как это согласовано в Дохинской декларации и в Глобальной стратегии и Плана действий Всемирной организации здравоохранения по общественному здравоохранению, инновациям и интеллектуальной собственности, является мощным и эффективным инструментом для достижения целей всеобщего доступа, особенно в отношении наиболее уязвимых групп населения.

Для Бразилии обеспечение доступности лекарств по справедливым ценам является приоритетом в контексте прав человека, и наша страна уже давно уделяет этому свое внимание. В этой связи в 2001 году Бразилия отвечала за представление в тогдашней Комиссии по правам человека проекта резолюции о доступе к лекарственным средствам в условиях пандемий с особым упором на проблему ВИЧ/СПИДа. Это был первый случай, когда такая взаимосвязь была включена в резолюцию Организации Объединенных Наций.

Также необходимо признать роль 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, поскольку они оказали позитивное воздействие и помогли снизить стоимость лечения ВИЧ, а следовательно, повысить число людей, пользующихся этими лекарственными средствами.

Место Председателя занимает г-н Теви (Вануату), заместитель Председателя.

В эпоху целей в области устойчивого развития (ЦУР) изолированные методы борьбы с ВИЧ не принесут успеха. Для того, чтобы эта борьба была эффективной, она должна быть основана на многоотраслевом и комплексном подходе, учитывающем многочисленные связи между СПИДом и его основными сопутствующими инфекциями и заболеваниями, например гепатитом и туберкулезом.

С учетом того, что туберкулез является основной причиной смерти среди людей, живущих с ВИЧ, в ходе совещания высокого уровня по проблеме туберкулеза, которое состоится в сентябре, у нас появится историческая возможность укрепить политическое взаимодействие в области ликвидации туберкулеза и, следовательно, мы также продвинемся в направлении искоренения эпидемии СПИДа. В этой связи мы хотели бы призвать тщательно принимать последующие меры в соответствии с обязательствами, взятыми в 2016 году на совещании высокого уровня по теме устойчивости к противомикробным препаратам, добиваясь того, чтобы эта устойчивость не стала препятствием для ликвидации СПИДа, туберкулеза и других инфекционных заболеваний в предстоящие годы.

Кроме того, мы ожидаем совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, которое состоится в 2019 году. Будучи одним из краеугольных камней Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения будет способствовать прогрессу в деле достижения ЦУР.

В качестве нынешнего председателя Инициативы в области внешней политики и глобального здравоохранения, Бразилия наряду с другими чле-

нами этой группы привержена работе над сохранением политического импульса, накопленного в ходе глобальных дискуссий в Генеральной Ассамблее по теме здравоохранения, способствуя тем самым не только достижению целевых показателей в области борьбы со СПИДом, но и выполнению всех ЦУР, связанных со здравоохранением.

Повестка дня на период до 2030 года и Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу 2016 года под названием «Ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году» предоставили нам необходимые институциональные механизмы для ускорения ликвидации эпидемии СПИДа. Поэтому сейчас мы должны принять меры по активизации осуществления таких обязательств. Мы не можем упустить открывшуюся перед нами возможность увидеть мир, свободный от СПИДа, еще при жизни нашего поколения.

Г-н Сривихок (Таиланд) (*говорит по-английски*): Для меня большое удовольствие и честь представлять сегодня Таиланд в Генеральной Ассамблее в ходе этого ежегодного обзора прогресса, достигнутого в осуществлении Политической декларации по ВИЧ и СПИДу 2016 года: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году. С учетом нашего приближения к середине срока, который мы установили для ускоренного выполнения обязательств, взятых нашими лидерами два года назад, Таиланд высоко ценит эту возможность поделиться новой информацией о текущем положении дел и подтвердить наше обязательство по активизации наших усилий по достижению этой благородной цели.

Таиланд осуществляет свою национальную стратегию борьбы со СПИДом на 2017–2030 годы, что соответствует установленной в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года задаче ликвидации эпидемии СПИДа к 2030 году, предусматривающей принятие высокоэффективных мер борьбы с ВИЧ посредством, прежде всего, ускоренного выполнения обязательств. За прошедшее время мы приложили все усилия для достижения целевых показателей «90–90–90» к 2020 году.

Со времени принятия в 2016 году Политической декларации Таиланд достиг впечатляющего прогресса в ускоренном выполнении всех десяти

обязательств в 2017 году. Таиланд достиг первого целевого показателя «90–90–90» в области лечения, благодаря чему 90 процентов людей, живущих с ВИЧ, знают о своем ВИЧ-статусе. Два других целевых показателя «90–90–90» вскоре будут достигнуты: 75 процентов людей, которые знают о своем положительном статусе, имеют доступ к лечению, и у 80 процентов лиц, получающих лечение, уменьшена вирусная нагрузка.

Мы должны отдать должное нашему подходу, предполагающему ведущую роль общин и ориентированному на интересы людей, который способствует расширению охвата тестированием на ВИЧ по всей стране, благодаря чему те, кто прошел тестирование и узнал о своем положительном статусе, немедленно обеспечиваются лечением и уходом.

Мы не боремся с ВИЧ/СПИДом изолированно. Напротив, мы реализуем комплексный подход. Например, услуги в области туберкулеза и ВИЧ предоставляются в одних и тех же пунктах медицинской помощи. Совсем недавно люди, живущие с ВИЧ, и лица, употребляющие инъекционные наркотики, получили право на бесплатное обследование и лечение вируса гепатита С.

Прошло два года с тех пор, когда Таиланд был признан первой страной в Азиатско-Тихоокеанском регионе, где была ликвидирована передача инфекции ВИЧ и сифилиса от матери ребенку. Сегодня мы поддерживаем и укрепляем наши усилия по мере того, как мы продолжаем оказывать помощь тем, кто уязвим или находится в уязвимом положении, независимо от того, идет ли речь о гражданах Таиланда или гражданах других стран, в том числе помогаем ключевым группам населения, которые подвергаются повышенному риску заражения ВИЧ. В результате уровень вертикальной передачи инфекции ВИЧ сократился до 1,7 процента. Мы уверены в том, что с учетом этой динамики он сократится до 1 процента к 2020 году. Однако цель, заключающаяся в том, чтобы сократить на 75 процентов число новых случаев инфицирования ВИЧ, по-прежнему остается недостижимой для Таиланда, хотя число новых случаев инфицирования ВИЧ и снизилось на 56 процентов по сравнению с показателем восьмилетней давности.

Таиланд использует инновационные технологии и технические достижения для проведения высокоэффективных мероприятий по борьбе с ВИЧ. В

этой связи Таиланд готовится расширить во многих медицинских учреждениях в масштабах всей страны число проектов, посвященных доконтактной профилактике, объектом которой являются в первую очередь ключевые группы населения, которые подвергаются повышенному риску заражения ВИЧ. Что касается финансирования, то инвестиции в этой области выделяются на первоначальном этапе. Королевское правительство Таиланда также в приоритетном порядке одобрило увеличение объема финансовых средств, направляемых на поддержку профилактических программ, предназначенных для ключевых групп населения, при активной поддержке и при участии различных организаций гражданского общества.

Признавая, что стигматизация и дискриминация в отношении людей, живущих с ВИЧ, является серьезным препятствием для наших усилий, направленных на то, чтобы положить конец эпидемии СПИДа, Таиланд подтверждает свою приверженность решению таких проблем путем проведения более эффективных просветительских и информационно-пропагандистских кампаний.

Борьба со СПИДом еще не закончилась. Однако мы убеждены в том, что с помощью налаживания тесных партнерских связей с гражданским обществом, частным сектором и, что особенно важно, с общинами и с каждым человеком в отдельности мы обязательно одержим победу.

Наконец, нам нужно взять на вооружение общесистемный и комплексный подход к решению каждой существующей или пока неизвестной проблемы в сфере здравоохранения. Совместно с Венгрией в качестве сокоординаторов процесса всеобщего охвата медико-санитарными услугами Таиланд будет тесно сотрудничать с государствами-членами и другими ведущими партнерами в подготовке к проведению совещания высокого уровня, посвященного вопросам всеобщего охвата медико-санитарными услугами, которое состоится в следующем году на полях семьдесят третьей сессии Генеральной Ассамблеи и которое призвано внести вклад в наши усилия по улучшению здоровья мирового сообщества, что отвечало бы интересам всего человечества и принципу никого не оставлять позади.

Г-н Маргарян (Армения) (*говорит по-английски*): Армения приветствует созыв сегодняшнего заседания и доклад Генерального секретаря,

озаглавленный «Мобилизация усилий по борьбе со СПИДом на цели реформирования Организации Объединенных Наций и охраны здоровья населения мира» (A/72/815).

В Армении для оказания поддержки в осуществлении документа 2016 года «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году» принимаются соответствующие меры, определенные в национальной программе профилактики ВИЧ/СПИДа на 2017–2021 годы и созвучные согласованным на международном уровне обязательствам, прописанным в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, Стратегии Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) на 2016–2021 годы, Глобальной стратегии сектора здравоохранения Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по ВИЧ/СПИД и Плану действий сектора здравоохранения по мерам борьбы с ВИЧ в Европейском регионе ВОЗ.

Общая цель национальной программы профилактики ВИЧ/СПИДа заключается в том, чтобы разработать эффективные меры борьбы с эпидемией ВИЧ на период 2017–2021 годов и сформировать предпосылки для ликвидации СПИДа к 2030 году. Цели программы включают в себя сокращение числа новых случаев инфицирования ВИЧ, в том числе среди ключевых групп населения с высоким риском инфицирования, сохранение статуса страны, получившей валидацию в отношении ликвидации передачи ВИЧ от матери ребенку, достижение целевых показателей ЮНЭЙДС «90–90–90», сокращение коэффициента смертности от СПИДа и борьбу со стигматизацией и дискриминацией.

Послужной список Армении вселяет в нас уверенность в необходимости дальнейшего продвижения по пути осуществления эффективных межсекторальных мер борьбы с эпидемией СПИДа, а также профилактики и лечения ВИЧ. В Армении создана тесно интегрированная система услуг в области ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и охраны здоровья матери и ребенка, которая обеспечивает раннюю диагностику заболеваний, оказание качественной медицинской помощи, наиболее эффективное лечение и предоставление других медицинских услуг тем, кто в них нуждается.

Предотвращение передачи ВИЧ от матери ребенку является важной сферой, в которой в Армении достигнут очевидный прогресс, признанный Организацией Объединенных Наций. В 2016 году Армения была в числе всего четырех стран, названных Всемирной организацией здравоохранения странами, которые полностью ликвидировали у себя передачу ВИЧ от матери ребенку. Мы считаем, что такой прогресс является важным шагом на пути выполнения обязательства ликвидировать эпидемию СПИДа к 2030 году. В 2017 году Национальный центр профилактики СПИДа Министерства здравоохранения Армении получил премию Организации Объединенных Наций за вклад в развитие государственной службы в категории «Новаторство и безупречная работа в сфере оказания медицинских услуг».

Несмотря на достигнутый прогресс, эпидемия СПИДа по-прежнему далека от завершения. Сокращение объемов финансирования со стороны международных доноров продолжает создавать серьезные проблемы для борьбы с ВИЧ в Восточной Европе. Дальнейшее сокращение финансирования может серьезно сказаться на качестве программ профилактики и лечения в странах с ограниченными ресурсами и тем самым создать серьезную угрозу для реализации ключевых целей и задач, поставленных в Политической декларации 2016 года, и целей в области устойчивого развития.

Как отмечает Генеральный секретарь в своем докладе, проблема СПИДа не решена, но ее можно решить. Мы считаем, что этого можно добиться, демонстрируя постоянную приверженность, солидарность и поддержку на всех уровнях. Мы рассчитываем на укрепление партнерских связей и сотрудничества с учреждениями Организации Объединенных Наций, включая ЮНЭЙДС и ВОЗ, а также с Глобальным фондом, с тем чтобы реализовать на практике обязательства, содержащиеся в Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2016 года.

Г-н Муленга (Замбия) (*говорит по-английски*): Прежде всего, позвольте мне поблагодарить Председателя Генеральной Ассамблеи за организацию этого второго ежегодного совещания для обзора прогресса, достигнутого в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу:

ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году, принятой в июне 2016 года.

Наша делегация присоединяется к заявлениям, с которыми выступили представитель Кении от имени Группы африканских государств и представитель Танзании от имени Сообщества по вопросам развития стран юга Африки.

Мы принимаем к сведению доклад Генерального секретаря и его рекомендации, содержащиеся в документе A/72/815, озаглавленном «Мобилизация усилий по борьбе со СПИДом на цели реформирования Организации Объединенных Наций и охраны здоровья населения мира».

С самого начала эпидемии Замбия выступает в поддержку активных многосекторальных мер реагирования, носящих долгосрочный и последовательный характер. Мы прилагаем неустанные усилия для поиска долгосрочных решений, чтобы ликвидировать ВИЧ/СПИД. Мы осуществляем программы тестирования и лечения, профилактики передачи инфекции от матери ребенку, добровольного медицинского обрезания мужчин и бесплатной раздачи презервативов в рамках сотрудничества и партнерских связей с правительством Республики Замбия и медицинскими учреждениями, Церковью, неправительственными организациями и традиционными лидерами этой страны. Благодаря всем этим мерам удалось сократить число новых случаев инфицирования — с 77,5 тысяч в 2010 году до примерно 46 тысяч в 2016 году. Наши усилия на страновом уровне подкрепляются обеспечением того, чтобы борьба с ВИЧ оставалась в числе приоритетных задач во всех программных документах. Те направления, где требуется ускорить работу, включены в национальный план развития на 2017–2021 годы, который носит инклюзивный характер и нацелен на то, чтобы никого не оставить позади.

Кроме того, наш стратегический план в области здравоохранения и наша национальная стратегическая рамочная программа борьбы со СПИДом на период 2017–2021 годов, а также другие важные программные документы обеспечивают комплексный характер мер борьбы со СПИДом и ориентированы на все группы риска, с особым акцентом на девочках-подростках и молодых женщинах. Более половины населения нашей страны составляет молодежь в возрасте до

20 лет, поэтому проблема здоровья подростков имеет первостепенное значение для обеспечения позитивных результатов для всех.

Мы взяли на себя твердое политическое обязательство вести борьбу с ВИЧ/СПИДом. В Замбии о своем статусе знают только 75 процентов из приблизительно 1,2 миллионов человек, живущих с ВИЧ, что означает, что 340 тысячам ВИЧ-инфицированных не известно о своей болезни. По этой причине президент Республики Замбия г-н Эдгар Чагва Лунгу инициировал в августе 2017 года кампанию тестирования на ВИЧ, консультирования и лечения инфицированных. С тех пор число людей, соглашающихся пройти тестирование, возросло на 20 процентов, а количество получающих лечение — на 4 процента, что означает, что теперь антиретровирусной терапией охвачено 860 тысяч ВИЧ-инфицированных.

Кроме того, по случаю проводившегося в 2017 году Всемирного дня борьбы со СПИДом президент объявил о начале проведения Лусакской кампании по резкому расширению охвата антиретровирусной терапией для достижения целевого показателя «90–90–90». Одновременно было положено начало ориентированной на детей кампании под лозунгом «Знай статус своего ребенка», чтобы ускорить темпы охвата педиатрическим лечением. В соответствии с поставленной Глобальной коалицией по профилактике ВИЧ задачей сокращения к 2020 году числа новых случаев инфицирования на 75 процентов президент объявил об учреждении под эгидой его супруги Национальной коалиции по профилактике ВИЧ для осуществления дорожной карты профилактики ВИЧ с целью сократить число новых случаев инфицирования ВИЧ. Для этого мы разрабатываем различные меры и мероприятия и контролируем их осуществление.

Для обеспечения стабильного поступления финансовых средств в сектор здравоохранения, в том числе на цели борьбы со СПИДом, и в рамках наших усилий мобилизовать внутренние ресурсы на обеспечение всеобщего доступа к медицинской помощи в апреле наш парламент принял Закон о государственном медицинском страховании. Мы высоко ценим помощь доноров, в том числе Европейского союза, которая позволяет нам активизировать нашу работу и добиваться конкретных результатов. Все это время мы получали помощь и по

линии Чрезвычайного плана президента Соединенных Штатов по оказанию помощи в связи со СПИДом и Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Сокращение объема ресурсов может поставить под угрозу достигнутые нами результаты как в плане быстрого расширения охвата лечением, так и в плане улучшения работы органов здравоохранения в целом. Мы призываем наших партнеров по-прежнему выполнять свои глобальные обязательства и сохранить финансирование на том же уровне, чтобы мы совместными усилиями смогли сдержать эпидемию ВИЧ и к 2030 году достичь свободного от СПИДа поколения.

Позвольте мне остановиться на некоторых наших достижениях в реализации целей, поставленных на совещании высокого уровня по ВИЧ/СПИДу (см. A/70/PV.97–102). Что касается целевого показателя «90–90–90», то в Замбии о своем статусе известно 75 процентам ВИЧ-инфицированных, 72 процента получают лечение и у 89 процентов носителей вирус подавлен. Мы добились 89-процентного охвата на национальном уровне профилактикой передачи инфекции от матери ребенку, и сегодня показатель передачи вируса от матери ребенку составляет менее 5 процентов. В рамках комплексной системы профилактики мы также начали проводить доконтактную профилактику. Программа полового воспитания была расширена, и на сегодня ею охвачено 9000 государственных школ, или 1,7 миллиона учащихся четвертых-одиннадцатых классов.

Правительство по-прежнему преисполнено решимости сократить масштабы нищеты и уязвимости. С этой целью в рамках стратегии социальной защиты разработана программа социальных субсидий, которой уже воспользовались 700 тысяч находящихся в уязвимом положении семей. Кроме того, правительство подключает к борьбе со СПИДом другие службы, в том числе занимающиеся лечением туберкулеза, охраной сексуального и репродуктивного здоровья и борьбой с неинфекционными заболеваниями. Так, обследование на выявление рака шейки матки теперь проводится в масштабах всей страны, и к настоящему времени его прошли уже 21,6 процента женщин.

В заключение хочу подтвердить поддержку нашей делегацией глобальных усилий по искоренению эпидемии СПИДа к 2030 году.

Г-н Гертце (Намибия) (*говорит по-английски*): Намибия присоединяется к заявлению, сделанному Постоянным представителем Танзании от имени Сообщества по вопросам развития стран юга Африки, а также к заявлению, с которым выступил Постоянный представитель Кении от имени Группы африканских государств. Наша делегация присоединяется также к другим государствам-членам в выражении благодарности Председателю Генеральной Ассамблеи за созыв этого важного заседания.

Прежде всего, я хотел бы подтвердить твердую приверженность Намибии выполнению принятой в 2016 году «Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году». В этой связи я рад сообщить Ассамблее о том, что Намибия добилась значительного прогресса в осуществлении Политической декларации на национальном уровне благодаря разработке новой стратегической рамочной программы страны по ВИЧ/СПИДу на пятилетний период 2018–2022 годов. Эта рамочная программа увязана с пятым национальным планом развития, который, в свою очередь, перекликается с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

Правительство Намибии играет ведущую роль на многих направлениях ускоренной реализации поставленных целей: во-первых, на профилактические меры выделяется 30 процентов бюджета, предназначенного для борьбы с ВИЧ; во-вторых, ведется работа по большинству направлений, обозначенных Глобальной коалицией по профилактике ВИЧ; в-третьих, приоритетное внимание уделяется комплексу основных профилактических мер, предусмотренных в новой национальной стратегической программе по ВИЧ/СПИДу.

Ключевое значение в противодействии вирусу имеет участие в борьбе с ВИЧ/СПИДом широкой общественности. Для достижения любого прогресса абсолютно необходима личная приверженность граждан достижению этой цели. В связи с этим Намибия занимается сейчас изучением новых путей привлечения к этой работе мужчин, апробирует такие новые методы, как самотестирование на ВИЧ, доконтактная профилактика и активизация работы местных советов с населением и привлечение их к участию в борьбе с ВИЧ. Правительство также продолжает уделять особое внимание высокоэффек-

тивными мерам по сокращению числа новых случаев инфицирования ВИЧ и смертности. Я не могу не разделить твердую убежденность Генерального секретаря Гутерриша в том, что решающее значение в нашей коллективной борьбе за прекращение и искоренение эпидемии ВИЧ/СПИДа имеет именно профилактика.

При осуществлении национальной стратегической рамочной программы Намибии по борьбе с ВИЧ мы придерживаемся двустороннего подхода, который включает как профилактику, так и лечение. К числу профилактических мер относятся внедрение и расширение практики добровольного мужского обрезания в медицинских целях. Мы также продолжаем бесплатно раздавать презервативы и стараемся расширить каналы их распространения. Намибия будет и впредь выступать за расширение профилактических и лечебных услуг.

Мы по-прежнему уделяем пристальное внимание выявлению групп населения, которые подвержены особому риску. Нам необходимо разработать меры, нацеленные на решение проблем, характерных для этих групп населения, в частности девочек-подростков и молодых женщин.

В число наших приоритетных задач мы включили доконтактную профилактику в качестве одного из ключевых превентивных подходов в контексте новой национальной стратегической рамочной программы на период 2017–2022 годов. Любой человек, который подвергается значительной опасности заразиться ВИЧ-инфекцией, может получить доступ к доконтактной профилактике в государственных медицинских учреждениях. Данная программа предназначена для людей, входящих в группу повышенного риска, например пары, в которых один из супругов является носителем инфекции, женщины-работницы секс-индустрии и мужчины, вступающие в половые контакты с другими мужчинами. Важно убрать структурные барьеры на пути доступа к услугам в области профилактики и лечения ВИЧ для представителей конкретных групп, которые сегодня не имеют возможности свободно пользоваться услугами по профилактике и лечению ВИЧ.

Намибия также хочет подчеркнуть важность пристального внимания к профилактике, диагностике и лечению заболеваний, передаваемых половым путем. Наши лечебные стратегии предусматривают лечение всех лиц с позитивным результа-

том анализа на ВИЧ. Мы проводим эту лечебную кампанию на национальном уровне с 2017 года, руководствуясь рекомендациями, содержащимися в Политической декларации 2016 года по прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году.

Мы твердо убеждены в том, что децентрализация услуг по борьбе с ВИЧ на основе программы антиретровирусной терапии, реализуемой по инициативе медицинских сестер, играет важную роль, и преисполнены решимости неуклонно содействовать реализации этой новой программы в нашей стране. Дифференцированные модели оказания помощи, например, проведение антиретровирусной терапии на уровне общин и создание в общинах клубов, пропагандирующих здоровый образ жизни, в настоящее время получили широкое распространение в нашей стране и вносят позитивный вклад в нашу общую работу. Повышенное внимание в Намибии уделяется и расширению масштабов оказания таких эффективных с точки зрения затрат услуг, как индексный метод тестирования партнера.

Наши последующие шаги на 2020 год включают в себя реорганизацию министерства здравоохранения, которая уже началась и которая призвана улучшить координацию, эффективнее использовать персонал и повысить качество услуг, а также интегрировать меры борьбы с ВИЧ в общую систему здравоохранения, чтобы они стали ее составной частью.

Мы считаем, что разработка планов развития государственно-частного партнерства и разработка соответствующих стратегий также будут способствовать дальнейшей интеграции здравоохранения в экономику Намибии и вовлечению нетрадиционных партнеров в усилия по борьбе со СПИДом. Намибия сейчас работает над достижением целевых показателей «90–90–90», установленных Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). К концу этого года Намибия планирует ускорить достижение поставленных задач и разработать и реализовать с этой целью «дорожную карту» ликвидации передачи ВИЧ от матери ребенку, в том числе подготовить субнациональные планы, а также усилить взаимодействие с системами социальной защиты и правоприменительными органами, с тем чтобы создать более благоприятные условия для реализации мер борьбы с ВИЧ.

В заключение Намибия подтверждает свою приверженность осуществлению Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2016 года. Мы продолжим сотрудничать со всеми двусторонними партнерами, в частности с ЮНЭЙДС, и призываем мировое сообщество в полном объеме осуществить Политическую декларацию, для того чтобы мы могли ликвидировать СПИД к 2030 году.

Г-н Гарсиа Моритан (Аргентина) (*говорит по-испански*): Сегодня, спустя два года после принятия документа «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году», в соответствии с которым государства подтвердили взятое ими и закрепленное в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года обязательство активизировать борьбу с ВИЧ и положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году, а также осуществить стратегию Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) на 2016–2021 годы и к 2020 году достичь целевых показателей в области лечения «90–90–90», уже пройдена половина пути, и мы имеем возможность подвести итоги наших достижений и сохраняющихся трудностей.

Как об этом подробно говорится в докладе Генерального секретаря (A/72/815), после 2016 года были достигнуты важные успехи в выполнении 10 сформулированных в Политической декларации обязательств с точки зрения обеспечения доступа к надлежащему лечению и снижения уровня смертности. Однако проблемы сохраняются, и многое еще предстоит сделать. Мы не должны останавливаться на достигнутом и сосредоточиться на выборе пути, по которому должны пойти наши страны, чтобы достичь конечной цели.

Государства обязались положить конец эпидемии СПИДа в соответствии с целью 3 в области устойчивого развития, что отражает основополагающий принцип «никто не должен оставаться забытым». Этот принцип должен быть главным условием устранения сохраняющихся проблем: стигматизации, дискриминации и других социальных или гендерных проблем, которые препятствуют эффективному доступу к услугам по профилактике ВИЧ, к его лечению и оказанию помощи нуждающимся.

Мы считаем, что государства должны развернуть работу над обеспечением того, чтобы охватить услугами как можно большее число нуждающихся в них людей и чтобы люди могли извлечь пользу от проводимой политики. Для этого необходимо взять на вооружение правозащитный и гендерный подход к ликвидации СПИДа как угрозе для здоровья населения и подтвердить необходимость проявлять уважение к достоинству людей, живущих с ВИЧ, или уязвимых перед лицом этой эпидемии. В этой связи наша будущая цель заключается в ликвидации дискриминации и стигматизации, в содействии обеспечению доступности услуг, в повышении качества медицинского обслуживания и в расширении участия ВИЧ-инфицированных или больных СПИДом в процессе принятия решений.

Аргентина будет и впредь содействовать полному осуществлению стратегии ЮНЭЙДС на 2016–2021 годы, а также достижению целевых показателей «90–90–90» к 2020 году. Для этого мы как государство-член обязуемся увеличить объем инвестиций на начальных этапах национальных мер борьбы со СПИДом и существенно расширить охват услугами ВИЧ-инфицированных. Для выполнения этого обязательства нам потребуются мобилизовать дополнительные ресурсы, укрепить техническое сотрудничество между государствами и международными организациями и развивать стратегические партнерские связи, например в рамках ЮНЭЙДС.

Кроме того мы считаем, что при проведении политики в области здравоохранения должна учитываться уязвимость определенных групп населения по отношению к ВИЧ/СПИДу. В связи с этим необходимо принимать во внимание конкретные категории граждан: женщины, дети, подростки и молодежь, включая представителей ключевых групп населения, сталкивающиеся с эпидемией ВИЧ/СПИДа, которые находятся в особо уязвимом положении не только с точки зрения вируса как такового, но и с точки зрения многочисленных форм дискриминации, стигматизации, насилия и социальной изоляции, которой они подвергаются.

В заключение мы вновь заявляем о нашей решительной поддержке работы ЮНЭЙДС и полного осуществления ее программ и стратегий и призываем обеспечить ее всеми ресурсами, необходимыми для выполнения ее мандата и достиже-

ния конечной цели — ликвидации эпидемии ВИЧ/СПИДа к 2030 году. Международное сообщество твердо привержено делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, и мы призываем к активизации усилий ради будущего, когда эпидемия ВИЧ/СПИДа будет полностью ликвидирована.

Г-жа Родригес Камехо (Куба) (*говорит по-испански*): Мы признательны Генеральному секретарю за доклад (A/72/815) по рассматриваемому вопросу. Как отмечено в этом документе, в борьбе с ВИЧ/СПИДом после 2001 года был достигнут прогресс. Однако возможности для доступа к медицинским услугам остаются неравными. В этой связи в целях дальнейшего прогресса и успешного урегулирования проблемы ВИЧ/СПИДа требуются кардинальная реформа нынешнего международного порядка и подлинный дух сотрудничества и солидарность.

Директор Панамериканской организации здравоохранения д-р Карисса Этьен однажды сказала:

«Каждая страна должна найти собственный путь к обеспечению всеобщего охвата населения медико-санитарными услугами с учетом своего особого исторического, социального и экономического опыта и с опорой на широкий общественный диалог».

Именно это мы и сделали на Кубе, начав более трех десятилетий тому назад осуществление нашей национальной программы по профилактике ВИЧ/СПИДа и борьбе с ним, которая позволила обеспечить эффективную профилактику, диагностику и лечение. Эта программа расширяется и обновляется с учетом меняющихся критериев, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения и Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу. В основе кубинской стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом, как и всей нашей системы здравоохранения, лежит принцип восприятия здоровья в качестве одного из основных прав человека, а также комплексный подход и биотехнологический потенциал, которые позволили нам проводить научные исследования и разработку непатентованных лекарственных препаратов, а также вести просветительскую работу с населением, обеспечивая доверие граждан к национальной государственной системе здравоохранения. Кроме того, мы осуществляем широкую программу полового воспитания, которая охватывает все группы

населения; проводим анонимное бесплатное тестирование для всех желающих; предоставляем бесплатную антиретровирусную терапию; оказываем широкий спектр консультативных услуг, проводим осмотр пациентов и предоставляем им необходимую поддержку; обеспечиваем активное участие гражданского общества в профилактической деятельности и участие лиц, живущих с ВИЧ, в разработке, осуществлении и оценке этих программ.

Результаты этих усилий говорят сами за себя. В 2015 году Всемирная организация здравоохранения объявила Кубу первой страной мира, ликвидировавшей передачу ВИЧ от матери к ребенку; доля населения, живущего с ВИЧ/СПИДом, в возрасте от 15 до 49 лет не превышает 1 процента; и отмечается устойчивый прогресс в повышении уровня осведомленности нашего общества о ликвидации всех форм дискриминации по признаку пола, сексуальной ориентации, гендерной идентичности или ВИЧ-статуса. Одним словом, опыт Кубы показывает, что воля правительства наряду с комплексным подходом, основанном на широком участии, может оказывать позитивное воздействие на профилактику ВИЧ, а также обеспечение достойных условий жизни для лиц с ВИЧ/СПИДом даже в тех случаях, когда, как и в нашей стране, этим усилиям препятствуют неблагоприятные последствия несправедливого международного порядка, усугубляемые экономической, торговой и финансовой блокадой, которая была введена в отношении нашей страны Соединенными Штатами Америки и которая по-прежнему остается в силе и приводит к значительному дефициту материального обеспечения нашего сектора здравоохранения.

Полная реализация права на образование и медицинское обслуживание является обязательным условием прекращения этой эпидемии. Мы должны развивать международное сотрудничество в целях повышения качества первичного медико-санитарного обслуживания и проведения просветительских и профилактических мероприятий в наиболее нуждающихся странах. Куба подтверждает свою готовность сотрудничать с нуждающимися в помощи странами на основе своего опыта и достижений и вновь подтверждает свою политическую приверженность делу ускорения глобального реагирования на ВИЧ/СПИД.

Г-н Кононученко (Российская Федерация): Благодарим Генерального секретаря Организации Объединенных Наций за обстоятельный доклад (A/72/815) о мерах по активизации сотрудничества по противодействию распространению вируса иммунодефицита человека и оказанию социальной и медицинской поддержки его носителям.

Российская Федерация твердо привержена целям и принципам Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2016 года и рассматривает ее в качестве важного инструмента для мобилизации международных усилий в борьбе с инфекцией. Разделяем приведенные в докладе оценки о прогрессе на пути к намеченному на 2020 год ускоренному выполнению обязательств повестки дня в сфере ликвидации эпидемии. Высоко оцениваем последние результаты в области противодействия распространению эпидемии, включая расширение масштабов тестирования и применения антиретровирусной терапии и сокращение вертикальной передачи ВИЧ от матери к ребенку. Отмечаем постепенное снижение числа новых случаев инфицирования. Поддерживаем тезисы о важности обеспечения доступа больных к мерам социальной защиты и услугам на местном уровне, увеличения объемов финансирования этих мер. Сохраняют актуальность рекомендации, направленные на достижение целевых показателей «90–90–90» и предотвращение сопутствующих инфекций и заболеваний.

Разделяем мнение о целесообразности применения в ходе лечения и профилактики ВИЧ/СПИДа подхода, который ориентирован на определенные географические районы, страны и группы населения. Считаем, что это является неотъемлемой составляющей успешной борьбы с ВИЧ. Вместе с тем обратил на себя внимание комментарий о необходимости устранения социальных, экономических и культурных барьеров, которые в некоторых случаях могут препятствовать доступу больных к медицинским услугам. Убеждены, что в этом вопросе, безусловно, важно учитывать права всех нуждающихся, но при четком уважении религиозных и культурных особенностей стран и соблюдении их национального законодательства, как это закреплено в Политической декларации 2016 года.

С интересом ознакомились с данными о применении комбинированной профилактики, в том числе спорных практик в русле не имеющей уни-

версального признания концепции «сокращения вреда». В докладе статистика по реализации программ обмена игл и шприцев и применению опиоидной заместительной терапии прямо увязывается с сокращением числа случаев инфицирования ВИЧ. Делается вывод об эффективности решения проблем наркомании и преступности, связанной с наркотиками. В этой связи хотели бы получить научно обоснованную информацию о том, каким образом раздача государством запрещенных субстанций ведет к предотвращению наркомании. Исходим из того, что ключевой задачей общественного здравоохранения является не только снижение связанного с наркотиками вреда, но и полное прекращение использования наркотиков в немедицинских целях. На наш взгляд, лечение опиоидной зависимости путем замены одного наркотика другим коренным образом противоречит научным подходам по профилактике и лечению наркозависимости.

В части, касающейся обучения молодежи навыкам и знаниям для защиты от вируса, делается акцент на расширении доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья. Считаем безусловно важным создавать условия, когда молодые люди хотят и готовы обращаться за помощью. Вместе с тем, как представляется, аспект по профилактике ВИЧ/СПИДа раскрыт неполно. Важно уделять повышенное внимание профилактике рискованного поведения, не ограничиваться медицинскими мерами борьбы с распространением вируса, культивировать более ответственное отношение населения к своему здоровью.

Поддерживаем комплексный подход в рассмотрении проблематики борьбы с эпидемией наряду с другими заболеваниями. По официальным оценкам, вероятность заражения туберкулезом у ВИЧ-инфицированных в 20–37 раз выше, чем у здоровых людей. Рассчитываем, что этот аспект найдет отражение в итоговом документе заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по борьбе с туберкулезом 26 сентября.

Г-н Председатель, Российская Федерация придает большое значение борьбе с эпидемией на национальном и глобальном уровнях. В стране реализуется государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции, обеспечивается комплексный подход при оказании медицинской

помощи лицам, зараженным вирусом, внедряются технологии социальной адаптации и реабилитации, меры социальной поддержки, проводятся широкие информационные кампании. В 2017 году тестирование на ВИЧ-инфекцию прошло беспрецедентное число граждан — 34 миллиона человек. Весь комплекс мер по борьбе с ВИЧ-инфекцией, включая профилактику и лекарственное обеспечение, является бесплатным для россиян. В 2017 году антиретровирусную терапию получали 320 000 пациентов. В рамках формирования социальной среды, исключая дискриминацию по отношению к ВИЧ-инфицированным, предусмотрено внесение изменений в перечень заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить ребенка или взять его под опеку.

Г-н Председатель, важное достижение Российской Федерации — в стране практически остановлен вертикальный путь передачи ВИЧ от матери ребенку. Среди детского населения достигнуты показатели стратегии «90–90–90». В апреле в Москве при поддержке правительства Российской Федерации состоялась шестая международная конференция по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии. Этот форум — ключевая площадка для развития сотрудничества и обмена соответствующим опытом в этой сфере в странах региона. Дискуссия сфокусировалась на четырех направлениях: наука и медицина, содействие международному развитию, эффективная профилактика и привлечение гражданского общества. По результатам было принято итоговое заявление, в котором подтверждена приверженность достижению цели устойчивого развития положить конец эпидемии ВИЧ-инфекции к 2030 году.

Г-жа Бле (Канада) (*говорит по-английски*): Канада гордится той динамикой, которую создали ускоренный подход и Политическая декларация 2016 года по ВИЧ/СПИДу. Однако 2020 год уже стоит у нас на пороге, и мы обеспокоены значительными пробелами в достижении этих глобальных показателей. Мы приветствуем доклад Генерального секретаря (A/72/815), и мы благодарны за содержащиеся в нем рекомендации, направленные на ускорение прогресса. В частности, мы разделяем мнение о том, что нам нужно еще больше активизировать наши усилия по защите и поощрению прав человека и гендерного равенства. Именно поэтому Канада начала реализацию своей первой феминист-

ской стратегии оказания международной помощи, которая идет в настоящее время. Основное внимание в ней уделяется самым бедным и наиболее уязвимым женщинам, в частности женщинам, находящимся в нестабильных и затронутых конфликтами районах. Акцент во всей нашей работе на осуществлении прав человека женщин и девочек имеет важнейшее значение для искоренения СПИДа.

Наша задача состоит в том, чтобы обеспечить труднодоступным группам населения профилактику, лечение и уход в связи с ВИЧ, в которых они нуждаются и которых они заслуживают. Это предполагает многогранную работу по прекращению стигматизации и дискриминации таких уязвимых и маргинализированных групп, как лесбиянки, геи, бисексуалы, транссексуалы, интерсексы, этнические меньшинства, коренные народы и лица, употребляющие наркотики путем инъекции.

Мы также разделяем выраженную в докладе Генерального секретаря озабоченность тем, что у многих молодых людей нет знаний и навыков, которые необходимы для предотвращения инфицирования ВИЧ, в результате чего многие из них, не имея ни малейшего представления о своем ВИЧ-статусе. Это недопустимо. В Канаде мы также признаем важность обеспечения молодым людям доступа к медицинской информации с целью предупреждения инфицирования, и мы прилагаем энергичные усилия для расширения их доступа к информации о ВИЧ и передаваемых половым путем инфекциях, к профилактике, тестированию, лечению и уходу. На недавнем саммите Группы семи, который прошел под руководством премьер-министра Трюдо, министры согласились с тем, что в своей работе по оказанию помощи девочкам-подросткам они должны применять целостный, многосекторальный, комплексный и межотраслевой подход. Многие участники подчеркнули необходимость учета потребностей подростков в национальных стратегиях и обеспечения им доступа к услугам, ориентированным на молодежь. Как все мы знаем, когда молодые люди вооружены знаниями и навыками, касающимися их сексуального здоровья, они с большей вероятностью будут проходить тестирование на ВИЧ и начинать лечение на ранних этапах.

Мы разделяем мнение о том, что совещание высокого уровня по борьбе с туберкулезом (ТБ), которое состоится осенью 2018 года, будет эффек-

тивной платформой и откроет широкие возможности для сосредоточения внимания международного сообщества на необходимости ускорения прогресса в борьбе с туберкулезом, в том числе путем укрепления комплексных мер борьбы с ВИЧ и туберкулезом с целью прекращения этих эпидемий к 2030 году. Для Канады учет гендерных аспектов туберкулеза имеет решающее значение, и мы хотим соответствующим образом адаптировать наши подходы. Мы должны также признать, что для прекращения эпидемии туберкулеза к 2030 году нам принципиально важно опираться в нашей работе и инвестициях на научно обоснованную информацию. Канада поддерживает разработку многосекторальной системы подотчетности на основе независимого, конструктивного и позитивного обзора прогресса, особенно в неблагоприятных странах.

(говорит по-французски)

В заключение хочу сказать, что мы привержены делу достижения глобальной цели ликвидации СПИДа, вирусного гепатита и передаваемых половым путем инфекций к 2030 году. Мы поддерживаем Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и работу, которая была проделана для укрепления текущей оперативной модели. Мы будем и впредь использовать Объединенную программу Организации Объединенных Наций для поощрения ответственности за результаты осуществления основанной на соблюдении прав человека эпидемиологической стратегии и в качестве руководства к действиям на пути к ликвидации СПИДа к 2030 году.

Г-н Шпарбер (Лихтенштейн) *(говорит по-английски)*: Борьба с ВИЧ/СПИДом является примером того, как международное сообщество может влиять на ситуацию, когда мы все объединяем наши усилия. Но она в то же время напоминает нам о том, каким хрупким может быть прогресс, когда мы предаемся самоуспокоенности или расслабляемся на последнем отрезке пути. В этой связи Генеральной Ассамблее чрезвычайно важно регулярно обсуждать и корректировать свою политику в этой области. Более чем три десятилетия подряд эпидемия ВИЧ/СПИДа по всему миру причиняет людям огромные страдания и имеет для затронутых этой проблемой людей и для их общин губительные последствия. Хотя многое еще предстоит сделать, прекратить эпидемию к 2030 году, как это предус-

мотрено в целях в области устойчивого развития, вполне возможно. На полпути к ускоренному выполнению взятых в 2016 году обязательств в докладе Генерального секретаря (A/72/815) отмечается весьма отрядный прогресс. Мы должны использовать эту динамику и коллективно обеспечить полное выполнение наших обязательств.

Нам уже давно известно, что ВИЧ/СПИД — это проблема не только общественного здравоохранения, она касается также важных аспектов устойчивого развития и прав человека. Отрядно, что ряд стран предпринял позитивные шаги по дестигматизации людей, затронутых ВИЧ/СПИДом, в частности посредством защиты прав маргинализированных групп населения и запрета дискриминации ВИЧ/СПИД-положительных лиц. В то же время мы озабочены продолжающейся правовой и фактической дискриминацией во многих странах. Тот факт, что гомосексуализм до сих пор уголовно наказуем в 60 странах, является основным препятствием для эффективного преодоления эпидемии. Люди с более высоким риском инфицирования ВИЧ, в том числе лица, употребляющие наркотики путем инъекций, работники секс-индустрии, заключенные, трансгендерные лица и мужчины, состоящие в половых отношениях с мужчинами, по-прежнему страдают от стигматизации, которая зачастую не позволяет им в полной мере осуществлять свои основные свободы и права человека, прежде всего право на здоровье.

Всеобъемлющие и устойчивые меры по борьбе с ВИЧ/СПИД должны основываться на признании всех главных элементов ВИЧ-рисков и факторов уязвимости. Гендерное неравенство и пагубные гендерные нормы усугубляют неприемлемо высокий риск инфицирования ВИЧ для женщин и девочек. Поэтому в контексте соответствующей деятельности необходимо держать в центре внимания особенности их положения. Предоставление женщинам и девочкам доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья позволяет успешно предотвращать ВИЧ/СПИД, и это, по сути дела, в значительной мере помогло ликвидировать передачу инфекции от матери к ребенку. Однако ни признание прав женщин, ни доступность медицинских услуг для них не являются всеобщими; по-прежнему встречаются случаи, когда женщины

бесправны и маргинализированы, несмотря на то, что мы все понимаем, и мы несем коллективную моральную ответственность за то, чтобы положить этому конец.

В докладе Генерального секретаря представлены обнадеживающие данные о наших усилиях, направленных на достижение целевых показателей «90–90–90». В мире 70 процентов людей, живущих с ВИЧ, знают о своем ВИЧ-статусе, из них доступ к антиретровирусной терапии есть у 77 процентов таких лиц, из которых, в свою очередь, 82 процента добились подавления вирусной нагрузки. Тем не менее по-прежнему необходимо устранить существенные пробелы в области тестирования на ВИЧ и лечения, а прогресс в деле сокращения случаев инфицирования ВИЧ замедлился.

Кроме того, наши обязательства должны более последовательно переходить в финансовые меры и работу на местах. Финансирование значительно ниже уровня наших обязательств 2016 года. По-прежнему недостаточно применяются прогрессивные методы и подходы, в частности проведение тестирования на ВИЧ среди жителей общин, самостоятельное тестирование на ВИЧ и определение вирусной нагрузки. Кроме того, необходимо сделать больше для обеспечения того, чтобы молодые люди обладали необходимыми навыками, знаниями и возможностями для того, чтобы защитить себя от ВИЧ. Именно на этом мы должны сосредоточить наше внимание, чтобы выйти на путь к коллективному и всеобъемлющему достижению наших целей.

В заключение я хотел бы заявить о нашей полной поддержке рекомендаций Генерального секретаря и поблагодарить его сотрудников за их неустанные усилия по претворению в жизнь Политической декларации по ВИЧ и СПИДу 2016 года под названием «Ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году», Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и других важных соглашений. Лихтенштейн по-прежнему привержен этому делу и в политическом, и в финансовом плане. Мы будем и впредь поддерживать проекты, связанные с ВИЧ/СПИДом, по линии, в частности, Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией с уделением особого внимания

профилактике. Упор на профилактику лучше всего позволяет получить устойчивые результаты в долгосрочной перспективе.

Г-жа Коэн (Австралия) (*говорит по-английски*): Каждый год мы собираемся на этом мероприятии, чтобы осмыслить нашу кампанию по борьбе с ВИЧ/СПИДом, продолжающуюся 37 лет. В этом году Австралия приветствует успехи в ускоренном достижении многих целевых показателей к 2020 году. Примерно 21 миллион человек, живущих с ВИЧ, получают антиретровирусную терапию. Расширение масштабов лечения непосредственно привело к снижению числа смертей, связанных со СПИДом, на 48 процентов по сравнению с пиковым уровнем 2005 года. В нашем регионе Азии и Тихого океана число новых случаев инфицирования ВИЧ сократилось на 13 процентов в период с 2010 по 2016 годы.

Политическая декларация 2016 года по ВИЧ и СПИДу под названием «Ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году» ставит права человека во главу глобальной борьбы с ВИЧ. В ней признается необходимость расширения прав и возможностей женщин и девочек посредством всестороннего полового просвещения, всеобщего доступа к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и признания сексуальных и репродуктивных прав, а также ликвидации гендерного насилия. В ней признается также необходимость и далее уделять особое внимание тем лицам, которые, по эпидемиологическим данным, подвергаются наибольшему риску заражения ВИЧ. Кроме того, в ней признается, что искоренение стигматизации и дискриминации, а также противодействие криминализации является единственным способом вывести людей из тени и реализовать их право на доступ к профилактике, диагностике и лечению.

В 2016 году Австралия была удовлетворена тем, что Декларация стала значительным шагом вперед по сравнению с предыдущей декларацией 2011 года. В то же время мы тогда четко заявили о том, что в Декларации описан минимум, необходимый для прекращения эпидемии ВИЧ. Мы рискуем потерять эти успехи, давшиеся ценой больших усилий. Нынешние темпы снижения являются слишком медленными для достижения глобальных целевых показателей. Мы особенно обеспокоены тем, что становится все сложнее достигать консен-

суса по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и прав и прекратить стигматизацию и дискриминацию маргинализированных групп населения. Эти вопросы лежат в основе эффективного реагирования на ВИЧ.

Мы не сможем достичь целевых показателей, если не проявим сострадание, понимание и уважение к ключевым группам населения и если не наладим с ними партнерские связи, причем не только потому, что это достойное дело, но и потому, что этот подход оказался наиболее эффективным в борьбе с эпидемией. Кроме того, мы должны рассмотреть структурные факторы, способствующие распространению эпидемии, применяя комплексный подход, основанный на первичной профилактике, всеобщем медицинском обслуживании и равном доступе к услугам здравоохранения.

Этот комплексный подход к здравоохранению имеет жизненно важное значение, и он привел к снижению смертности от туберкулеза среди людей, живущих с ВИЧ. В этом году государства — члены Организации Объединенных Наций рассмотрят ряд резолюций по вопросам здравоохранения, в том числе по туберкулезу, неинфекционным заболеваниям и обеспечению всеобщего охвата услугами систем здравоохранения. Они неразрывно связаны между собой, и если мы не будем рассматривать их через призму создания эффективных и доступных для всех систем здравоохранения, мы не сможем оправдать ожидания людей, которым мы служим.

Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) играет важнейшую роль в организации и продвижении глобальных мер по борьбе со СПИДом, и мы признаем ее важную работу. Мы благодарим секретариат ЮНЭЙДС за его усилия по устранению дефицита финансирования ЮНЭЙДС и более активной мобилизации ресурсов в рамках плана действий Объединенной программы, и мы надеемся получить информацию о том, как ЮНЭЙДС взаимодействует и увязывает свою работу с более широким процессом реформирования системы развития Организации Объединенных Наций.

Г-н Гименес (Норвегия) (*говорит по-английски*): Прошедшие годы нового тысячелетия дают нам веские причины для того, чтобы отметить наши успехи в области борьбы с ВИЧ/СПИДом. Лечение ВИЧ спасло жизни миллионов людей и дало надежду им

и их семьям. Когда люди здоровы и могут обеспечить себя и свои семьи, это создает мощный волновой эффект в местных общинах и обществе в целом.

В последние 15 лет мы наблюдаем сокращение числа смертей, связанных со СПИДом, особенно в наиболее затронутом регионе — восточной и южной частях Африки. Неуклонное сокращение числа случаев передачи вируса от матери к ребенку и последующее сокращение детской смертности — это, пожалуй, самый большой из всех успехов, так как эти показатели сократились вдвое всего за шесть лет. Другими словами, сокращение числа новых случаев инфицирования и смертей во многом объясняется снижением числа новых случаев инфицирования среди детей, что конкретно связано с успешным лечением беременных женщин. В то же время растет число смертей в Восточной Европе, Центральной Азии, на Ближнем Востоке и в Северной Африке. Эпидемия продолжает распространяться в большинстве регионов за пределами стран Африки к югу от Сахары, и особую тревогу вызывает ситуация в Восточной Европе и Центральной Азии.

Таким образом, есть веские основания для усиления акцента на профилактику, и поэтому Норвегия приветствует создание Глобальной коалиции по профилактике ВИЧ. Коалиция и ее страны-партнеры принимают на высоком уровне дополнительные важные политические обязательства и принимают меры в области координации и надзора за необходимыми профилактическими мерами на региональном и национальном уровнях. Мы приветствуем усилия Глобальной коалиции по профилактике ВИЧ, направленные на решение деликатных и сложных вопросов, которыми необходимо заниматься для более эффективной борьбы с ВИЧ.

Мы знаем, что лечение является дорогостоящим, и нам необходимо активизировать усилия по профилактике заболевания в целях недопущения новых случаев инфицирования. Мы знаем также, что существуют два различных типа факторов риска. В странах с высокой распространенностью инфекции самому высокому риску заражения подвержены молодые женщины, а в странах с более низкой распространенностью инфекции большинство инфицированных относятся к группам, которые мы называем ключевыми группами населения. В любом случае эти группы не имеют доступа к широкому спектру услуг и находятся в неблагоприят-

ных условиях, не имея достаточных возможностей для прекращения поведения, сопряженного с повышенным риском, и получения доступа к информации и услугам.

Проблема ВИЧ не должна и не может решаться сама по себе; наши меры должны носить комплексный характер и приниматься с учетом потребностей пострадавших в получении услуг. При профилактике ВИЧ речь фактически идет об обеспечении доступа к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и услугам по сокращению вреда для здоровья. К сожалению, это довольно болезненные темы, что также является одной из основных причин, в силу которых деятельность по профилактике ВИЧ до сих пор не до конца эффективна. Меры по предотвращению также предполагают всеобщее взаимодействие и партнерство. Для достижения результатов решающее значение имеет налаживание партнерских и доверительных отношений с пострадавшими и отведение им ключевой роли в деятельности по предотвращению.

Я хотел бы уделить основное внимание двум группам населения: во-первых, подросткам, особенно девочкам и молодым женщинам; во-вторых, лицам, употребляющим наркотики. Согласно исследованиям, молодые люди, просвещенные в вопросах половой жизни, как правило, начинают ее позже. Знания позволяют им принимать более ответственные решения и делать выбор в отношении вариантов и возможностей своей жизни. Таким образом, половое просвещение молодежи является одним из важных способов предупреждения ВИЧ-инфекции и других инфекций, передаваемых половым путем. В то же время такое просвещение также сокращает вероятность ранней и нежелательной беременности и может дать молодым людям возможность получить образование.

В связи с этим Норвегия поддерживает внедрение всестороннего полового просвещения в мире, и мы высоко оцениваем деятельность ЮНЕСКО, Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения и других партнеров по подготовке качественных методических документов по данной теме, которые мы настоятельно рекомендуем использовать в государствах.

Принцип снижения вреда — это хороший этический принцип, имеющий важное значение для профилактики. Даже если конкретная модель по-

ведения не поощряется обществом, важно, чтобы общество, отдельные люди и семьи старались не причинять другим людям вреда. Этот аргумент служит обоснованием для раздачи презервативов и принятия иных мер защиты от инфекций, передаваемых половым путем, даже если общество предпочло бы, чтобы молодежь воздерживалась от половых связей. Та же логика применима и к обмену игл для подкожных инъекций, пусть даже употребление инъекционных наркотиков в большинстве стран запрещено законом. Дополнительный вред в виде заражения ВИЧ не идет на пользу никому и его следует избегать.

В заключение я хотел бы привести один пример из жизни моей родной страны — Норвегии. Во многом появление ВИЧ повлекло за собой коренные изменения в части социальной политики и политики в сфере здравоохранения не только в Норвегии, но и во многих других странах мира. Хотя употребление наркотиков путем инъекций воспринималось крайне негативно и с этой практикой всячески боролись, все понимали также, что никто: ни система здравоохранения, ни общество в целом — не выигрывают от того, что наркоман еще и заражается ВИЧ. Другими словами, как проблемы здравоохранения в целом, так и проблемы отдельных людей привели к запуску масштабных инициатив в части профилактики ВИЧ, предусматривающих меры по снижению вреда — прежде всего обеспечение доступа к чистым иглам, а позднее — к пероральной заместительной терапии. С тех пор было разработано и начало предоставляться большое количество услуг.

Норвегия решила также следовать принципу вовлечения и расширения прав и возможностей лиц и групп, затронутых данным явлением в наибольшей степени. Как отметил один эксперт, занимающийся проблематикой использования психоактивных веществ, сделанные изгоями и порицаемые обществом люди находятся не в том положении, чтобы оценивать опасность или задумываться о снижении риска. Только настоящее вовлечение и расширение их прав и возможностей могут повысить способность защищать себя и других.

Мы знаем, что обусловленные приемом наркотиков эпидемии ВИЧ продолжают усугубляться и что мы далеки от цели искоренения ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики. В нашей стране, Норве-

гии, в год фиксируется лишь семь или восемь новых случаев инфицирования ВИЧ в этих группах. Более того, норвежские наркоманы, продемонстрировали, что они в состоянии изменить свое поведение и деятельно участвовать в снижении вреда употребления наркотиков. Другие страны имеют схожий опыт, и стоит отметить, что принцип уменьшения вреда в сочетании со стратегиями по вовлечению и расширению прав и возможностей приводит к хорошим результатам.

Пятнадцать лет назад международное сообщество решило предпринять смелый шаг, инициировав программы лечения ВИЧ. Это было по-настоящему серьезной проблемой, и многие были настроены скептически, но в целом результаты обнадеживают. Впрочем, наша работа не закончена; мы должны и впредь ставить амбициозные цели и смело к ним идти, а также серьезно относиться к проблемам в части профилактики, с тем чтобы достичь глобальных целей, которые мы сообща поставили перед собой.

Г-н Гонсалес (Колумбия) (*говорит по-испански*): Колумбия признательна за созыв этих прений и благодарит Генерального секретаря за его доклад (A/72/815) и его ценные рекомендации.

Это заседание проходит спустя два года 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», цель которой заключалась в том, чтобы ускорить процесс реагирования на вспышки ВИЧ-инфекции и наметить курс на искоренение эпидемии СПИДа к 2030 году в соответствии с обязательствами, взятыми государствами в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

Колумбии известно о серьезных проблемах, с которыми по-прежнему сталкиваются участники борьбы с этой эпидемией по всему миру. СПИД остается одной из проблем для здравоохранения и развития, для решения которой требуется твердая политическая воля, активное международное сотрудничество и последовательные действия.

Отрадно узнать, что, по оценке Генерального секретаря, искоренение СПИДа как угрозы для общественного здравоохранения к 2030 году достижимо. Вместе с тем в самом докладе содержится решительный призыв; из-за медленного прогресса

в деле сокращения новых случаев инфицирования выявляются недостатки и проблемы, которые мы должны устранить, с тем чтобы достичь нашей конечной цели.

В этой связи представляется важным напомнить о наших обязательствах и тщательно изучить рекомендации Генерального секретаря. Во-первых, мы должны провести кампанию по расширению масштабов деятельности по выявлению ВИЧ и достичь целевых показателей «90–90–90», относящихся к целевым показателям на 2020 год в части знаний, диагностики и терапии. Во-вторых, на сентябрьском совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по вопросам борьбы с туберкулезом — первом заседании такого рода в истории Ассамблеи — представится историческая возможность активизировать усилия по искоренению туберкулеза и других связанных с ним инфекционных заболеваний, а также нарастить усилия по борьбе с туберкулезом, включая туберкулез, связанный с ВИЧ. В-третьих, мы обязаны обеспечить соблюдение прав человека и способствовать достижению гендерного равенства с помощью ориентированных на интересы людей моделей оказания услуг и благоприятных правовых и политических режимов.

Колумбия действовала с учетом правозащитных аспектов, с тем чтобы обеспечить соблюдение прав человека в обществе. В связи с этим наша страна признает, что сексуальные и репродуктивные права являются неотъемлемыми правами человека, которые необходимо признавать, продвигать и защищать в интересах всех людей без какой-либо дискриминации.

И наконец, следует признать, что борьба с этой эпидемией представляет собой серьезную проблему для государств, особенно в финансовом плане, а ресурсы, выделяемые на здравоохранение, недостаточны и распыляются на другие приоритетные задачи. Инновационные стратегии международного сотрудничества имеют решающее значение для ускорения прогресса в глобальной борьбе с ВИЧ, включая передачу и распространение технологий на выгодных условиях, в том числе при помощи введения льготных режимов и особых условий для развивающихся стран.

Мы убеждены в том, что нам еще многое предстоит сделать как на национальном, так и на международном уровнях. Именно поэтому сегодня Ко-

лумбия подтверждает свой политический курс на борьбу с ВИЧ/СПИДом в целях ликвидации эпидемии к 2030 году.

Г-н Арроча Руис (Панама) (*говорит по-испански*): Спустя два года после принятия резолюции 70/266, озаглавленной «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году», в которой мы предложили «дорожную карту», тесно увязанную с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, мы можем сказать, что мы, несомненно, добились прогресса. Панама всецело поддерживает Декларацию и глобальные действия, предпринимаемые в интересах защиты прав человека и полного отсутствия дискриминации и стигматизации, с тем чтобы все люди могли жить в условиях уважения и достоинства.

Приверженность нашей страны делу искоренения этой угрозы для здоровья населения известна региону и миру с 2015 года, когда первая леди Республики Панама, distinguished Лорена Кастильо де Варела, была назначена специальным представителем Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) по проблеме СПИДа в Латинской Америке. В этом качестве она, будучи глобальным представителем движения «Нулевая дискриминация», руководит масштабными усилиями и является видным участником борьбы за обеспечение инклюзивности и уважения.

Мы приветствуем доклад Генерального секретаря, озаглавленный «Мобилизация усилий по борьбе со СПИДом на цели реформирования Организации Объединенных Наций и охраны здоровья населения мира» (A/72/815). Он позволяет объективно оценить значительные успехи, достигнутые в деле выполнения обязательств по сокращению числа смертей в результате СПИДа и по расширению доступа к лечению, а также привлекает особое внимание к проблемам, которые представляет ВИЧ в плане достижения целевых показателей «90–90–90» — обязательства, которому наша страна привержена на самом высоком политическом уровне.

В рамках наших национальных усилий мы создали комиссию по профилактике вируса иммунодефицита человека и борьбе с ним, площадку, на которой государственные институты, гражданское

общество и сотрудничающие учреждения взаимодействуют друг с другом в целях оказания помощи затронутому вирусом населению и тем, кто находится в группе риска, поскольку мы верим в ценность коллективных усилий для применения усердного подхода. Кроме того, мы создаем информационно-пропагандистские кампании, такие как «Тестирование для спасения жизней» и кампания по обеспечению нулевой дискриминации, направленные на информирование общественности о важности тестирования, которое предлагается пройти бесплатно, с тем чтобы сократить показатели инфицирования и смертности.

Как отмечается в докладе Генерального секретаря, ликвидация передачи вируса иммунодефицита человека от матери к ребенку остается достижимой целью. В этой связи мы выступили с инициативой под названием «Лучшая проверка вашей любви», которая направлена на содействие ликвидации передачи ВИЧ от матери к ребенку. Кроме того, учитывая, что Канцелярия супруги президента подчеркивает важность исполнения женщинами лидирующих ролей, с тем чтобы обеспечить разработку программ и стратегий в области борьбы с ВИЧ, отвечающих их потребностям, также поощряется программа мобильных клиник «Любовь на колесах», направленная на предотвращение распространения и своевременное диагностирование ВИЧ и выявление рака груди у жителей труднодоступных сельских районов и наиболее отдаленных и уязвимых общин коренных народов нашей страны.

Поскольку мне известна трагическая, не поддающаяся исчислению цена, которую человечество и общество вынуждены платить вследствие этой пандемии, я не могу не отметить, что цель искоренения СПИДа — то есть полной ликвидации вызывающего СПИД вируса иммунодефицита человека — должна быть наивысшей целью наших усилий. Для меня честь объявить о том, что в состав нашей делегации сегодня входит д-р Адан Риос — панамский онколог, получивший международное признание, который прилагает колоссальные усилия в целях разработки профилактической инактивированной вакцины против ВИЧ, руководствуясь примером усилий, прилагавшихся в прошлом для борьбы с другими инфекционными заболеваниями, такими как корь и полиомиелит.

Глобальный характер борьбы с этим бедствием вдохновляет нас. В этой связи и будучи воодушевленной возможностью придать импульс дополнительным усилиям по спасению жизней, Панама хотела бы обратить внимание Ассамблеи на предлагаемый «Манхэттенский проект», предусматривающий коллективные и совместные усилия, в рамках которых все государства могли бы содействовать разработке профилактической вакцины против ВИЧ. Сегодня в наших силах изменить ситуацию, и будущие поколения будут помнить момент, когда мужчины и женщины объединили свои усилия под эгидой Организации Объединенных Наций, предлагая свои таланты, свой ум, свои научные знания и усилия в интересах достижения этой благородной цели.

Панама твердо привержена делу активизации борьбы с ВИЧ, с тем чтобы ускоренными темпами достичь целевых показателей «90–90–90» и нулевого уровня дискриминации к 2020 году, как это установлено в Политической декларации, и мы добиваемся прогресса в этом направлении. В рамках этих усилий ЮНЭЙДС выступает и будет продолжать выступать стратегическим союзником нашей страны, и мы признаем важность этого сотрудничества.

В заключение я хотел бы заметить, что сейчас как никогда важно понять следующее: для того чтобы изменить мир, нужно начать с себя.

Г-н Лаубер (Швейцария) (*говорит по-английски*): Прежде всего позвольте мне присоединиться к чувствам, озвученным нашим коллегой из Бразилии сегодня утром, а также выразить надежду на то, что довольно низкое число участников сегодняшнего утреннего заседания не отразится на наших общих усилиях по реализации нашей общей стратегии по прекращению эпидемии ВИЧ/СПИДа к 2030 году. Очевидно, что нам необходимо действовать более эффективно и сосредоточить свое внимание на наших усилиях и на взаимодействии друг с другом, если мы хотим преуспеть в ускоренном осуществлении стратегии, принятой нами два года назад в рамках резолюции 70/266, и покончить с этой эпидемией к 2030 году, как это было обещано.

(*говорит по-французски*)

Позвольте мне выразить нашу признательность за сжатый аналитический доклад Генерального секретаря (A/72/815). Представленные в нем рекомендации, которые мы полностью поддерживаем, со-

держат четкие указания относительно того, на что именно необходимо обратить основное внимание в рамках усилий по борьбе со СПИДом. Тем не менее, несмотря на похвальные усилия и значительный прогресс, достигнутый на сегодняшний день, мы не можем не признать, что внедрение ускоренного подхода все еще не достигло уровня и темпов, необходимых для прекращения эпидемии СПИДа, угрожающей здоровью населения, к 2030 году.

В отличие от ситуации, имевшей место 20 лет назад, сегодня мы располагаем знаниями и инструментами для прекращения этой эпидемии. Поэтому пришло время ускорить применение комбинированного подхода в профилактике ВИЧ и обеспечить доступ к тестированию и лечению, а также — что не менее важно — укреплять права человека и гендерное равенство. В этой связи мы хотели бы подчеркнуть, что ускоренный подход необходимо применять таким образом, чтобы сократить существующее неравенство и обеспечить, чтобы никто не был забыт.

Соответствующая информация и услуги должны предоставляться наиболее уязвимым группам населения, в том числе женщинам и девочкам, лицам, употребляющим инъекционные наркотики, мужчинам, вступающим в сексуальные отношения с другими мужчинами, и другим ключевым группам населения, и их права необходимо соблюдать и защищать. Мы особенно обеспокоены тем, что уровень поддержки партнеров из рядов гражданского общества сокращается, а не увеличивается, как это предусмотрено в Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году, несмотря на то, что они играют основную роль в борьбе с ВИЧ.

Мы призываем Организацию Объединенных Наций продолжать свои усилия по линии Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и применять межсекторальный подход к борьбе со СПИДом, а также направлять работу всей системы Организации Объединенных Наций и ее партнеров. Аналогичным образом мы поощряем членов партнерства Н6 — ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Структуру Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав

и возможностей женщин, Всемирную организацию здравоохранения и Всемирный банк — обеспечить, чтобы проблема ВИЧ/СПИДа систематически фигурировала в ходе общих обсуждений проблем в сфере здравоохранения, как, например, при обсуждении вопроса о всеобщем охвате услугами здравоохранения.

Г-жа Тернер (Ямайка) (*говорит по-английски*): Правительство Ямайки подтверждает свою приверженность политическим заявлениям, связанным с ВИЧ/СПИДом, и их эффективному осуществлению в ходе работы по достижению цели 3 в области устойчивого развития, более конкретно цели 3.3 — положить конец эпидемиям СПИДа к 2030 году.

Наша делегация напоминает о последнем обязательстве, взятом главами наших государств в этом зале Ассамблеи в 2016 году, касательно ускоренных темпов к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году. Мы приветствуем возможность поделиться информацией о достигнутом на национальном уровне прогрессе, находясь на полпути к намеченному на 2020 год ускоренному выполнению десяти обязательств.

В этой связи мы благодарим Генерального секретаря за его доклад (A/72/815) и принимаем к сведению содержащиеся в нем рекомендации в поддержку усилий государств-членов по сокращению смертей, связанных со СПИДом, до менее чем 500 000 случаев в глобальном масштабе, сокращению числа новых случаев инфицирования ВИЧ до менее чем 500 000 случаев в глобальном масштабе и устранению связанных с ВИЧ стигматизации и дискриминации — все к 2020 году.

В период с 1982 года на Ямайке диагноз ВИЧ был поставлен 35 904 человек, 72,6 процентов из них до сих пор живы. По оценкам, по состоянию на конец 2016 года на Ямайке насчитывалось примерно 30 000 ВИЧ-инфицированных человек, а уровень распространенности составлял 1,7 процента. Однако в группах риска, таких как работники секс-индустрии, заключенные и бездомные, наблюдаются более высокие показатели уровня распространенности.

Ускоренный подход с повышенными темпами является ценным инструментом в деле достижения целевых показателей «90–90–90» — чтобы к 2020 году 90 процентов лиц, живущих с ВИЧ, зна-

ли о своем ВИЧ-статусе, 90 процентов людей, которые знают о своем статусе, получали лечение, и у 90 процентов людей, получающих лечение ВИЧ, наблюдалось уменьшение вирусной нагрузки, чтобы сохранить их крепкую иммунную систему и существенно снизить вероятность передачи инфекции от них другим людям.

Ямайка добилась прогресса в достижении этих целей в следующих приоритетных областях. На Ямайке каждые четыре из пяти человек, живущих с ВИЧ, или 88 процентов, знают свой статус. Это самый высокий показатель в англоговорящих странах Карибского бассейна и очень близко к целевому показателю в 90 процентов. Это является важным достижением для страны, учитывая, что согласно эпидемиологическим данным за 2010 год о своем статусе знали лишь половина лиц, инфицированных ВИЧ. Этот успех объясняется предоставлением людям доступа к ряду вариантов тестирования, в том числе информационно-просветительской работой с населением, проведением тестирования по инициативе поставщика и предоставлением целенаправленных услуг для ключевых групп населения.

Кроме того, показатели смертности от СПИДа снизились с 25 случаев на 100 000 человек в 2004 году до чуть более 13 случаев на 100 000 человек в 2016 году, что представляет собой сокращение на 48 процентов с момента предоставления всеобщего доступа к антиретровирусной терапии в 2004 году. Более того, в последние три года, в период 2014–2016 годов, продолжило снижаться число случаев передачи инфекции от матери ребенку, в 2014 году показатель инфицированных ВИЧ младенцев составлял 2 процента, а в 2016 году он сократился до 1 процента.

Даже сейчас, когда мы отмечаем эти успехи, мы не забываем о необходимости решить остающиеся проблемы и уделяем этому основное внимание. В 2016 году до сведения министерства здравоохранения была доведена информация о 2015 новых диагностированных случаях. Из них о 15 процентах, или 305 случаях, в министерство здравоохранения впервые сообщили уже после смерти людей. Это свидетельствует о том, что, несмотря на огромные успехи в проведении тестирования в 2016 году, по-прежнему существует необходимость в проведении тестирования в более широком масштабе.

Сохраняются значительные пробелы в том, что касается лечения. В этой связи правительство намерено удвоить усилия для обеспечения того, чтобы после диагностирования людей направляли на лечение, им обеспечивался постоянный уход и вирусная супрессия. Несмотря на то, что в достижении цели ликвидации передачи ВИЧ от матери ребенку был достигнут значительный прогресс, наблюдается отставание в достижении основных контрольных показателей.

Ямайка поддерживает борьбу с ВИЧ/СПИДом на всеобъемлющей основе, в частности посредством решения проблемы наложения эпидемий ВИЧ и туберкулеза. В этой связи мы с удовлетворением отмечаем, что в конце этого года состоится первое совещание высокого уровня по проблеме туберкулеза, и мы поддерживаем обозначение более тесной связи между ВИЧ и туберкулезом в итоговом документе этого заседания.

Правительство Ямайки по-прежнему уделяет основное внимание общеправительственному, общенациональному многосекторальному подходу к решению проблемы эпидемии ВИЧ посредством участия лиц, живущих с ВИЧ, и других субъектов гражданского общества, представителей частного сектора и международных партнеров по развитию, а также в рамках правительства. Такие партнерские отношения построены на основе национального плана и программы по борьбе с ВИЧ, разработанной в 1988 году, и мы надеемся на укрепление существующих партнерств при одновременном налаживании новых связей для эффективного осуществления национальных стратегий, направленных на сокращение масштабов и в конечном итоге ликвидацию эпидемии СПИДа.

Наша делегация надеется услышать о прогрессе, достигнутом другими государствами-членами в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, и по-прежнему готова к проведению постоянных обменов информацией о наших самых эффективных усилиях с целью положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году.

Г-н Длудлу (Эсватини) (*говорит по-английски*): Прежде всего от имени нашей делегации позвольте мне выразить признательность за инициативу провести ежегодный обзор хода осуществления Декларации 2016 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Поскольку мы находимся на пол-

пути к намеченному на 2020 год ускоренному выполнению целей, у нас есть возможность оценить наши успехи в достижении наших целей, учиться на опыте друг друга и ценить наши соответствующие усилия.

От имени делегации Королевства Эсватини позвольте мне выразить признательность нашей стране за деятельность Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) по мобилизации политической воли на самом высоком уровне и участие международного сообщества, в частности доноров, которые поддержали Политическую декларацию по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году. Прделанная в этом направлении работа действительно заслуживает похвалы.

В Африке в борьбе со СПИДом удалось добиться чрезвычайных результатов. Это объясняется рядом факторов, включая динамичную руководящую роль ЮНЭЙДС в сочетании с политической волей и руководством со стороны государств, что позволило эффективно координировать процесс осуществления ускоренных мер реагирования и направлять их.

Королевство Эсватини по-прежнему весьма привержено делу ликвидации СПИДа в нашей стране к 2022 году. Это на восемь лет раньше срока, предусмотренного в рамках глобальных целей. Под руководством Его Величества короля Мсвати III страна находится на пути к достижению этой цели. В 1999 Его Величество объявил в королевстве чрезвычайное положение в связи с ВИЧ/СПИДом и выделил необходимые ресурсы для борьбы с этим злом. Это способствовало сокращению числа новых случаев инфицирования вдвое, в частности, за последние 5 лет этот показатель снизился с 2,8 процентов в 2011 году до 1,36 процентов в 2016 году — сокращение на 44 процента. Также существенно снизился показатель числа смертей, связанных со СПИДом, с 4767 случаев в 2010 году до 3315 случаев в 2015 году и 3178 случаев в 2018 году. В результате этого Эсватини является одной из немногих стран, которые добились вирусной супрессии у 91,9 процента людей, получающих антиретровирусное лечение.

В заключение я хотел бы воспользоваться этой возможностью, чтобы вновь заявить о приверженности Королевства Эсватини укреплению своих

усилий, направленных на достижение ускоренной реализации мер борьбы со СПИДом в интересах осуществления намеченных на 2020 год целей в области профилактики, а также целей Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

Г-н Сиса (Ботсвана) (*говорит по-английски*): Ботсвана выражает признательность Председателю Генеральной Ассамблеи на ее семьдесят второй сессии за организацию сегодняшнего пленарного заседания, посвященного осуществлению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и политических деклараций по ВИЧ/СПИДу.

Ботсвана присоединяется к заявлениям, сделанным ранее сегодня представителями Кении от имени Группы африканских государств и Танзании от имени Сообщества по вопросам развития стран юга Африки.

Поставив смелые устремления во главу угла своего процесса продвижения по пути борьбы с ВИЧ, Ботсвана находится на пороге исторического достижения в области эпидемиологического контроля, тем самым обеспечивая себе будущее, избавленное от эпидемии ВИЧ, как это предусмотрено в ее национальной стратегии развития на период до 2036 года. В июне 2016 года наш бывший президент г-н Серетсе Кхама Ян Кхама приступил к осуществлению нашей стратегии «Лечим всех», что стало еще одним проявлением политической приверженности Ботсваны делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. К концу декабря 2017 года из общей численности наших людей, живущих с ВИЧ, 86 процентов — 323 385 человек — знали о своем ВИЧ-статусе; 84 процентов — 317 945 человек — получали жизненно необходимое лечение и у 81 процентов — 306 817 человек — была уменьшена вирусная нагрузка. Эти численные показатели будут гарантировать, чтобы люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, оставались здоровыми, и будут в значительной степени содействовать предотвращению новых случаев инфицирования ВИЧ.

Как правительство, так и его партнеры внедрили инициативы, направленные на ускоренное достижение целевых показателей «90–90–90» и на то, чтобы взять эпидемию под контроль. Эти меры включают в себя целевое тестирование групп пациентов, например, лиц с заболеваниями, передаваемыми половым путем, больных туберкуле-

зом, стационарных больных и потенциально ВИЧ-инфицированных матерей, для которых предотвращение передачи инфекции от матери к ребенку имеет важное значение, а также ключевых групп населения, таких как женщины, работающие в секс-индустрии, и мужчин, имеющих половые отношения с другими мужчинами; новаторские методы, такие как тестирование на уровне общин, которое включает в себя тестирование на дому, тестирование на основе индексного метода и самостоятельное тестирование на ВИЧ; содействие распространению ориентированных на молодежь услуг по тестированию на ВИЧ в целях привлечения к участию в них молодежи и согласование подходов к ВИЧ, охране сексуального и репродуктивного здоровья, туберкулезу и неинфекционным заболеваниям.

Другие в корне меняющие ситуацию стратегии, к осуществлению которых мы приступили, включают в себя поощрение и обеспечение добровольного мужского обрезания в медицинских целях; комплексные программы по распространению презервативов и социальному маркетингу; активизацию мероприятий по изменению общественного отношения и поведения; решение вопросов, связанных со структурными факторами, и других сквозных вопросов, таких как гендерное насилие, злоупотребление алкоголем и наркотиками и укрепление взаимодействия в целях оказания услуг. Кроме того, медицинские учреждения предоставляют комплексные услуги, которые являются легкодоступными для ключевых групп населения. Такие услуги, как антиретровирусное лечение, лечение заболеваний, передаваемых половым путем, и предоставление противозачаточных средств и лубрикантов, оказываются организациям гражданского общества, работающим с такими группами населения. Доконтактная профилактика в настоящее время доступна через посредство частных поставщиков услуг и используется в качестве дополнительной стратегии профилактики ВИЧ.

Заметные успехи были достигнуты в области профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку, показатель охвата которой возрос до 96 процента в 2017 году, что свидетельствует о фактической ликвидации передачи ВИЧ от матери к ребенку — доля которой в настоящее время составляет 1,4 процента — как о возможности, которой может достичь наше поколение. Однако несмотря на эти отдельные успехи, самые последние данные сви-

детельствуют о незначительном увеличении — на 4 процента — числа новых случаев инфицирования ВИЧ с 13 208 случаев в 2010 году до 13 799 случаев в 2017 году. Кроме того 61 новый случай инфицирования ВИЧ имеет место еженедельно среди девочек-подростков и молодых женщин. Поэтому срочно необходимо вновь активизировать деятельность по профилактике ВИЧ наряду с лечением, уделяя особое внимание девочкам-подросткам и молодым женщинам в возрасте 10–24 лет, а также ключевым группам населения. Другие данные свидетельствуют о том, что 67 процентов женщин в возрасте 18 лет и старше сталкиваются с гендерным насилием, в то время как наш национальный уровень подростковой беременности составляет 9,7 процентов. Мужчины в возрасте 35 лет и старше нуждаются в особом внимании, поскольку мужчины, как правило, проводят тестирование на ВИЧ и начинают лечение в более позднем возрасте, чем женщины.

Национальная стратегическая рамочная программа Ботсваны по борьбе с ВИЧ/СПИДом на период 2018–2023 годов, которая в настоящее время разрабатывается, является возможностью осуществить важный стратегический сдвиг и приложить усилия в целях активизации первичной профилактики ВИЧ-инфекции. Твердую поддержку этому оказывает недавняя переориентация системы нашего правительства на реализацию первичного медико-санитарного обслуживания в общих рамках медицинского обслуживания. Наше недавнее присоединение к Глобальной коалиции по профилактике ВИЧ и активное участие в реализации повестки дня Сообщества по вопросам развития стран юга Африки, касающейся активизации профилактики ВИЧ, являются другими новыми решениями, которые позволяют гарантировать нам возможность контролировать эпидемию.

Политическая приверженность Ботсваны этой цели на высоком уровне остается неизменной. В своей инаугурационной речи 1 апреля президент Мокгвитси Масиси объявил, что ВИЧ/СПИД будет одним из приоритетов его правительства, и призвал вновь обратить внимание на то, каким образом оно ведет борьбу с ВИЧ/СПИДом. Кроме того, правительство Ботсваны продолжает инвестировать средства в собственные меры борьбы с ВИЧ и направляет более 57 процентов общего объема своих бюджетных средств в области здравоохранения на борьбу с ВИЧ/СПИДом. Ботсвана привержена объединению и увязыванию своих подходов к ВИЧ, ту-

беркулезу, услугам в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, к услугам по профилактике заболеваемости раком шейки матки и по оказанию медицинских услуг матерям, новорожденных и детям. Это поможет решить проблему наших высоких показателей заболеваемости туберкулезом и высокого уровня материнской смертности, с тем чтобы обеспечить достижение нашей целевого показателя ее сокращения в размере 21 случая смерти на 100 000 случаев живорождений. Подобно другим странам с высоким уровнем распространения ВИЧ Ботсвана также сталкивается с постоянным ростом темпов развития эпидемий других хронических заболеваний, таких как гепатит В и С и другие неинфекционные заболевания (НИЗ). Мы предприняли меры по борьбе с такими хроническими инфекциями и особенно с неинфекционными заболеваниями в рамках нашей национальной стратегии в сфере НИЗ, осуществление которой только что завершилось. Некоторые из проблем, с которыми мы сталкиваемся в борьбе за прекращение эпидемии, включают в себя недостаточные инвестиции в мероприятия, направленные на изменение социального поведения, борьбу с распространением незаконных наркотиков, вызывающих зависимость, и недостаточное обеспечение ресурсами организаций гражданского общества и организаций, работающих на уровне общин, ведущих конкурентную борьбу за финансовые и людские ресурсы.

В заключение Ботсвана подтверждает свою решимость осуществить Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и политические декларации, посвященные борьбе с ВИЧ/СПИДом и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году.

Г-н Сюй Чжуншэн (Китай) (*говорит по-китайски*): Мировое сообщество находится на решающем этапе реализации глобальных мер по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Мы должны проанализировать наши совместные усилия и определить, на каком этапе процесса осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и достижения наших целей к 2020 году мы находимся. Сегодняшнее заседание поможет нам активизировать наши усилия и создать в интересах будущих поколений мировое сообщество, в котором эпидемия СПИДа больше не будет представлять угрозы для здоровья населения, как мы обещали это сделать в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

Китайское правительство приветствует и одобряет доклад Генерального секретаря (A/72/815). Мы с удовлетворением отмечаем содержащийся в его докладе призыв к дальнейшей консолидации наших усилий и обеспечению прекращения эпидемии СПИДа. Китай подтверждает свою твердую политическую приверженность борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Что касается глобального целевого показателя «90–90–90», достижение которого предусмотрено Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), то наши соответствующие национальные стратегии нацелены на выполнение плана действий по дальнейшей профилактике СПИДа в Китае.

Китай является членом Глобальной коалиции по профилактике ВИЧ и уделяет первоочередное внимание профилактике в своем плане «Здоровый Китай» на период до 2030 года. В борьбе с постоянно меняющейся эпидемией ВИЧ мы добились стабильного прогресса. Случаи ВИЧ-инфицирования при переливании крови и использовании продуктов крови практически прекратились. Число новых сообщений о потребителях инъекционных наркотиков сократилось с 19,1 процента в 2010 году до 3,4 процента в 2017 году, в результате чего китайская программа сокращения вреда от наркотиков получила международное признание. В Китае все беременные женщины имеют право на бесплатное медицинское обследование на СПИД, а инфицированные беременные женщины со своими младенцами пользуются бесплатными медицинскими услугами по предотвращению передачи инфекции от матери ребенку. Продолжается также лечение лиц, живущих с ВИЧ, и оно охватывает 80 процентов нуждающегося в нем населения. Кроме того, с расширением услуг по лечению резко сократилось число умерших от ВИЧ. Для дальнейшего расширения таких услуг и обеспечения того, чтобы никто не был забыт, Китай создал инновационный фонд, который содействует участию общественных организаций в такой деятельности. Китайское правительство оказывает финансовую поддержку через общинные группы и таким образом поощряет расширение информационно-просветительской деятельности среди людей, живущих в труднодоступных районах и подверженных высокому риску инфицирования. Мы хотели бы поблагодарить ЮНЭЙДС за ее техническую поддержку в обеспечении функционирования этого фонда.

Помимо прочего, Китай также играет свою роль в оказании другим странам помощи в достижении целевых показателей в ускоренном режиме к 2020 году и предоставляет возможности профессиональной подготовки и обучения персоналу, создает новаторские продукты для здоровья и расширяет сотрудничество Юг-Юг с целью укрепления системы здравоохранения. Такие меры, осуществляемые по принципу развития на основе взаимовыгодного сотрудничества, вносят свой вклад в совместные усилия, направленные на построение мира с всеобщим охватом медицинскими услугами. Как и многие другие страны, Китай сам сталкивается с многочисленными проблемами, в частности с трудностями в предотвращении и контроле передачи ВИЧ. Китай хотел бы воспользоваться этой возможностью, чтобы поблагодарить ЮНЭЙДС за ее руководящую роль и тесное сотрудничество с Китаем. Мы высоко оцениваем работу, которую она прделывает для объединения глобальных усилий по достижению целевых показателей в ускоренном режиме к 2020 году и по устранению к 2030 году угрозы общественному здоровью, создаваемой эпидемией СПИДа.

Г-н Сандоваль Мендиолеа (Мексика) (*говорит по-испански*): Мексика высоко оценивает представленный доклад Генерального секретаря о прогрессе в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и политических деклараций по ВИЧ/СПИДу (A/72/815). Мы приветствуем прогресс, достигнутый на глобальном уровне в выполнении 10 обязательств, принятых в Политической декларации 2016 года по ВИЧ/СПИДу, к которой наша страна присоединилась без тени сомнения. Однако мы хотели бы подчеркнуть важность активизации предлагаемых действий по ликвидации ВИЧ и необходимость проведения системой Организации Объединенных Наций согласованной и скоординированной работы в деле осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и достижения намеченных в ней целей. Мы согласны с тем, что, несмотря на достигнутый прогресс, остаются не решенными проблемы в обеспечении всеобщего охвата медицинским обслуживанием, доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, а также медицинской помощи основным группам риска, в которых эпидемия по-прежнему сосредоточена.

Сейчас я хотел бы остановиться на некоторых успехах Мексики в этом плане. Учитывая ограниченность во времени, я коснусь лишь тех обязательств, в выполнении которых мы добились большого прогресса. Мексика проводит национальную политику обеспечения всеобщего бесплатного доступа к лечению ВИЧ/СПИДа с 2003 года. Мы считаем медико-санитарное обслуживание неотъемлемым правом человека. Поэтому мы вкладываем силы и средства в наши национальные меры борьбы с ВИЧ, которые направлены на обеспечение всеобщего бесплатного медицинского обслуживания лицам, инфицированным этим вирусом. В национальной программе борьбы с ВИЧ и другими инфекциями, передаваемыми половым путем, эти меры считаются важным элементом процесса медицинского обслуживания, предусмотренного в ее стратегиях.

В центре наших ответных мер на эпидемию должна стоять профилактика. Наш национальный опыт показывает, что, по сравнению с другими мероприятиями по борьбе с ВИЧ/СПИДом, профилактические меры являются более эффективными с точки зрения затрат. В 2013–2018 годах нам в Мексике удалось увеличить федеральные ассигнования на все проекты профилактики ВИЧ на 89 процентов, и мы получили международное признание ЮНЭЙДС за нашу передовую практику. Мы также признаем, что важнейшее значение имеет диагностика этого заболевания. Мы считаем, что инвестирование ресурсов в целевое тестирование в основных группах риска каждого общества дает более высокую отдачу, чем финансирование тотального тестирования. Такой подход позволяет определить основные группы риска, и он более эффективен в плане охвата лиц, живущих с ВИЧ, и обеспечения им лечения в соответствии с инициативой «90–90–90». В 2013–2016 годах число людей в Мексике, у которых был обнаружен ВИЧ, увеличилось с 43 до 57 процентов, что является несомненным успехом диагностики и говорит о том, что она является одним из важных факторов в деле оказания помощи ВИЧ-инфицированным. Для исключения новых случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом наша страна поставила цель к концу 2018 года сократить число новых случаев инфицирования на 84 процента. Предварительные данные за 2017 год свидетельствуют о том, что нам уже удалось сократить этот показатель на 40 процен-

тов. В деле достижения запланированных сокращений нашей главной задачей будет расширение диагностики ВИЧ у беременных женщин.

Признавая, что в широком доступе к медицинским услугам все население страны по-прежнему сталкивается с неравенством и всякого рода препятствиями, Мексика взяла на себя обязательство разработать для лесбиянок, гомосексуалистов, бисексуалов, транссексуалов, трансвеститов и интерсексуалов (ЛГБТИ) протокол ухода в качестве одного из мероприятий нашего национального дня борьбы с гомофобией в мае 2017 года. Этот протокол и конкретные руководящие принципы обеспечения ЛГБТИ недискриминационного доступа к медицинским услугам были разработаны с учетом международных рекомендаций и были признаны ЮНЭЙДС передовой практикой.

Наша страна всецело привержена осуществлению прав подростков и их развитию. В этой связи в феврале 2016 года мы приняли национальную стратегию предупреждения подростковой беременности, с тем чтобы гарантировать доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, профилактике заболеваний, передаваемых половым путем, а также развивать самоконтроль среди молодежи. Эта стратегия направлена на сокращение к 2030 году случаев подростковой беременности в возрасте от 15 до 19 лет на 50 процентов и на прекращение случаев беременности среди девочек в возрасте 14 лет и младше.

Важным вопросом является также сопутствующая заболеваемость ВИЧ и туберкулезом, поскольку последний является одной из главных причин смертности среди ВИЧ-инфицированных, и поэтому каждого ВИЧ-инфицированного мы проверяем на туберкулез и наоборот.

Мексика прекрасно понимает, что нам предстоит еще многое сделать для выполнения наших обязательств в отношении борьбы с ВИЧ/СПИДом, поэтому мы вновь заявляем о нашей приверженности работе в этом плане и согласны с докладом Генерального секретаря, в котором говорится, что совместный подход Организации Объединенных Наций к борьбе со СПИДом и масштабное реформирование Организации Объединенных Наций откроют возможности для ускорения прекращения эпидемии и достижения целей в области устойчивого развития.

Г-н Ри Туй (Камбоджа) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь и привилегия выступать перед Генеральной Ассамблеей от имени правительства Королевства Камбоджа. Наше правительство приветствует эту важную возможность оценить прогресс, достигнутый в выполнении 10 обязательств, сформулированных в принятой в 2016 году Политической декларации по ВИЧ и СПИДу. Эта политическая декларация играет решающую роль в расширении масштабов деятельности по борьбе с ВИЧ в Камбодже. В числе достигнутых результатов, я хотел бы подчеркнуть следующие.

В 2017 году в Камбодже примерно 70 000 человек являлись носителями ВИЧ. Степень распространения ВИЧ среди всего населения в целом сократилась с 1,8 процента в 1998 году до 0,6 процента в 2016 году. Число новых случаев инфицирования ВИЧ сократилось с приблизительно 20 000 в 1996 году до 654 в 2017 году. В 2017 году 81 проценту беременных женщин, являющихся носителями ВИЧ, были предоставлены услуги по предотвращению передачи вируса от матери ребенку. Камбоджа достигла наиболее широкого охвата антиретровирусной терапией в регионе среди стран с низким и средним уровнем дохода: по состоянию на конец 2017 года 97 процентов от оценочного числа людей, живущих с ВИЧ/СПИДом и знающих о своем статусе, — 58 315 человек — получали антиретровирусную терапию. Число смертей, связанных со СПИДом, сократилось с примерно 9000 в 2002 году до 1594 в 2017 году. Камбоджа является одной из семи стран мира, которые достигли своих целевых показателей «90–90–90» в 2017 году. В мае мы утвердили закон об обязательном лицензировании, который обеспечит Камбодже доступ к недорогим лекарствам для терапии ВИЧ и других инфекционных и неинфекционных заболеваний. Правительство Королевства Камбоджа обязалось ежегодно выделять 2,2 млн долл. США на обеспечение антиретровирусными препаратами и предоставление людских ресурсов на период 2018–2020 годов. Успех нашей программы по ВИЧ стал результатом проведения рациональной политики и реализации стратегических рамок на протяжении более 20 лет. Наши национальные стратегии и цели дополняют наши правовые рамки, что в целом способствует созданию благоприятных условий для борьбы с ВИЧ.

Нам удалось добиться этого успеха благодаря нашим политическим и межсекторальным обязательствам высокого уровня; тесному сотрудничеству между правительством Королевства Камбоджа, организациями гражданского общества, Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и ее спонсорами и партнерами в области развития; а также принятию превентивных мер на ранних этапах, в том числе политике, направленной на стопроцентное обеспечение презервативами, проведению инновационных обследований на уровне общин и быстрому расширению доступа к терапии. Помимо этой деятельности по созданию благоприятных условий, мы также начали предпринимать усилия в целях повышения ответственности на местах за осуществление программы по борьбе с ВИЧ и СПИДом, например путем включения вопросов борьбы с ВИЧ и СПИДом в нашу политику в области безопасности на уровне сельских коммун, разработки стандартных операционных процедур по учету борьбы с ВИЧ и СПИДом в планах развития коммун и охват малоимущих, живущих с ВИЧ/СПИДом, нашей Программой регистрации неимущих домашних хозяйств.

Достигнутые успехи в значительной степени зависели от внешней финансовой и технической поддержки. В 2015 году международные инвестиции составили 82 процента финансирования наших мер реагирования на ВИЧ. Анализ, проведенный ЮНЭЙДС в 2017 году, показал, что поддержка со стороны доноров, по-видимому, будет продолжать уменьшаться в предстоящие годы. С учетом предстоящей адаптации к этому изменению ситуации была создана техническая рабочая группа по вопросам национальной устойчивости под совместным председательством нашего национального органа по борьбе со СПИДом и ЮНЭЙДС. Под общим руководством национального органа по борьбе со СПИДом ЮНЭЙДС оказала содействие в проведении оценки готовности к этой адаптации, по итогам которой было установлено, что в плане адаптации и устойчивости деятельности по борьбе с ВИЧ существуют серьезные риски в сфере оказания услуг, расходов и финансирования, а также привлечения гражданского общества. К числу таких рисков относятся высокая зависимость от внешнего финансирования при предоставлении лечебно-профилактических услуг для ключевых групп населения;

нехватка финансирования, способствующего эффективной деятельности гражданского общества, что влечет за собой снижение имеющегося потенциала в области информационно-пропагандистской деятельности; настоятельная необходимость укрепления систем медицинской информации и национального потенциала в области прогнозирования потребностей в медикаментах и предметах потребления и обеспечения соответствующих закупок.

Всего 12 дней назад, 30 и 31 мая заинтересованные стороны внутри страны, включая представителей правительства Королевства Камбоджа, гражданского общества, научных кругов, организаций системы Организации Объединенных Наций, партнеров в области развития и лиц, живущих с ВИЧ и затронутых ВИЧ, собрались вместе при поддержке ЮНЭЙДС для выработки мер по снижению выявленных рисков и разработки «дорожной карты» устойчивых мер борьбы со СПИДом. Таким образом, Камбоджа является первой страной в Азиатско-Тихоокеанском регионе, разработавшей «дорожную карту» устойчивой борьбы со СПИДом. Эта «дорожная карта», включающая в себя перечень рекомендаций, которые должны быть выполнены в течение следующих 10 лет для снижения рисков в краткосрочной и среднесрочной перспективе, будет служить платформой для разработки следующего национального стратегического многосекторального плана по борьбе с ВИЧ на период 2019–2023 годов.

Несмотря на то что правительство Королевства Камбоджа постепенно увеличивает финансирование мер по борьбе со СПИДом, программы, ориентированные на ключевые группы населения, будут и далее нуждаться в увеличении объема инвестиций, поскольку они полностью финансируются Всемирным фондом борьбы против СПИДа, туберкулеза и малярии и были созданы гражданским обществом. В 2017 году 60 процентам женщин, работающих в индустрии развлечений, 56 процентам мужчин, практикующих секс с мужчинами, и 80 процентам транссексуалов, были предоставлены услуги по профилактике ВИЧ, в то время как 33 процентам лиц, употребляющих инъекционные наркотики, были предоставлены услуги по сниже-

нию вреда. Иными словами, при отходе доноров от инвестиций в борьбу со СПИДом в Камбодже в наибольшей степени страдают именно общественные программы, нацеленные на ключевые группы населения. В свете этой проблемы Камбоджа хотела бы обратиться к ЮНЭЙДС и ее спонсорам, а также другим международным партнерам с просьбой и впредь уделять внимание не только странам, в которых осуществляется стратегия ускорения, но и странам, которые весьма близки к достижению цели ликвидации СПИДа как угрозы для здоровья населения, но сталкиваются с трудностями нехватки финансовых средств. Сокращение объемов помощи в целях развития в Камбодже подвергает опасности наиболее нуждающихся лиц и ставит под угрозу наш коллективный прогресс в достижении глобальных целей сведения к нулю числа новых случаев ВИЧ-инфицирования, сведения к нулю показателей смертности от ВИЧ и сведения к нулю дискриминации, обусловленной ВИЧ.

После принятия Повестки в области устойчивого развития на период до 2030 года, в которой мы взяли на себя обязательство никого не забыть, правительство Королевства Камбоджа поставило перед собой амбициозную цель ликвидации СПИДа как угрозы для здоровья населения к 2025 году — за пять лет до наступления срока, согласованного на глобальном уровне. В заключение я хотел бы подтвердить нерушимую приверженность нашего правительства ускорению темпов прогресса в борьбе с ВИЧ/СПИДом, а также реализации Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2016 года.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Мы заслушали последнего оратора в ходе прений по этому пункту повестки дня в рамках данного заседания. Мы продолжим прения сегодня во второй половине дня в этом зале после завершения рассмотрения пункта 35 повестки дня, озаглавленного «Затянувшиеся конфликты на пространстве ГУАМ и их последствия для международного мира, безопасности и развития».

На этом Генеральная Ассамблея завершает нынешний этап рассмотрения пункта 10 повестки дня.

Заседание закрывается в 13 ч. 10 м.