



Генеральная Ассамблея

Двадцать шестая специальная сессия

2-е заседание

Понедельник, 25 июня 2001 года, 15 ч. 00 м.

Нью-Йорк

Официальные отчеты

Председатель: г-н Холкери (Финляндия)

Заседание открывается в 15 ч. 55 м.

Пункт 7 повестки дня (продолжение)

Рассмотрение проблемы вируса иммунодефицита человека/синдрома приобретенного иммунодефицита (ВИЧ/СПИД) во всех ее аспектах

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея заслушает выступление Его Превосходительства distinguished Пакалитхи Бетюэля Мосисили, премьер-министра Королевства Лесото.

Г-н Мосисили (Лесото) (*говорит по-английски*): Нынешняя специальная сессия, посвященная проблеме ВИЧ/СПИДа, являет нам уникальную возможность оценить последствия, к которым пандемия СПИДа приводит на глобальном уровне, а также ход выполнения обязательств по активизации наших действий в деле борьбы с этим страшным злом, которые мы взяли на себя на Саммите тысячелетия.

Осознавая масштаб проблем, которые стоят перед нашим субконтинентом, а также необходимость предпринимать все более активные усилия на уровне отдельных государств, правительство Лесото объявило ВИЧ/СПИД национальной катастрофой, и в качестве таковой эта проблема обсуждается у нас на всех общественных форумах. В составе аппарата премьер-министра учреждена Администрация Лесото по координации программы борьбы со СПИДом, которой поручено контролировать ход

осуществления общегосударственных мероприятий во всех секторах в соответствии с национальным стратегическим планом борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Лесото полностью поддерживает цель сократить к 2003 году число заразившихся ВИЧ/СПИДом в возрастной группе от 15 до 24 лет на 25 процентов. Наши усилия по достижению этой цели постепенно начинают приносить плоды, о чем свидетельствует высокий показатель уровня знаний и информированности по проблеме ВИЧ/СПИДа, который в настоящее время, по имеющимся оценкам, составляет 95 процентов.

Место Председателя занимает г-н Вохидов (Узбекистан), заместитель Председателя.

Однако пока не замечено существенных сдвигов в моделях поведения людей. Чтобы такие сдвиги произошли, мы смещаем акценты в наших просветительских мероприятиях и совершенствуем их таким образом, чтобы закрепить измененные модели поведения, уделяя при этом особое внимание молодежи. Мы также прорабатываем варианты расширения системы добровольного консультирования и тестирования, а также предотвращения передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. Мы распространяем лекарственные препараты для лечения условно-патогенных инфекций и вскоре перейдем к принятию решения по поводу наличия и доступности антиретровирусной терапии. При этом нам требуется помощь в совершенствовании нашей инфраструктуры, расширении доступа к лекарствам

В настоящем отчете содержатся тексты выступлений на русском языке и тексты устных переводов выступлений на других языках. Окончательный текст будет включен в *Официальные отчеты Совета Безопасности*. Поправки должны представляться только к текстам выступлений на языке подлинника. Они должны включаться в один из экземпляров отчета и направляться за подписью одного из членов соответствующей делегации на имя начальника Службы стенографических отчетов (Chief, Verbatim Reporting Service, room C-154A).

01-42469 (R)

0142469

и укреплении кадрового потенциала. Еще одним ключевым приоритетом является предоставление качественного ухода на базе семьи и общины.

Мы считаем, что доступность качественного ухода и поддержки на всех уровнях проведения мероприятий — это одно из основных прав как инфицированных, так и затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа. В этой связи мы делаем все возможное для того, чтобы добиться уважения прав человека в отношении как инфицированных, так и затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа. Для этого мы в качестве первоочередной задачи озабочены преодолением клейма позора, которое приписывается этому заболеванию, а посредством продолжающегося процесса реформирования законодательства мы устраняем такие аспекты неравенства мужчин и женщин, которые отрицательно сказываются на способности женщин и девочек взять в свои руки ответственность за собственное сексуальное здоровье. Мы признаем, что нам потребуются активизировать усилия по расширению социальных возможностей на уровне общины и отдельной семьи, с тем чтобы законы возымели желаемое действие на повседневную жизнь женщин.

Резкое увеличение количества сирот подтолкнуло нас к направлению усилий на то, чтобы гарантировать и поддерживать для них доступ к услугам здравоохранения и образования, к продовольствию и крову. В этой связи мы пересматриваем нашу политику в области охраны детства и социальной защиты, а также стремимся заручиться поддержкой со стороны заинтересованных секторов и обеспечить поддержку для этих секторов.

Для того чтобы вышеперечисленные ожидания претворились в жизнь, принципиальное значение имеет наличие соответствующих ресурсов. Правительство Лесото уже постановило, что каждое профильное ведомство государственного сектора должно выделять минимум 2 процента своего бюджета на мероприятия по контролю за распространением СПИДа. Мы также планируем провести в октябре 2001 года конференцию доноров в формате круглого стола, чтобы заручиться поддержкой для нашего национального стратегического плана борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Мы все должны отдавать себе отчет в том, что ни одна из прогнозируемых перемен в ситуации с ВИЧ/СПИДом не произойдет, если не будут уstra-

нены ограничения и проблемы, связанные с такими подспудными факторами, как, в частности, нищета, наличие продовольствия и доступ к нему, общественное осуждение, инфраструктура, кадровый потенциал и наличие лекарств. Поэтому мы настоятельно призываем сообщество доноров поддержать усилия отдельных стран в деле согласованного решения этих вопросов. Лесото поддерживает инициативу Генерального секретаря о создании Глобального фонда для борьбы со СПИДом. Мы также просим страны-доноры выполнять обязательство по выделению целевого показателя на уровне 0,7 процента валового национального продукта в качестве официальной помощи в целях развития.

В заключение хотел бы сказать, что мы привержены цели в конечном итоге сделать Лесото страной, свободной от ВИЧ/СПИДа. Мы продолжим наше сотрудничество и взаимодействие на национальном, региональном и глобальном уровнях, с тем чтобы мы все вместе могли выйти из этого боя победителями.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея заслушает выступление Его Превосходительства г-на Альфы Умара Конаре, президента Республики Мали.

Президент Конаре (*говорит по-французски*): Сегодня мы собрались в нашем общем доме для того, чтобы объявить народам и государствам о великом замысле. Организация Объединенных Наций как живая совесть международного сообщества проводит сегодня этот форум, чтобы придать решительный импульс той борьбе, которая началась около четверти века назад, — борьбе с заболеванием, ставящим перед нами серьезнейшие вопросы и вызывающим тревогу о будущем африканского континента. Настало время для проникновенных мгновений любви, для общения, для доверия. Сейчас вовсе неуместно предаваться страху, отчаянию или просто устраивать какое-то шоу.

Хочу поделиться с Ассамблеей своим глубоким убеждением: будущее Африки имеет решающее значение для международного мира, безопасности и стабильности. Будущее человечества немислимо без Африки или даже просто в изоляции от Африки. И свидетельством тому является проблема, которую мы обсуждаем сегодня.

Позвольте мне также добавить, что нельзя представить себе борьбу со СПИДом, которая не была бы в конкретном плане и в первоочередном порядке сосредоточена на Африке, не основывалась бы на ее болезненном, но чрезвычайно поучительном опыте и на ее непреклонной воле и решительном стремлении искоренить это зло. Перед лицом надвигающейся серьезной угрозы мы должны критически взглянуть на уже предпринятые действия. Мы должны взяться за более комплексный и реалистичный анализ ситуации. Мы не должны поддаваться ощущению бессилия ввиду масштабов тех трудностей, которые нас постигли, и весьма неблагоприятного положения дел, сложившегося в связи со СПИДом.

Вот почему я считаю, что эта сессия одновременно возлагает на нас ответственность и дарит нам надежду: ответственность, потому что эта сессия свидетельствует об энтузиазме международного сообщества, настроенного на полное выполнение своих обязательств в отношении своих наиболее обездоленных членов и готового действовать без какой-либо дискриминации; надежду, потому что мы проявим солидарность с миллионами людей, которые уже больны и чье будущее целиком и полностью зависит от настоящего. Эта сессия является воплощением нравственной системы ценностей, основанной на уважении к человеку и вере в него.

Пессимистам кажется, что африканский апокалипсис неизбежен. Они остановились на образе континента, который оказывается раздавленным под грузом своих проблем и под ударом разрушительного холокоста.

Роль и миссия Организации Объединенных Наций состоит в том, чтобы указать путь вперед, вдохновить людей на необходимый труд, мобилизовать средства для борьбы и согласовать их применение с задействованными государствами при их полноценном участии, то есть давая им осознать свои обязанности.

Сегодня универсальный характер проблемы подразумевает, что эпидемией СПИДа затронуты все жители планеты. И потому у Африки и у всего мира есть все основания ожидать от нынешней сессии весьма многого.

Сообразуясь с общим интересом всего человечества, мы должны отказаться от мысли навязать такую систему, которая служила бы исключительно

интересам богатых. В этой конкретной области, так же как и в любом вопросе, связанном с выживанием человечества, мы должны добиваться уважения международного права и юриспруденции, исходя из концепции глобального общего блага, без которого немислимо выживание человеческого рода.

В Африке к югу от Сахары эпидемия и ее опустошительные последствия являются причиной беспрецедентного уровня заболеваемости и смертности. Это выливается в неприемлемое социально-экономическое бремя, сокращение продолжительности жизни и значительное уменьшение поступлений в государственный бюджет в течение предстоящих десяти лет.

Таким образом, Африка оказалась в абсолютно чрезвычайной ситуации. Ныне больше, чем когда-либо, коллективная совесть человечества должна откликнуться на вызов, брошенный этой эпидемией, три ипостаси которой — СПИД, малярия и туберкулез — истощают жизненные силы континента.

СПИД — это заболевание, связанное с нищетой, развивающееся в условиях и вследствие нищеты. А в Африке оно распространяется так стремительно потому, что на африканском континенте для его развития имеется особенно благоприятная среда — более благоприятная, чем где бы то ни было еще. Этому явлению способствуют нищета, войны и вооруженные конфликты, а также возникающие в результате их потоки беженцев.

Давайте четко для себя уясним: приверженность делу борьбы со СПИДом требует от стран, находящихся в состоянии конфликта, не отступать от нравственного императива положить конец этим конфликтам.

Эпидемия достигла такого уровня, который неприемлем для нашего континента и представляет серьезную угрозу его экономическому и социальному развитию. Поэтому главы африканских государств на специальном совещании в Абудже вновь торжественно подтвердили свою приверженность борьбе с этим злом всеми возможными средствами.

Но приверженность Африки делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, выраженная на высшем уровне, уже давно укоренилась.

В Мали за время, прошедшее после принятия ряда общегосударственных программ по борьбе со СПИДом, для преодоления эпидемии предпринято

очень много усилий. В процесс медленно, но верно стали вовлекаться все слои нашего общества. Правительство и гражданское общество совместно играют приоритетную роль в проведении антиэпидемических мероприятий на местном уровне, в частности в рамках инициативы «Одна неправительственная организация — один медицинский округ».

Ассоциация больных ВИЧ/СПИДом в настоящее время решительным образом содействует снятию табу на обсуждение эпидемии. Она также оказывает помощь в уходе за больными и затронутыми проблемой ВИЧ/СПИДа.

Национальное собрание вместе с другими государственными учреждениями Республики также взяло на себя активную роль, в частности, в деле отстаивания интересов больных и социальной мобилизации.

В области коммуникаций средства массовой информации, в том числе государственные, частные и местные радиостанции, внесли большой вклад в процесс распространения информации. Особого внимания из-за своей оригинальности заслуживает «Инициатива синхронного вещания в интересах борьбы со СПИДом», в рамках которой общенациональная сеть радиостанций сосредоточивается на проблеме СПИДа в течение декабря.

Имамы и улемы, а также христианские организации всех конфессий сыграли видную роль в мероприятиях по профилактике СПИДа и уходу за больными и затронутыми проблемой ВИЧ/СПИДа. В профилактических мероприятиях и в лечении связанных со СПИДом условно-патогенных инфекций участвуют и традиционные действующие лица, хотя их роль порой в меньшей степени бросается в глаза.

Необходимо подчеркнуть важность работы на субрегиональном уровне. Интеграция наших разных национальных программ борьбы с ВИЧ/СПИДом позволит экономить больше средств и избежать ненужного дублирования наших научных исследований и мероприятий.

На нынешней специальной сессии необходимо претворить слово в дело и разработать инструментарий кампании против ВИЧ/СПИДа, ведущейся на глобальном уровне. Ведь полномасштабное участие мировых лидеров высшего уровня способно привести в действие нужные силы для борьбы с эпиде-

мией, обратить вспять ее развитие и в конечном итоге искоренить ее.

Мы уверены в том, что ни одно государство не должно оставаться один на один с проблемой ВИЧ/СПИДа. Если страна не удовлетворяет критериям, установленным для предоставления того или иного вида финансирования, то для такой страны необходимо выработать специальные механизмы, которые помогли бы ей справиться с проблемой. Здесь и сейчас мы должны провозгласить возможность «оговорки в связи с проблемой СПИДа». Мы должны сформировать коалицию партнеров в деле борьбы со СПИДом в составе национальных и международных действующих лиц. Только тогда мы сможем защитить самих себя и таким образом сохранить наше общество, содействовать спасению человеческих жизней и дать нашим ближним повод жить и надеяться.

По всем этим причинам мы поддерживаем выдвинутую Генеральным секретарем инициативу создания Глобального фонда для борьбы со СПИДом. Порядок управления этим фондом должен быть строгим и транспарентным, но при этом не утяжеленным сложными процедурами, чтобы упростить доступ к нему регионов и лиц, нуждающихся в помощи.

В таких исключительных обстоятельствах требуются исключительные меры. Поэтому Мали, приветствуя позитивные результаты, достигнутые некоторыми странами в плане снижения стоимости лекарственных препаратов, призывает и других вести переговоры с фармацевтическими фирмами, чтобы доступ к качественному лечению связанных с ВИЧ/СПИДом условно-патогенных инфекций и к антиретровирусным препаратам стал реальностью на всем африканском континенте.

Наконец, мы убеждены в том, что Африка — объединенная и заручившаяся усиленной партнерской поддержкой международного сообщества — преодолет проблему СПИДа и все негативные последствия этого заболевания.

Иными словами, наша проблема чрезвычайно проста. Что мы сделаем в новом столетии: создадим цивилизацию, основанную на ценностях и прогрессе, повернутую лицом к человеку, или позволим, чтобы человечество погибло из-за недостатка воображения и силы воли? Из-за отсутствия солидарности? Наш выбор однозначен: жить и трудиться со-

обща ради преодоления этого зла. Вот на какой вызов мы обязаны ответить в ходе этой сессии.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея заслушает выступление Его Превосходительства г-на Матиаса Синаменье, вице-президента Республики Бурунди.

Г-н Синаменье (Бурунди) (*говорит по-французски*): Борьба со СПИДом превратилась в борьбу за выживание наших граждан. СПИД губит наиболее производительные категории населения. Он поражает самых молодых из наших сограждан и потому сковывает наш потенциал развития на сегодня и на завтра. Он ставит под вопрос все наши усилия, направленные на сокращение нищеты и повышение уровня жизни наших народов.

В Бурунди количество ВИЧ-инфицированных в городах в 1983 году составляло менее 1 процента населения, а по состоянию на сегодня оно выросло приблизительно до 15 процентов, в то время как в сельских районах этот показатель составляет 7,5 процента населения. Эти цифры демонстрируют серьезность ситуации.

В наши дни СПИД превратился в самую распространенную причину смертности среди взрослых и в одну из основных причин смертности и заболеваемости у младенцев. Население Бурунди сегодня вынуждено нести возросшее бремя социальных тягот и справляться с негативными последствиями этого бедствия для всего народного хозяйства. С учетом сложившегося положения дел правительство Бурунди приняло национальный стратегический план борьбы со СПИДом. Этим планом предусмотрен многосекторальный подход к искоренению данного заболевания, которое является не только физическим, но и социальным.

Особый упор сделан на профилактические мероприятия, в рамках которых первоочередную роль призвана сыграть сеть лиц, затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа, и молодежи. Кроме того, правительство ускорило процесс вовлечения населения в борьбу со СПИДом при поддержке политических и религиозных лидеров, общественных объединений, занимающихся борьбой со СПИДом, женских организаций и других частных действующих лиц. В контексте указанных целей подспорьем для проводимых мероприятий явилось создание Национального совета борьбы со СПИДом — органа для осу-

ществления согласованных действий и повышения информированности населения об этом бедствии, а также для мобилизации ресурсов.

Для расширения доступа больных СПИДом к лечению правительство также учредило Национальный фонд врачебной солидарности и устранило таможенные пошлины и иные сборы на ввоз лекарств, в том числе антиретровирусных препаратов. Только что оно заключило с несколькими фармацевтическими фирмами соглашения о сокращении цен на антиретровирусные препараты.

Несмотря на все эти шаги, для большинства больных антиретровирусные препараты остаются недоступными. Поэтому доступность нефирменных антиретровирусных лекарств представляется нам единственной возможностью для больных в бедных странах справиться с эпидемией. Позволю себе выразить надежду на то, что вопрос производства нефирменных антиретровирусных препаратов будет положительно решен заинтересованными группами экономических интересов во благо жизни и здоровья.

Правительство Бурунди собралось с силами для поиска путей борьбы со СПИДом. На конференции доноров в Париже международное сообщество обязалось предоставить необходимую финансовую помощь. Не сомневаюсь, что эти обещания обретут конкретное воплощение при полном учете чрезвычайного характера сложившейся ситуации.

Конечно, все эти действия, намеченные в нашей стране в целях искоренения бедствия СПИДа, останутся бесплодными, если не придет конец войне и отсутствию безопасности, — ведь война способствует распространению СПИДа. Поэтому после переговоров, длившихся два года при талантливом посредничестве г-на Нельсона Манделы, а также после подписания Арушского соглашения о мире и примирении 28 августа 2000 года, прекращение огня является обязательным условием выхода мирного процесса на этап его успешного завершения и реализации программы, предусмотренной в мирном соглашении. Однако после подписания соглашения участились случаи вылазок групп повстанцев, в особенности против гражданского населения и целей. Международное сообщество и страны региона должны проявлять большую жесткость в отношении тех, кто не желает мира. Они должны быть готовы, в соответствии с условиями мирного согла-

шения, рассматривать нынешние акты насилия со стороны групп повстанцев как отказ от переговоров; они должны быть готовы принимать все необходимые меры для исправления ситуации, в том числе вводить санкции.

В таких условиях, если война и насилие не прекратятся, нам будет чрезвычайно трудно исполнить несколько положений соглашения. Поэтому пользуясь данной возможностью и настоятельно призываю международное сообщество, как оно и обещало, сделать все возможное, чтобы потребовать от повстанческих формирований вернуться в руслу арушского мирного процесса.

В Бурунди СПИД уносит не меньше жизней, чем война; и мы должны делать все, что в наших силах, чтобы одолеть и то, и другое. Вот что правительство Бурунди пытается предпринять в пределах тех скудных средств, которыми мы располагаем, и в чрезвычайно сложной обстановке. Мы должны и впредь защищать уязвимых лиц и сирот, поощрять уважение основных прав человека, снижать уровень уязвимости инфицированию ВИЧ/СПИДом и оказывать поддержку больным.

В настоящее время идет процесс мобилизации обществ для борьбы со СПИДом, в том числе на международном уровне. И в этой связи я хотел бы воздать должное инициативе Генерального секретаря Кофи Аннана, нацеленной на создание Глобального фонда для борьбы со СПИДом. Это также возможность поблагодарить всех тех, кто внес в него свой вклад или планирует это сделать.

И наконец, я хотел бы поблагодарить всех тех, кто в декабре 2000 года обязался делать взносы в пользу Бурунди, в частности в целях борьбы с нищетой и СПИДом. По ряду из этих проектов уже сделаны огромные шаги вперед, но я хотел бы попросить всех оставаться верными своим обязательствам, в частности путем участия в тематических консультациях по борьбе со СПИДом, намеченных на сентябрь 2001 года.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово Ее Превосходительству г-же Элс Борст-Эйлерс, заместителю премьер-министра, министру благосостояния, здравоохранения и спорта Королевства Нидерландов.

Г-жа Борст-Эйлерс (Нидерланды) (*говорит по-английски*): Правительство Нидерландов от всего сердца надеется, что нынешняя встреча еще больше закрепит приверженность отдельных людей, государств и международного сообщества делу борьбы с ВИЧ/СПИДом — обязательство, взятое на себя нами, правительствами, в тесном взаимодействии с гражданским обществом.

Эпидемия распространяется по всему миру подобно лесному пожару. Каждую минуту инфекция поражает десять человек, из которых девять — это жители развивающихся стран. Но СПИД стремительно распространяется и в Восточной Европе, Карибском бассейне и Азии. То, что живущие в нищете подвержены большему риску заболеть, — это реальный факт. То, что СПИД приводит к увеличению расходов, снижению производительности труда и темпов экономического роста, порождая некий порочный круг, — это тоже реальный факт. СПИД оказывает колоссальное воздействие на развитие страны, а также на частную жизнь граждан.

Принципиальное значение для борьбы с пандемией СПИДа имеют инвестиции в сокращение нищеты. Наилучший способ искоренить СПИД состоит в том, чтобы обеспечить экономический рост в интересах бедных слоев населения и участие граждан в процессе государственного управления. Таким образом, принципиально важное значение имеет развитие, но требуется и нечто большее. Руководящим принципом в поиске выхода из кризиса, порожденного СПИДом, должно стать уважение прав человека. Гендерное равенство является основополагающим элементом снижения уровня уязвимости женщин и девочек инфицированию ВИЧ/СПИДом. Поэтому существенным моментом является расширение возможностей женщин и девочек, с тем чтобы они всегда могли настоять на безопасном сексе.

Отсутствие дискриминации в отношении ВИЧ-инфицированных не просто гуманно, но и необходимо, чтобы избежать их общественного осуждения; страх подвергнуться общественному осуждению является основной причиной отчаяния, которое препятствует эффективной профилактике. ВИЧ-инфицированные люди являются членами нашего общества, которые должны пользоваться правом на работу и иметь возможность беспрепятственно передвигаться. Поощрение и защита прав человека — это неотъемлемая часть сокращения уровня уязвимости инфицированию ВИЧ/СПИДом. Меня весьма

вдохновляют проникновенные слова Генерального секретаря, произнесенные сегодня утром по этому вопросу.

Для всего этого требуется руководство — руководство со стороны всех нас, и совершенно необходима политическая воля. До тех пор пока политические лидеры не перестанут считать эту проблему банальной и недооценивать ее, будет продолжаться потеря драгоценного времени и человеческих жизней. Чтобы достойно принять брошенный нам вызов, мы должны обеспечить открытость в обсуждении этого вопроса; мы должны добиваться искреннего и глубоко осмысленного отношения к нему, вовлекая в процесс гражданское общество.

В Нидерландах мы исходим из того, что краеугольным камнем стратегии борьбы со СПИДом являются профилактические мероприятия и совершенствование системы здравоохранения. Чтобы победить в этом бою, мы должны вкладывать средства в улучшение базовой инфраструктуры здравоохранения. Мы должны следить за тем, чтобы эти усовершенствования соответствовали потребностям заинтересованных стран. Профилактические, просветительские, информационные и лоббистские мероприятия следует дорабатывать на профессиональной основе, расширяя их охват, с тем чтобы наши народы ощутили их результаты. Поэтому наше правительство и словом, и делом поддерживает важную работу ЮНЭЙДС и Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА). Делегаты спецсессии должны выразить высокую оценку бесценной работы этих учреждений Организации Объединенных Наций.

Лечение, доступ к лекарственным препаратам и научные исследования, конечно, тоже составляют часть стратегии борьбы со СПИДом. Нидерланды являются одним из крупнейших доноров Международной инициативы по разработке вакцины против СПИДа (ИАВИ). Наши взгляды должны быть устремлены в будущее, мы должны вкладывать больше средств во всем мире в разработку микробицидов и вакцины. Я вновь повторяю позицию правительства Нидерландов, заключающуюся в том, что развивающиеся страны должны всегда быть в состоянии производить или импортировать медикаменты, которые их граждане могли бы позволить себе приобрести. Мы последовательно делаем упор на проявление гибкости в рамках Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности

(ТРИПС). Правительства развивающихся стран должны быть в состоянии заставить фармацевтические компании производить препараты для местного рынка или закупать недорогие медикаменты посредством параллельного импорта.

Теперь несколько слов о финансовых последствиях. Чтобы борьба с пандемией была действенной, совершенно необходимо выделять большие объемы денежных средств. Это очевидно. Но вопрос заключается в том, является ли Глобальный фонд для борьбы со СПИДом оптимальным каналом привлечения этих средств. Многие из существующих учреждений Организации Объединенных Наций, международных инициатив и неправительственных организаций более чем доказали свою ценность. Однако им до сих пор недостает ресурсов. Давайте больше их поддерживать; давайте не будем включаться в конкурентную борьбу за бюджетные средства между этими уважаемыми и ценными организациями и новыми инициативами.

Теперь будет создан Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, и я исхожу из того, что отцы-основатели этой идеи не обделят его и финансовыми средствами. Однако будут ли эти средства поистине новыми и дополнительными? И какие будут поставлены условия? Например, я была бы категорически против любых условий, ограничивающих гибкость соглашения ТРИПС. Нам также требуется большая ясность в плане административного оформления фонда и управления им. Как и моей уважаемой коллеге Клэр Шорт, мне хотелось бы, чтобы Фонд был аналогичен успешному Глобальному альянсу по проблемам вакцинации и иммунизации (ГАВИ) — глобальной инициативе в области создания вакцин. Пострадавшие страны должны быть в полной мере задействованы в той структуре Фонда, которая в конечном итоге сложится. Мы больше не можем обойтись без их ценных идей. Процесс управления Фондом должен предусматривать полноценное участие всех сторон.

Фонд должен стремиться налаживать параллельные контакты с существующими инициативами, такими как ЮНЭЙДС, ЮНФПА, ГАВИ и ИАВИ. Следует избегать дублирования работы существующих фондов и программ и конкуренции с ними.

Как только эти озабоченности будут сняты, правительство Нидерландов будет готово внести в

фонд свой вклад. Как всегда, наш вклад будет значительным по размеру и будет сделан в дополнение ко всему остальному. Размер нашего вклада будет зависеть от того, какие дополнительные суммы будут заявлены всеми странами «семерки». Мы искренне надеемся, что страны «семерки» подадут нам достойный пример, как отдельные из них уже сделали сегодня утром.

СПИД — это проблема всего мира. Он не признает никаких границ. Он поразил каждую страну. Нидерланды и сами испытали на себе горечь утрат, которые несет с собой СПИД. Мы ведем упорную борьбу с ним с 1985 года. Наш арсенал включает открытость, признание фактов и просвещение. Оказалось, что ключевую роль играет вовлечение в процесс ВИЧ-инфицированных, наркоманов, вводящих наркотики внутривенно, гомосексуалистов, работников секс-индустрии и молодежи. Пока уровень заболеваемости снижается. Однако слово «самодовольство» вычеркнуто из нашего лексикона.

Спустя двадцать лет после начала пандемии, вот, наконец, мы обсуждаем ее на высшем политическом уровне и вынуждены признать, что мы не оправдали ожиданий. Спустя двадцать лет, когда миллионы жизней уже потеряны, у нас больше нет оправданий для уклонения от своей ответственности, мы имеем право только на открытость, решительность и руководство. И сегодня мы даем именно такое обязательство.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Питаку Интаравириянанту, заместителю премьер-министра Таиланда.

Г-н Интаравириянант (Таиланд) (*говорит по-английски*): От имени правительства Таиланда хотел бы сказать, что для меня большая честь и удовольствие выступить на двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной ВИЧ/СПИДу. Учитывая недостаток времени, я ограничусь кратким выступлением, а полный его текст будет распространен.

Нынешняя спецсессия, первое межправительственное совещание высокого уровня, посвященное проблеме ВИЧ/СПИДа, является поистине своевременной инициативой и возможностью для всех нас взять на себя политические и финансовые обязательства в области борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа.

За последние два десятилетия, со времени первого случая заболевания ВИЧ/СПИДом, эпидемия унесла жизни 22 миллионов человек. ВИЧ/СПИД погубил больше человеческих жизней, чем любой вид оружия массового уничтожения. В настоящее время эпидемия поразила более 36 миллионов человек. ВИЧ/СПИД — это немая глобальная угроза, причем не только для развития и безопасности человека, но и для международной безопасности, так что глобальный характер этой угрозы уже признан Советом Безопасности.

Таким образом, ВИЧ/СПИД — это угроза, с которой ни одна страна не сможет справиться в одиночку. Это кризис глобального масштаба, для выхода из которого требуются не только меры на уровне отдельных государств, но и сотрудничество на региональном и глобальном уровне. Мы должны изыскать силы и средства воплотить в жизнь ту решимость, которая нашла отражение в Декларации тысячелетия, а именно: к 2015 году остановить распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости ВИЧ/СПИДом. Это же относится к малярии и другим основным заболеваниям, которым подвержено человечество. Для эффективного преодоления бедствия ВИЧ/СПИДа мы должны взять на себя коллективную ответственность за руководство социально-экономическим развитием мира и за преодоление угроз международной безопасности, к чему призвали наши лидеры в ходе Саммита тысячелетия в прошлом году.

Недавно в нашем регионе на пятьдесят седьмой ежегодной сессии Экономической и социальной комиссии для Азии и Тихого океана на основе консенсуса была принята резолюция, проект которой был выдвинут Таиландом, под заголовком «Региональный призыв к действиям по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Азии и районе Тихого океана». В Юго-Восточной Азии лидеры стран — членов Ассоциации государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН) также признали неотложный характер проблемы ВИЧ/СПИДа, а в предстоящем ноябре они проведут специальный саммит АСЕАН, посвященный проблеме ВИЧ/СПИДа.

Таиланд будет также иметь честь принимать у себя участников двух весьма значимых международных конференций, а именно пятой международной конференции по уходу на дому и в общине за лицами, инфицированными ВИЧ/СПИДом, которая

пройдет в период с 17 по 20 декабря нынешнего года, и пятнадцатой Международной конференции по СПИДу, которая состоится в 2004 году.

Как страна, сильно пострадавшая от ВИЧ/СПИДа, Таиланд испытывает удовлетворение от того, что учреждения системы Организации Объединенных Наций, Всемирный банк и многие другие международные организации отмечают нас как страну, осуществившую самые успешные в мире программы профилактики СПИДа и повышения осведомленности по этой проблеме. И действительно, наш послужной список в области противостояния эпидемии СПИДа демонстрирует, что распространение этой эпидемии можно обуздать. Несмотря на ужасающий прогноз, сделанный в 1991 году, о том, что к 2001 году в нашей стране будет 4 миллиона ВИЧ-инфицированных, в действительности увеличение количества носителей ВИЧ/СПИДа составило менее 77 процентов от прогнозируемой цифры и находится сегодня на уровне менее 1 миллиона человек.

В порядке содействия делу борьбы с этой глобальной эпидемией Таиланд готов не только делиться своим опытом, но и предоставлять необходимую техническую помощь другим развивающимся странам, в том числе нашим друзьям с африканского континента, в духе сотрудничества по линии Юг-Юг.

Один из главных уроков, которые мы извлекли из своего опыта противостояния ВИЧ/СПИДу, заключается в том, что само руководство страны должно признать ужасающий масштаб эпидемии и проявить готовность открыто обсуждать колоссальную проблему ВИЧ/СПИДа. Таиланд стал первой страной в Азии, которая нарушила молчание и вплотную взялась за преодоление кризиса. Во-вторых, мы должны подходить к проблеме ВИЧ/СПИДа с двух точек зрения — и профилактики, и терапии. В-третьих, мы также должны избрать целостный подход, учитывающий гуманитарный, экономический и культурный аспекты проблемы ВИЧ/СПИДа.

В частности, согласованные общегосударственные программы образования, профилактики и повышения информированности приводят к реальным результатам в деле контроля за распространением ВИЧ/СПИДа. А для того, чтобы эти программы были действенными, они должны охватывать

все слои общества, предусматривать осуществление мероприятий на всех уровнях — от высшего до местного, в том числе с участием неправительственных организаций и самих больных ВИЧ/СПИДом.

Параллельно с профилактическими мероприятиями наш действенный отпор эпидемии должен предусматривать в качестве своей неотъемлемой части меры ухода, поддержки и лечения. Однако в развивающихся странах непомерно высокие цены на основные лекарства ограничивают доступ людей к лечению.

Мы весьма удовлетворены тем, что Организация Объединенных Наций, наконец, взяла на себя ведущую роль в признании того факта, что ВИЧ/СПИД — это не только медицинская проблема и проблема здравоохранения, но и гуманитарная проблема, и созвала данную специальную сессию. В этой связи мы ценим роль ЮНЭЙДС. Мы также поддерживаем проект Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которая должна быть принята на нынешней сессии.

В связи с этим Таиланд хотел бы настоятельно призвать страны-производители лекарственных препаратов, региональные и международные организации и учреждения, особенно Организацию Объединенных Наций, а также гражданское общество, в частности фармацевтические компании, активно заняться научными исследованиями и разработкой вакцин и лекарств от ВИЧ/СПИДа, а также содействовать обеспечению более широкого доступа к вакцинам от ВИЧ и препаратам, связанным с лечением ВИЧ/СПИДа, и установлению более доступных цен на них для всех жителей развивающихся стран, которые испытывают в них потребность. Процесс производства таких лекарств, необходимых для спасения человеческих жизней, должен быть в большей степени обусловлен гуманитарными соображениями и в меньшей степени — стремлением извлечь чисто коммерческую выгоду.

Для любых мероприятий и программ борьбы с ВИЧ/СПИДом требуются не только политическая воля, но и финансовые ресурсы. Пусть некоторые утверждают, что цена преодоления эпидемии ВИЧ/СПИДа слишком высока: по оценкам Организации Объединенных Наций, на эти цели требуется ежегодно выделять от 7 до 10 млрд. долл. США. Но если учитывать, что активы каждого из 29 богатейших людей мира более чем в два раза превышают

эту цифру, и если развитые страны и частный сектор, в том числе эти богатые люди, энергично возьмутся за борьбу с ВИЧ/СПИДом на глобальном уровне, то эта цифра — 7–10 млрд. долл. США — уже не покажется столь огромной, и мы, конечно же, сможем осилить такие расходы.

Мы боремся со СПИДом уже более двух десятилетий, которые прошли со времени первого зарегистрированного случая заболевания ВИЧ/СПИДом. Мы делились опытом; мы извлекали для себя уроки. И тем не менее нам предстоит еще сделать очень много — ведь миллионы инфицированных и затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа людей умирают, не дождавшись от нас помощи. Безусловно, мы не можем оставаться равнодушными. Ведь это тот вид «гуманитарной интервенции», против которой ни у кого не должно быть никаких возражений.

Нынешняя специальная сессия — многообещающее начало в нашей глобальной кампании против этого глобального кризиса. Я уверен в том, что, проявив решимость, самоотверженность и добросовестность, мы достигнем нашей цели и остановим распространение ВИЧ/СПИДа к 2015 году. Со своей стороны, Таиланд готов играть активную роль в этих усилиях во благо всего человечества.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Рохелио Пардо, министру здравоохранения Коста-Рики.

Г-н Пардо (Коста-Рика) (*говорит по-испански*): Позвольте мне прежде всего поздравить г-на Харри Холкери с заслуженным избранием на пост Председателя, который будет руководить нашей работой в ходе специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной рассмотрению проблемы вируса иммунодефицита человека/синдрома приобретенного иммунодефицита (ВИЧ/СПИД) во всех ее аспектах. Я также хотел бы поблагодарить руководителей заседаний, проходивших в рамках подготовительного процесса, за их превосходную работу, а также ЮНЭЙДС за ценный вклад в созыв нынешней спецсессии.

Пандемия СПИДа превратилась в великую трагедию. Мы заслушали многие статистические данные, и, по имеющимся оценкам, на сегодня непосредственно от эпидемии уже ушли из жизни более 21 миллиона человек. В одной Латинской Аме-

рике и в Карибском регионе от этой инфекции страдают почти 2 миллиона человек, что приводит к плачевным последствиям для наших стран. Воздействие СПИДа на социум и человека измерить невозможно, но удар, который он наносит хозяйству, предельно очевиден: эпидемия значительно замедлит темпы мирового экономического роста.

Динамика эпидемиологической ситуации с ВИЧ/СПИДом в Коста-Рике демонстрирует постепенный рост. С ноября 1983 года по ноябрь 2000 года нами было установлено 3679 случаев заболевания ВИЧ/СПИДом, а в течение последних двух лет произошло небольшое снижение уровня заболеваемости. 88 процентов случаев приходится на мужчин, однако за последние два года наметилась тенденция к росту заболеваемости среди женщин. Наиболее пострадавшая возрастная группа — лица от 25 до 39 лет: на них приходится 58 процентов случаев.

В нашей стране инфекция передается главным образом половым путем. Заболеваемость выше среди гомосексуалистов, на которых приходится 44,6 процента случаев; за ними следуют гетеросексуалы — 23,8 процента случаев; и наконец, 15,9 процента случаев приходится на бисексуалов. Случаи заражения больших гемофилией и при переливании крови, по-видимому, остались в прошлом и сейчас составляют лишь 3,4 процента случаев. Показатели пренатальной передачи инфекции, на которую приходится 1,5 процента случаев, а также инфицирования среди наркоманов, вводящих наркотики внутривенно, составляющего 1,1 процента случаев, хотя и не высоки, все же вызывают тревогу.

В свете сложившейся эпидемиологической ситуации наше правительство составило новый общегосударственный стратегический план на период 2001–2004 годов. В этом плане нами сделан акцент на просветительской и профилактической работе, социальной рекламе и образовании, целевом информировании уязвимых групп населения, расширении диапазона средств обнаружения, диагностики, последующего учета и повышения качества лечения, сокращении себестоимости лечения, комплексном эпидемиологическом надзоре, установлении и налаживании партнерских связей. В каждой из этих приоритетных областей мы поставили перед собой конкретные задачи, которые мы стараемся решать при ценной поддержке со стороны мно-

гих государственных и частных учреждений и гражданского общества.

В настоящее время Коста-Рика предоставляет больным СПИДом регистрируемое в протоколах лечение. Наша государственная система здравоохранения полностью гарантирует такое лечение, а также комплексный уход, поддержку и консультации для семей больных. В последние годы наша осмотрительная политика распределения нефирменных лекарственных препаратов привела к сокращению цен без ущерба для качества применяемых лекарств. Мы поддерживаем все инициативы, направленные на дальнейшее сокращение стоимости лечения и разработку еще более эффективных лекарств.

Коста-Рика поддерживает проект декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которая должна быть принята в качестве итогового документа нынешней сессии; в ней нашли отражение наши основные интересы и приоритеты. Поэтому я остановлюсь лишь на отдельных вопросах, представляющих для нас особый интерес.

Мы считаем необходимым укрепить руководство и усовершенствовать организацию в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом, с тем чтобы наполнить содержанием государственные и международные планы финансирования, давая при этом каждому государству возможность следить за надлежащим исполнением и реализацией таких планов.

Мы убеждены, что наилучший отпор этому натиску состоит в том, чтобы усовершенствовать профилактические мероприятия, особенно в области передачи инфекции половым путем и от матери к ребенку. Что касается передачи инфекции половым путем, мы выступаем за осуществление во всемирном масштабе целенаправленных информационных и просветительских мероприятий, направленных на сокращение уязвимости, особенно в группах риска, и за постановку конкретных целевых показателей, определяющих ход выполнения этих мероприятий. Коста-Рика привержена развитию системы полового воспитания для учащихся начальной и средней школы, молодых людей, не охваченных системой образовательных учреждений, мигрантов, работников секс-индустрии и мужчин, вступающих в половую связь с мужчинами.

Коста-Рика, непоколебимый защитник прав человека, поддерживает все инициативы, направ-

ленные на ликвидацию дискриминации и сегрегации в отношении ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом. В апреле 1998 года мы приняли общегосударственный закон о борьбе со СПИДом, в котором определены круг ведения организаций, занимающихся этим вопросом, а также права и обязанности людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Законом также созданы соответствующие механизмы для устранения дискриминации и содействия социальной интеграции людей, затронутых проблемой ВИЧ.

Наша страна поощряет усилия по поддержке химических, биологических и социологических исследований. Мы особенно заинтересованы в изучении привычек и моделей поведения групп населения, характеризующихся повышенной степенью риска и уязвимости, и в разработке новых технологий и стратегий профилактики и лечения. Я вновь подтверждаю нашу готовность делиться с другими развивающимися государствами накопившимся у нас богатым опытом в области лечения. Мы уверены в том, что система Организации Объединенных Наций и страны-доноры помогут создать необходимые условия для содействия такому горизонтальному сотрудничеству.

Наконец, позвольте мне вновь подтвердить нашу приверженность делу борьбы со СПИДом во всемирном масштабе. Мы уверены, что нынешняя специальная сессия Генеральной Ассамблеи позволит международному сообществу обрести политическую волю, необходимую для того, чтобы совместно противостоять этому вызову. Только в этом случае мы сможем поставить перед собой далеко идущие и широкомасштабные цели, которые должны быть достигнуты для преодоления пандемии и которые при условии сотрудничества исполняют наше бытие смыслом и достоинством.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Ларсу Энгквисту, министру здравоохранения и социальных дел Швеции.

Г-н Энгквист (Швеция) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступить от имени Европейского союза (ЕС). Ассоциированные с ЕС Словения и ассоциированные страны — Кипр, Мальта и Турция присоединяются к этому заявлению. Полная

версия выступления сейчас распространяется, а я остановлюсь лишь на отдельных моментах.

На пороге третьего десятилетия пандемии ВИЧ/СПИДа мы не раз осознавали, что нам следует открыто говорить об эпидемии и объективно определять, какие лица больше других рискуют заразиться ВИЧ-инфекцией и каким образом они попадают в эту группу риска. ВИЧ передается главным образом половым путем. Чтобы отпор эпидемии был действенным, совершенно необходимо обсуждать вопросы половой жизни открыто и прямо. Мы должны предпринимать действенные меры, чтобы люди, особенно молодежь, где бы они ни жили, знали, как уберечь себя от заражения. Мы должны облегчить доступ к просвещению по вопросам секса и межличностного общения, а также к профилактическим службам и методам. Это должно быть стержнем программ борьбы со СПИДом.

Наиболее уязвимые ВИЧ-инфекции группы, такие как мужчины, вступающие в половую связь с мужчинами, мужчины и женщины, занимающиеся проституцией и сексом за деньги, наркоманы, вводящие наркотики внутривенно, заключенные, мобильные группы населения, мигранты и прочие лица, до которых трудно донести информацию, должны стать первоочередным объектом профилактических мероприятий.

Неравное распределение властных полномочий между мужчинами и женщинами, при котором женщинам часто не хватает сил настоять на безопасном сексе, подвергает опасности здоровье женщин и девушек. Каждая женщина и девушка имеет право свободно распоряжаться своей половой жизнью и сказать нет нежеланным и незащищенным половым связям. Профилактика и лечение — это взаимодополняющие основы комплексного ответа на вызов СПИДа. Перспективы обеспечения доступа к лекарственным препаратам для крупных категорий ВИЧ-инфицированных в условиях недостатка средств становятся значительно реальнее.

Это дает надежду на то, что можно будет лучше защитить жизнь и достоинство человека. При этом мы не должны забывать, что лекарства составляют всего лишь часть решения, с помощью которого можно остановить эпидемию. Требуется закрепить способность систем здравоохранения адекватно и справедливо распределять лекарственные препараты от ВИЧ-инфекции. Необходимо и далее

осуществлять исследования по поиску менее дорогостоящих и более эффективных способов лечения симптомов заболевания. Во всем мире следует также наращивать усилия по разработке эффективных и безопасных вакцин и микробицидов.

Самое тяжелое бремя СПИДа несут на себе малоимущие, и СПИД загоняет целые страны и народы в еще большую нищету. Чтобы обратить вспять процесс распространения заболевания, мы должны сократить масштабы нищеты.

В этих целях ЕС в мае принял программу ускоренных действий против ВИЧ/СПИДа, малярии и туберкулеза, в которой предусмотрены мероприятия по профилактике, уходу за больными и их поддержке. Новая программа состоит из трех основных частей: первое — повышение эффективности существующих мероприятий по профилактике и лечению инфекционных заболеваний; второе — обеспечение более доступных цен на основные фармацевтические продукты, в том числе путем применения в отношении лекарств эффективных, глобальных и многоярусных схем ценообразования и содействия их жизнеспособному и устойчивому производству в интересах пострадавших развивающихся стран; третье — поддержка исследований и разработки конкретных глобальных общественных товаров, таких как вакцины и лекарства от указанных заболеваний.

Эти задачи не могут быть решены в отсутствие новых, дополнительных и гарантированных ресурсов. Поэтому Европейский союз полностью приветствует выдвинутое Генеральным секретарем и несколькими странами-донорами предложение о создании Глобального фонда борьбы со СПИДом. Мы считаем, что Фонд должен заниматься проблемой трех основных инфекционных заболеваний: ВИЧ/СПИДа, малярии и туберкулеза. Цели деятельности Фонда должны быть актуальны для всей системы здравоохранения, т.е. они должны включать, помимо профилактики, доступ к уходу и лечению.

Вместе с международным сообществом ЕС обязуется наращивать усилия по противостоянию этим серьезным угрозам жизни и развитию, а после того как будет достигнута договоренность о создании Фонда, делать в него значительные взносы. ЕС признает и подчеркивает жизненно важную роль и необходимость участия в борьбе с ВИЧ/СПИДом

представителей гражданского общества, в частности, самих людей, больных ВИЧ/СПИДом. Они должны быть задействованы в разработке и реализации программ в максимально возможной степени. ЕС признает стержневую роль гражданского общества, ЮНЭЙДС и других и искренне благодарит их за самоотверженную работу.

Аналогично, ЕС считает весьма важным то, что на этой спецсессии у нас иметь возможность услышать голос представителей гражданского общества. От этой отправной точки мы должны стремиться продвигаться вперед. Мы должны высказываться. Мы должны более чутко реагировать. Мы должны выделять большее количество ресурсов. И прежде всего — что самое главное — мы должны выступить лидерами.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Ее Превосходительству г-же Мишель Бачелет, министру здравоохранения Чили.

Г-жа Бачелет (Чили) (*говорит по-испански*): От имени делегации Чили, в состав которой входят представители правительства и парламента, люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, и ученые, я приветствую усилия государств — членов нашей Организации, направленные на то, чтобы отвести центральное место в глобальной дискуссии такому важному вопросу, как проблема ВИЧ/СПИДа, и взять на себя обязательства перед всем человечеством.

Двадцать лет спустя после того, как были описаны первые случаи заболевания СПИДом у людей, мы можем дать высокую оценку важному решению Генерального секретаря Организации Объединенных Наций г-на Кофи Аннана о том, чтобы вовлечь государства мира в борьбу со СПИДом на глобальном уровне и считать эпидемию СПИДа настоящей чрезвычайной ситуацией мирового масштаба. Нам срочно потребовалась реакция международного сообщества, соизмеримая с масштабами проблем, которые постепенно накопились в результате эпидемии, особенно в развивающихся странах.

В этой связи наше правительство поддерживает усилия по созданию Глобального фонда борьбы со СПИДом, который представляется существенным шагом вперед в деле борьбы за устранение крупных перекосов в экономических возможностях промышленно развитых стран и стран, обладающих меньшими средствами в плане реагирования на

проблему ВИЧ. Мы исходим из того, что данная инициатива выражает солидарность и понимание трудностей, с которыми сталкиваются многие из наших стран при осуществлении мероприятий, необходимых для борьбы с эпидемией. Мы также хотели бы подчеркнуть приверженность Группы Рио целям и задачам, которые предложено поставить в результате нынешней специальной сессии Генеральной Ассамблеи. Эта приверженность отражает чуткость американского континента в отношении данной проблемы.

Мы обсуждаем сложную проблему, однако, несмотря на трудности, присущие процессам, в рамках которых сталкиваются разные ценности, интересы и культуры, Ассамблея выражает (и должна это выразить недвусмысленно) неуклонное стремление всего человечества сдержать эпидемию ВИЧ/СПИДа, гарантировать права наших народов и обеспечить для них лучший уровень жизни.

Наше правительство считает безоговорочное уважение прав людей, больных СПИДом, и наиболее уязвимых категорий населения не только обязанностью, возложенной на государство, но и необходимым условием достижения прогресса в деле сдерживания эпидемии и соблюдения нравственных императивов в рамках общества, в котором поступательно протекает процесс демократизации.

В Чили эпидемия распространяется прежде всего за счет передачи инфекции половым путем, главным образом в среде мужчин-гомосексуалистов и бисексуалов. Характеристика эпидемиологической ситуации и результаты исследований и оценок составили у нас основу для выработки стратегий и программ действий по профилактике и лечению. Эти стратегии и программы разработаны при активном участии и других государственных учреждений и гражданского общества, в частности объединений людей, больных ВИЧ/СПИДом, и тех, кто наиболее уязвим перед лицом эпидемии, а также церкви и гуманитарных организаций в целом.

Эта реакция является ясным сигналом, выражающим наше убеждение в том, что уязвимость людей ВИЧ-инфекции определяется экономическими, политическими, правовыми и социо-культурными факторами. Это понимание подвело нас к принятию решения о разработке совместно со всеми задействованными сторонами политики, направленной на содействие развитию человека и соли-

дарности и рассматривающей культурное многообразие как преимущество. В этом основная суть наших усилий.

Осознавая ответственность государства перед людьми, больными СПИДом, и несмотря на ограничения — главным образом экономического характера, — мы сделали для себя однозначный выбор. Наше правительство постепенно увеличило объемы ассигнований на эти цели, непосредственно обеспечивая медицинский уход и обучение медицинского персонала в масштабах всей страны. Мы увеличиваем доступность нашей системы здравоохранения, которая теперь благодаря поддержке международного сообщества охватывает 80 процентов территории страны. Мы занимаемся пропагандой здорового образа жизни и профилактикой передачи ВИЧ-инфекции посредством просветительских мероприятий и социальной рекламы, в том числе с привлечением необходимых инструментов для воздействия на модели поведения в сфере интимных отношений.

Кроме того, наше правительство убеждено в необходимости закреплять социопсихологические факторы, способствующие профилактике ВИЧ, и проводить в жизнь комплексный подход на производстве и в области просвещения и здравоохранения. Вследствие этого мы приняли решение закрепить такую политику путем принятия соответствующего закона, разработанного совместно парламентом, правительством и людьми, больными СПИДом.

Перед лицом такой проблемы, как СПИД, чрезвычайно важным инструментом достижения поставленных целей на государственном и глобальном уровне является международное сотрудничество. По этой причине наряду с той работой, которую мы проделали по линии международных учреждений, в частности Всемирной организации здравоохранения, Панамериканской организации здравоохранения и ЮНЭЙДС, мы участвуем в работе Группы по горизонтальному техническому сотрудничеству в борьбе с ВИЧ/СПИДом в Латинской Америке и Карибском регионе. Это предложение стало одной из движущих сил взаимодействия между странами Юга.

Кроме того, наша страна имела честь участвовать в реализации инициативы ЮНЭЙДС по облегчению доступа к лекарственным препаратам, что

позволит нам в значительной мере расширить доступ к лечению в нашей стране. Недавно правительство достигло договоренности с транснациональными компаниями, которое позволит снизить цены на лекарства в среднем на 70 процентов.

Мы хотели бы поделиться этим позитивным опытом с заинтересованными странами в рамках сотрудничества по линии ЮНЭЙДС. Мы сожалеем, что это не произошло раньше. Ведь тогда мы избавили бы многих от страданий и смерти. Мы могли бы добиться большей отдачи в поддержании равновесия при распределении всегда недостаточных средств, необходимых для профилактики и лечения. Мы рассчитываем расширить эту инициативу, чтобы предоставить лечение всем, кто срочно в нем нуждается.

В заключение, я хотела бы сказать, что сегодня утром Генеральный секретарь дал нам повод надеяться. На нас устремлены взоры множества детей, женщин и мужчин. Мы не можем и не должны оставить их ни с чем. Настало время для решительных действий.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Майклу Вулдриджу, министру здравоохранения Австралии.

Г-н Вулдридж (Австралия) (*говорит по-английски*): Нынешняя сессия являет нам историческую возможность направить все наши усилия на то, чтобы дать действенный, незамедлительный, грамотный, глобальный отпор эпидемии ВИЧ/СПИДа. Эта сессия представляет собой важный шаг в выработке международного консенсуса по приоритетным областям деятельности и конкретным шагам, которые следует предпринять в порядке противодействия этому глобальному кризису. Австралия удовлетворена работой, проделанной в последние месяцы совместно с другими странами, объединениями гражданского общества и Секретариатом для подготовки к этой специальной сессии.

Мы также удовлетворены тем, что нашего постоянного представителя Пенни Уэнсли попросили выступить одним из руководителей подготовительного процесса. Как глава австралийской делегации, я хотел бы особо отметить выдающийся вклад посла Уэнсли, ее самоотверженный и напряженный труд в процессе подготовки Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которая бу-

дет представлена нашим правительствам для принятия на нынешней специальной сессии.

Эта Декларация потенциально способна продемонстрировать, что мировое сообщество серьезным образом настроено на искоренение причин ВИЧ/СПИДа, пресечение его распространения и предоставление ухода тем, кто живет с этим вирусом.

Опыт Австралии характеризуется значительным успехом в деле сокращения количества новых случаев заражения и основывается на трех ключевых принципах. Первый принцип заключается в выстраивании и сохранении политического консенсуса при поддержке всех элементов нашей политической системы и при одобрении австралийского общества в целом. Это означает, что мы стремимся выстроить такой консенсус, который охватывает весь спектр политических сил. Поэтому в 1996 году, когда в Австралии сменилось правительство, никакой смены курса в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом у нас не произошло.

Второй момент в австралийской политике состоит в том, что правительство стремится заниматься и работать с группами людей, наиболее уязвимых вирусу. На данном этапе хотел бы отметить следующее: правительство Австралии сожалеет, что, как получается, эти группы не будут конкретно названы в Декларации о приверженности. В Австралии поддержка и приверженность, проявляемые этими группами, их активное участие и партнерское содействие легли в основу нашей общегосударственной политики борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы рассматриваем такого рода отношения как проявление чувствительного и уважительного подхода к лицам и группам, затронутым проблемой ВИЧ/СПИДа. Таким образом, общественная деятельность по борьбе со СПИДом направляется в русло конструктивного участия, а не деструктивного протеста.

Третий принцип, который определяет нашу политику, — это наличие научных данных. Если таковые отсутствуют, мы финансируем социологические и естественнонаучные исследования для нахождения ответов на возникающие вопросы. Мы проявляем предельный прагматизм в нашем подходе и в нашем стремлении спасти жизни множества молодых талантливых австралийцев. Именно такая позиция объясняет тот факт, что Австралия была одной из первых стран мира, начавшей осуществ-

ление программы бесплатной замены использованных игл — программы, которая в нашей стране едва ли вызывает какие-либо нарекания. Когда поступили жалобы от больных диабетом, мы стали финансировать замену игл и для них.

Австралия признает первоочередное значение содействия профилактической работе, которая составляет часть комплексного интегрированного подхода, охватывающего все аспекты лечения, ухода и поддержки. Мероприятия, необходимые для лечения, ухода и поддержки людей, больных СПИДом, создают возможности и для профилактических мероприятий благодаря участию групп, затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа, и повышению информированности людей в более широком контексте. Усилия по укреплению инфраструктуры системы здравоохранения и расширению доступа к лечению ВИЧ/СПИДа имеют максимальную отдачу тогда, когда они вписаны в интегрированную общественную политику.

Действия, направленные на поддержку и стимулирование крепкого и открытого для всех партнерства с участием широкого спектра групп, составляют отличительную черту австралийской политики в области борьбы с ВИЧ/СПИДом. Это одна из причин, по которой Австралия позаботилась о том, чтобы представители гражданского общества сыграли видную роль в подготовительных мероприятиях и присутствовали здесь сегодня в составе нашей делегации. Мы считаем, что полнокровное участие в процессе групп людей посредством организаций гражданского общества, в том числе представляющих больных ВИЧ/СПИДом, является принципиально важным аспектом противодействия проблеме СПИДа на международном уровне.

Наличие партнерских отношений в процессе принятия решений, разработки политики и реализации программ способствует обеспечению эффективности и устойчивости мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Австралия приветствует движение в направлении принятия такого подхода на глобальном уровне и, поддерживая такую установку на участие всех сторон, мы остаемся верны стремлению делиться своим опытом, как положительным, так и отрицательным, с нашими партнерами на международной арене. Ни одна страна не может справиться с угрозой ВИЧ/СПИДа в одиночку, и любые меры, принимаемые на уровне отдельного государства, не должны проходить бесследно для других

стран. Все страны должны быть вовлечены в деятельность, выходящую за пределы собственных государственных границ. Как страна Азиатско-Тихоокеанского региона, Австралия сосредоточивает свои программы помощи на нашем регионе; ни в коем случае не допуская недооценки трагедии и масштаба проблем в Африке и других регионах мира, мы все же считаем важным не забывать и про то, какое воздействие проблема ВИЧ/СПИДа оказывает на Азиатско-Тихоокеанский регион.

На региональном уровне Австралия поддерживает усилия по укреплению политической поддержки для борьбы с пандемией. В порядке содействия этим усилиям Австралия приглашает министров 38 стран Азиатско-Тихоокеанского региона принять участие в совещании, которое пройдет в Мельбурне в октябре нынешнего года.

В заключение хотел бы воспользоваться предоставленной возможностью и поблагодарить Вас, г-н Председатель, секретариат ЮНЭЙДС и его партнеров в рамках системы Организации Объединенных Наций за твердую решимость провести данную специальную сессию. У нас имеется возможность сделать необъятное количество добрых дел. Проблемы, которые мы обсуждаем, представляются сложными и безжалостными, если посмотреть на их последствия. Что бы мы ни думали, ни одна страна не остается незатронутой. Если бы эти вопросы были просты, их кто-нибудь решил бы за нас давным-давно. Мы собрались здесь, в Организации Объединенных Наций, на эти три дня, чтобы проработать эти вопросы, именно потому, что они сложны и их решение требует умелого руководства. По тому, проявим мы эту способность руководить или нет, нас и будут судить наши внуки.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Ее Превосходительству г-же Даньеле Бартош, министру здравоохранения и по делам семьи Румынии.

Г-жа Бартош (Румыния) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступить от имени правительства Румынии.

Сегодняшний день чрезвычайно важен. Сегодня мы все признаем в один голос, что ВИЧ/СПИД больше не является проблемой одних людей, больных им; на самом деле это огромная проблема для здоровья всего общества. По этой причине правительство Румынии объявило ВИЧ/СПИД главной

проблемой общественного здравоохранения в нашей стране.

В настоящее время в Румынии проживает 6800 детей и 1745 взрослых, больных ВИЧ/СПИДом. Из них 33 процента проходят лечение методами антиретровирусной терапии.

Тем временем, мы вынуждены удовлетворять растущий спрос на лечение и уход и справляться с увеличением числа инфицированных взрослых. По мере распространения эпидемии и ее последствий выросло количество преданных делу партнеров на национальном уровне, и в их число теперь вошли министерства, местные и международные неправительственные организации, частный сектор, средства массовой информации и сообщество международных доноров.

Правительство Румынии и его партнеры из негосударственного сектора, таким образом, взяли на себя обязательство разработать национальную стратегию борьбы с ВИЧ/СПИДом на период с 2000 года по 2003 год и координировать ее реализацию. Эта стратегия предусматривает прежде всего предотвращение инфицирования среди молодежи и уязвимых групп, профилактику внутрибольничных инфекций и учитывает социальные, правовые, нравственные аспекты проблемы ВИЧ/СПИДа, а также моменты, связанные с правами человека.

Приоритетное значение придается также совершенствованию системы здравоохранения и социальных услуг, оказанию поддержки инфицированным и затронутым проблемой ВИЧ/СПИДа, а также укреплению эпидемиологических систем для мониторинга динамики эпидемии во временном разрезе.

Действующая система ухода и надзора обеспечивает доступ к уходу для всех инфицированных и располагает качественной базой данных. Параллельно функционирует материально-техническая база высокотехнологичного медицинского оборудования, которое позволяет качественно оценивать и отслеживать состояние всех лиц, проходящих лечение, и/или инфицированных.

Девять университетских больниц страны служат координационными центрами по проблеме ВИЧ/СПИДа. В этих центрах предлагаются процедуры по определению вирусной нагрузки и подсчету CD4-лимфоцитов. Сложилась общая практика, в

соответствии с которой больные, получающие направление в один из координационных центров, имеют право встать на учет либо в этом координационном центре, либо в ближайшей поликлинике. Независимо от предпочтения больного, дальнейшие иммунологические и вирусологические процедуры проводятся в координационном центре.

С самого начала мы стали внедрять современные виды терапии, и из года в год мы их совершенствуем. Из государственного бюджета на осуществление национальной программы борьбы с ВИЧ/СПИДом в этом году выделено 20 млн. долл. США. Правительство Румынии настроено на то, чтобы оставить финансирование на таком же уровне или даже увеличить его объемы в реальных показателях в течение предстоящих четырех лет. Это нелегко дается Румынии — стране с переходной экономикой, скованной жесткими лимитами расходования бюджетных средств и характеризующейся многочисленными чрезвычайными ситуациями медицинского и социального характера.

Несмотря на имеющиеся проблемы, мы приняли решение объявить ВИЧ/СПИД приоритетом номер один для нашей системы здравоохранения и внедрить с этого года для людей, больных ВИЧ/СПИДом, всеобщее обеспечение лечением и уходом, включая предоставление антиретровирусных препаратов. Среднесрочный план действий по обеспечению всеобщего доступа к лечению и уходу является результатом реальных партнерских отношений с Организацией Объединенных Наций и фармацевтическими компаниями.

По состоянию на сегодня у Румынии определены следующие национальные приоритеты в рамках программы борьбы с ВИЧ/СПИДом: активизация мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИДа среди молодежи и уязвимых категорий населения; профилактика передачи инфекции от матери к ребенку; профилактика внутрибольничных инфекций и многие другие.

Для достижения этих целей бюджетные ассигнования министерства здравоохранения и по делам семьи и государственного страхового агентства постоянно растут в объемах, увеличившись с 13 млн. долл. США в 1999 году до более 20 млн. долл. США в 2001 году. Министерство здравоохранения ведет переговоры с фармацевтическими компаниями о сокращении цен на лекарст-

венные препараты и в этих целях обратилась за содействием в ЮНЭЙДС.

В то же время, новый и весьма важный инструмент для контроля над распространением ВИЧ/СПИДа, возможно, представляет собой Глобальный фонд борьбы со СПИДом.

Мы с удовлетворением принимаем к сведению то обстоятельство, что наши приоритеты и озабоченности нашли полное отражение в декларации, которая будет принята на нынешней специальной сессии, и включены в нее. Румыния подтверждает свою приверженность реализации положений этой декларации Организации Объединенных Наций по проблеме ВИЧ/СПИДа и участию в международном сотрудничестве в этом весьма нужном формате, пользуясь при этом поддержкой и содействием в деле осуществлении наших национальных программ борьбы с пандемией.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Чжану Вэнькану, министру здравоохранения Китая.

Г-н Чжан Вэнькан (Китай) (*говорит по-китайски*): На заре нового столетия Организация Объединенных Наций проводит специальную сессию Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу, чтобы раскрыть и обсудить проблему ВИЧ/СПИДа. Эта спецсессия отражает решимость и мужество, которые все страны проявляют в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом. Безусловно, она оставит глубокий след в усилиях по профилактике и контролю над ВИЧ/СПИДом во всем мире. Хотел бы воспользоваться этой возможностью и выразить от имени правительства Китая наши самые теплые пожелания участникам нынешней специальной сессии.

Правительство Китая высоко ценит усилия, предпринимаемые Организацией Объединенных Наций для обуздания распространения пандемии ВИЧ/СПИДа в мире. Мы удовлетворены докладом Генерального секретаря, в котором содержится анализ положения дел во всем мире и предлагаются три важные стратегии предотвращения и контроля на всемирном и национальном уровнях: укрепление руководства, улучшение координации и обеспечение адекватных ресурсов.

В настоящее время пандемия ВИЧ/СПИДа продолжает распространяться по всему миру. На-

более серьезно от пандемии страдает Африка, где она в значительной мере затрудняет и подрывает социально-экономическое развитие африканских стран. В Азии — регионе с самым крупным населением — наблюдается самый высокий показатель темпов распространения ВИЧ/СПИДа, которым там уже инфицировано 7,5 миллиона человек; и это число продолжает расти, угрожая превратить эту часть света в следующий по величине воздействия ВИЧ/СПИДа регион. Уровень заболеваемости ВИЧ/СПИДом в Латинской Америке, Карибском регионе и в странах Восточной Европы также весьма высок и неустанно растет.

Действительно, ВИЧ/СПИД породил глобальный кризис, и чтобы обратить эту тенденцию вспять, требуется принимать меры на глобальном уровне. Профилактика и контроль над распространением ВИЧ/СПИДа пользуются первоочередным вниманием правительства Китая. В 1996 году был учрежден Режим по координации и контролю над заболеваниями, передаваемыми половым путем, и ВИЧ/СПИДом под председательством высокопоставленного должностного лица Государственного совета и с участием глав 34 министерств и государственных комиссий. В 1998 году Государственным советом Китая была сформулирована Средне- и долгосрочная программа профилактики и контроля над ВИЧ/СПИДом на период с 1998 года по 2010 год. В этом году в Китае был представлен План действий по сдерживанию и контролю над ВИЧ/СПИДом на период с 2001 года по 2005 год.

Ассигнования центрального правительства на контрольно-профилактические мероприятия по борьбе с ВИЧ/СПИДом выросли почти в семь раз: вначале из бюджета ежегодно выделялось 15 млн. юаней, а сейчас эта цифра выросла до 100 млн. юаней. Кроме того, были выпущены государственные облигации на сумму 950 млн. юаней с целью направить привлеченные средства на создание и совершенствование донорских пунктов. Аналогичным образом расширилось участие местных органов власти. Деятельность по профилактике и контролю над ВИЧ/СПИДом в Китае стабильно развивается под руководством всех уровней власти. Делегация Китая считает, что в кампании по контролю над ВИЧ/СПИДом существует жесткая увязка между руководством, координацией и ресурсным обеспечением.

Ухудшение ситуации с ВИЧ/СПИДом характеризует прежде всего развивающиеся страны, где главной причиной тому служит недостаток ресурсов. Нищета является крупным фактором стремительного распространения ВИЧ/СПИДа, а эпидемия в свою очередь усугубляет нищету. Кроме того, нерациональность международного политического и экономического устройства, тяжелое долговое бремя развивающихся стран и неравномерное распределение ноу-хау сковывают способность развивающихся стран бороться с ВИЧ/СПИДом. В связи с этим я хотел бы выдвинуть следующие предложения.

Во-первых, стратегией первоочередной важности для борьбы с ВИЧ/СПИДом, особенно в развивающихся странах, которые испытывают недостаток ресурсов, является упор на профилактике. Только оперативные профилактические меры могут защитить людей от превращения в жертв эпидемии, обеспечить здоровье общества, семьи и личности и свести к минимуму воздействие ВИЧ/СПИДа на социально-экономическое развитие.

Во-вторых, принципиально важным моментом в борьбе с ВИЧ/СПИДом является лечение. Большинство больных в развивающихся странах не может позволить себе дорогостоящие лекарства. На пути к достижению приемлемой стоимости лекарств до сих пор остаются препятствия. И это несправедливо. Учитывая спад цен на продукцию фармацевтики на мировом рынке, Организация Объединенных Наций должна тесно взаимодействовать с остальной частью международного сообщества в деле дальнейшего улучшения качества лечения больных ВИЧ/СПИДом в развивающихся странах.

В-третьих, преследуя стратегию борьбы с ВИЧ/СПИДом, международное сообщество должно эффективно принимать неотложные меры, не упуская из виду и долгосрочные перспективы. Вакцинация против ВИЧ/СПИДа, как мера, которая способна обеспечить полный контроль над пандемией, экономически приемлема для развивающихся стран и потому заслуживает надлежащего внимания при реализации стратегии контроля над пандемией в глобальном масштабе.

В-четвертых, требуется и далее укреплять узы международного сотрудничества и привлекать достаточные средства, чтобы помогать развивающимся

странам в их усилиях по профилактике и контролю над ВИЧ/СПИДом — это святая обязанность международного сообщества. Пандемия ВИЧ/СПИДа на нашей планете может быть обуздана только в том случае, если при ближайшей возможности будет сломлена негативная тенденция в наиболее пострадавших регионах мира.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Роберто Флоресу Бермудесу, министру иностранных дел Гондураса.

Г-н Флорес Бермудес (Гондурас) (*говорит по-испански*): Мы отдаем себе отчет в сложности социальных, политических и экономических аспектов дискуссии по проблеме ВИЧ/СПИДа. Мы знаем, что масштабы проблемы требуют полноценного участия и усилий со стороны всех наших стран, а также международной солидарности. Мы знаем, что приоритет необходимо отдавать профилактическим мерам, особенно среди наиболее уязвимых категорий населения. Мы знаем, что для лечения требуется расширение доступа к медицинскому обслуживанию и менее дорогим лекарствам в рамках усовершенствованной системы общественного здравоохранения. Мы также знаем, что для решения этой проблемы правительства могут успешно проводить в жизнь национальные программы, которые должны охватывать все сегменты общества.

Однако нам не удалось заставить национальных и международных действующих лиц противостоять этому кризису на организованной и долгосрочной основе. И вот в чем состоит подлинный лейтмотив нынешней специальной сессии: это необходимость мобилизовать политическую волю всех действующих лиц — национальных и международных, — с тем чтобы они могли предпринимать грамотные и согласованные усилия на постоянной основе.

Это обстоятельство подчеркивает важность знаний об успешном опыте других стран и регионов. По этой причине Гондурас в ходе нынешней специальной сессии принимает участие в практических семинарах — чтобы научиться новому и поделиться с другими собственными успехами в обуздании этой эпидемии, которая исключительным образом затронула нашу страну.

В конце 80-х годов в составе нашего министерства здравоохранения был создан департамент

по проблеме ВИЧ/СПИДа, отделения которого были открыты в наиболее пораженных районах страны. Благодаря этому стало возможным мгновенно составить представление о поведении и эпидемии, и населения. Посредством первого национального стратегического плана борьбы с ВИЧ/СПИДом, который был принят в 1998 году, мы добились широкого участия представителей всех секторов. Благодаря своевременному вкладу общественности, действующей в духе сотрудничества, стало возможным добиться вовлечения в процесс новых действующих лиц — от объединений гражданского общества и групп риска до муниципальных органов власти, торговых палат, профобъединений фабричных рабочих и религиозных организаций.

Постепенно народ Гондураса начал рассматривать ВИЧ/СПИД как национальную проблему. Сообщество людей, напрямую затронутых эпидемией, теперь выросло в общественное движение, которое консультирует и поддерживает различных действующих лиц в организации наших действий.

Наша страна занимается пересмотром своей стратегии, имея в виду обеспечить комплексный уход, характеризующийся высоким качеством и человеческой теплотой. Это подразумевает расширение доступа к антиретровирусным препаратам, которые необходимы более чем тысяче наших соотечественников. Соответствующая правовая база закреплена в специальном законе о борьбе с ВИЧ/СПИДом, принятом в 1999 году. В 1999 году мы организовали Национальную комиссию по борьбе с ВИЧ/СПИДом для координации и выработки соответствующей политики. Комиссия уже занимается подготовкой второго национального стратегического плана на период с 2002 года по 2006 год.

Сегодня у нас имеется интенсивная система мониторинга, которая позволяет нам исследовать эпидемию и более адекватно на нее реагировать. Кроме того, мы располагаем большим количеством врачей-специалистов, занимающихся непосредственно этой проблемой. С помощью этих мер (а в этом плане у меня есть для вас весьма интересные новости) Гондурас преуспел в такой степени, что натиск эпидемии оказался менее мощным, чем прогнозировалось два года назад. Наша страна обогатилась опытом в решении этих проблем и стала способна рационально и эффективно распределять ресурсы, которые продолжают поступать от сооб-

щества доноров. Тем не менее, несмотря на эти усилия, мы вынуждены признать, что эпидемия продолжает распространяться опасными темпами.

По этой причине Гондурас готов взять на себя большую ответственность в деле борьбы с этой эпидемией. Однако недостаток ресурсов в пределах нашего государства заставляет нас обратиться к странам, обладающим более богатыми научными, технологическими, кадровыми и экономическими ресурсами, с призывом смягчить воздействие факторов, влияющих на развитие человека, таких как нищета, безработица, ситуация с правами человека и насилие. Все эти проблемы тесно связаны с проблемой, которую мы обсуждаем сегодня.

Буквально через несколько дней Гондурас станет временным председателем Центрально-американской интеграционной системы. Борьба с ВИЧ/СПИДом не знает государственных границ. Государства-члены уже занимают ее решением на коллективной основе, но нам требуется осознать ее неотложный характер в соответствии с решениями нынешней специальной сессии. Действия на региональном уровне продемонстрируют приверженность и политическую волю к коллективной борьбе с ВИЧ/СПИДом в рамках нашей общей стратегии развития. Я хотел бы в завершение поблагодарить Организацию Объединенных Наций за своевременный и эффективный вклад в наши усилия на национальном уровне. Благодарю Вас.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Ее Превосходительству почетной Марии Минне, министру по вопросам международного сотрудничества Канады.

Г-жа Минна (Канада) (*говорит по-английски*): Сегодня мы собрались здесь ради 40 миллионов людей во всем мире, инфицированных ВИЧ/СПИДом. Мы собрались здесь ради 15 000 людей, которые заразились ВИЧ-инфекцией сегодня, а еще ради 15 000 людей, которые, скорее всего, будут инфицированы завтра и в каждый последующий день. Мы собрались здесь ради 40 миллионов детей, которые к 2010 году осиротеют из-за СПИДа.

Мы собрались здесь, потому что сегодня умерла чья-то мать. Мы собрались здесь, потому что сегодня один ребенок умер, а другой остался без мамы. На нас же лежит обязанность сделать так,

чтобы каждый житель Земли — нашей общей планеты — мог надеяться на будущее, исполненное здоровья и творчества.

Если бы это была война, которая уносит миллионы человеческих жизней, оставляет миллионы людей калеками или без крыши над головой, опустошает целые страны, неужели мы просто стояли бы в стороне? Мы бы уже давно взяли за оружие, как это было в годы Второй мировой войны. А ведь это самая настоящая война; и эта война разрушительнее любой другой войны, которую мы когда-либо вели.

Пандемия ВИЧ/СПИДа является серьезнейшим препятствием на пути достижения нашей цели в области развития, предусматривающей сокращение вдвое к 2015 году доли населения, живущего в условиях крайней нищеты. Она также подрывает наши усилия, направленные на сокращение на две трети уровня младенческой и детской смертности к этому же году.

Мы должны сделать так, чтобы предпринимались все возможные усилия для предотвращения каждого нового случая заражения и чтобы каждый человек, инфицированный ВИЧ/СПИДом или затронутый этой проблемой, имел доступ к самому полноценному уходу, лечению и поддержке, какие только имеются в наличии. Мы собрались для того, чтобы добиться повсеместного уважения и защиты прав личности и целых групп людей, в особенности наиболее уязвимых ВИЧ-инфекции, таких как женщины и девочки, мужчины, вступающие в половую связь с мужчинами, наркоманы, вводящие наркотики внутривенно и работники секс-индустрии.

Это подразумевает, что мы должны проявлять большой энтузиазм, работая на международном, национальном и местном уровнях, что в свою очередь требует участия гражданского общества и людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, на всех направлениях нашей деятельности.

(*говорит по-французски*)

Настоящая сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций знаменует собой переломный этап в нашей борьбе с этим страшным заболеванием. Прошло уже 20 лет, а нам еще предстоит проделать огромный путь, так что давайте продвигаться вперед, используя те подходы, которые доказали нам свою действенность. А что же

действенно? Это профилактические мероприятия и комплексные подходы. Профилактика должна быть основной несущей конструкцией нашей политики. Что касается комплексных подходов, они должны в полной мере сочетать профилактические мероприятия с уходом, поддержкой и лечением всех инфицированных и затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа. Кроме того эти подходы должны более полно учитывать взаимосвязь между ВИЧ/СПИДом, начальным образованием, правами человека и добросовестным управлением.

(говорит по-английски)

Чтобы добиться целей, сформулированных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, нам необходимо продвигаться вперед по всем направлениям.

У себя в Канаде мы выработали современнейшую стратегию борьбы с ВИЧ/СПИДом, которая нацелена на решение наших уникальных проблем, а также на увязку наших усилий с шагами, предпринимаемыми на международном уровне. Для этого требуется действовать на местах, а мыслить глобальными категориями.

На глобальном уровне Канада в четыре раза увеличивает ассигнования на цели содействия развитию в области борьбы с ВИЧ/СПИДом.

У нас имеется план действий в области борьбы с ВИЧ/СПИДом, в котором сформулированы наши шаги, направленные на поддержку международных инициатив в таких областях, как профилактика, просвещение, развитие общин, исследования по поиску вакцины и разработке микробицидов, а также профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

Буквально сегодня утром я дала обязательство выделить более 73 млн. долл. США на программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Африке, Карибском бассейне, Азии, Центральной и Восточной Европе. Эта сумма предоставляется отдельно от нашего взноса в Глобальный фонд. О последнем будет объявлено позднее. Речь идет о средствах, которые мы используем на местах для финансирования профилактических мероприятий и прочих программ.

На другом направлении Канада сыграла ведущую роль в формировании Глобального фонда по вопросам здоровья и СПИДа. Мы будем оказывать ему финансовую поддержку. Мы всеми силами

стремимся к тому, чтобы он заработал уже к концу года. Наше правительство считает, что действия, связанные с Фондом и предпринимаемые за рамками специальной сессии, должны предусматривать участие всех партнеров, особенно наших партнеров в развивающихся странах. Прежде всего, мне кажется, что мы должны все вместе добиваться того, чтобы Фонд работал в интересах тех, кто больше всех нуждается в его помощи. Мы не имеем права на провал.

В деле борьбы с ВИЧ/СПИДом уже наметился некоторый прогресс. Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которая должна быть принята в среду, — это возможность совершить качественный прорыв вперед. Теперь от всех и каждого из нас в отдельности зависит то, как мы будем собственными силами проводить в жизнь положения Декларации и делать все необходимое, чтобы положить конец эпидемии. Благодарю Вас.

Исполняющий обязанности Председателя *(говорит по-английски)*: Я предоставляю слово Его Превосходительству достопочтенному Томми Томсколлу, министру здравоохранения Папуа — Новой Гвинеи.

Г-н Томсколл (Папуа — Новая Гвинея) *(говорит по-английски)*: Главная задача, вставшая перед Папуа — Новой Гвинеей при выработке национальной политики в области борьбы с ВИЧ/СПИДом, заключается в том, чтобы подыскать новаторский подход к вопросу геополитического и социокультурного многообразия нашей страны. Вирусом инфицировано большое число жителей Папуа — Новой Гвинеи; многие из них не знают, что поражены вирусом; а многие другие будут и впредь заражаться вследствие сложных процессов, которые способствуют распространению эпидемии в нашей стране.

Наша страна, вероятно, — одна из самых проблемных в плане проведения мероприятий для решения такой проблемы, как ВИЧ/СПИД.

Разнообразие нашей страны, как культурное, так и географическое, затрудняет контакты с сельскими общинами. Эти трудности усугубляются и такими факторами, как низкий уровень грамотности и наличие более 800 разных языков, из-за чего общение с большинством сельского населения превращается в исключительно сложную задачу.

Приняв в декабре 1997 года закон о Национальном совете по проблеме СПИДа, наше правительство признало ту угрозу, которую эпидемия СПИДа представляет для страны. При финансовом участии национального правительства законом учрежден Национальный совет по проблеме СПИДа со своим секретариатом. В состав Национального совета по проблеме СПИДа входят представители всех центральных государственных учреждений, частного сектора, неправительственных организаций, церквей и людей, больных ВИЧ/СПИДом. В соответствии с законом, мы создали пять рабочих комитетов на национальном уровне и 20 провинциальных комитетов по борьбе со СПИДом, которым поручено координировать и осуществлять провинциальные планы действий.

В состав провинциальных комитетов по проблеме СПИДа входят представители всех секторов, и большинство из них уже заручилось одобрением и поддержкой провинциальных органов власти. На пять рабочих комитетов национального уровня возложена обязанность задавать направление общегосударственной политике борьбы со СПИДом. Это Консультативный комитет по изменению моделей поведения, Консультативный комитет медицинских экспертов, Консультативный комитет по юридическим и этическим проблемам, Консультативный комитет по научным исследованиям и Консультативный комитет по секторальным мероприятиям. Организационная структура этих органов оформлена таким образом, что в ней четко определены механизмы разработки политики и налажены бесперебойные каналы связи с местными органами власти в деле планирования и проведения комплексных многосекторальных мероприятий.

Мы обязуемся обеспечивать транспарентность и подотчетность этих комитетов, имея в виду свести к минимуму дублирование функций, обеспечить максимально широкое участие в их работе и рациональное распределение ресурсов на всех уровнях проводимой политики.

Хотя может показаться, что проблемой СПИДа затронут лишь немногочисленный сегмент населения нашей страны, мы обременены громадными проблемами. По нашим оценкам, при населении 5,2 млн. человек, от 10 000 до 15 000 наших граждан заболеют в предстоящие несколько лет. Большинство людей, которых коснется проблема СПИДа, — это наиболее производительные и экономически

значимые члены нашего общества. В регионе стран западной части Тихого океана Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) наша страна является одной из наиболее пострадавших и в течение десятилетия может дойти до уровня Африки к югу от Сахары. Правительство всеми силами стремится избежать этой катастрофы при поддержке международных партнерских учреждений.

К числу основных проблем, которые стоят сегодня перед нами, относятся уже распространенные и неподконтрольные инфекции, передаваемые половым путем, усугубляющаяся проблема туберкулеза, трудности с предоставлением женщинам элементарного предродового ухода в масштабах всей страны. Отдельные сложности связаны с созданием адекватных пунктов консультирования до и после проверки на СПИД. Другие крупные проблемы, признанные правительством, — это обеспечение безопасности и уровень насилия. Посредством многосекторальной политики, которую мы активно проводим в жизнь, мы стремимся решать эти и многие другие вопросы, которые потенциально могут усилить натиск эпидемии в стране. Я считаю, что мы должны пересмотреть многие из установленных международными организациями критериев, по причине которых Папуа — Новая Гвинея часто несправедливо лишается поддержки, необходимой для улучшения социально-экономической ситуации в стране.

Хотя Папуа — Новая Гвинея считается страной, богатой ресурсами, нам все же необходима финансовая поддержка для предоставления необходимых услуг. Национальный совет по проблеме СПИДа Папуа — Новой Гвинеи обязуется содействовать исследованию, посвященному проблеме ВИЧ и развития. Цель исследования состоит в выявлении факторов, из-за которых Папуа — Новая Гвинея выглядит богатой страной, в самом деле оставаясь бедной. Исследование позволит нам получить ясное представление о социально-экономических аспектах проблемы ВИЧ/СПИДа и учесть их при разработке нашего следующего среднесрочного плана.

Организации Объединенных Наций надлежит обязательно определить свою роль в работе механизма ЮНЭЙДС на уровне страны, чтобы мы могли воспользоваться теми ценными глобальными ресурсами, которые может предложить система Организации Объединенных Наций.

Важной задачей является обеспечение доступа к лечению. На данный момент государство не предоставляет антиретровирусные препараты инфицированным вирусом. Но мы признаем, что предоставлять их — это наш моральный и этический долг. С тревогой наблюдая за распространением заболевания по всему миру, мы в то же время разрабатываем необходимые стандарты и протоколы для внедрения терапии. Мы уже начали внедрять методы лечения, направленные против передачи вируса от матери к ребенку, и работаем над их распространением, с тем чтобы антиретровирусная терапия стала доступна всем.

Однако при нашем финансовом положении мы не имеем возможности предоставлять инфицированным антиретровирусные лекарственные препараты. Поэтому мы приветствуем создание Глобального фонда по вопросам здоровья и СПИДа Организации Объединенных Наций и благодарим Генерального секретаря Организации Объединенных Наций г-на Кофи Аннана за его мудрость и инициативность. Мы благодарим те правительства и учреждения частного сектора, которые сделали взносы в этот Фонд.

Конечно, мы понимаем, что наши проблемы могут показаться ничтожными на фоне трудностей, которые переживает Африка к югу от Сахары, но мы не должны терять из виду то обстоятельство, что единственный способ остановить распространение катастрофы — это осуществление профилактических мероприятий. Наше правительство искренне рассчитывает на то, что усилия Папуа — Новой Гвинеи по сдерживанию натиска ВИЧ/СПИДа получат поддержку за счет средств этого Фонда. Мы также глубоко благодарны и признательны за щедрую помощь, которую к настоящему моменту нам предоставили международные партнерские организации: Австралийское агентство международного развития, Европейский союз, Секретариат Тихоокеанского сообщества, все учреждения системы Организации Объединенных Наций, в том числе ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ, ПРООН, ЮНФПА и Всемирная организация здравоохранения.

Тем не менее, мы не забываем и о том, что любая предоставляемая помощь, вместо того, чтобы ввергать нас в зависимость, должна, наоборот, давать нам взрастить собственный потенциал, позволяющий нам наработать необходимые навыки для проведения в жизнь комплексного подхода, который

мог бы найти применение в наших культурных и геополитических условиях.

И наконец, наша делегация хотела бы выразить благодарность постоянному представителю Австралии Пенни Уэнсли и постоянному представителю Сенегала Ка за их совместные усилия по координации процесса подготовки итогового документа, представленного на наше рассмотрение в ходе нынешней специальной сессии.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово Ее Превосходительству г-же Марии де лос Анхелес Аргуэльо, главе делегации Никарагуа.

Г-жа Аргуэльо (Никарагуа) (*говорит по-испански*): Я хотела бы поблагодарить Ассамблею за приглашение выступить, а организаторов этой специальной сессии Генеральной Ассамблеи — за возможность встретиться здесь во имя поиска путей обуздания эпидемии ВИЧ/СПИДа, который вызывает серьезные проблемы в наших странах.

Никарагуа — это небольшая развивающаяся страна в Центральной Америке с населением 5 миллионов человек. Обладая слабой экономической базой, наша страна скована серьезными ограничениями, из-за которых ей трудно гарантировать удовлетворение элементарных потребностей всего населения. Мы уязвимы перед стихийными бедствиями, такими как землетрясения, ураганы и наводнения, которые создают дополнительные препятствия для развития экономики страны. Несмотря на все наши усилия, в условиях нехватки финансовых ресурсов, скудости материально-технической базы, дефицита лекарств, оборудования и инфраструктуры обслуживания международная помощь обретает для нас первоочередное значение в деле преодоления этих проблем.

В 1987 году министерством здравоохранения Никарагуа был зарегистрирован первый случай заболевания ВИЧ/СПИДом. По состоянию на май 2001 года вирусом инфицировано в общей сложности 688 человек; из них у 320 развился СПИД, а еще 174 умерли.

Позвольте мне обратить внимание на разницу между положением дел в Никарагуа и ситуацией в других странах региона. В настоящее время Никарагуа является одной из стран, которые пострадали в наименьшей степени; считается, что в Никарагуа

эпидемия находится на начальной стадии развития или на низком уровне. Однако уровень заболеваемости возрастает, и в результате за последние пять лет количество больных ВИЧ/СПИДом удвоилось. Поэтому сегодня больше, чем когда-либо, мы должны усиливать нашу всеобъемлющую кампанию по просвещению, профилактике и повышению информированности населения, нацеленную на пресечение роста числа новых случаев заболевания. По крайней мере на данный момент у нас есть уникальное преимущество, состоящее в том, что эпидемия имеет концентрированный характер и находится на ранней стадии развития, и мы, конечно, должны сохранить это преимущество как для нынешнего, так и для будущих поколений. Если мы упустим эту возможность сдержать эпидемию, то большое количество никарагуанцев будет обречено на болезнь, страдания и смерть.

Особенность положения дел в нашей стране состоит в том, что в плане экономии средств каждый доллар, вложенный в предотвращение СПИДа в Никарагуа, сэкономит намного больше долларов, которые в другой ситуации потребовались бы для лечения условно-патогенных инфекций и поставки антиретровирусных лекарственных препаратов. Поэтому Никарагуа нуждается в поддержке со стороны правительств, международных организаций, неправительственных организаций и друзей вообще в осуществлении гуманитарной работы, связанной с предотвращением и смягчением социально-экономических последствий СПИДа в нашей стране.

У нас имеется национальный стратегический план борьбы с болезнями, передаваемыми половым путем, и СПИДом. Этот план рассчитан на период с 2001 года по 2005 год. Им предусмотрен ряд стратегически важных и приоритетных мероприятий. План был составлен благодаря совместным усилиям и участию гражданского общества, инфицированных лиц, государственных учреждений и международных организаций, которые предоставляют помощь. В соответствии с этим планом, на удовлетворение самых неотложных потребностей, то есть для того, чтобы министерство здравоохранения Никарагуа, Никарагуанская комиссия по проблеме ВИЧ/СПИДа и организации гражданского общества могли заниматься необходимой работой по профилактике, выявлению новых случаев и лечению, требуется 20 млн. долл. США.

В этой связи одно из наших главных достижений заключается в принятии Закона № 238 о поощрении и защите прав человека в связи с проблемой СПИДа. Благодаря этому Закону мы усилили координационную работу на национальном уровне по распространению информации, просвещению, профилактике и контролю над распространением этого зла путем создания в официальном порядке Никарагуанской комиссии по проблеме ВИЧ/СПИДа, которую я лично возглавляю по должности как министр здравоохранения. Эта комиссия функционирует на систематической основе, участвуя в процессе принятия решений и облегчая этот процесс. В ее состав входят представители различных государственных учреждений, гражданского общества и людей, инфицированных ВИЧ.

Еще одним шагом вперед стало принятие закона об обеспечении безопасности переливания крови. В соответствии с ним, процедура переливания крови не может быть совершена ни над кем и ни на каких основаниях без предварительного анализа. Закон предписывает всем частным и государственным медицинским учреждениям сначала производить анализ крови на предмет наличия антител ВИЧ.

В Никарагуа мы по-прежнему обеспокоены неспособностью предоставлять людям, инфицированным ВИЧ, комплексный уход, включающий в себя адекватное лечение и основанный на уважении прав человека. Это тяжелая и деликатная задача, особенно если учитывать ограниченность наших ресурсов — недостаток лекарственных препаратов для предотвращения инфекций и средств на антиретровирусную терапию. Стоимость антиретровирусных препаратов на мировых рынках пока остается для нас запредельной, даже с учетом спада цен, имевшего место в последние месяцы. Поэтому, хотя количество людей в Никарагуа, нуждающихся в антиретровирусной терапии, пока относительно невелико, это обстоятельство указывает на необходимость предоставления финансовой помощи на цели обеспечения такой терапии.

Нам необходима международная солидарность, чтобы добиться более высоких показателей продолжительности жизни и более высокого качества жизни, достойного человека. Кроме того, мы хотим, чтобы у беременных женщин были возможности для снижения вероятности передачи ВИЧ их потомству во время родов.

Я бы могла еще долго рассказывать о наших надеждах и инициативах в области профилактики и контроля над ВИЧ/СПИДом в Никарагуа.

Никто в международном сообществе не должен оставаться отстраненным от усилий по борьбе со СПИДом. Так, наша страна обеспокоена тем, что, несмотря на успехи фармакологических разработок Тайваня и его участие в различных проектах по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа, реализуемых во взаимодействии с правительствами и неправительственными организациями во многих регионах мира, и особенно в западной части Тихого океана, Тайвань не может активно участвовать в программах под эгидой системы Организации Объединенных Наций, поскольку он до сих пор заново не включен в число государств — членов Организации. Такое отстранение от дел, особенно учитывая гуманитарный контекст проблемы, не должно иметь места в двадцать первом столетии.

Наконец, я хотела бы заявить, что правительство Республики Никарагуа в лице ее президента г-на Арнольдо Алемана Лакайо вновь подтверждает свое решительное намерение сделать так, чтобы весь комплекс мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом в нашей стране был усилен и получил поддержку на самом высоком политическом уровне.

Я благодарю Бога за то, что Он дал мне возможность выразить из глубины души тревогу Никарагуа по поводу этой проблемы. Я абсолютно уверена, что дружественные страны поймут наши нужды, и все вместе мы построим лучший мир во благо всех.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Хамзе Рафику, министру здравоохранения Тринидада и Тобаго.

Г-н Рафик (Тринидад и Тобаго) (*говорит по-английски*): Менее одного года назад в этом же самом зале в ходе Саммита тысячелетия мировые лидеры обязались к 2015 году остановить распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости. Созыв нынешней специальной сессии является важным шагом в сторону достижения этой цели.

Карибский бассейн характеризуется самым высоким уровнем заболеваемости ВИЧ/СПИДом в

мире после Африки к югу от Сахары. В Карибском регионе СПИД является главной причиной смертности в возрастной группе от 15 до 44 лет, и общее количество инфицированных составляет 2,1 процента взрослого населения.

Несмотря на появление национальных и региональных инициатив по сокращению показателей распространения заболевания, ВИЧ/СПИД продолжает неуклонно распространяться. Существующие национальные планы и мероприятия недостаточны для искоренения этой болезни. Чтобы преуспеть в борьбе против этого зла, требуется безотлагательно увеличить объемы международной помощи и поддержки и вовлечь в процесс все сектора, такие как неправительственные организации, гражданское общество и частный сектор.

Заболевание является серьезным тормозом для развития. Поскольку эпидемия поражает наиболее экономически активные и производительные категории населения, тяжелые социальные и экономические последствия становятся неизбежны. При этом финансово-экономические тяготы — это не единственный тревожный момент, связанный с воздействием заболевания. Есть еще опасения индивидуального порядка, например, фактическое бремя заболевания, которое несут больные, и смежные вопросы, связанные с дискриминацией и общественным осуждением.

В Тринидаде и Тобаго эпидемия распространяется по восходящей. По имеющимся оценкам, ВИЧ/СПИДом инфицированы 2,5 процента сексуально активного населения в возрасте от 15 до 49 лет, хотя в действительности этот процентный показатель может быть в два раза выше, если вспомнить про распространенность недоучета.

В возрастной группе от 15 до 24 лет количество лиц женского пола, инфицированных ВИЧ, больше, чем мужчин. По сведениям нашей национальной надзорной службы, процент ВИЧ-инфицированных женщин вырос с нуля в 1983 году до 33 процентов в 1990 году и до 45 процентов в 1999 году. Восемьдесят два процента стоящих на учете ВИЧ-инфицированных женщин принадлежат к возрастной группе от 15 до 45 лет. Поскольку это женщины репродуктивного возраста, такое положение дел связано со значительной вероятностью передачи инфекции от матери к ребенку. Статистика также указывает на то, что в конце 1999 года 7 про-

центров совокупного числа зарегистрированных случаев заражения ВИЧ приходилось на детей.

Учитывая, что 50 процентов новых случаев инфицирования приходится на молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет, а 70 процентов всех случаев ВИЧ/СПИДа приходится на возрастную группу от 15 до 44 лет, не остается никаких сомнений в том, что если эта тенденция не будет сломлена, Тринидад и Тобаго окажется на пути к экономическому и социальному кризису. Это обременительно для ресурсов нашей страны, и ее экономике с трудом удастся выдерживать такое тяжелое бремя.

Исследование макроэкономических факторов воздействия ВИЧ/СПИДа на ключевые переменные указывает на то, что если нынешний темп распространения сохранится, к 2005 году валовый внутренний продукт Тринидада и Тобаго сократится на 4,2 процента, объемы сбережений — на 10,3 процента, а капиталовложений — на 15,6 процента.

Правительство Тринидада и Тобаго чрезвычайно обеспокоено вероятностью того, что такой прогноз оправдается. Но даже в условиях ограниченности средств мы продолжим предпринимать усилия на уровне нашей страны в целях управления процессом предотвращения ВИЧ/СПИДа, содействия уходу за инфицированными и оказания им поддержки. Многочисленные программы направлены на профилактику путем распространения информации и просветительских мероприятий и предназначены для уязвимых категорий населения.

В порядке повышения информированности предусмотрена подготовка более 6000 медицинских работников. Разработана и внедрена в большинстве медицинских учреждений национальная программа сокращения передачи инфекции от матери к ребенку. Вскоре в Тринидаде и Тобаго будет внедрена и новая программа по борьбе с ВИЧ/СПИДом на производстве, нацеленная на защиту прав инфицированных.

В октябре текущего года Тринидад и Тобаго будет принимать у себя участников десятой международной конференции о положении людей, зараженных ВИЧ/СПИДом. Мы также принимаем участие во второй фазе апробации вакцины от ВИЧ/СПИДа, поскольку мы убеждены, что наличие безопасной, недорогой и доступной вакцины — это самая эффективная мера противостояния распространению заболевания.

Целевая группа стран Карибского бассейна по проблеме ВИЧ/СПИДа предлагает целостный программный подход к эпидемии. Этот региональный подход обеспечит совмещение усилий и эффективное распределение ресурсов, поскольку карибские страны имеют общие цели и сходные планы их достижения. Помощь со стороны международного сообщества подкрепит эту региональную инициативу.

Предпринимаются усилия по укреплению кадровой и материальной инфраструктуры, необходимой для борьбы с эпидемией, и предоставлению надлежащего ухода лицам, больным СПИДом. Но наш потенциал и наши ресурсы просто не позволят нам в полной мере добиться этой цели, особенно в части, касающейся обеспечения инфицированных лекарствами. Правительство Тринидада и Тобаго поддерживает призыв Генерального секретаря о создании Глобального фонда по вопросам здоровья и СПИДа и настоятельно рекомендует уделить особое внимание странам с высоким уровнем заболеваемости ВИЧ/СПИДом, таким как страны Карибского бассейна. Нельзя переоценить уязвимость наших мелких экономик перед лицом таких угроз, как ВИЧ/СПИД.

Что касается доступа к специализированным механизмам финансирования, правительство Тринидада и Тобаго исходит из того, что в качестве важной заинтересованной стороны должно рассматриваться главное финансовое учреждение Карибского региона — Карибский банк развития. Важно установить партнерские отношения с учреждением, которое знакомо с социокультурной и экономической обстановкой и чутко относится к потребностям стран Карибского сообщества. Кроме того, критерии доступа к финансированию должны быть необременительными и незабюрократизированными, а выигрывать должны те страны, которые больше всех нуждаются.

Правительство Тринидада и Тобаго хотело бы также высказать предложение о том, что для управления Глобальным фондом по вопросам здоровья и СПИДа, насколько это возможно, следует использовать существующие административные механизмы в рамках системы Организации Объединенных Наций, с тем чтобы добиться максимального использования Фонда в соответствии с заявленной целью.

По состоянию на конец 2000 года, по оценкам, от заболевания умерли около 22 миллионов чело-

век, а более 36 миллионов человек были инфицированы ВИЧ или болели СПИДом. Чтобы остановить кризис, необходима глобальная война, и Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которая должна быть принята на этой специальной сессии, имеет в этой борьбе принципиальное значение. Задача обратить вспять процесс распространения ВИЧ/СПИДа должна выполняться неуклонно, чтобы последующие поколения людей не унаследовали от нас этот угрожающий жизни недуг.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Превосходительству уважаемому Тимоти Стампсу, министру здравоохранения и социальной защиты детей Зимбабве.

Г-н Стампс (Зимбабве) (*говорит по-английски*): Прогнозируется, что наша страна — Зимбабве — достигнет к концу 2002 года нулевого прироста населения, став первой развивающейся страной в современной истории, достигшей такого показателя. Это обусловлено сочетанием трех факторов. Первое — это потрясающий успех наших национальных инициатив в области планирования семьи, в результате которых общий коэффициент рождаемости снизился на целых два пункта по сравнению с 1982 годом. Второе — это эмиграция, особенно среди образованных молодых профессионалов и технических специалистов и их семей. Третье — это стремительно растущий показатель смертности, который один сократил естественный прирост почти на 50 процентов.

Все эти факторы испытали на себе влияние эпидемии ВИЧ/СПИДа, и не только потому, что СПИД вносит свою черную лепту в увеличение смертности, но и в результате воздействия большей информированности о риске заражения ВИЧ на репродуктивное поведение и совершенно реального страха умных, образованных, взрослых людей перед риском заразиться ВИЧ-инфекцией, причем не столько страха за себя, сколько страха, вызванного влиянием социальной среды на их растущих детей, которые ежедневно подвергаются пропаганде распущенности и сексуальной неразборчивости в популярных средствах массовой информации. Эти процессы имеют тяжелые экономические, демографические и социальные последствия, и мы пока не увидели всей полноты их результатов. Зимбабве, так же как и остальные страны — члены Сообщества

по вопросам развития стран юга Африки (САДК), знает не понаслышке об активных и пассивных формах этнической дискриминации, применяемых в отношении чернокожих африканцев. Как еще можно объяснить то, что в нашем регионе в отличие от других стран, где эта болезнь появилась еще раньше, ВИЧ распространяется экспоненциальными темпами?

При этом мы как нация добились двух признанных на международном уровне успехов, которые мы продолжаем ставить во главу угла: во-первых, мы гарантируем и поддерживаем с самых первых дней эпидемии — с 1985 года — устойчивую, безопасную, общенациональную службу переливания крови; во-вторых, мы добились самого высокого в мире показателя распространенности презервативов надежного качества (18 презервативов в год на мужчину с 1994 года), и в дополнение к этому мы создали здоровую гарантированную схему налогообложения, предусматривающую выделение 3 процентов из подоходного налога и 3 процентов из корпоративных налогов. В прошлом году таким образом было собрано 30 млн. долл. США. Эта схема управляется автономным, учрежденным в соответствии с Законом парламента Национальным советом по проблеме СПИДа, в состав которого входят представители всех секторов общества. Совет уполномочен вырабатывать национальную политику борьбы с ВИЧ/СПИДом, заручившись серьезной поддержкой на уровне районов.

Руководителем Совета является президент нашей страны товарищ Р.Г. Мугабе. Мы чувствуем себя обязанными проинформировать г-на Нациосу, нового руководителя Агентства Соединенных Штатов Америки по международному развитию (ЮСАИД), о том, что, хотя у нас в Африке порой нет часов или дорог, мы все же следим за временем, а время для некоторых из наших государств неумолимо спешит. В эпоху глобализации отсутствие дорог можно компенсировать «Кока-коланизацией» — мы весьма эффективно применяем фирменные грузовики «Кока-Колы» для доставки людям вакцин и лекарств.

Нам известно, что антиретровирусные препараты — это всего лишь часть решения проблемы. Но пока нам в них отказывают, об адекватной поддержке информирования о профилактике и особенно о важности знания собственного ВИЧ-статуса в условиях эпидемии говорить не приходится.

Мир должен признать, что мы выступили со смелой инициативой национализировать наши земли для того, чтобы семьи имели доступ к продовольствию и пользовались экономической безопасностью, противостоя таким образом ради собственного выживания рискам заразиться ВИЧ в результате случайных и безрассудных половых связей за деньги.

Мы пресыщены дискриминацией и общественным осуждением со стороны богатых в отношении бедных и неравенством, которое и приводит к распространению вируса. Опасность такой ситуации заключается в том, что во всем мире сегодняшние неимущие и богатые завтра станут, соответственно, инфицированными и неинфицированными.

Мы обязуемся поддержать Глобальный фонд по вопросам здоровья и СПИДа и намерены в нашей национальной валюте внести в него эквивалент 1 млн. долл. США из собственных средств в качестве начального капитала для выделения бюджетной строки на выявление, лечение и искоренение раковых опухолей половых путей, которые связаны с ВИЧ. Это демонстрирует нашу солидарность с инициативой Генерального секретаря, а также признание нами проблемы, которая до сих пор игнорировалась и поражает наших наиболее уязвимых граждан — молодых женщин Африки.

Да благословит вас Бог.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Боляньюсу Дуарте, министру здравоохранения и социальной защиты Гватемалы.

Г-н Боляньюс Дуарте (Гватемала) (*говорит по-испански*): Двадцать лет прошло с того момента, когда на нас обрушилась эпидемия, и мы приветствуем проведение этой двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи как возможность рассмотреть то, что было сделано в области борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы отмечаем, что в течение последнего десятилетия наметились новые процессы, связанные с глобализацией, прогрессом в области информационных технологий и антиретровирусной терапии, которые изменили облик пандемии ВИЧ/СПИДа. Сегодня я имею честь представлять на этом важном совещании Гватемалу.

Наша страна характеризуется контрастами и этническим многообразием, а наше население разнообразно по своему культурному, этническому и языковому составу. По оценкам, категории населения, наиболее уязвимые инфицированию ВИЧ, проживают главным образом в городах. Первый известный случай заболевания СПИДом в Гватемале был зарегистрирован в 1984 году. До настоящего момента зарегистрировано 4010 случаев. Однако в нашей национальной программе содержится предположение о том, что 50 процентов случаев остаются неучтенными. Решимость правительства Гватемалы в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом отражена в Кодексе здравоохранения, которым министерству здравоохранения предписывается совместно с другими секторами осуществлять аналитическую и надзорную деятельность по контролю над болезнями, передаваемыми половым путем (БППП), в том числе ВИЧ/СПИДом.

У нас принят общий закон о борьбе с БППП/ВИЧ/СПИДом, в котором заболевание объявлено социальной проблемой общенационального значения; на деятельность министерства здравоохранения по линии программы борьбы с БППП/ВИЧ/СПИДом выделена сумма в размере 5 млн. кетселей. В законе содержатся положения, касающиеся защиты прав человека в отношении людей, больных СПИДом, и, что важно, предписывающие министерству образования включить в учебные программы раздел о половой жизни человека, в том числе сведения о БППП и ВИЧ/СПИДе, начиная с пятого класса средней школы и в более старших классах.

В этой связи министерство здравоохранения совместно с другими министерствами, такими как министерства образования и внутренних дел, а также организациями гражданского общества, международными организациями и ЮНЭЙДС, составило и внедрило национальный стратегический план борьбы с БППП/ВИЧ/СПИДом на период с 1999 года по 2003 год, в котором сформулированы стратегические задачи и приоритетные направления деятельности этих учреждений.

В рамках Национального совета по охране здоровья — агентства, которое предоставляет консультации в данном секторе, министерство здравоохранения предприняло действия, направленные на создание национального учреждения, которое занималось бы уходом за людьми, инфицированными

ВИЧ/СПИДом. В этих целях были созданы три комиссии. Одна из этих комиссий должна сформулировать предложение по вопросу управления этим национальным учреждением, которое должно быть оформлено как децентрализованное и автономное агентство, получающее взносы от отраслевых учреждений, работающих в этой области, таких как НПО, Гватемальский институт социальной защиты и организации гражданского общества, занимающиеся борьбой со СПИДом. Эта работа предусмотрена для того, чтобы смягчить социально-экономические последствия рассматриваемой социальной и медицинской проблемы просто как вопроса государственного здравоохранения, а также чтобы содействовать интеграции и взаимодополняемости в деятельности названных мной учреждений.

Второй комиссии поручено заниматься эпидемиологическим надзором в отношении ВИЧ/СПИДа. Эта комиссия будет изучать масштабы и механизмы данной проблемы, имея в виду усовершенствовать процесс принятия решений. Третья комиссия должна будет изучать проблемы доступа к антиретровирусной терапии, имея в виду разработать стратегии, нацеленные на то, чтобы сделать ее более доступной с экономической и функциональной точек зрения. Комиссия будет прежде всего заниматься разработкой программ профилактики передачи вируса от матери к ребенку, в том числе диагностических тестов. Она займется стандартизацией диагностических систем, предоставлением антиретровирусной терапии и амбулаторной помощи и осуществлением научных исследований в области ВИЧ/СПИДа. Она будет применять общепризнанные меры предосторожности в медицинском обслуживании и будет разрабатывать планы информирования, просветительской работы и связей с общественностью, которые позволят нам сократить масштабы передачи ВИЧ-инфекции указанным путем.

Как представитель Гватемалы, я хотел бы высказать решительный настрой нашей страны на то, чтобы взять на себя различные обязательства, зафиксированные в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, в которой содержится призыв укрепить и мотивировать все уровни руководства в обществе и во всем государственном аппарате. Мы также считаем необходимым пересмотреть и воплотить в жизнь стратегии и планы национального и многосекторального финансирования, с тем чтобы вести борьбу со СПИДом и вступить в

бой с общественным осуждением, замалчиванием и отчаянием при надлежащем учете гендерного и возрастного измерений.

И, наконец, я хотел бы заявить, что наше правительство обязуется и впредь выполнять все свои обязательства, вытекающие из принятия Декларации, поскольку мы отдаем себе отчет в необходимости остановить развитие пандемии, которая несет для человечества столько страдания.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Превосходительству distinguished Ашоку Джагноту, министру здравоохранения и качества жизни Маврикия.

Г-н Джагнот (Маврикий) (*говорит по-английски*): Я имею удовольствие от имени правительства Республики Маврикий выступить перед этим высоким собранием делегатов двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций. Я считаю для себя честью от имени своей страны внести вклад в дискуссию, в которой во имя выживания человечества участвуют столь выдающиеся делегаты от своих стран из всех уголков планеты. Я передаю Вам личные извинения distinguished премьер-министра Маврикия, который не сумел присутствовать на этом важном форуме.

Мы собрались здесь потому, что испытываем общую глубокую тревогу по поводу масштабов воздействия пандемии ВИЧ/СПИДа на человека. Но ценность этого чувства невелика, если все это не будет сочетаться с реальной способностью предпринимать практические шаги в поддержку людей, затронутых проблемой СПИДа, и для пресечения распространения болезни.

Цель нынешней специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций состоит в том, чтобы добиться согласия по тексту Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. В этой Декларации будут сформулированы приоритетные направления действий. Поэтому мы собрались здесь для того, чтобы согласовать наименее затратные способы и средства преодоления стремительного распространения ВИЧ, согласовать оптимальные средства обеспечения ухода за больными ВИЧ/СПИДом на базе медицинских учреждений и на дому, договориться о том, как можно наилучшим образом оказывать поддержку

людям с ВИЧ/СПИДом, чтобы они могли продолжать жить как можно более нормальной жизнью, и чтобы договориться, как можно с наибольшей отдачей удовлетворить совершенно неотложные потребности тех, кто осиротел из-за СПИДа.

Я твердо уверен в том, что Декларация о приверженности делу борьбы со СПИДом, над согласованием которой мы работаем, укрепит узы сотрудничества между государствами, общинами и всеми партнерами на национальном и международном уровне, которые представлены здесь сегодня, и что в ней будут сформулированы идеи и модели добросовестных действий в русле достижения общей цели. Статистические данные по связанной со СПИДом смертности с 80-х годов, особенно в Африке, по количеству инфицированных ВИЧ/СПИДом, по фактическому и потенциальному количеству людей, остающихся сиротами в связи со СПИДом, мягко говоря, вызывают тревогу. Однако для Африки это не просто медицинская проблема; это социально-экономическая бомба.

От СПИДа погибает в десять раз больше людей, чем в результате военных действий, он подрывает экономическое развитие, разрушает социальную ткань общества и порождает целое поколение сирот. СПИД обесценивает успехи, достигнутые в области здравоохранения и в результате социально-экономического прогресса.

Поскольку ВИЧ/СПИД имеет хронический характер и связан с симптомами, угрожающими жизни, расходы системы здравоохранения на уход за ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом огромны, что ложится тяжким бременем на африканские правительства, при том, что на африканском континенте расположены многие из беднейших стран мира, которые наименее приспособлены к тому, чтобы себя защитить.

Несмотря на значительные усилия, приложенные Сообществом по вопросам развития стран юга Африки (САДК) для противодействия пандемии ВИЧ/СПИДа и ее последствиям, число случаев заражения ВИЧ-инфекцией и смертность, связанная со СПИДом, продолжают расти тревожными темпами, нанося социально-экономическому развитию региона сокрушительный удар.

В коммюнике глав государств стран — членов САДК 2000 года проблема пандемии ВИЧ/СПИДа отражена следующим образом: «В регионе САДК

нельзя рассчитывать ни на какое реальное развитие до тех пор, пока проблема ВИЧ/СПИДа не будет решаться в неотложном и чрезвычайном порядке». Эта пандемия подрезает сами корни социально-экономического прогресса.

В двух из главных резолюций, принятых по итогам совещаний министров здравоохранения стран — членов САДК по проблеме ВИЧ/СПИДа в Габороне, рассматривалась возможность предоставления на постоянной основе помощи пострадавшим, а также проблема сокращения стоимости лекарств и экономически приемлемых программ профилактики.

Я с удовольствием отмечаю, что в проект Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом включены взятые главами государств и правительств африканских стран на Абуджийской специальной встрече в верхах в апреле 2001 года обязательства. Среди этих обязательств, в частности, — поставить целью выделять по меньшей мере 15 процентов годового национального бюджета на борьбу с эпидемией ВИЧ/СПИДа и увеличить объемы дополнительной международной помощи странам с ограниченными ресурсами.

Я также с удовольствием хотел бы отметить, что Индоокеанская комиссия, которая объединяет страны региона Индийского океана, а именно Маврикий, Мадагаскар, Коморские острова, Сейшельские острова и остров Реюньон, включила проблему ВИЧ/СПИДа в свою повестку дня в качестве одной из приоритетных областей.

Уважаемые делегаты, стоя на этой трибуне по данному случаю, я считаю уместным представить вам характеристику нашей страны с точки зрения проблемы ВИЧ/СПИДа. Первый случай ВИЧ/СПИДа был зарегистрирован в Маврикии в 1987 году. С тех пор официально зарегистрировано 312 случаев, из которых 69 инфицированных — это нерезиденты. Из 243 заразившихся резидентов 68 умерли.

К 1987 году министерство здравоохранения и качества жизни уже начало заниматься реализацией национальной программы контроля и профилактики СПИДа, которой был предусмотрен целый ряд мер, нацеленных на снижение числа случаев заражения ВИЧ. Значительный упор сделан на просветительских мероприятиях, которые по сути составляют стержень программы по контролю над ВИЧ. Эти

мероприятия направлены на пропаганду более безопасного сексуального поведения среди населения и групп повышенного риска, например работников секс-индустрии.

Что касается передачи инфекции от матери к ребенку, с 1998 года у нас осуществляется программа профилактики передачи ВИЧ-инфекции. Все беременные женщины, посещающие дородовые женские консультации, сдают кровь на анализ, если они на это согласны. Кроме того, разработан протокол для ВИЧ-инфицированных беременных женщин, которым положено предоставлять антиретровирусную терапию во время беременности и родов.

Такое лечение предоставляется и новорожденным в течение шести недель после рождения, а затем они бесплатно получают молочную смесь в течение двух лет. Мы обнаружили, что этот профилактический протокол снижает вероятность передачи с 25 до 5 процентов.

Имея в виду выработать более согласованный и всеобъемлющий подход к борьбе с ВИЧ/СПИДом, ключевые министерства, неправительственные организации и гражданское общество объединили свои силы для разработки многосекторального национального стратегического плана при поддержке ЮНЭЙДС.

Малое количество случаев ВИЧ/СПИДа, зарегистрированных в Маврикии, обусловлено профилактическими программами и другими факторами, такими как бесплатное образование от начального до высшего уровня, бесплатный и легкий доступ к медицинскому уходу, а также сокращение нищеты. Нам надо следить за тем, чтобы низкий уровень заболеваемости не создавал у населения чувство самодовольства. Учитывая тревожную динамику распространения ВИЧ-инфекции в мире, Маврикий потенциально может оказаться страной повышенного риска, особенно если учитывать изменения в образе жизни и передвижении населения в другие страны и из них. Маврикий ежегодно посещают более 700 000 туристов. Мы не можем позволить себе игнорировать программу борьбы с ВИЧ/СПИДом из-за ее очевидного успеха. В целях реализации национального стратегического плана, который уже составлен исходя из наших потребностей, правительство Маврикия предлагает в дальнейшем учредить межведомственный комитет по ВИЧ/СПИДу, который должны возглавить distinguished пре-

мьер-министр или заместитель премьер-министра и министр финансов.

Для успеха профилактической программы принципиальное значение имеют политическая воля и руководство. Если политические, общественные и религиозные лидеры не будут убеждены в необходимости решать этот вопрос в неотложном и обязательном порядке, то никакая программа, какие бы благие намерения она ни выражала, желаемого эффекта не принесет. Важно то, что в Маврикии имела собственная национальная программа контрольно-профилактических мероприятий, поддержанная всеми общественными лидерами, еще до того, как в стране был зарегистрирован первый случай ВИЧ/СПИДа. После такого хорошего начала мы должны продолжать работать и консолидироваться на этой основе.

Несмотря на существование продлевающих жизнь лекарств, таких как антиретровирусные препараты, доступ к этим лекарствам ограничен из-за их непомерно высокой стоимости. В связи с этим я хотел бы обратиться к фармацевтическим фирмам, особенно к фирмам, производящим антиретровирусные препараты, с серьезным призывом оставить позади свое непостоянство и пересмотреть цены этих продлевающих жизнь лекарств ради всего человечества.

Мы собрались здесь как члены одного и того же сообщества, стремящегося облегчить страдания тех людей, чьи жизни оказались покалеченными ВИЧ/СПИДом. Поскольку здоровье — это одно из основных прав человека, мы должны всегда оставаться ревностными защитниками прав больных, в том числе их права на уход и лечение.

Двадцать шестая специальная сессия Генеральной Ассамблеи — это громкий призыв ко всем государствам проявлять исключительную бдительность в отношении пандемии ВИЧ/СПИДа. Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом должна быть священным договором между государствами. На горизонте заалели лучи надежды. Обобщенные программы профилактических мероприятий демонстрируют признаки успеха. В отдельных африканских странах уровень заболеваемости ВИЧ находится под контролем и демонстрирует многообещающую тенденцию к дальнейшему спаду. Но бой пока не выигран. Предстоит еще проделать огромный путь.

От имени правительства Республики Маврикий, я хотел бы высказать Ассамблее высокую оценку проекта Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Превосходительству почтенному Вилиами Танги, министру здравоохранения Тонги.

Г-н Танги (Тонга) (*говорит по-английски*): Я считаю для себя честь и привилегию выступить перед участниками специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной рассмотрению всех аспектов проблемы ВИЧ/СПИДа. Размах эпидемии ВИЧ/СПИДа превзошел все прогнозы; проведение этой специальной сессии выражает признание международным сообществом того, что ВИЧ/СПИД превратился в чрезвычайную ситуацию мирового масштаба. Поэтому я благодарю Генерального секретаря за его усилия и умелое руководство в деле борьбы с пандемией. Я также хотел бы отметить важную роль, которую сыграл Председатель Генеральной Ассамблеи в подготовке к этой сессии, и неустанные усилия руководителей подготовительного процесса — постоянного представителя Австралии Уэнсли и постоянного представителя Сенегала Ка.

Распространение и последствия пандемии ВИЧ/СПИДа не признают региональных и государственных границ и не оставляют в покое ни одну общину. Хотя количество случаев ВИЧ/СПИДа в Тихоокеанском регионе и Тонге относительно невелико, это не дает повода для самодовольства. Заболеваемость ВИЧ/СПИДом увеличивается. По нашему мнению, в борьбе с заболеванием принципиально важны контрольно-профилактические меры. Именно на этой основе в Тонге разрабатывается национальный стратегический план борьбы с ВИЧ/СПИДом. К приоритетным направлениям работы относятся повышение информированности общин о заболевании, о путях его передачи и профилактических методах. Совершенно необходимо обеспечить доступ к недорогим лекарствам, а также укрепить существующие системы здравоохранения. И прежде всего необходимо мобилизовать финансовые средства для эффективного отпора эпидемии.

Я считаю, что знание — это сила, и что с помощью этой силы можно бороться с распространением ВИЧ/СПИДа. В Тонге такой подход применя-

ется не только в отношении ВИЧ/СПИДа, но и в деле борьбы с другими инфекционными заболеваниями. Поэтому мы должны просвещать тех, кто занимает руководящие посты и выступает в роли учителя на всех уровнях нашего общества. Ключевую роль в этой схеме призваны сыграть в особенности работники здравоохранения. Любая актуальная информация по ВИЧ/СПИДу должна быть наготове. В общинах мы должны нацеливать нашу работу как на взрослых, так и на молодежь.

Мы должны также признавать, что некоторые группы наших общин подвержены повышенному риску оказаться инфицированными. Это может быть связано с социальными обстоятельствами, возрастом, наличием или отсутствием работы и выбором образа жизни. Мероприятия по распространению информации и повышению осведомленности должны быть нацелены на эти группы, с тем чтобы обогатить их знания и повысить их осведомленность о собственной уязвимости, сократить рискованное поведение и пропагандировать здоровый образ жизни.

Серьезную тревогу вызывает то обстоятельство, что заболеваемость ВИЧ/СПИДом выше среди женщин и девочек, чем в любой другой категории населения. Очевидна потребность в разработке мер по наращиванию потенциала женщин и девочек, с тем чтобы они могли защититься от заражения. Этого можно добиться посредством просвещения по вопросам профилактики и охраны репродуктивного здоровья.

Жизнь с потенциально смертельным симптомом выливается в тяжелый стресс и напряжение, таким людям свойственны особые проблемы и потребности, на которые следует обращать внимание. Эти потребности связаны не только со здравоохранением и лечением, но и с необходимостью социальной защиты и моральной поддержки. Люди, инфицированные ВИЧ/СПИДом, имеют право на конфиденциальность и не должны подвергаться дискриминации, будь то в семье, на работе или в обществе. Для решения этих проблем мы должны повышать информированность общественности об особых нуждах людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, путем укрепления по возможности существующей системы здравоохранения и вспомогательных служб и посредством гарантирования для всех затронутых лиц качественных консультационных услуг.

Для обеспечения реальных мер по профилактике и уходу необходимо наличие в стране собственной базовой инфраструктуры здравоохранения и социальной защиты. В настоящее время наша национальная система здравоохранения и без того перегружена. Поэтому для нас жизненно важно усовершенствовать и укрепить нашу национальную систему здравоохранения, с тем чтобы справиться с требованиями, выдвигаемыми ВИЧ/СПИДом. Для этого требуется, в частности, иметь в наличии безопасную систему сбора и хранения донорской крови, которая гарантировала бы безопасность доноров, больных и медицинских работников.

Как мы смогли убедиться в течение двух последних десятилетий, ВИЧ/СПИД — это не просто медицинская проблема. Ее масштабные социальные и экономические последствия способны потенциально стереть с лица земли такую небольшую общность, как наша страна, где примерно по 170 островам разбросано население, составляющее чуть больше 100 000 человек. Поэтому необходимо координировать деятельность многочисленных и разнообразных заинтересованных учреждений, с тем чтобы добиться, насколько это возможно, оптимального и наиболее эффективного отпора.

На национальном уровне совершенно необходимо налаживать сетевые связи в пределах государственных учреждений, церкви, неправительственных организаций, частного сектора и между ними. Необходимо добиться твердой приверженности этих групп политике борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы также признаем важную роль неправительственных организаций в деле планирования, реализации и мониторинга политики в области борьбы с ВИЧ/СПИДом. На региональном уровне организации должны быть в состоянии поддерживать и подкреплять усилия, предпринимаемые на уровне отдельных стран. В этой связи принципиально важно продолжение присутствия ЮНЭЙДС в тихоокеанском регионе.

В заключение хотел бы сказать, что мы положительно оцениваем обязательства и усилия по руководству, которые имеют место на данный момент. В частности, мы приветствуем создание Глобального фонда по вопросам здоровья и СПИДа и выражаем благодарность всем тем, кто поддержал этот Фонд и дал обязательства делать в него взносы. Такое тихоокеанское государство, как Тонга, не может эффективно бороться с ВИЧ/СПИДом ввиду огра-

ниченности своих ресурсов. В этой связи мы хотели бы поблагодарить Австралийское агентство по международному развитию и ЮНЭЙДС за усилия по противодействию ВИЧ/СПИДу в тихоокеанском регионе. Мы с нетерпением ожидаем участия в региональном совещании на уровне министров по проблеме ВИЧ/СПИДа, которое состоится в октябре этого года в Мельбурне, и будем приветствовать подобные возможности в будущем.

Мы рассматриваем эту специальную сессию как окно возможностей для подкрепления предпринимаемых усилий по поиску оптимального подхода. Поэтому мы надеемся, что Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которая должна быть принята на этой специальной сессии, заложит твердый фундамент для построения глобального консенсуса по поводу решения будущих проблем.

Исполняющий обязанности председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Валерию Филонову, заместителю министра здравоохранения Беларуси.

Г-н Филонов (Беларусь): От имени президента и правительства Республики Беларусь наша делегация искренне приветствует проведение нынешней специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу.

До 1996 года Республика Беларусь относилась к странам с низким уровнем заболеваемости ВИЧ-инфекцией. Ежегодно выявлялось от 5 до 20 новых случаев. Как и везде в мире, ведущим путем передачи был половой. Резкое изменение ситуации произошло в 1996 году, обусловленное стремительным распространением ВИЧ среди инъекционных наркоманов.

По состоянию на 1 июня нынешнего года в Республике Беларусь зарегистрировано 3587 случаев ВИЧ-инфекции, что составляет 37 случаев на 100 000 населения. Преобладающим путем передачи инфекции является парентеральный (78,42 процента всех зарегистрированных случаев). Особую озабоченность вызывает тот факт, что большинство ВИЧ-инфицированных, а именно около 80 процентов, составляют молодые люди репродуктивного возраста.

Крайне тревожным обстоятельством является то, что в последнее время у нас наметилась тенденция перехода ВИЧ-инфекции от наркоманов к общей популяции.

По мере увеличения количества ВИЧ-инфицированных среди женщин детородного возраста отмечается и динамичный рост числа рожденных ими детей.

Приведенные данные воспринимаются правительством нашей страны в качестве императива для объединения усилий государства и гражданского общества по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа. С целью контроля за распространением ВИЧ-инфекции и для выработки комплексных мероприятий по снижению темпов ее распространения была принята Государственная программа профилактики ВИЧ-инфекции. Для ее реализации создан Республиканский межведомственный совет по профилактике ВИЧ и венерических заболеваний во главе с вице-премьером правительства. Совет координирует работу различных министерств, ведомств, общественных объединений.

Деятельность соответствующих министерств и учреждений сосредоточена на профилактических мероприятиях, прежде всего среди молодежи, причем информация предоставляется безвозмездно. При этом значительное внимание уделяется людям, живущим с ВИЧ/СПИДом. Им предоставляется надлежащий медицинский уход, в практику внедрены современные методы лечения, в частности многокомпонентная терапия, и все это финансируется из средств государственного бюджета.

С целью снижения риска передачи ВИЧ-инфекции вертикальным путем с 1997 года в республике внедрена медикаментозная профилактика как матери, так и ребенка, родоразрешение путем кесарева сечения и искусственное вскармливание новорожденного. В настоящее время бюджет государства в состоянии обеспечить всех нуждающихся, однако в дальнейшем, в случае резкого увеличения количества ВИЧ-инфицированных и больших СПИДом, потребуются серьезная активизация сотрудничества на международном уровне.

В контексте обеспечения доступности средств и методов лечения ВИЧ/СПИДа наша делегация считает крайне важным наличие глобальных и региональных механизмов обеспечения лекарственными препаратами, связанными с ВИЧ, которые бы

симметрично дополняли соответствующие национальные меры и стратегии. В плане удешевления препаратов, связанных с ВИЧ, в качестве критически важной меры мы рассматриваем развитие там, где это возможно, отечественного фармацевтического потенциала государств. В частности, в Беларуси синтезирован и успешно прошел апробацию антиретровирусный препарат «замицит».

Из числа проводимых в Беларуси мер по профилактике ВИЧ/СПИДа значительная часть адресована лицам с рискованным поведением. Данные мероприятия проводятся как государственными учреждениями, так и в рамках международных проектов общественными организациями при финансовой поддержке международных доноров. Эту поддержку я просил бы продолжить.

Комплексный подход Беларуси к решению проблем, связанных с ВИЧ/СПИДом, позволил несколько стабилизировать ситуацию по ВИЧ-инфекции в нашей стране: снизить удельный вес группы 15–19 лет в возрастной структуре ВИЧ-инфекции с 24,4 процента совокупного числа инфицированных в 1996 году до 9,6 процента в 2000 году, сократить число случаев ВИЧ-инфекции среди лиц, призываемых на военную службу с 6,7 случая на 1000 обследованных в 1996 году до 0,4 случая в 2000 году.

Однако работа по профилактике ВИЧ-инфекции требует больших экономических затрат, которые, помноженные на специфику распространения пандемии в условиях глобализации, объективно диктуют необходимость расширения соответствующего международного сотрудничества.

В данном контексте на глобальном уровне мы считаем весьма важным укрепление внутрисистемной координации Организации Объединенных Наций в области противодействия распространению ВИЧ/СПИДа, в том числе путем активной поддержки деятельности Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и ее многосторонних и двусторонних партнеров. Хотелось бы особо отметить высокий уровень сотрудничества, который сложился у нашего государства в области противодействия распространению ВИЧ/СПИДа с учреждениями системы Организации Объединенных Наций, в том числе с ее отделением в Минске.

Нам также представляется весьма перспективным объединение соответствующих усилий государств на региональном и субрегиональном уровнях. По нашему мнению, такое сотрудничество могло бы оказаться особенно полезным для стран, в которых распространению ВИЧ/СПИДа способствуют аналогичные факторы.

Исполняющий обязанности председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Давиду Бершу, заместителю министра здравоохранения Колумбии.

Г-н Берш (Колумбия) (*говорит по-испански*): Прежде всего мне представляется чрезвычайно важным выразить благодарность Организации Объединенных Наций за то, что она посвятила эту специальную сессию проблеме государственного здравоохранения, являющейся, несомненно, самой серьезной пандемией, которая когда-либо поражала человечество.

Количество случаев заражения ВИЧ-инфекцией вскоре превзойдет количество погибших за всю Вторую мировую войну. В некоторых странах более половины жителей возрастом менее 15 лет умрут от этого заболевания; и это число может достичь двух третей, если не будут предприняты эффективные меры. При сложившихся обстоятельствах сложно уяснить для себя, какие демографические тенденции коснутся этих категорий населения в будущем. Против СПИДа до сих пор нет действенной вакцины или излечения. Кроме того, осуществлению эффективных профилактических мероприятий препятствуют серьезные трудности культурного характера.

По этим причинам я хотел бы повторить то, что может показаться паникерством, но на самом деле является правдой: человеческий род никогда не сталкивался с подобной эпидемией. Могу сказать это со всей ответственностью — я сам был членом Совета по медицинским исследованиям Всемирной организации здравоохранения и посвятил всю свою жизнь здравоохранению. Поэтому настолько важно решение Организации Объединенных Наций о серьезном противостоянии угрозе СПИДа.

В Колумбии количество случаев СПИДа за последние два года утроилось. По количеству зарегистрированных случаев Колумбия занимает четвертое место среди континентальных латиноамериканских стран, но у нас нет сведений об уровне заболе-

ваемости СПИДом среди наиболее уязвимых этому заболеванию жителей нашей страны: речь идет о людях, проживающих в зонах конфликта. Осознавая огромные масштабы ущерба, который СПИД наносит благополучию человека, экономическому развитию и социальной ситуации, Колумбия приняла твердое политическое решение, которое позволит ей сделать все необходимое ради решения этой проблемы.

Этот курс нашел полное отражение в национальном стратегическом плане борьбы с ВИЧ/СПИДом. К числу общих задач, поставленных в этом плане, относятся укрепление межсекторального и межведомственного взаимодействия в стране, совершенствование мероприятий в области распространения информации, просветительской работы и повышения осведомленности, содействие вовлечению в процесс общества, мобилизация частного сектора, разработка программ и проектов по профилактике и/или оказанию помощи в интересах наиболее уязвимых категорий населения, актуализация, развитие и применение нормативно-правовой базы борьбы со СПИДом, укрепление механизмов мониторинга в рамках государственной системы здравоохранения, проведение исследований, анализа и мониторинга.

Эта политика лишена неясности и искусственности. План осуществляется посредством соответствующих программ и мероприятий, и мы готовы внести любые изменения, которые будут предложены в виде рекомендаций на нынешней специальной сессии. Однако я должен обратить внимание на то, что в Колумбии и других странах для его реализации не хватает требуемых экономических ресурсов. Эти ресурсы могут быть обеспечены за счет международного сотрудничества, но их можно обеспечить и за счет рационализации расходов на борьбу со СПИДом.

Например, нынешние высокие цены на лекарства, в частности, антиретровирусные препараты, в значительной мере сковывают профилактические мероприятия, которые необходимо проводить. Простой и поразительный пример: в Колумбии лечение одного больного СПИДом в течение одного года обходится в такую же сумму, что и расходы социального фонда медицинского страхования на 200 человек за тот же самый период в один год. Поскольку в Колумбии официально зарегистрировано 22 000 случаев СПИДа, при сокращении стоимости

антиретровирусных препаратов в два раза мы смогли бы сэкономить достаточно средств для того, чтобы включить в программу социального страхования 2 миллиона малоимущих граждан или лечить вдвое больше больных СПИДом. С этой точки зрения, рационализация стоимости лекарственных препаратов от СПИДа оказала бы огромное влияние на состояние здоровья миллионов людей.

От решений, которые будут приняты на этой сессии Ассамблеи, в значительной мере зависит не только благополучие отдельных людей, но и, как я сказал, само выживание человеческого рода.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Хаику Дарбиняну, заместителю министра здравоохранения Армении.

Г-н Дарбинян (Армения): Для меня большая честь выступать на специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу от имени правительства Армении. Хочу выразить надежду, что эта историческая встреча поднимет на качественно новый уровень глобальное сотрудничество под эгидой Организации Объединенных Наций во имя обуздания и полного искоренения этого тяжелейшего наследия прошедшего столетия. Крайне важно осознать, что решение задач, поставленных Саммитом тысячелетия, во многом находится в прямой зависимости от успеха нынешней сессии.

Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) является серьезной угрозой всему человечеству, угрозой для всеобщего социального, экономического и политического благополучия жизни миллионов людей. В этом контексте представляется более чем уместным процитировать слова Генерального секретаря г-на Кофи Аннана: «Это угроза для целого поколения, угроза для всей цивилизации». Тот факт, что ответственная миссия по борьбе с пандемией находится под непосредственным контролем наиболее авторитетной международной организации, свидетельствует о глобальном осознании угрозы, нависшей над человечеством, и одновременно вселяет надежду на то, что, объединив под эгидой Организации Объединенных Наций свои усилия, человечество сумеет одержать победу над этим страшным недугом.

По сей день в Армении зарегистрировано 153 ВИЧ-инфицированных. Однако оценка ситуа-

ции показывает, что истинные масштабы распространения инфекции в среднем в 10–15 раз превышают официальную статистику. Оценочное количество ВИЧ-инфицированных в Армении составляет 1500–2200 человек. В Армении доминируют два пути передачи вируса — внутривенное использование наркотиков и гетеросексуальные контакты. Есть также единичные случаи передачи инфекции от матери к ребенку, случаи заражения посредством гомосексуальных контактов и другие.

Наиболее перспективными возможностями противодействия являются организация соответствующих межведомственных механизмов, мобилизация кадров правительственных и неправительственных организаций, а также мобилизация финансовых ресурсов, широкое внедрение информационно-образовательных программ для различных групп населения, широкое привлечение средств массовой информации для пропаганды здорового образа жизни и ответственного сексуального поведения. Следует также отметить, что такие действия, как внедрение профилактических программ по ВИЧ/СПИДу среди уязвимых групп населения, внедрение образовательных программ по половому воспитанию, проведение систематического эффективного эпидемиологического надзора в группах риска, обеспечение безопасности донорской крови являются приоритетами в противодействии эпидемии.

На пути осуществления профилактических мероприятий существуют как определенные возможности, так и весьма ощутимые препятствия. Следует отметить принятие закона Республики Армения о профилактике заболевания, вызванного ВИЧ, а также наличие высокопрофессиональных кадров. В Армении действует Республиканский центр по профилактике СПИДа, который имеет большой научно-практический потенциал. Хочу особо отметить, что несмотря на экономические трудности, присущие странам с переходной экономикой, правительством Армении выделяются значительные средства для проведения научных исследований в этой области. Мы надеемся на расширение и развитие сотрудничества в рамках Объединенной Программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и Всемирной организации здравоохранения, а так же с другими международными структурами.

К числу препятствий, с которыми нам придется ежедневно сталкиваться, следует прежде всего отнести сложности переходного периода, в первую очередь — нехватку финансовых ресурсов, затрудняющую проведение полномасштабных профилактических мероприятий. Министерство здравоохранения Армении утвердило национальный стратегический план по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа, целью которого является мобилизация ресурсов государственных, частных и международных организаций, формирование мощного межведомственного механизма по противодействию эпидемии. Указанный план будет основой для национальной программы по профилактике ВИЧ/СПИДа в Армении, которая будет принята в ближайшем будущем.

Завершая свое выступление, хотел бы выразить поддержку и одобрение представленного проекта Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Уверен, что данный документ станет основой для выработки и принятия национальных и региональных стратегий по борьбе с эпидемией.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Мухаммеду Абдулхасану, главе делегации Кувейта.

Г-н Абдулхасан (Кувейт) (*говорит по-арабски*): Я хотел бы сказать, как наша страна высоко ценит усилия, предпринимаемые Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций для противостояния бедствию ВИЧ/СПИДа. Сегодня утром в своем вступительном заявлении на открытии специальной сессии Генеральной Ассамблеи он рассказал о некоторых из этих усилий. Я хотел бы напомнить некоторые конкретные моменты. Генеральный секретарь предлагает создать международный фонд для борьбы с этой страшной пандемией, и мы надеемся, что этот фонд в действительности сыграет роль первопроходца в деле борьбы с распространением этого заболевания и будет способствовать смягчению его разрушительных социальных и медицинских последствий.

Общепризнанным является то обстоятельство, что одна из величайших задач, стоящих сегодня перед нашим миром, заключается в обеспечении устойчивого развития, но этой цели мы не достигнем, пока не появятся различные взаимосвязанные факторы, касающиеся здоровья человека и общества, в

котором он живет. А это не может произойти в отсутствие безопасности и стабильности. Похоже, войны — это не единственное бедствие, которое угрожает безопасности и устойчивости человека и общества. Человечеству угрожают болезни, которые не знают границ — ни региональных, ни географических. Наиболее разрушительным из этих заболеваний является пандемия СПИДа. Эта болезнь впервые была зарегистрирована два десятка лет назад и стремительно распространилась по всем континентам. От нее пострадали все государства мира, которые на своем опыте осознали опасность этой пандемии. Именно по этой причине Организация Объединенных Наций созвала нынешнюю спецсессию — для того, чтобы заручиться приверженностью всего мира координированным, активным и целенаправленным мероприятиям на уровне отдельных стран и на международной арене.

Один из ключевых принципов борьбы со СПИДом заключается в том, чтобы предоставлять профилактические и терапевтические возможности для продления жизни, проводить исследования в области лечения и профилактики и делиться достигнутым с населением всего мира на абсолютно равноправной основе.

Мы считаем, что один из основных элементов профилактики состоит в том, чтобы соблюдать принципы данных Небом религий, которые запрещают некоторые действия, упоминавшиеся здесь сегодня. Одной из главных причин пандемии является широкая распространенность таких действий. Мы, мусульмане, находим в нашей религии пример для подражания. Соблюдая заповеди, данные нашей религией, мы значительно ограничили масштабы ущерба, наносимого этой пандемией.

Кувейт придает огромное значение делу профилактики СПИДа и контроля над ним. Хотя мы знаем, что в Кувейте насчитывается не более 100 больных, мы, тем не менее, создали специальную комиссию, в состав которой вошли представители министерств здравоохранения, информации, образования, внутренних дел и иностранных дел. На этой основе мы разработали общий подход к лечению и приняли программы и планы по защите нашего населения. В рамках этой основной комиссии были созданы правовой, технический и информационный подкомитеты. Среди достижений Кувейта я хотел бы упомянуть создание специального бюро по отслеживанию процессов и выявлению но-

вых случаев заболевания с участием врачей государственной системы здравоохранения и представителей министерств здравоохранения и образования. Мы рассказываем студентам средних курсов о серьезности заболевания и методах его профилактики. Мы обращаемся с больными гуманно и без какой-либо дискриминации, разъясняя им, как они должны поступать, чтобы не заразить членов своих семей. Они могут в любой момент связаться со своими врачами. Кувейт считает, что помогать необходимо всем странам, в особенности странам Африки. Мы призываем фармацевтические компании предоставить необходимое содействие африканским странам и поддержать решение, принятое на двадцать шестой Конференции министров стран Движения неприсоединения, которая состоялась в Йоханнесбурге.

Давайте объединим наши усилия и дадим отпор этому смертоносному заболеванию. Давайте надеяться, что в ходе нынешней специальной сессии будут взяты практические обязательства, выполнение которых положит предел распространению этого заболевания и искоренит его.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Королевскому Высочеству принцу Зейду Раду Зейду аль-Хуссейну, главе делегации Иордании.

Принц аль-Хуссейн (Иордания) (*говорит по-арабски*): Я имею честь представлять свою страну на этой специальной сессии Генеральной Ассамблеи. Мы считаем проблему распространения ВИЧ-инфекции и роль правительств и гуманитарных организаций в борьбе с ним чрезвычайно важными факторами.

Несомненно, мы столкнулись с беспрецедентной пандемией. Как вам известно, она унесла миллионы жизней и количество летальных исходов стабильно растет во многих регионах мира. Мы столкнулись с катастрофой, оказавшей разрушительное воздействие на многие страны, катастрофой, которая губит надежды миллионов людей, подрывает усилия, направленные на развитие, и снижает качество жизни. Она также привела к возрождению других заболеваний. Из-за нее службам здравоохранения становится невозможно бороться с другими серьезными заболеваниями, такими как туберкулез. Считалось, что эта болезнь осталась

достоянием истории, но теперь она вновь появилась.

Смерть родителей приводит к тому, что дети остаются сиротами и лишаются защиты и ласки, которые им необходимы. В Иордании помимо внедрения жесткого контроля над процедурой переливания крови, стратегией борьбы со СПИДом предусмотрены следующие шаги: во-первых, мы проводим в жизнь программы по распространению информации и повышению осведомленности, в частности в интересах наиболее уязвимых категорий населения. Во-вторых, мы делаем упор на стерилизации медицинских инструментов и предотвращении передачи инфекции через внутривенное введение препаратов. В-третьих, ВИЧ-инфицированным предоставляют медицинскую, социальную и психологическую помощь и бесплатные лекарства. В-четвертых, мы осуществляем просветительские программы во взаимодействии с Всемирной организацией здравоохранения и Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу.

Хотя в Иордании самый низкий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией в мире, мы полностью отдаем себе отчет в том, что в нашей стране имеются факторы, которые могут привести к повышению заболеваемости, если нами не будет принята стратегия борьбы с этой пандемией, согласованная с рекомендациями, выработанными на международном уровне. Поэтому наше правительство учредило специальный центр по борьбе со СПИДом, который предоставляет консультации тем, кто в них нуждается, с тем чтобы предотвратить распространение СПИДа и болезней, передаваемых половым путем. Мы также предоставляем бесплатные медицинские услуги больным СПИДом, руководствуясь мнением специалистов. Этот уход позволяет нам облегчить страдания больных и повысить их уровень жизни.

Председатель возвращается на свое место.

Весьма важно соблюдать принципы прав человека в отношении больных СПИДом. Правительство и благотворительные организации должны согласованно воплощать в жизнь самые элементарные принципы, такие как гуманное предоставление лечения и консультаций страдающим от СПИДа на условиях конфиденциальности. Ужесточение законодательного и правового регулирования борьбы со СПИДом ведет к сокращению участия в програм-

мах борьбы со СПИДом и усугублению изолированности больных, затрудняя при этом доступ к существующим программам. Работа неправительственных организаций ведется рука об руку с работой, проводимой государством ради облегчения страданий больных и обеспечения их информацией и средствами защиты.

Говоря о проблеме СПИДа с этой высокой трибуны, мы обосновываем внимание наших правительств к данной проблеме, а это позволяет нам, правительствам, организациям добровольцев и частному сектору, сотрудничать в деле разработки методов терапии, например с помощью микробицидов, с тем чтобы гарантировать право этих больных на уважение их человеческого достоинства, и в принятии всевозможных мер по ограничению количества случаев заражения этой инфекцией.

Председатель (*говорит по-английски*): Мы заслушали выступление последнего оратора в рамках данного заседания.

Я хотел бы информировать членов Ассамблеи о том, что непосредственно после закрытия текущего заседания будет открыто третье заседание двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи.

Заседание закрывается в 19 ч. 15 м.