



# Генеральная Ассамблея

Двадцать шестая специальная сессия

**4**-е заседание

Вторник, 26 июня 2001 года, 9 ч. 00 м.  
Нью-Йорк

Официальные отчеты

Председатель: г-н Холкери ..... (Финляндия)

*Заседание открывается в 9 ч. 00 м.*

## Пункт 7 повестки дня (продолжение)

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

**Председатель** (*говорит по-английски*): Теперь Ассамблея заслушает выступление Его Превосходительства г-на Бенджамина Уильяма Мкапы, президента Объединенной Республики Танзания.

**Президент Мкапа** (*говорит по-английски*): Из всех прав человека самое важное — право на жизнь и достойное существование. Никогда еще в Африке это основное право не подвергалось такой опасности, как сегодня. Пандемия ВИЧ/СПИДа — кризис глобальных масштабов. В сочетании с туберкулезом и малярией эта болезнь угрожает самому существованию целых народов, подвергая тяжелым испытаниям ценности гуманизма и саму природу и целостность нашей цивилизации.

То, что большинство глав государств и правительств, присутствующих на этой специальной сессии, представляют развивающиеся страны, свидетельствует об очевидном — именно на нас приходится основная сила удара; именно мы должны проявлять инициативу; именно нам нужна максимальная поддержка международного сообщества и мы надеемся

на то, что результатом этой специальной сессии станет не только принятие декларации, но и практически осуществимые обязательства по предоставлению срочной помощи.

Из 36 миллионов инфицированных СПИДом 70 процентов живут в странах Африки к югу от Сахары; из 22 миллионов жертв СПИДа 77 процентов были жителями стран Африки к югу от Сахары; из 13,2 миллиона детей, осиротевших по вине ВИЧ/СПИДа по всему миру, 92 процента — африканцы. «Плачь, любимая страна», — писал Алан Патон. Я же повторю вслед за ним: «Плачь, любимый континент». Однако слезами горю не поможешь. За тревожными цифрами статистических отчетов стоят реальные люди из плоти и крови — мужчины и женщины, лишившиеся своих супругов, сироты, которые не могут посещать школу, работодатели, теряющие свои лучшие кадры, и страны, в бессилии наблюдающие, как тают результаты, достигнутые за годы социально-экономического прогресса.

Африка сегодня больше других регионов пострадала от СПИДа, но в мире не осталось безопасных мест. Борьба с распространением ВИЧ/СПИДа должна стать долгосрочным приоритетом для сегодняшних и будущих поколений, которые пока еще считают пандемию слишком отдаленной угрозой. В условиях глобализации, где расстояния постоянно сокращаются, а контакты множатся в геометрической прогрессии, развитым странам не избежать воздей-

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).

вия ВИЧ/СПИДа, и их благополучие падет жертвой экономического спада и повсеместной нищеты, которые влечет за собой ВИЧ/СПИД, если его вовремя не остановить. Восточноафриканская пословица гласит: «Падающее мертвое дерево тянет за собой живое».

Мы считаем, что основное бремя ответственности за борьбу с ВИЧ/СПИД лежит на самих пострадавших странах, и мы собрались здесь для того, чтобы перед лицом международного сообщества взять на себя соответствующие обязательства. Наша приверженность делу борьбы с ВИЧ/СПИДом отражена в Абуджийской декларации и ряде других уже осуществляемых инициатив — правительства наших стран обязались играть более активную руководящую роль, проявлять инициативу и увеличить бюджеты программ борьбы с ВИЧ/СПИДом. Они будут прилагать усилия для повышения информированности и избегать в своей работе предвзятости и предрассудков. Они будут открыто стимулировать изменения в общественном сознании, в том числе посредством изменения законодательства и защиты уязвимых групп населения. Они будут осуществлять программы и стратегии борьбы с нищетой. Они будут разрабатывать стратегии обеспечения профилактики и эффективного лечения заболеваний, передающихся половым путем, консультирования и диагностики беременных женщин, предотвращения передачи вируса от матери к ребенку и лечения оппортунистических инфекций. Они будут выполнять свои обязательства, оказывая содействие усилиям, предпринимаемым на общинном уровне, по улучшению положения детей-сирот. И наконец, они будут более серьезно работать над урегулированием конфликтов, которые являются важным фактором, способствующим усугублению нищеты и распространению ВИЧ/СПИДа.

Африканцы продемонстрировали наличие политической воли и решимости проводить такую комплексную политику. Уже в этом году мы подтвердили их на Конференции министров здравоохранения Сообщества по вопросам развития стран юга Африки, которая прошла в апреле в Габороне; на Африканском саммите по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу, малярии и другим инфекционным заболеваниям, которая прошла в апреле в Абудже; на совещании министров здравоохранения стран Содружества в преддверии Всемирной ассамблеи здравоохранения, которое состоялось в мае в Женеве; на региональном заседании, посвященном борьбе с дискриминацией и проблеме ВИЧ/СПИДа в Восточной и Южной Африке, которое

состоялось в июне в Дар-эс-Саламе; и мы вновь подтвердим эти обязательства на саммите Организации африканского единства в будущем месяце в Лусаке.

Тем не менее, одно дело — заявлять о своей руководящей роли и брать на себя инициативу при осуществлении этого комплексного и всеобъемлющего подхода, и совсем другое — добиваться реальных результатов его осуществления, поскольку цена этих усилий чрезмерно высока. Танзания, к примеру, не может самостоятельно даже вести эффективную борьбу с заболеваниями, передающимися половым путем, туберкулезом, малярией и оппортунистическими инфекциями; столь же неутешительны наши перспективы в том, что касается скрининга крови, массового проведения анализов крови и консультаций, измерения удельного веса вируса в крови пациентов, создания инфраструктуры для распространения и контроля над распределением антиретровирусных препаратов и, наконец, финансовых возможностей для их закупки. Мы благодарим фармацевтические компании, которые предложили купить у них эти препараты. Однако для большинства жителей Танзании, половина из которых живет менее чем на один доллар в день, лекарства, которые обходятся в один доллар в день, остаются не более чем отдаленной мечтой.

Таким образом, участники этой специальной сессии должны не только убедительно воззвать о помощи и партнерстве, но и определить, какие формы они должны принять. В этой связи хочу, во-первых, отметить создание глобального фонда и поблагодарить Генерального секретаря г-на Кофи Аннана и д-ра Петера Пиота за их инициативу и активную поддержку этого проекта. Я благодарю всех, кто уже внес или пообещал сделать вклад в фонд, и призываю доноров увеличить размер пожертвований, которые будут направлены на спасение жизней.

Во-вторых, необходимо полностью списать долги наименее развитых стран при условии, что значительные суммы будут потрачены на борьбу с ВИЧ/СПИДом. В-третьих, хочу отметить, что фармацевтические компании получают основную прибыль вовсе не от стран третьего мира, поэтому они должны еще больше снизить цены на антиретровирусные препараты. Мы обращаемся к развитым странам с просьбой выработать механизм, с помощью которого можно было бы компенсировать реальные убытки фармацевтических компаний.

В-четвертых, мы просим поддержать финансируемые нашими государствами усилия по разработке традиционных медицинских препаратов для лечения оппортунистических инфекций, укрепления иммунной системы и лечения других инфекционных заболеваний. В-пятых, мы просим поддержать наши усилия по урегулированию региональных конфликтов и выполнению достигнутых соглашений о мире.

Мир и человечество еще никогда, даже во время мировых войн, не стояли перед столь серьезной угрозой. По нашим действиям или бездействию грядущие поколения будут судить о нашей человечности и гуманизме.

Высказывается мнение о том, что дешевые лекарства — не приоритет для Африки. Мы не считаем их панацеей, но придаем им большое значение. Жизнь каждого африканца, которую они могут продлить, столь же ценна, сколь и жизнь гражданина богатой страны. Каждый ребенок, спасенный от вируса, который мог бы передаться от матери, — это кирпичик в основании будущего нашего континента. В настоящее время лишь один из 2500 ВИЧ-инфицированных африканцев проходит антиретровирусную терапию. Остальные брошены умирать.

Есть и такие, кто обвиняет Генерального секретаря г-на Кофи Аннана в том, что он якобы поощряет несбыточные надежды. Мы не считаем это проблемой. Настоящая проблема — это недостаток политической воли у некоторых богатых государств и корпораций. Если богатые страны могут тратить более 300 млрд. долл. США в год, а это менее 10 процентов их валового национального продукта, на сельскохозяйственные субсидии, если они смогли потратить более 100 млрд. долл. США на решение «проблемы 2000 года», то они уж точно могут внести 10 млрд. долл. США в глобальный фонд, чтобы спасти и продлить жизни десятков миллионов нищих людей. Мы благодарим Фонд Билла и Мелинды Гейтс, который пожертвовал 100 млн. долл. США.

Нет, мы не считаем, что Генеральный секретарь поощряет несбыточные надежды; он лишь просит международное сообщество сделать все возможное совместными, солидарными усилиями.

Будущее Африки зависит от ее народа, в том числе молодежи, которая является нашим самым ценным ресурсом. И сегодня этот ресурс подвергается беспрецедентной опасности. В таких условиях, где лежит грань между реальным и несбыточным? Осоз-

навая, что цена вопроса — само существование человечества, ни одна надежда не может казаться несбыточной, ни одна река слишком бурной, ни одна сила непреодолимой, ни одна высота недостижимой.

Ганнибал, один из величайших военных стратегов древности, сказал: «Мы должны либо найти путь, либо создать его». Так же и мы, борясь со СПИДом, должны либо найти путь, либо создать его. Число жертв СПИДа растет, и мы не должны спрашивать себя, по ком звонит колокол, — он звонит по всем нам.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Теперь Ассамблея заслушает заявление премьер-министра Ирландии Его Превосходительства г-на Берти Ахерна.

**Г-н Ахерн** (Ирландия) (*говорит по-английски*): Я присутствую на этой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, чтобы вновь заявить о том, что Ирландия поддерживает глобальное партнерство по борьбе с угрозой ВИЧ/СПИДа. Я здесь, чтобы присоединиться к призывам о резком увеличении международной помощи для больных ВИЧ/СПИДом. В частности, хочу сообщить, что Ирландия намерена дополнительно направлять 30 млн. долл. США в год на адресную помощь беднейшим странам в их борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Я верю, что это заседание сможет стать действительно поворотным моментом в борьбе с ВИЧ/СПИДом. С его помощью можно привлечь внимание мировой общественности к нуждам и надеждам больных ВИЧ/СПИДом. Генеральный секретарь координирует глобальные меры в ответ на эпидемию, и я согласен с ним в том, что уверенное руководство является важнейшим условием для того, чтобы остановить ее. Государства-члены должны брать пример с его упорства в оказании помощи членам сообществ, пострадавших и изолированных в результате эпидемии.

Масштаб пандемии ВИЧ/СПИДа поистине чудовищен. Тридцать шесть миллионов человек страдают от этого заболевания, и 25 миллионов из них живет в Африке. Эпидемия унесла больше жизней, чем любой конфликт после Второй мировой войны. Болезнь подрывает благополучие семей, сообществ, государств, препятствует развитию на всех уровнях.

Эта специальная сессия Генеральной Ассамблеи должна положить начало новым, более глобальным и адекватным ответным действиям. Продвигаясь вперед, мы не должны упускать из вида три основных

вопроса: снижение уровня бедности, профилактика и лечение, а также выработка комплексного, более щедрого подхода к облегчению долгового бремени и предоставлению помощи в целях развития. Я считаю, что ВИЧ/СПИД — это симптом и причина нищеты и глобального неравенства. Я убежден, что для того чтобы бороться со СПИДом, мы должны наращивать и активизировать глобальные усилия по борьбе с крайней нищетой. Мы не сможем победить ВИЧ/СПИД без совершенствования условий международной торговли, облегчения невыносимого долгового бремени бедных стран, ускорения темпов развития и достижения международных целей в области развития.

Вслед за многими другими политическими лидерами мне приходится признать, что данные о распространении болезни неутешительны. Правительство Ирландии нацеливало профилактические программы на группы риска, но теперь заболеваемость ВИЧ/СПИДом растет и среди гетеросексуалов. Эти тенденции вызывают у нас глубокую озабоченность. Они свидетельствуют о том, насколько важно вести обучение профилактическим и защитным мерам на постоянной основе. Ирландия продолжает работать над преодолением сил отчуждения, страха и предрассудков. Я убежден, что многие присутствующие в этом зале также не жалеют сил для реализации профилактических программ в соответствии со своими традициями и культурой. Это непростая работа, но ее необходимо делать, чтобы спасти миллионы молодых жизней.

Вакцинация могла бы стать идеальным методом борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы высоко ценим усилия Международной инициативы по разработке вакцины против СПИДа, направленные на создание эффективной вакцины.

Говоря о доступности медикаментов, мы должны принимать во внимание более широкий контекст доступности услуг здравоохранения в целом. Правительства, организации, занимающиеся вопросами развития, частный сектор и гражданское общество в целом должны вести совместную работу, направленную на преодоление препятствий, мешающих оказывать больным СПИДом медицинскую помощь.

Кроме того, на самом низовом уровне мы должны оказывать содействие вдовам, сиротам, престарелым и другим членам семей, которые достойно и бесстрашно помогают больным СПИДом. На их плечи ложится львиная доля стоимости медицинских услуг.

Им нужна срочная помощь, они не могут ждать. Я приветствую участие представителей фармацевтической промышленности в диалоге о предоставлении антиретровирусных и иных препаратов для больных ВИЧ/СПИДом. Сотрудничество с ними должно сыграть решающую роль в создании системы, которая положит конец глобальному неравноправию в доступе к лекарственным препаратам. У малоимущих, независимо от страны проживания, должно быть право на получение жизненно важных лекарств. Мы высоко ценим вклад Европейского сообщества в создание международного соглашения, вводящего в действие систему установления дифференциальных цен.

Без значительных дополнительных ресурсов наши действия в ответ на распространение СПИДа обречены на провал. Считаю, что мы должны положить конец сокращению предоставляемой помощи в целях развития и удвоить усилия, направленные на достижение поставленной Организацией Объединенных Наций цели довести объем официальной помощи в целях развития (ОПР) до 0,7 процента валового национального продукта (ВНП). Я считаю, что этот вопрос должен стать главной темой Конференции по финансированию развития в будущем году. Согласованные глобальные усилия по достижению целевого показателя Организации Объединенных Наций в отношении ОПР позволят высвободить достаточно ресурсов для борьбы с нищетой и устранения глобального кризиса в предоставлении помощи. Нам нужны, и незамедлительно, финансовые ресурсы и политическая воля для создания более справедливого миропорядка.

На Саммите тысячелетия Ирландия взяла на себя обязательство по достижению установленного Организацией Объединенных Наций целевого показателя в отношении ОПР к 2007 году и намерена подойти к промежуточному показателю 0,45 процента к концу будущего года. И мы выполним свои обещания. В следующем году на цели развития планируется выделить на 100 млн. долл. США больше. Ирландия планирует тратить по меньшей мере 30 млн. долл. США в год на такие дополнительные ассигнования и программы борьбы с ВИЧ/СПИДом. Считаю крайне важным, чтобы это дополнительное финансирование дошло до наиболее пострадавших сообществ. Мы приложим все усилия на государственном и местном уровне, чтобы обеспечить эффективное использование этих денег. Мы будем оказывать поддержку новому глобальному фонду для борьбы с ВИЧ/СПИДом и

здравоохранения, неправительственным организациям и международным учреждениям, которые играют важную роль во всех аспектах борьбы с этой болезнью.

Я твердо убежден, что при оценке потребности стран в облегчении долгового бремени необходимо принимать во внимание разрушительное воздействие ВИЧ/СПИДа на их кадровый и социально-экономический потенциал. Я считаю, что нелогично предоставлять бедным странам займы для борьбы с ВИЧ/СПИДом и в то же время требовать от них проценты за обслуживание очевидно непосильных для них старых долгов. Если потребуются в очередной раз усовершенствовать механизм Инициативы в отношении бедных стран с крупной задолженностью, Ирландия не станет возражать. Ирландия также присоединилась бы к предложению о списании долга стран с высоким уровнем заболеваемости ВИЧ/СПИДом.

Наконец, я хочу воздать должное Нкоси Джонсону, чья недолгая жизнь больного СПИДом оборвалась совсем недавно, но благодаря которому для многих людей болезнь перестала быть абстрактным понятием. Для многих он стал олицетворением болезни, и его смерть опечалила международное сообщество. Его смерть должна напомнить нам о том, что каждый из 36 миллионов больных ВИЧ/СПИДом — уникальный член человеческой семьи, обладающий правом на достойную жизнь и уважение. Хочу заверить вас, что как премьер-министр Ирландии я полностью привержен глобальной борьбе с этой болезнью. Правительство Ирландии от лица ирландского народа будет вносить значительный вклад в выполнение обязательств, содержащихся в декларации, которая будет принята на этой специальной сессии.

Выступая на закрытии международной конференции по ВИЧ/СПИДу, прошедшей в прошлом году в Дурбане, Нельсон Мандела сказал, что время действовать пришло. Давайте же последуем его призыву и совместно приложим все усилия, чтобы остановить эту болезнь.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Слово предоставляется Его Превосходительству Осмонакыну Ибраимову, государственному секретарю Кыргызской Республики.

**Г-н Ибраимов** (Кыргызская Республика) (*говорит по-английски*): Позвольте мне от лица президента и правительства Кыргызской Республики выразить

глубокую признательность организаторам этого форума высокого уровня.

Из-за особенностей географического положения по территории Кыргызской Республики проходят важные пути контрабанды наркотиков через Центральную Азию, в результате чего в стране оседают значительные объемы героина. По этой причине инфекция распространяется в основном среди потребителей инъекционных наркотиков. Как следствие, над населением страны нависла серьезная угроза.

Тем не менее, Киргизия остается страной с невысокой распространенностью ВИЧ/СПИДа. Всего по стране насчитывается около 150 случаев. Тем не менее, ситуация меняется. За последние четыре месяца заболеваемость СПИДом выросла в среднем по стране в 3,5 раза, а в южных районах — в 15 раз. По оценкам экспертов, на конец 2001 года в условиях отсутствия эффективных мер борьбы с эпидемией в двух крупнейших киргизских городах может быть инфицировано до 9000 наркоманов.

Руководство страны весьма озабочено проблемой ВИЧ/СПИДа. Мы разработали государственную стратегию борьбы с ВИЧ/СПИДом на основе многоотраслевого подхода. Ведется адресная работа в группах риска, профилактическим программам оказывается государственная помощь.

Проект профилактики ВИЧ/СПИДа, разработанный и осуществляемый Программой развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) в Кыргызской Республике совместно с правительством страны и ЮНЭЙДС, в значительной мере способствует осуществлению национальной программы борьбы со СПИДом и заболеваниями, передающимися половым путем. Отмечу, что, несмотря на финансовые трудности, правительство Киргизии выделило 100 000 долл. США на финансирование этого проекта.

Тематическая группа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, возглавляемая представителем-резидентом ПРООН, координирует деятельность учреждений Организации Объединенных Наций, доноров, неправительственных и государственных организаций, направленную на ограничение распространения СПИДа в Кыргызской Республике.

Активная работа ПРООН, Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения и ЮНЭЙДС в интересах реализации профилактических программ в Киргизии позволила изыскать дополни-

тельные ресурсы из средств, предоставленных странами-донорами и международными организациями, и направить их на комплексную профилактику СПИДа.

По оценкам как местных, так и международных экспертов, в стране ведется удовлетворительная работа в области планирования и разработки адекватной государственной политики. Тем не менее, большинство проблем, в основном в сфере финансирования, усовершенствования законодательства, проведения конструктивной политики в отношении групп повышенного риска и дальнейшего развития профилактических программ среди групп риска, в среде молодежи и школьников, остаются нерешенными.

В этой связи, исходя из сложившейся ситуации, для глубокого анализа, выработки ответных мер и осуществления профилактических программ в Киргизской Республике была создана Государственная стратегическая программа по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Мы планируем сконцентрировать усилия в приоритетных областях с учетом как развития событий, так и ограниченности финансовых ресурсов. Наиболее активно необходимо работать с тремя группами повышенного риска: молодежь, потребители инъекционных наркотиков и лица, вовлеченные в проституцию.

В то же время недостаток средств для надлежащего финансирования программ борьбы с ВИЧ/СПИДом может привести к свертыванию соответствующей деятельности и потере уже достигнутых результатов.

В ходе выполнения государственной программы в 1996–2000 годах удалось сделать лишь первые шаги по профилактике СПИДа среди представителей групп риска. На сегодняшний день мы предоставляем населению информацию и обучаем практическим навыкам, а также пропагандируем более ответственное и безопасное поведение. В рамках государственной программы были достигнуты значительные результаты, но многое еще предстоит сделать.

Программа, рассчитанная на предстоящий период, предусматривает наращивание усилий государственных структур и международных и неправительственных организаций для достижения приоритетных результатов. Таким образом мы стремимся обеспечить максимальную эффективность осуществляемых программ при минимальных затратах. Дальнейшая поддержка профилактических программ в Киргизской Республике поможет не только значительно сократить распространение вируса ВИЧ в Киргизской Респуб-

лике, но и создать профилактическую модель для других стран.

Сегодня у государств Центральной Азии есть уникальная возможность ограничить распространение СПИДа в регионе посредством проведения активных профилактических программ и применения накопленного международного опыта. В этом нам поможет осуществление Декларации центральноазиатских государств, которая была принята полномочными представителями пяти стран региона на основе консенсуса в июне 2001 года в Алма-Ате, Казахстан, на конференции, посвященной подготовке к специальной сессии Генеральной Ассамблеи в 2001 году, и одобрена семью странами в июне 2001 года.

В Декларации отражены приоритетные вопросы с учетом региональной специфики, как это отмечается в докладе Генерального секретаря и проекте декларации Генеральной Ассамблеи. Признавая, что ВИЧ/СПИД представляет собой серьезную угрозу для стран Центральной Азии, которые стоят на пороге широкомасштабной эпидемии, правительства этих стран твердо намерены активизировать ответные действия на государственном уровне, чтобы предотвратить эпидемию ВИЧ/СПИДа.

В этих целях необходимо создать соответствующие правовые, политические и культурные условия. Будут приняты политические и социальные обязательства по следующим направлениям борьбы с ВИЧ/СПИДом: профилактика СПИДа среди потребителей инъекционных наркотиков, профилактика и лечение заболеваний, передающихся половым путем, укрепление здоровья молодежи и совместное противодействие угрозе ВИЧ/СПИДа на основе партнерства.

Печальный опыт Африки, невыносимое финансовое и эмоциональное бремя лечения больных СПИДом и катастрофические социальные последствия должны послужить грозным предупреждением всем странам с низкой заболеваемостью СПИДом. Все это свидетельствует о потребности в своевременном осуществлении профилактических программ. Оперативное и эффективное вмешательство позволит локализовать очаги заболеваемости и снизить темпы распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа.

В свете сказанного, ЮНЭЙДС, другие организации-спонсоры и страны-доноры, а также правительства должны расширять охват профилактических про-

грамм в странах Восточной Европы и Центральной Азии.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Теперь Ассамблея заслушает выступление вице-президента Республики Гамбия г-жи Исату Н'дьяй-Сайди.

**Г-жа Н'дьяй-Сайди** (Гамбия) (*говорит по-английски*): Позвольте мне в первую очередь выразить Вам, г-н Председатель, благодарность нашей делегации за высокий профессионализм, с которым Вы руководите нашей дискуссией. Я убеждена, что под Вашим умелым руководством эта специальная сессия увенчается успехом. Кроме того, моя делегация хотела бы поблагодарить Генерального секретаря г-на Кофи Аннана и его талантливый коллектив за подготовку важного доклада и в целом за его твердую приверженность делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Я приняла приглашение выступить на этой специальной сессии, посвященной ВИЧ/СПИД, от имени президента Республики Гамбия г-на Альхаджи Яя Джамме с чувством благодарности и тревоги.

Сложно преувеличить важность проблемы ВИЧ/СПИДа, который стал темой нашего сегодняшнего обсуждения. Время для проведения специальной сессии выбрано очень точно. Проблема ВИЧ/СПИДа сейчас актуальна как никогда.

Кризис ВИЧ/СПИДа, и с этим согласятся все присутствующие, является серьезнейшим испытанием для сферы здравоохранения и препятствием на пути развития. Вирус СПИДа на данный момент представляет наиболее опасную угрозу для жизни человечества. Тревожные данные, представленные Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), свидетельствуют о размахе и глобальном масштабе эпидемии, особенно в странах Африки к югу от Сахары.

Трагично, что около половины всех больных СПИДом заражаются в юном возрасте, до 25 лет, и умирают от СПИДа, не дожив до 35 лет. Фактор возраста делает ВИЧ/СПИД первоочередной проблемой на повестке дня всех стран.

У таких стран как наша еще есть надежда, но с каждым днем ее луч все слабее. В этом контексте специальная сессия является своевременным и важным форумом, который дает нам возможность совместно оценить усилия на глобальном, региональном и национальном уровнях.

Проблематика ВИЧ/СПИД в достаточной мере освещается в целом ряде документов политической направленности, принятых в Гамбии. Я отмечу некоторые из них: Национальная стратегия и программа в области здравоохранения, Национальная стратегия в области народонаселения, Национальная стратегия и программа по проблемам молодежи, Стратегия расширения возможностей женщин Гамбии и Национальная программа борьбы с нищетой и т.д.

В целях повышения эффективности мер реагирования на пандемию ВИЧ/СПИДа правительство Гамбии совместно с МБРР и другими партнерами по процессу развития разработало Проект быстрого реагирования в области ВИЧ/СПИДа (HIV/AIDS Rapid Response Project (HARRP)). В частности, было подписано соглашение с Международной ассоциацией развития (МАР), членом Группы Всемирного банка, о предоставлении 15 млн. долл. США в качестве кредита на реализацию проекта борьбы с ВИЧ/СПИДом в течение следующих четырех лет. В рамках проекта будет решаться целый ряд проблем, касающихся ВИЧ/СПИДа, при участии соответствующих правительственных структур и в тесном сотрудничестве с организациями гражданского общества. ПБРВС представляет собой расширенный многоотраслевой и многоплановый проект реагирования на пандемию ВИЧ/СПИД.

В целях укрепления сотрудничества, усовершенствования стратегического планирования и наращивания потенциала был создан Государственный совет по ВИЧ/СПИДу при Администрации президента. Председателем Совета является президент Республики. Члены Совета — равное число представителей гражданского общества и правительства. Кроме того, был создан Национальный секретариат по проблемам ВИЧ/СПИДа, призванный оказывать поддержку Совету в его работе.

Кроме того, будут созданы комитеты по ВИЧ/СПИДу на областном и муниципальном уровнях.

Правительство моей страны предложило в ноябре прошлого года в Дакаре, Сенегал, инициативу «Здоровье и мир». Суть этой инициативы заключается в налаживании партнерских отношений и мира в нашем субрегионе посредством укрепления здоровья населения и предотвращения эпидемий. Наша инициатива, первая в своем роде в субрегионе, сосредоточена, среди прочего, на искоренении полиомиелита;

усовершенствовании программ вакцинации, в частности в целях профилактики детских болезней; профилактики и контроле распространения ВИЧ/СПИДа, других заболеваний, передающихся половым путем, и малярии; эпидемиологическом контроле и, наконец, повышении готовности к стихийным бедствиям.

Кредит МБРР, о котором уже говорилось ранее, мы считаем позитивным вкладом в будущее. Инициативы, подобные проекту быстрого реагирования в области ВИЧ/СПИДа, помогут остановить распространение ВИЧ/СПИДа и внесут таким образом значительный вклад в наше развитие как государства.

Тем не менее, я хочу присоединиться к предыдущим ораторам, которые призвали к списанию долгов, что также необходимо для мобилизации ресурсов в целях профилактики ВИЧ/СПИДа. Поэтому, вслед за многочисленными представителями других развивающихся стран и правительств, а также гражданского общества, я призываю как можно скорее преобразовать займы, в частности, предоставляемые в рамках Многогранной программы Всемирного банка по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Африке (МАП), в гранты.

Необходимо также ускорить осуществление Инициативы в отношении долга бедных стран с крупной задолженностью для высвобождения необходимых для борьбы с ВИЧ/СПИДом ресурсов. Любые задержки неизбежно приведут к резкому снижению потенциала по борьбе с эпидемией и опустошительным последствиям. Мы убедительно призываем развитые страны выполнять свои обязательства, в частности выделять 0,7 процента валового национального продукта (ВВП) в качестве официальной помощи в целях развития, а также выделять 0,15–0,20 процента ВВП наименее развитым странам в качестве чрезвычайной помощи, принимая во внимание серьезные потери, которые эти страны несут от ВИЧ/СПИДа.

Наряду с признанной потребностью в постоянной поддержке со стороны все уровней руководства, в том числе высших должностных лиц, представителей законодательной власти, глав национальных и местных организаций, молодежных и религиозных учреждений, необходимо также активно вовлекать больных ВИЧ/СПИДом в борьбу с пандемией. Тем не менее, их участие в этом процессе в значительной мере осложняется отсутствием доступных профилактических средств, таких как вакцины и бактерициды. Поэтому мы, как глобальная человеческая семья, должны предоставлять необходимые медикаменты и оказывать

помощь, которая требуется им для того, чтобы принять участие в нашей профилактической деятельности.

Будучи уверена в успехе специальной сессии, я призываю всех собравшихся подойти к проблеме ВИЧ/СПИДа с максимальной откровенностью и открытостью. Давайте делиться всеми имеющимися озабоченностями, наводить мосты и создавать партнерские отношения в нашей совместной борьбе с ВИЧ/СПИДом, которая должна активизироваться после этой специальной сессии.

Мы располагаем хорошим пониманием природы эпидемии. Теперь нам нужно бороться с ней и по возможности снизить ее негативное воздействие на процесс развития. Перед нами стоит задача победить эпидемию раз и навсегда посредством согласованных международных усилий.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Теперь Ассамблея заслушает выступление вице-президента Республики Панама Его Превосходительства г-на Артуро Вальярино.

**Г-н Вальярино** (Панама) (*говорит по-испански*): Предыдущие ораторы в своих выступлениях дали комплексный анализ основных последствий распространения пандемии ВИЧ/СПИДа, особенно их социально-экономических и демографических аспектов. Нет нужды повторять их снова. Всем известно, что эта болезнь распространяется невзирая на государственные границы и не ограничивается отдельными социальными группами. Она вездесуща и ее влияние распространяется на все слои общества. В докладе Генерального секретаря от 16 февраля 2001 года (A/55/779) особенно подчеркивается один аспект воздействия ВИЧ/СПИДа на жизнь общества, который заслуживает нашего самого пристального внимания: опасность нарушения социальной сплоченности и возникновения общественно-политической нестабильности вследствие неспособности государств эффективно бороться с эпидемией с помощью профилактических мер, возможностей системы здравоохранения, надлежащего обучения и общечеловеческой солидарности.

С течением времени мы все чаще оказываемся на грани крайне взрывоопасных ситуаций, большинство которых вызваны недостатком человеческих и финансовых ресурсов, без которых невозможно обеспечить выполнение сколь-либо серьезной программы. Мы считаем, что действия государства в этой сфере



должны сопровождаться заключением своего рода общественного договора, определяющего права и обязанности каждого гражданина вне зависимости от того, касается ли непосредственно его ВИЧ/СПИД, поскольку это зло наносит ущерб всему обществу и всем его членам без исключения.

Право на лечение — неотъемлемое право человека. А обязанность человечества — предотвратить дальнейшее распространение пандемии. Сегодня мы должны остановить наступление ВИЧ/СПИДа. Мы должны в обязательном порядке обучать население с самого раннего возраста, чтобы иметь возможность в итоге задуть эту гидру.

В своем вчерашнем заявлении премьер-министр Сент-Китса и Невиса описал тревожную ситуацию, сложившуюся в карибском регионе, где вирус поразил трагически много взрослых и детей. Он сообщил, что лица в возрасте от 15 до 44 лет составляют 70 процентов от общего числа больных СПИДом, а 25 и 34-летние — 50 процентов. Полагаем, что ситуация в карибском регионе мало отличается от обстановки, сложившейся в других частях планеты. Это наводит на мысль о том, что существуют общие для всех модели поведения, которые необходимо контролировать посредством обучения с самого раннего возраста.

В Республике Панама ВИЧ/СПИД также распространяется в масштабах и со скоростью, которые требуют оперативных и систематических ответных действий. СПИД/ВИЧ занимает девятое место в списке наиболее распространенных причин смерти в моей стране. Правительство Панамы накопило значительный опыт и ведет успешную работу по ряду направлений, в том числе: вовлечение ВИЧ-инфицированных в осуществление политики и стратегий развития; улучшение предоставляемых больным социальных услуг; разработка стратегий в сфере общественного здравоохранения, которые предполагают использование комплексного подхода к исследовательской работе, профилактике, образованию, лечению и психологической поддержке больных СПИДом. В январе 2000 года мы объявили СПИД проблемой государственного масштаба, угрожающей национальным интересам. Недавно мы приняли рамочный закон об эпидемии и начали осуществление государственной программы борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Мы считаем, что залог успеха лежит в двух конкретных областях. Во-первых, необходимо воспитывать в обществе ответственность и дух солидарности.

Особо подчеркну, что никому не удастся избежать экономической и социальной ответственности во всеобщей борьбе с ВИЧ/СПИДом. Во-вторых, необходимо осуществлять общественное планирование на местном и региональном уровне в целях профилактики ВИЧ/СПИДа и других заболеваний, передающихся половым путем.

Это гораздо проще сделать в развитых странах, располагающих достаточными финансовыми ресурсами. Очевидно, что потребуются значительные инвестиции для обеспечения эффективного сотрудничества между национальными и местными властями, учреждениями здравоохранения, школами, религиозными группами, экспертами-бихевиористами и, разумеется, группами риска среди населения.

Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, который было предложено создать, должен способствовать прогрессу в реализации проектов в этой сфере. Мы, однако, согласны с предыдущими ораторами в том, что в работе фонда должны применяться недискриминационные критерии, с тем чтобы обеспечить справедливое распределение средств. Тем временем, все страны должны следовать принципу взаимной социальной ответственности; таким образом удастся мобилизовать внутренние ресурсы для финансирования борьбы с этим чудовищным злом.

В лице ЮНЭЙДС и других учреждений Организация Объединенных Наций уже располагает идеальными инструментами для содействия борьбе с ВИЧ/СПИДом как на государственном, так и на международном уровне. Мы должны согласовывать все аспекты наших действий, не упуская ни одного направления сотрудничества, которое могло бы повысить отдачу от наших усилий. Вместе мы должны подтвердить нашу коллективную приверженность делу искоренения этого зла при полном соблюдении неотъемлемых прав тех, кто страдает от этой болезни, а также учить детей и молодежь в духе будущего развития человечества.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Теперь слово предоставляется министру здравоохранения Камбоджи Его Превосходительству г-ну Хонг Сун Хуоту.

**Г-н Хонг** (Камбоджа) (*говорит по-английски*): В первую очередь позвольте поздравить Вас, г-н Председатель, от имени Королевского правительства Камбоджи с единогласным избранием на пост Председателя двадцать шестой специальной сессии Генераль-

ной Ассамблеи, посвященной ВИЧ/СПИДу. Для меня и моей делегации большая честь участвовать в этой специальной сессии, особенно если учесть, что СПИД нанес нашей стране тяжелый удар в то время, когда наше общество только начало восстанавливаться после многолетнего конфликта.

Впервые СПИД был диагностирован в Камбодже в 1991 году. С тех пор общее число больных СПИДом в Камбодже стремительно растет. Несмотря на то что заболеваемость среди взрослых в последнее время снизилась с 3,9 процента в 1997 году до 2,8 процента в 2000 году, в настоящее время предположительно 169 000 камбоджийцев живут с ВИЧ/СПИДом.

Проблема ВИЧ/СПИДа в Камбодже приобретает государственную значимость и серьезно воспринимается руководством страны на всех уровнях. На общегосударственном уровне Его Величество Король и Ее Величество Королева оказывают серьезную поддержку информационно-пропагандистской деятельности, направленной против осуждения обществом больных ВИЧ/СПИДом.

В настоящее время в Национальной ассамблее рассматривается проект закона о ВИЧ/СПИДе. Проект закона призван защитить права больных СПИДом и лиц с подозрением на инфицирование. Королевское правительство Камбоджи всячески способствует обеспечению прав человека камбоджийцев, больных ВИЧ/СПИДом.

Проблема ВИЧ/СПИДа рассматривается Королевским правительством Камбоджи, гражданским обществом и другими партнерами на приоритетной основе. Премьер-министр страны, министры, губернаторы провинций и местные лидеры продемонстрировали политическую волю и приверженность делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. В 1999 году был создан Национальный комитет по борьбе со СПИДом, который от лица Королевского правительства Камбоджи выполняет функции секретариата, координируя деятельность по борьбе с болезнью. Комитет, взаимодействуя с 15 министерствами правительства и другими партнерами, стремится охватить своей деятельностью все районы страны. Многоотраслевой подход позволяет гораздо более эффективно использовать как внутренние, так и внешние ресурсы.

На общинном уровне мы стремимся расширять возможности населения и активно вовлекать его в борьбу с ВИЧ/СПИДом. Мы учитываем интересы по-

страдавших групп населения, в частности больных ВИЧ/СПИДом, а также представителей гражданского общества и деловых кругов в процесс планирования и реализации программ.

Поскольку Камбоджа рассматривает ВИЧ/СПИД в качестве препятствия для развития, был принят новый подход к борьбе с эпидемией. Этот подход в первую очередь учитывает интересы людей и опирается на социальные и моральные ресурсы. При разработке ответных действий мы принимаем во внимание факторы, которые повышают уязвимость населения перед лицом угрозы СПИДа: нищета, неграмотность, неравноправие полов и жестокое обращение с женщинами.

Для повышения эффективности ответных мер на государственном уровне мы также включили проблему ВИЧ/СПИДа в план социально-экономического развития страны и твердо намерены учесть ее при разработке документа, посвященного борьбе с нищетой. Тем не менее, для того чтобы удовлетворить растущие потребности страны, необходимо укрепить национальные и международные усилия последовательным руководством и дополнительными ресурсами.

Камбоджа остро нуждается в ресурсах и расширении потенциала с тем чтобы министерства, местные органы власти, неправительственные организации и частный сектор могли эффективно противодействовать эпидемии ВИЧ/СПИДа в соответствии с национальным стратегическим планом.

Мы ориентируем профилактическую работу на наиболее уязвимые группы населения: лиц, занимающихся проституцией, их клиентов и мобильное население. Кроме того, мы намерены активизировать информационно-пропагандистскую деятельность среди населения в целом. Основными приоритетами остаются образование, обучение практическим навыкам, лечение молодежи, особенно девушек, страдающих заболеваниями, передающимися половым путем, а также начальное образование для всех девочек и женщин.

Наша следующая цель — обеспечить услугами здравоохранения всех уже инфицированных СПИДом. По нашим оценкам, в течение следующих 5–10 лет за помощью в наши медицинские учреждения обратятся до 200 000 больных СПИДом камбоджийцев. Чтобы удовлетворить эти новые потребности, необходимо расширить и укрепить существующую систему здравоохранения. Медикаменты для лечения оппортуни-

стических инфекций и антиретровирусные препараты должны быть доступны для всех. Я призываю Организацию Объединенных Наций и государства-члены поддержать наши усилия по повышению уровня жизни больных ВИЧ/СПИДом камбоджийцев.

Забота о больных ВИЧ/СПИДом и сиротах умерших от этой болезни ляжет тяжелым грузом на плечи больших семей и сообществ. Поэтому необходимо укреплять системы общинной поддержки.

Королевское правительство Камбоджи полностью поддерживает инициативы и усилия Генерального секретаря по созданию глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы считаем, что фонду должны быть предоставлены значительные ресурсы для удовлетворения потребностей больных ВИЧ/СПИДом.

Королевское правительство Камбоджи одобряет глобальную декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, памятуя в то же время о обязательствах, принятых в отношении пандемии в рамках прошедших крупных конференций и форумов, в частности Декларации тысячелетия, принятой Организацией Объединенных Наций 8 сентября 2000 года.

В заключение хочу сказать, что Камбоджа делает успехи в борьбе с эпидемией СПИДа. Результаты последнего сторожевого надзора свидетельствуют о стабилизации, если не спаде, темпов распространения СПИДа. Мы воспринимаем эти результаты с осторожным оптимизмом и выражаем искреннюю благодарность донорам, которые щедро поддержали наши усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Однако сейчас не время почитать на лаврах. Если мы хотим удержать эту позитивную тенденцию, а также полностью обеспечить реализацию прав населения Камбоджи, мы должны не только продолжать, но и наращивать деятельность по борьбе со СПИДом.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Слово предоставляется государственному министру по координации государственной деятельности, планированию и развитию государства Бенин Его Превосходительству г-ну Брюно Амуссу.

**Г-н Амуссу** (Бенин) (*говорит по-французски*): Для меня большая честь и мне очень приятно принять участие в этой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной борьбе с ВИЧ/СПИДом. Бенин приветствовал решение Организации Объединенных

Наций провести специальную сессию для рассмотрения проблемы пандемии ВИЧ/СПИДа и возлагает на нее большие надежды.

В первую очередь позвольте от имени народа и правительства Бенина горячо поблагодарить Генерального секретаря г-на Кофи Аннана и высоко оценить его действия, направленные на то чтобы поднять международное сообщество на борьбу с этим злом, которое ставит под угрозу равновесие обществ наших стран. Позвольте мне также поблагодарить посла Австралии г-на Пенни Уэнсли и посла Сенегала г-на Ибра Дегене Ка за их значительный вклад, терпение и целеустремленность, которое они проявили, руководя разработкой декларации о приверженности делу борьбы со СПИДом.

*Г-н Кафандо (Буркина-Фасо), заместитель Председателя, занимает место Председателя.*

Население моей страны, Республики Бенин, насчитывает около 2,6 миллиона человек. Впервые болезнь была диагностирована в 1985 году. К сожалению, за 10 лет коэффициент распространенности вырос в десять раз — с 0,36 процента в 1990 году до 4,1 процента в 2000 году. Эпидемия наносит основной удар по активной части населения, в основном молодежи. Мы крайне обеспокоены сложившейся ситуацией, поскольку пандемия ВИЧ/СПИДа также пагубно влияет на производственную деятельность и способствует росту затрат на здравоохранение, а также нарушает целостность общественной структуры. Она также препятствует достижению целей в области развития и усугубляет проблему нищеты.

Исходя из этого в Бенине была разработана государственная стратегия борьбы с ВИЧ/СПИДом и заболеваниями, передающимися половым путем. В стратегии, охватывающей период с 2001 года по 2005 год, учитывается уже проведенная деятельность и предлагается общее направление осуществления программ в будущем. Она также является важным элементом нашей стратегии развития и борьбы с нищетой. Задача стратегии — обеспечить более активное участие правительственных структур, политических, религиозных и общественных лидеров, гражданского общества и больных ВИЧ/СПИДом в рамках единой национальной структуры координации. Этой структурой является Государственный комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Как известно членам Ассамблеи, из анализа распространения пандемии на африканском континенте

однозначно следует, что остановить ее изолированными усилиями отдельно взятых стран невозможно. Развитие транспорта и, к сожалению, региональные конфликты ускорили миграционные процессы, способствуя как добровольному, так и вынужденному перемещению населения. Развитие ситуации определило дух встречи африканских лидеров в Абудже, Нигерия, которые были полны решимости не просто действовать, но действовать сообща. Политические круги континента сегодня твердо намерены привлечь к этой проблеме то внимание, которого она заслуживает. Сейчас крайне важно, чтобы международное сообщество оказало поддержку государственным программам по борьбе с ВИЧ/СПИДом, а также уделило серьезное внимание региональным программам, позволяющим отслеживать развитие пандемии в Африке.

Все это потребует эффективного материально-технического обеспечения и соответствующих финансовых ресурсов для содействия усилиям по мобилизации населения как на государственном, так и на региональном уровне. Бенин, как известно членам Ассамблеи, входит в число наименее развитых стран и самостоятельно, без серьезной помощи наших партнеров по процессу развития, за которую мы им очень благодарны, не смог бы разработать ответные меры, направленные на сдерживание распространения эпидемии СПИДа. Я хотел бы воспользоваться этой возможностью, чтобы выразить с этой трибуны глубокую благодарность моей страны всем, кто протянул нам руку помощи в борьбе с ВИЧ/СПИДом, малярией и туберкулезом. В отведенное мне время я не смогу поблагодарить всех, но в первую очередь я хотел бы особо отметить чуткость, с которой ЮНЭЙДС и ее Директор-исполнитель д-р Петер Пиот отозвались на наши озабоченности.

Я также хочу подтвердить обязательство выделять 15 процентов государственного бюджета на нужды здравоохранения, взятое Бенином совместно с другими африканскими странами в Абудже. Стремясь расширить государственные ресурсы, направляемые на борьбу с ВИЧ/СПИДом, Бенин принял решение использовать в этих целях часть ресурсов, высвободившихся благодаря облегчению долгового бремени, а также способствовать созданию фонда солидарности с участием частного сектора. Планируется дополнительно выделить на деятельность по борьбе с ВИЧ/СПИДом в 2001 году 3 млн. долл. США.

Тем не менее все эти инициативы выглядят весьма скромно в сравнении с теми ресурсами, кото-

рые требуются для эффективных действий. В этой связи Бенин приветствует инициативу Генерального секретаря по созданию глобального фонда для борьбы с этим бедствием, которое угрожает всем регионам мира, но в особенности беднейшим странам, чье развитие и само существование теперь стоят под вопросом. Бенин надеется, что фонд будет финансироваться из дополнительных источников, а не путем перенаправления кредитов, выделение которых уже запланировано в качестве официальной помощи в целях развития.

Я искренне надеюсь, что наша работа и в частности проект декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которую мы должны принять, будет способствовать повышению эффективности всех наших усилий и мобилизует поддержку глобального фонда. Народ Африки многого ждет от этой специальной сессии. Мы в ответе за то, чтобы окончание этой специальной сессии не стало концом надежды миллионов людей на продолжение жизни.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется Его Превосходительству г-ну Исмаилу Салламу, министру здравоохранения и по вопросам народонаселения Египта.

**Г-н Саллам** (Египет) (*говорит по-английски*): Мне очень приятно принять участие в этой исторической встрече, поскольку ВИЧ/СПИД представляет серьезную угрозу для всех нас. Мы надеемся, что в ходе этой сессии нам удастся более точно определить наши цели и задачи и сплотить наши усилия, направленные на борьбу с этой болезнью, что будет способствовать консолидации международного сообщества,

Мы многим обязаны организаторам этой сессии и благодарны за проделанную работу по распространению информации об этом серьезном заболевании. Прошедший в апреле прошлого года под председательством президента Обасанджо саммит в Абудже значительно способствовал наращиванию усилий по всему миру.

Очевидно, что нищета, неблагоприятные социально-экономические условия и недостаток образования ускоряют распространение СПИДа в бедных странах. Мы начинаем понимать, что профилактика должна играть приоритетную роль, а пациенты имеют право на доступное лечение. Тем не менее, чтобы осуществить наши надежды, мы должны подчеркнуть

важность приоритетных вопросов, которые определяют степень успеха в борьбе со СПИДом.

Во-первых, несовершенная инфраструктура систем здравоохранения в значительной мере затрудняет профилактику и лечение СПИДа. Даже с введением вертикальных программ успех ограничен в связи с отсутствием каналов, по которым предоставляются медицинские услуги. Развитие систем здравоохранения должно стать приоритетным направлением борьбы со СПИДом и любыми другими болезнями.

Во-вторых, медицинские услуги должны обязательно быть доступны ограниченному в средствах группам населения. Проблемы, возникающие при игнорировании таких групп, перевешивают любые достижения любой страны. При разработке политики в области здравоохранения необходимо учитывать их интересы.

В-третьих, обеспечение равного доступа к медицинским услугам должно быть ключевым фактором борьбы со СПИДом, малярией, туберкулезом и другими болезнями. Расширение возможностей женщин является краеугольным камнем комплексного развития. При разработке и осуществлении стратегии в области здравоохранения необходимо принимать во внимание неравенство социального, экономического и географического характера.

В-четвертых, профилактике СПИДа должно уделяться серьезное внимание, поскольку она является основным фактором противодействия СПИДу и позволяет достичь ощутимых результатов. Необходимо всячески поощрять и содействовать инвестированию в научные исследования, результаты которых могут дать ключ к осуществлению реального контроля над болезнью.

В-пятых, ни одна стратегия борьбы со СПИДом или любыми другими заболеваниями ничего не изменит в реальной жизни, если не будет решена проблема доступности медицинских услуг. Нахождение равновесия между правами человека, связанными со здравоохранением, и правами на интеллектуальную собственность поможет решить многие проблемы, в том числе все более усугубляющееся противоречие между этими правами, которое существует в третьем мире. Благотворительные организации не могут предложить долгосрочное решение этой проблемы. Только на основе реалистичного подхода можно выработать надежное решение. Мы считаем, что одним из перспективных направлений могло бы стать налаживание

партнерских отношений между транснациональными и местными фармацевтическими компаниями.

В-шестых, подход к этой проблеме должен быть комплексным, целостным, многоотраслевым. Требуется взаимодействие с неправительственными организациями и гражданским обществом при предоставлении профилактических и медицинских услуг, в особенности бедным слоям населения с ограниченным доступом к таким услугам.

Нравственные и религиозные ценности смогли защитить не одну страну, и мы не должны упускать из поля зрения эти столь необходимые ресурсы. Борьба со СПИДом требует активизации как правительственных, так и негосударственных сил как на государственном, так и на международном уровне.

В-седьмых, недостаточная финансовая поддержка накладывает серьезные ограничения на осуществление наших стратегий; такую поддержку необходимо обеспечить. Создание глобального фонда — хорошее начало, но необходимо обеспечить его устойчивую и эффективную работу. В борьбе с этой серьезной болезнью самое важное — правильно определить приоритеты.

Египет всячески поддерживает эту инициативу и готов солидарно внести свой вклад в это благое дело. Я надеюсь, что в будущем мы подкрепим взятые на себя обязательства эффективными действиями в интересах тех, кто пострадал от этой болезни, и не допустим ее дальнейшего распространения.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется Ее Превосходительству достопочтенной Соне Ганди, члену парламента и лидеру оппозиции Индии.

**Г-жа Ганди** (Индия) (*говорит по-английски*): Генеральная Ассамблея проводит посвященную эпидемии специальную сессию впервые. Однако ВИЧ/СПИД сегодня уже больше, чем просто серьезная проблема в области здравоохранения — это нависшая над миром угроза экономической и социальной нестабильности. Мы присоединяемся к призыву Генерального секретаря предлагать глобальные, региональные и национальные инициативы по борьбе с эпидемией и благодарим его и Вас, г-н Председатель, за инициативу по созыву этой специальной сессии.

ВИЧ/СПИД стал чумой XX века. Основной удар эпидемии пришелся на страны Африки к югу от Сахары, но ее разрушительное воздействие начинают

ощущать и в Азии, и в других регионах мира. Заболеваемость в азиатских странах пока остается относительно низкой, но поскольку их население многочисленно, даже небольшое ее увеличение соответствует миллионам новых инфицированных. Мы не можем допустить такого высокого уровня заболеваемости, как в Африке, особенно в азиатских странах. Декларация, которую мы примем, должна, таким образом, учитывать интересы всех стран, несущих тяжелое бремя ВИЧ/СПИДа.

Наши глобальные усилия должны быть сконцентрированы на профилактической деятельности и не ограничиваться группами риска, но затрагивать все слои населения пострадавших стран, в частности такие уязвимые группы как студенчество, молодежь, рабочие-мигранты, женщины и дети, проживающие в сельских районах. Крупномасштабные профилактические программы могут быть успешно осуществлены лишь при условии привлечения представителей общин и местных демократических институтов, а также лидеров социальных, культурных и религиозных образований. Целью должно стать изменение поведения населения в целом.

Урегулирование кризиса в бедных ресурсами развивающихся странах требует применения стратегий, полностью отличающихся от тех, которые используются в развитых странах. Развивающимся государствам нужны стратегии, основывающиеся на их социокультурной среде, стратегии коммуникации, учитывающие особые требования народов, живущих в традиционном обществе. Деятельность, направленная на борьбу с ВИЧ/СПИДом, должна координироваться правительством. Гражданское общество может сыграть важную роль, но в странах, где оно слабо или плохо организовано, правительства должны занять еще более решительную позицию. В Индии все партии пришли к консенсусу по этому вопросу, о чем красноречиво говорит тот факт, что я, лидер оппозиции, выступаю перед вами от имени моей страны.

В Индии применяется научная методология, позволяющая точно отслеживать уровень заболеваемости среди населения. По предварительным оценкам, с помощью осуществляемой в Индии программы, основанной на принципах децентрализации и многоотраслевого участия, удалось избежать неконтролируемого распространения эпидемии, обеспечить качественные изменения в осведомленности о ВИЧ/СПИДе благодаря адресной информационно-пропагандистской ра-

боте, а также значительно снизить риск заражения при переливании крови.

Нисколько не умаляя значимости профилактической работы, хочу в то же время сказать, что лечение и оказание поддержки больным не может оставаться на втором плане и сводиться лишь к предоставлению медицинских услуг. Помощь общества и эмоциональная поддержка семьи и сообщества в целом крайне важны. Программа борьбы со СПИДом, таким образом, должна содержать взаимоукрепляющие стратегии профилактики и лечения. Мы выступаем за создание такой стратегии, которая, при участии неправительственных организаций и гражданского общества, обеспечила бы предоставление замкнутого цикла медицинских услуг — от добровольной диагностики и консультирования до стационарного лечения и препаратов для лечения оппортунистических инфекций.

В развивающихся странах с высокой заболеваемостью ВИЧ/СПИДом эпидемиологическая ситуация осложняется другими инфекционными заболеваниями, такими как малярия, туберкулез, проказа. Правительства должны обеспечить справедливое распределение ресурсов, которых всегда недостаточно, между всеми больными. Учитывая все эти ограничения, Индия старается направить максимум ресурсов на борьбу с ВИЧ/СПИДом, обращая основное внимание на профилактические меры.

Предоставление антиретровирусных препаратов в рамках государственной программы, тем не менее, представляется особенно непростой задачей. Даже если исходить из сниженной цены, предложенной рядом фармацевтических компаний, стоимость антиретровирусной терапии в Индии в 150 раз превысит выделяемые правительством страны субсидии на медицинское обслуживание в расчете на душу населения. Выделение столь значительных средств для финансирования программы паллиативного лечения нарушит баланс ресурсов между ключевыми составляющими инициатив в области общественного здравоохранения. Тем более нельзя перенаправлять ограниченные ресурсы, выделяемые на программы сдерживания эпидемии ВИЧ/СПИДа, с профилактической деятельности на антиретровирусное лечение, поскольку мировой опыт свидетельствует о том, что слабая профилактическая работа приводит к еще большему росту заболеваемости. Таким образом, антиретровирусные препараты могут широко использоваться в развивающихся странах, только если международное сообще-

ство будет предоставлять дополнительное финансирование в течение хотя бы десятилетия.

Мы подошли к вопросу о дополнительных ресурсах. Из трех факторов, отмеченных в докладе Генерального секретаря — руководство, координация и ресурсы — ресурсы являются наиболее важным, жизненно важным фактором. Эту специальную сессию отличает недавняя инициатива по созданию глобального механизма финансирования программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом в развивающихся странах. Критерии для получателей субсидий от глобального фонда должны быть гибкими, его ресурсы должны распределяться справедливо, а его главной целью должно стать удовлетворение потребностей всех регионов мира, несущих тяжелое бремя этой болезни.

Проблему ВИЧ/СПИДа можно раз и навсегда решить только при условии создания действенных лекарств и вакцин, которое пока откладывается на неопределенный срок. Разработка эффективного лекарства против СПИДа должна финансироваться международным сообществом, чтобы результат этой работы стал всеобщим достоянием, которым смогут воспользоваться все испытывающие в нем потребность.

В заключение хочу заверить Ассамблею в твердой решимости самого высокого руководства Индии сделать все в наших силах, чтобы остановить эпидемию. Мы должны ее остановить прежде чем она подавит нас.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется министру здравоохранения Лаосской Народно-Демократической Республики Его Превосходительству г-ну Поммеку Далалою.

**Г-н Далалой** (Лаосская Народно-Демократическая Республика) (*говорит по-французски*): Для меня большая честь и мне очень приятно принять участие в специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной пандемии страшной болезни, ВИЧ/СПИДа. Я хотел бы воспользоваться этой возможностью и поблагодарить Генерального секретаря г-на Кофи Аннана и всю систему Организации Объединенных Наций за инициативу по проведению этого мероприятия исторического масштаба.

Правительство Лаосской Народно-Демократической Республики придает проблеме ВИЧ/СПИДа приоритетное значение. Первый случай инфицирования ВИЧ в нашей стране был официально зарегистри-

рован в 1990 году при добровольном анализе крови, а СПИД был впервые диагностирован в 1992 году. К декабрю 2000 года было выявлено 717 случаев инфицирования ВИЧ и у 190 инфицированных был диагностирован СПИД; 72 из них умерли. С тех пор на фоне миграции населения как внутри, так и за пределами страны, вызванной причинами экономического характера, наблюдается тенденция постепенного роста заболеваемости. Основные факторы роста — наличие нескольких половых партнеров и поведение, связанное с высоким риском. Второй этап наблюдения и анализ крови жителей десяти провинций подтвердил предположения о невысоком уровне заболеваемости, в том числе среди групп риска.

Несмотря на то что заболеваемость ВИЧ/СПИДом остается на низком уровне, с чем можно только поздравить 5,2 миллиона лаосцев, мы не теряем бдительности, поскольку полностью отдаем себе отчет в том, что являясь полноправным членом Ассоциации государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН), государством, не имеющим выхода к морю, а также по причине особого расположения в нижнем течении Меконга, Лаос все чаще становится страной транзита. По мере развития торговли и туризма, создания Зоны свободной торговли АСЕАН мы сталкиваемся с мощным давлением и опаснейшей угрозой. Поскольку Азия является вторым после Африки наиболее уязвимым континентом, эту потенциальную угрозу нельзя недооценивать. Профилактическая деятельность сейчас, пока еще не поздно, а ведь в этом заключается суть профилактики, представляет собой лучший подход.

Сложившаяся ситуация не позволяет нам действовать по принципу «поживем — увидим». Мы будем разрабатывать стратегии и вести пропагандистскую работу, основываясь на сильной политической воле, активном участии населения и международном сотрудничестве. Мы будем продолжать наращивать потенциал, как человеческий, так и организационный, чтобы во всеоружии встретить надвигающуюся угрозу.

(*говорит по-английски*)

Правительство Лаосской Народно-Демократической Республики начало борьбу с ВИЧ/СПИДом еще в 1988 году, создав многоотраслевой Государственный комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом, а в 1998 году — Государственный фонд по борьбе с ВИЧ/СПИДом, который объединяет соответствующие

правительственные министерства и организационные структуры, обеспечивая согласованный, прозрачный и подотчетный механизм финансирования борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Государственная политика борьбы с ВИЧ/СПИДом основывается на профилактике и пропаганде более безопасного полового поведения. Не забывая о вопросах лечения, поддержки и облегчения условий жизни больных, а также проводя недискриминационную политику в отношении групп риска, мы концентрируем внимание на первичной профилактике. Мы считаем, что, предотвратив эпидемию ВИЧ в группах риска, мы сможем предотвратить эпидемию ВИЧ/СПИДом среди населения в целом.

Мы всячески пропагандируем концепцию безопасного полового поведения. Эта концепция предполагает наличие презервативов в 100 процентах рискованных ситуаций половых отношений. Она также предполагает откровенное и недвусмысленное преподавание основ здравоохранения представителям групп риска, школьникам и населению в целом. Мы намерены пропагандировать традиционные лаосские ценности, но в то же время признаем, что необходимо защищать и тех, кто ищет нового и не поддерживает традиционные ценности. Мы полны решимости вести работу с максимальной откровенностью и прямотой, даже рискуя при этом нанести кому-то оскорбление. Риск, который влечет за собой неспособность предоставить точную информацию, слишком велик. Мы будем продолжать поведенческий и серологический контроль, чтобы определить, насколько результативны наши усилия. Добровольное тестирование, консультирование и поддержка должны сыграть свою роль, но основное внимание мы уделяем профилактике посредством более безопасного полового поведения.

Мы считаем, что необходимо бороться с наследственной передачей ВИЧ от матери ребенку на глобальном уровне. Необходимо всячески убеждать ВИЧ-инфицированных женщин использовать надежные контрацептивы и избегать беременности, чтобы сократить число случаев наследственной передачи ВИЧ от матери ребенку. Даже если такой ребенок не заразится ВИЧ, скорее всего он осиротеет в течение нескольких лет. Мы считаем, что эта тенденция противоречит интересам любой семьи и любого общества.

Мы благодарны за то, что Лаосская Народно-Демократическая Республика остается страной с низ-

кой заболеваемостью. Полагаем, что по крайней мере частично это следствие наших усилий. Тем не менее, мы знаем, что угроза остается. Необходимо вести непрекращающуюся деятельность. И мы полны решимости продолжать ее.

Тем не менее, Лаосская Народно-Демократическая Республика относится к наименее развитым странам мира. Наша экономика развивается, но ресурсы по-прежнему ограничены. Мы просим оказывать устойчивую поддержку и наращивать содействие нашим усилиям, направленным на то, чтобы Лаос остался страной с низкой заболеваемостью. Скромная помощь сейчас поможет предотвратить гораздо более серьезную проблему в будущем. В этом духе мы намерены сотрудничать с партнерами по субрегиону Большого Меконга, АСЕАН, Западно-Тихоокеанскому региону и в других регионах мира.

Мы тепло приветствуем и поддерживаем создание глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом и здравоохранения. Мы знаем, что перед нами лежит длинный путь, но при сотрудничестве и с помощью международного сообщества мы твердо намерены сделать все, что в наших силах, для преодоления стоящих перед нами трудностей. Пожалуйста на этом пожелать специальной сессии успеха.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется министру здравоохранения Новой Зеландии Ее Превосходительству distinguished Аннетте Кинг.

**Г-жа Кинг** (Новая Зеландия) (*говорит по-английски*): ВИЧ/СПИД не заботит религия; его не интересует цвет кожи; ему безразличны идеологические и политические соображения, как, собственно, и сами политические деятели. Однако политики должны уделять максимум внимания проблеме СПИДа, и быть при этом искренними. Профилактика и лечение ВИЧ и СПИДа будут эффективны лишь если мы со всей откровенностью определим группы риска и действенные ответные меры.

Инфицированные ВИЧ не понимают, почему политические императивы важнее, чем предотвращение распространения вируса. На нас, политических лидерах, лежит основная ответственность — мы должны играть руководящую роль, а это значит, что мы должны оперативно реагировать на меняющийся облик вируса, учиться, адаптировать и осуществлять программы и стратегии, сдерживающие эпидемию.



Новая Зеландия успешно преодолела трудности, которые мешали остановить распространение ВИЧ и СПИДа. Изначально наиболее уязвимым группами были гомосексуалисты и потребители инъекционных наркотиков. Были приняты законы, призванные реабилитировать мужчин-гомосексуалистов и устранить дискриминацию. Была реализована программа обмена игл, которой легко воспользоваться потребители инъекционных наркотиков. Эти меры вызвали оживленную полемику и критику со стороны общественности. Но мы быстро поняли, насколько эффективна профилактика. Ключ к успеху — твердое руководство и партнерские отношения между правительством, гражданским обществом и группами активистов. Это значит доверять и давать возможность сообществам, особенно наиболее уязвимым, принять участие в решении проблемы.

Миллионам людей будет нанесен ущерб, а распространение ВИЧ и СПИДа только ускорится, если мы будем прятаться за традиционными табу и молчать о проституции, добрачной половой жизни, использовании презервативов, гомосексуализме и наркомании.

Действуя в этом духе, наша страна добилась успеха на одном фронте борьбы с болезнью. Тем не менее, вирус все более активно действует на других фронтах. Зона его воздействия расширяется и наши ответные меры должны соответствовать этим изменениям с прежней откровенностью. Передача вируса между гетеросексуальными партнерами вызывает все большую озабоченность. В этом контексте крайне важно внимательно прислушиваться к голосу женщин. Женщины зачастую принимают основной удар эпидемии. Зачастую они заражаются ВИЧ по причине ограниченного доступа к контрацептивам, негативного отношения к контрацептивам в обществе или невозможности отказать в половых отношениях. На женщин часто ложатся обязанности, связанные с заботой о партнерах или детях, умирающих от СПИДа. Защита и обеспечение прав женщин, включая право на свободу от насилия и право на контроль над своей половой жизнью, являются важнейшим фактором борьбы с эпидемией

Еще одна уязвимая социальная группа — молодежь, подростки, которым необходимо предоставлять честную и откровенную информацию о том, как они могут снизить риск инфицирования.

Дальнейшее распространение болезни будет свидетельствовать о неспособности быть честными и

действовать. Наша задача — обеспечить руководство. Мы должны поддерживать программы, пропагандирующие безопасную половую жизнь, а не программы, предлагающие вовсе от нее отказаться — это противоречит человеческой природе. Мы должны сделать все, чтобы люди всех возрастов, ведущие половую жизнь, имели возможность пользоваться презервативами. Мы должны бороться с дискриминацией больных ВИЧ и СПИДом.

Профилактика играет основную роль, но и о лечении нельзя забывать. Вопрос надежных поставок доступных лекарственных препаратов имеет большое значение для собравшихся. Новая Зеландия выступает за реализацию права развивающихся стран на использование всех доступных им в рамках международного права путей для получения доступных по цене лекарств, необходимых для лечения ВИЧ и других болезней.

Впечатления от масштабов бедствия в крупных странах могут заставить забыть о его воздействии на малые государства. Тем не менее, Организация Объединенных Наций не должна забывать о них, особенно о странах Тихоокеанского региона. Возрастающая опасность неуправляемой эпидемии среди отдельных народов требует внимания на самом высоком уровне.

ВИЧ и СПИД не имеют религиозных, идеологических и культурных предпочтений. Прятаться за этими убеждениями и догмами — значит оправдываться за бездействие. Присутствующие здесь политические лидеры должны найти в себе мужество, чтобы встретиться лицом к лицу самую опасную эпидемию современности.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется министру здравоохранения Словении Его Превосходительству г-ну Душану Кеберу.

**Г-н Кебер** (Словения) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь выступить от имени правительства Словении перед членами Генеральной Ассамблеи на специальной сессии, посвященной ВИЧ/СПИДу.

Словения полностью присоединяется к заявлению, сделанному вчера министром здравоохранения и социального обеспечения Швеции от имени Европейского союза.

Я хотел бы воспользоваться этой возможностью, чтобы поделиться опытом, накопленным Словенией в

области борьбы с ВИЧ/СПИДом и рассказать о нашей политике в этом отношении. Мне приятно сообщить, что коэффициент распространенности болезни в Словении низок. Он ниже, чем 1 человек на 1000, пожалуй, лишь 1 словенец из 10 000 болен ВИЧ/СПИДом. Из ежегодных докладов за последние пять лет следует, что коэффициент частоты заболеваний остается стабильно низким, в среднем шесть случаев на миллион жителей. Наиболее уязвимая группа — мужчины-гомосексуалисты. Тем не менее, коэффициент распространенности ВИЧ в выборке гомосексуалистов стабильно не поднимается выше 5 процентов.

К счастью, в отличие от многих других стран Центральной и Восточной Европы, в Словении пока не наблюдается резкого роста распространения ВИЧ/СПИДа среди растущей группы потребителей инъекционных наркотиков и их половых партнеров.

Мы полагаем, по крайней мере надеемся, что эти показатели являются результатом оперативных и эффективных действий правительства Словении, неправительственных организаций и других институтов. С середины 80-х годов среди словенской молодежи и населения в целом ведется информационно-пропагандистская и образовательная деятельность, направленная на порицание рискованного полового поведения и поощрение ответственного поведения.

Кроме того, и это очень важно, ведется адресная работа с группами, характеризующимися наиболее опасным поведением. Гомосексуалистам оказывается содействие в разработке и применении собственных методов профилактики. Была создана государственная сеть центров для профилактики и лечения наркомании, которые оказывают первичную медицинскую помощь. Кроме того, неправительственным организациям оказывается поддержка в осуществлении программ снижения вреда, связанного с потреблением инъекционных наркотиков.

Как министр здравоохранения я с удовольствием заявляю, что все нуждающиеся имеют возможность сделать добровольный, конфиденциальный и анонимный анализ на ВИЧ, пройти эффективное лечение заболеваний, передающихся половым путем, а также профессиональное лечение ВИЧ в стационаре с использованием эффективной антиретровирусной терапии. Кроме того, налажено снабжение безопасной донорской кровью, осуществляется контроль над распространением ВИЧ/СПИДа в соответствии с реко-

мендациями Всемирной организации здравоохранения.

Однако сейчас не время почивать на лаврах. Необходимо не только продолжать эту деятельность, но и наращивать ее. Мы полностью отдаем себе отчет в том, что нам предоставлена прекрасная возможность уже сейчас сократить масштаб распространения ВИЧ/СПИДа в стране в будущем. Наши ответные действия должны основываться на профилактике, но нельзя забывать и о лечении и поддержке пострадавших от СПИДа. Борьба с опасным половым поведением и поощрение ответственного поведения среди молодежи должна стать основным приоритетом. Кроме того, поскольку ВИЧ/СПИД в нашем регионе в основном поражает группы населения, отличающиеся рискованным поведением, мы должны оперативно разрабатывать доступные методы эффективного снижения вреда, связанного с потреблением инъекционных наркотиков, а также вести профилактическую деятельность среди лиц, занимающихся проституцией и их клиентов.

В заключение я хотел бы выразить готовность Словении поделиться своими знаниями и опытом с другими странами и принять участие в любой региональной или глобальной инициативе по разработке стратегий и эффективных ответных мер, связанных с пандемией ВИЧ/СПИДа. Словения поддерживает создание глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом и здравоохранения по инициативе Генерального секретаря Организации Объединенных Наций г-на Кофи Аннана. Тем не менее, необходимо осознавать, что наша борьба не должна сводиться лишь к противодействию СПИДу, туберкулезу и малярии; мы должны выработать единый подход ко всем вопросам неравенства среди населения планеты относительно права на здоровье и права на использование достижений научно-технического прогресса. В этом контексте я хочу особенно подчеркнуть рост цен и, как следствие, недоступность новых препаратов для лечения редких болезней, в частности, некоторых видов рака и наследственных болезней.

Мы считаем, что эта специальная сессия дает нам историческую возможность согласовать нашу деятельность, направленную на борьбу с ВИЧ/СПИДом, и является первым шагом к новому уровню международной солидарности с теми, здоровье которых требует более качественной медицинской помощи. Наш общий долг — воспользоваться этой

возможностью и реализовать обещанное. Другого выхода нет. Времени почти не осталось.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется министру здравоохранения и социального обеспечения Намибии Ее Превосходительству г-же Либертине Аматаила.

**Г-жа Аматаила** (Намибия) (*говорит по-английски*): Позвольте мне в первую очередь выразить Вам, г-н Председатель, благодарность нашей делегации за высокий профессионализм, с которым вы работаете двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной ВИЧ/СПИДу. Также хочу поблагодарить Генерального секретаря за всеобъемлющий и продуманный доклад, который, несомненно, будет направлять наше обсуждение этого важнейшего вопроса, эпидемии ВИЧ/СПИД.

Делегация моей страны приветствует решение Генеральной Ассамблеи о созыве этой специальной сессии для обсуждения проблемы ВИЧ/СПИДа и выработки стратегий борьбы с пандемией. В ходе Саммита тысячелетия главы государств и правительств взяли на себя обязательство остановить распространение ВИЧ/СПИДа к 2015 году. Эти обязательства были подтверждены главами государств и правительств африканских стран в Абуджийской декларации.

Впервые диагноз «ВИЧ» был поставлен в Намибии в 1986 году. Вскоре после обретения независимости в 1990 году правительство Намибии приступило к осуществлению первого среднесрочного стратегического плана борьбы с ВИЧ/СПИДом. Учитывая тот факт, что ряд важных факторов, влияющих на распространение ВИЧ, лежит вне сферы здравоохранения, правительство выработало расширенный комплекс ответных мер, в результате принятия которых в марте 1999 году была начата реализация второго среднесрочного плана, созданного в рамках новой Государственной программы координации борьбы со СПИДом. Государственная программа координации борьбы со СПИДом состоит из Государственного комитета по борьбе со СПИДом на законодательном уровне, Государственного многоотраслевого комитета по координации борьбы со СПИДом на исполнительном уровне и Региональных комитетов по координации борьбы со СПИДом на оперативном уровне. Второй среднесрочный план обеспечивает необходимые рамки для сдерживания распространения СПИДа, во-

влекая все отрасли как на государственном, так и на региональном уровне. План содержит стратегии профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, а также методы управления течением заболевания.

В рамках второго среднесрочного стратегического плана ведется работа по ряду приоритетных направлений, включая образование, поощрение безопасного полового поведения и использования барьерных контрацептивов, в частности презервативов, как мужчинами, так и женщинами. В этом году планируется начать осуществление опытной программы профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку. Пациенты проходят эффективное лечение осложнений СПИДа, в частности туберкулеза, поскольку стоимость антиретровирусных препаратов для нас до сих пор чрезмерно высока. Кроме того, мы оказываем психологическую и социальную помощь и поддержку ВИЧ-инфицированным и тем, кто как-либо пострадал от этой болезни, в том числе семьям, которые обеспечивают уход за сиротами.

Правительство Намибии убеждено, что защита и обеспечение прав человека имеет особое значение в контексте эпидемии ВИЧ/СПИДа. Правительство Намибии в партнерстве с гражданским обществом разработало политико-правовую концепцию, в рамках которой проблема ВИЧ/СПИДа рассматривается с точки зрения прав человека, а дискриминация по признаку ВИЧ/СПИДа объявляется вне закона. В декабре 2000 года была принята Хартия о правах больных ВИЧ/СПИДом, разработанная в рамках разносторонних консультаций с участием правительства и гражданского общества.

После обретения независимости в 1990 году правительство Намибии последовательно выделяло не менее 15 процентов бюджетных ассигнований на нужды здравоохранения. Значительная часть этих средств идет на финансирование программ профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа. Тема ВИЧ/СПИДа была учтена во втором плане государственного развития, в котором пандемии отведена целая глава. На региональном уровне государства-члены Сообщества по вопросам развития стран юга Африки (САДК) осуществляют совместные инициативы, среди которых можно отметить Многоотраслевую рамочную стратегию и программу действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом на 2000–2004 годы.

Делегация Намибии призывает к разработке вакцин против штаммов вируса, преобладающих в ре-

гионах, наиболее сильно пораженных пандемией. Мы также убеждены, что жизненно необходимые лекарства должны быть доступны всем нуждающимся.

Намибия считает, что национальные правительства должны сами определять условия осуществления программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Кроме того, чтобы эффективно сдерживать распространение эпидемии ВИЧ/СПИДа, развивающимся странам необходимы дополнительные или новые ресурсы. В этом контексте мы благодарим Генерального секретаря за инициативу по созданию глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом, другими инфекционными заболеваниями и здравоохранения. Мы благодарим страны-доноры за уже взятые обязательства и призываем их увеличивать взносы. Мы призываем к эффективному управлению фондом и надеемся, что его деятельность будет отличать достаточная транспарентность и гибкость, которые позволят ему надлежащим образом реагировать на потребности государств-членов. При определении критериев финансирования необходимо исходить, среди прочего, из ущерба, который ВИЧ/СПИД наносит той или иной стране, а не из представлений о доходе этой страны.

Мы также поддерживаем позицию тех, кто призывает к облегчению долгового бремени, с тем чтобы страны-должники могли сосредоточиться на эффективной борьбе с эпидемией.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется министру здравоохранения Хорватии Ее Превосходительству г-же Майе Ставлёвич-Рукавина.

**Г-жа Ставлёвич-Рукавина** (Хорватия) (*говорит по-английски*): От лица делегации Хорватии позвольте поблагодарить Генерального секретаря за инициативу по созыву этой столь необходимой и своевременной специальной сессии. За последние 20 лет мир понял, что эпидемия ВИЧ/СПИДа является чрезвычайной ситуацией глобального масштаба. К несчастью несколько миллионов людей по всему миру, это понимание пришло слишком поздно. Последствия этого промедления слишком очевидны — семьи и общества рушатся, миллионы детей остаются сиротами.

С другой стороны, мы не обязаны мириться с той реальностью, в которой мы живем сегодня. Сложившаяся ужасающая ситуация требует нашего пристального внимания и оперативных действий. Мы можем, если действительно хотим этого, использовать

специальную сессию, чтобы начать процесс перемен, основываясь на растущей приверженности политического сообщества этой борьбе на благо создания более справедливого миропорядка.

Моя делегация надеется, что эта специальная сессия не станет банальным упражнением в риторике, но сыграет важную роль в наращивании и согласовании глобальных усилий по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Этот крестовый поход должен стать важнейшим приоритетом каждого из присутствующих, на международном, региональном и государственном уровне.

Среди участников сессии нет разногласий относительно того, что к усилиям, предпринимаемым на международном уровне, правительства стран должны присовокупить собственные ответные меры, а также обеспечить защиту и реализацию прав и благосостояние пострадавших от СПИДа. В период с 1986 года по 2000 год в стране был зарегистрирован 171 случай заболевания СПИДом, что, в сочетании с коэффициентом заболеваемости 5,3–7,6 случая ВИЧ/СПИДа на миллион жителей, наблюдающимся в последние годы, позволяет говорить о том, что Хорватия является страной с низкой заболеваемостью ВИЧ/СПИДом. Тем не менее, по некоторым оценкам, Хорватия проходит первый этап эпидемии ВИЧ/СПИДа.

На фоне угрожающего роста заболеваемости ВИЧ/СПИДом в регионе для многих стран, в том числе Хорватии, на первый план выходит потребность в решительных и конструктивных действиях на правительственном уровне. Подчеркну, что в Хорватии государственная стратегия борьбы с ВИЧ/СПИДом осуществляется с 1985 года. Ее можно рассматривать как благое наследство д-ра Андрия Стампара, человека, который наладил в Хорватии эффективную систему общественного здравоохранения и сыграл ключевую роль в создании Всемирной организации здравоохранения.

Проводя государственную политику в этой сфере, Хорватия разработала ряд важных программ, направленных, в том числе, на создание профильных медицинских и информационных структур, в частности, в 1986 году открылся Центр по борьбе с ВИЧ/СПИДом, а в 1992 году — Справочный центр, предоставляющий информацию об этом заболевании. Кроме того, в 80-х годах в ответ на угрозу распространения эпидемии было начато осуществление ряда общественных программ, в рамках которых проводи-

лась индивидуальная и добровольная диагностика ВИЧ, снижение ущерба от потребления инъекционных наркотиков и обязательная проверка крови доноров и кровепродуктов. В целях расширения охвата ответных мер в 1987 году началось осуществление общегосударственной образовательной кампании. Впоследствии под эгидой министерства здравоохранения был создан Государственный комитет по профилактике ВИЧ/СПИДа, который в 1993 году предложил государственную программу профилактики СПИДа.

Ведется активная образовательная работа через средства массовой информации и в публикациях для школьников младших классов, молодежи, больных ВИЧ/СПИДом и профессиональных медиков. Более того, Хорватия делает все, чтобы предоставить больным ВИЧ/СПИДом лучшие медицинские услуги, в том числе активную антиретровирусную терапию, на которую распространяется государственное медицинское страхование.

Несмотря на относительно хорошие результаты, достигнутые Хорватией в профилактике и лечении ВИЧ/СПИДа, было бы ошибкой останавливаться на достигнутом. В Хорватии существует много факторов, способствующих распространению ВИЧ/СПИДа, в том числе рост числа потребителей инъекционных наркотиков, высокий уровень безработицы, миграционные процессы и переходное состояние экономики.

В то время как многие хорватские неправительственные организации сыграли важную роль в совместной с правительством борьбе с ВИЧ/СПИДом, важнейшей задачей на ближайшую перспективу остается выработка более комплексного многоотраслевого подхода к решению проблемы ВИЧ/СПИДа в Хорватии. В стремлении повысить эффективность принимаемых в нашей стране ответных мер и смягчить негативное воздействие эпидемии ВИЧ/СПИДа, мы признаем, что партнерские отношения должны строиться на неиерархической основе и что частный сектор должен внести свой ценный вклад.

ВИЧ/СПИД представляет реальную угрозу для всех нас и на нас же лежит самая большая ответственность. Тем не менее, наши действия в ответ на эпидемию уже успели показать человеческую природу как с хорошей, так и с плохой стороны. Эпидемия СПИДа требует от нас понимания сложившейся в мире ситуации и глобального мышления, подкрепленных реальной политической волей и стратегическим планом действий по сдерживанию эпидемии. Лишь в

этом случае у нас будут все возможности, чтобы остановить ее.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется государственному министру иностранных дел Кот-д'Ивуара Его Превосходительству г-ну Абу Драхману Сангаре.

**Г-н Сангаре** (Кот-д'Ивуар) (*говорит по-французски*): Позвольте мне с этой трибуны, на этой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, выполнить возложенную на меня почетную обязанность и передать теплую благодарность народа Кот-д'Ивуара и президента страны г-на Лорана Гбагбо Председателю специальной сессии г-ну Харри Холкери и г-ну Кофи Аннани за предложенные ими инициативы по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Мы также приветствуем всех участников сессии.

Участники двадцать шестой специальной сессии должны руководствоваться мыслью, высказанной Директором-исполнителем ЮНЭЙДС д-ром Петером Пиотом: «Время работает против нас». Необходимы чрезвычайные и более активные ответные действия.

Прежде чем поделиться накопленным Кот-д'Ивуаром в борьбе с ВИЧ/СПИДом опытом, я хотел бы обратить внимание членов Ассамблеи на то, что впервые ВИЧ был обнаружен в нашей стране в 1985 году. В рамках Национального института общественного здравоохранения была создана рабочая группа по сбору данных о новом заболевании. В 1987 году было принято решение о создании центрального управления по координации. Началось осуществление краткосрочного плана действий на период 1987–1988 годов. Управление по координации было преобразовано в государственную программу и началась разработка среднесрочного плана.

В 1992 году Национальная ассамблея провела первые «дни борьбы» с болезнью. По признанию инфицированных ВИЧ жителей Кот-д'Ивуара, о СПИДе наконец заговорили откровенно.

В 1995 году программа была расширена — теперь в ее рамках ведется борьба с заболеваниями, передающимися половым путем, и туберкулезом. В том же году государственная программа была преобразована в исполнительный секретариат.

В 1997 году в Абиджане прошла международная конференция, посвященная проблеме СПИДа и заболеваний, передающихся половым путем, в Африке.

Был основан международный фонд солидарности для финансирования лечения; первоначальный взнос составил 670 000 долл. США. Тем не менее, чрезмерно высокая стоимость антиретровирусных препаратов не позволяет предоставлять медицинские услуги многим нуждающимся.

Кот-д'Ивуар сегодня является страной с высокой заболеваемостью СПИДом. Инфицировано более 10 процентов населения — более 1 миллиона из 15 миллионов жителей. Сорок пять процентов больных туберкулезом инфицированы ВИЧ. Если раньше на 4 инфицированных мужчин приходилась одна женщина, то теперь это соотношение составляет 1:1. СПИД оставил сиротами около 600 000 детей, многие из которых инфицированы ВИЧ. От СПИДа каждый день умирает один учитель.

Ситуация, которую я обрисовал, печальна и тревожна. Тем не менее, в Кот-д'Ивуаре были достигнуты серьезные успехи в борьбе с ВИЧ/СПИДом. В частности, была разработана государственная стратегия борьбы с заболеваниями, передающимися половым путем, снижена частота передачи вируса от матери ребенку, осуществляется инициатива по облегчению доступа к лекарствам, растут знания и формируются правильные представления о болезни в обществе, расширяется участие неправительственных организаций и гражданского общества, других министерств и частного сектора, создаются децентрализованные структуры, занимающиеся борьбой с ВИЧ/СПИД.

Более того, 24 января 2001 года при канцелярии премьер-министра было создано министерство, призванное бороться со СПИДом и другими эпидемиями, что свидетельствует о наличии политической воли и приоритетном внимании, которое уделяется ВИЧ/СПИДу. У этого министерства, возглавляемого женщиной, две основные задачи. Первая — планировать, направлять, согласовывать, контролировать и оценивать эффективность программ борьбы с ВИЧ/СПИДом, принимая во внимание вопросы равноправия мужчины и женщины. Вторая — изыскание человеческих, финансовых и технических ресурсов во всех областях деятельности по всей стране.

Среди социокультурных препятствий, затрудняющих борьбу с ВИЧ/СПИДом — левират и сорорат, раннее вступление в половую жизнь и заключение брака, а также калечащие операции на половых органах. Внешние факторы также ограничивают наши усилия по искоренению болезни. Сокращение тради-

ционного экспорта и долговое бремя усугубляют нищету населения и отвлекают ресурсы государства от борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Борьба со СПИДом сегодня уже вышла за рамки сферы здравоохранения. Это проблема всего общества, в основе которой лежат аспекты поведения и развития человечества, самому существованию которого она угрожает. Перед лицом этого бедствия, которое может привести к тому, что в Кот-д'Ивуаре и Африке в целом смертность превысит рождаемость, и принимая во внимание чрезвычайность сложившейся ситуации, я хотел бы обратиться к фармацевтическим компаниям и лабораториям с призывом сделать свою продукцию доступной для всех больных людей; к всемирному научному сообществу и финансовым консорциумам и конгломератам — предоставить техническую и финансовую поддержку, чтобы сократить ущерб, наносимый ВИЧ/СПИДом развитию наших стран; к политическим лидерам — обратить более пристальное внимание на пандемию, обеспечить большую транспарентность деятельности, направленной на борьбу с ВИЧ/СПИДом, и подтвердить свои обязательства в этой области; к международному сообществу в целом — принять чрезвычайные и адекватные ответные меры по сдерживанию распространения ВИЧ/СПИДа.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Теперь Ассамблея заслушает выступление министра здравоохранения и социального обеспечения Финляндии Его Превосходительства г-на Осмо Соининваары.

**Г-н Соининваара** (Финляндия) (*говорит по-английски*): Финляндия полностью присоединяется к заявлению, сделанному Швецией от имени Европейского союза.

Мы высоко ценим важнейшую роль ЮНЭЙДС в борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа. В прошлом году я был Председателем Совета по координации программ ЮНЭЙДС, поэтому мне хорошо известно, какую сложную работу ведет эта организация, в том числе осуществляя Глобальную рамочную стратегию ВИЧ/СПИД. Стратегия должна стать основой для дальнейших действий Организации Объединенных Наций в сфере борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Основной целью наших ответных действий должно стать предотвращение дальнейшего распространения пандемии. В этой связи принципиальное значение приобретают структуры первичной меди-

цинской помощи. Стабильная, общедоступная система здравоохранения, в рамках которой оказываются услуги, связанные с половым и репродуктивным здоровьем, а также социальная и психологическая помощь и уход, является краеугольным камнем профилактики и фундаментом лечения. Нам известно об успехах стран, которые создали эффективные системы здравоохранения в результате активного проведения программ на государственном уровне. Именно накопление таких успехов позволит нам в итоге остановить распространение ВИЧ/СПИДа.

Новые антиретровирусные препараты дают надежду миллионам больных ВИЧ/СПИДом. Финляндия одобряет снижение цен на антиретровирусные препараты. Необходимо изучать возможности, которые открывают перед жителями развивающихся стран последние открытия в фармацевтической сфере, причем не только изобретения, касающиеся ВИЧ/СПИДа. В то же время мы не должны забывать о том, что лекарство бесполезно, пока оно не попадет к больному. Для распространения лекарств нужны службы первичной медицинской помощи. Особенно это относится к антиретровирусным препаратам, которые нужно принимать длительное время, систематически и под контролем медицинского персонала.

Неправильное антиретровирусное лечение может разочаровать больного и вызвать серьезные побочные эффекты. Неконтролируемое лечение может также способствовать распространению резистентных вирусных штаммов. В худшем случае, если пациент не изменит свое половое поведение или не откажется от употребления инъекционных наркотиков, подобное «лечение» может даже ускорить распространение эпидемии. Даже в сложных ситуациях удавалось получать хорошие результаты при использовании антиретровирусных препаратов для предотвращения передачи вируса от матери ребенку. Такой подход необходимо брать на вооружение.

Тем не менее, увеличивая ресурсную базу антиретровирусной терапии, необходимо следить за тем, чтобы при этом не снижался объем ресурсов, расходуемых на профилактику.

Мы потеряли много лет, в течение которых могла бы вестись важная профилактическая работа, потому что боялись называть вещи своими именами. Я искренне надеюсь, что другие регионы не повторят ту же ошибку. У всех нас есть разнообразные культурные и религиозные табу. Мы должны преодолеть эти

табу, как это сделали африканские страны, добившись за последние годы хороших результатов. Эти результаты отчетливо видны на африканском континенте.

Как можно рассчитывать на эффективную профилактику, не выявив группы риска и не дав им точные названия? К каждой из этих групп требуется свой подход. С мужчинами-гомосексуалистами нужно работать иначе, чем с потребителями инъекционных наркотиков; лицам, занимающимся проституцией и их клиентам нужны одни методы, а девочкам, лишенным социальной защиты — другие.

Особая группа риска — девочки с низким социальным статусом и недостаточным образованием. Равноправие мужчин и женщин и расширение возможностей женщин являются ключевыми факторами снижения уязвимости женщин и девочек перед угрозой ВИЧ/СПИДа.

Мы знаем, что односторонними усилиями сдержать эпидемию не удастся. Для эффективной борьбы по всем направлениям нам потребуются миллиарды долларов и другие ресурсы. Демонстрируя приверженность делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, правительство Финляндии приняло решение перечислить в этом году в адрес ЮНЭЙДС 40 млн. финских марок. Также в будущем финское правительство намерено значительно увеличить поддержку программ борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Вслед за Европейским союзом Финляндия приветствует создание глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией. Мы убеждены в том, что в мире должен быть только один глобальный фонд для этих целей. Фонд должен иметь возможность оказывать содействие развивающимся странам в наращивании потенциала и создании интегрированных систем здравоохранения. Важно, чтобы фонд мог повысить эффективность использования имеющихся ресурсов и поддержать идущие процессы развития.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется министру по вопросам сотрудничества Дании Ее Превосходительству г-же Анита Бэй Буннегор.

**Г-жа Буннегор** (Дания) (*говорит по-английски*): Специальная сессия Генеральной Ассамблеи заслуженно объявила ВИЧ/СПИД одним из важнейших пунктов международной повестки дня. Наконец мы, политические лидеры, начинаем придавать борьбе с

ВИЧ/СПИДом то значение, которого заслуживает масштаб пандемии. Трагедия СПИДа в странах Африки к югу от Сахары, как и быстро растущий уровень заболеваемости в других регионах мира, и не в последнюю очередь в Юго-Восточной Азии, служит жестоким напоминанием о том, что пора принимать срочные меры.

Мы стоим перед масштабным препятствием на пути развития. В проекте декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, который будет принят на этой специальной сессии, подчеркивается, что фундаментом наших ответных действий должна стать профилактика. Датское правительство считает, что значение этого положения невозможно переоценить; профилактическая деятельность должна вестись на приоритетной основе. Только профилактика может остановить распространение пандемии. Об этом свидетельствует обнадеживающая информация, поступающая из таких африканских стран как Уганда и Сенегал, а в последнее время также из Южной Африки и Танзании. Умение политических руководителей повести все слои общества за собой, говоря открыто о том, что раньше предпочитали замалчивать, и борясь с изоляцией и порицанием, принесет свои плоды — миллионы спасенных жизней.

Частному сектору также отведена важная роль в борьбе с ВИЧ/СПИДом, и я с воодушевлением воспринимаю его готовность взять на себя социальную и моральную ответственность и обеспечить доступность жизненно важных препаратов для жителей развивающихся стран. Частный сектор должен продолжать движение в этом направлении и дополнять эти усилия соответствующей помощью на рабочем месте и на общинном уровне.

Тем не менее, пока мы не начнем работу над созданием и, что немаловажно, финансированием гораздо более эффективных систем здравоохранения в развивающихся странах, наличие доступных лекарств не изменит ничего в жизни всех тех, кто в них нуждается. Перед нами нависла серьезнейшая угроза, и Дания готова внести свой вклад в ее устранение. Мы будем решать вопросы, связанные с профилактикой ВИЧ/СПИДа, уходом, поддержкой и лечением больных, отдельно с каждой страной. Мы будем работать с правительствами этих стран на основе комплексного подхода, обращая особое внимание на проблему нищеты, поскольку именно малоимущие больше всего страдают от этого бедствия.

Дания одобряет проект декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом в качестве всеобъемлющего нормативного документа, на основе которого следует вести борьбу с этой болезнью. Тем не менее, мы разочарованы положением в области прав человека, в частности в том, что касается равноправия мужчин и женщин и половых и репродуктивных прав девочек и женщин. Неравенство возможностей мужчин и женщин лежат в самой основе пандемии ВИЧ/СПИДа. Лишь улучшив положение женщин настолько, чтобы они могли сами контролировать свою половую жизнь и отказаться от незащищенного полового акта, мы сможем надеяться на успех. Правительства должны реализовать свой руководящий потенциал и выполнить свои обязательства в этой сфере.

Правительство Дании разработало программу действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом на международном уровне. Она полностью соответствует духу декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Основной элемент программы действий — концепция долгосрочного партнерства с развивающимися странами. Приверженность и инициативный подход правительств этих стран — ключ к успеху. В беднейших странах, в частности в Африке, мы будем уделять особое внимание профилактике, а также вовлечению в борьбу с ВИЧ/СПИДом молодежи и больных СПИДом. В качестве основных приоритетов будут рассматриваться системы здравоохранения и наращивание потенциала систем распределения на государственном и местном уровнях.

Настало время перейти от слов к делу. Очевидна нехватка новых и дополнительных ресурсов. Если мы не собираемся бросать дело на полпути, это нужно признать. Дания выделяет 1 процент своего валового национального продукта в качестве официальной помощи в целях развития. Значительная часть этих денег направляется странам, наиболее пострадавшим от эпидемии. Мы будем наращивать усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом, и не только в рамках программ здравоохранения, но и в сфере образования, сельского хозяйства и других отраслях. В 2001 году Дания выделит дополнительно 80 млн. датских крон, или 9,5 млн. долл. США, в качестве прямого финансирования конкретных мер по профилактике ВИЧ/СПИДа в странах Африки к югу от Сахары, в сотрудничестве с системой Организации Объединенных Наций. В течение предстоящих двух-трех лет планируется значительно увеличить эту сумму.



Тем не менее, как это ни печально, мы слишком далеки от достижения финансовых целей в области развития. Я надеюсь, что новый глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом и здравоохранения, создание которого было предложено, сможет привлечь дополнительные ресурсы как со стороны государственного сектора, так, и я подчеркиваю это, со стороны доноров из частного сектора. Участие частного сектора необходимо ввиду масштабности стоящих перед нами задач. Это, впрочем, не освобождает правительства от ответственности за обеспечение соответствия взятым обязательствам по оказанию помощи. Правительство Дании поддерживает создание фонда и надеется, что в своей работе он будет обращать особое внимание на профилактические меры и наращивание потенциала систем здравоохранения. Мое правительство также намерено внести значительный взнос в бюджет фонда на правах равного партнера в его создании и управлении.

В ходе Саммита тысячелетия мировые лидеры взяли на себя обязательство к 2015 году остановить распространение ВИЧ/СПИДа и обернуть эпидемию вспять. Эта специальная сессия — еще один шаг вперед в этой борьбе. Теперь мы должны доказать, что наша решимость и политический талант — не пустые слова. Мы должны создавать партнерские отношения, ориентированные на практические действия. Правительства должны выполнять свои обязательства и вести за собой все слои общества, взаимодействуя как с частным сектором, так и с гражданским обществом. Каждый из нас должен сыграть важную роль. Эпидемия касается всех нас, прямо или косвенно, как отдельных личностей, членов семей, общества или просто как граждан мира.

Нищета и ВИЧ/СПИД связаны между собой в замкнутом круге. Проект декларации, который мы планируем принять на этой сессии, поможет нам в борьбе с ними. Мы не должны упустить эту возможность принять на себя руководство и действовать решительно.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется министру внутренних дел Монако Его Превосходительству г-ну Филиппу Деланду.

**Г-н Деланд** (Монако) (*говорит по-французски*): Всего 10 месяцев назад Генеральная Ассамблея приняла решение созвать специальную сессию. Мы собрались в этом Зале, чтобы в духе солидарности по-

пробовать найти пути урегулирования всемирного кризиса, вызванного пандемией ВИЧ/СПИДа, которая за последние 20 лет унесла жизни 22 миллионов человек. СПИД продолжает сеять смерть, ВИЧ продолжает опустывать планету. Сложившаяся тяжелая ситуация требует от политических лидеров совместной активной работы по созданию глобальной основы для борьбы с этим бедствием и постановки целей, которых должно достичь каждое государство, чтобы положить конец глобальному распространению вируса. Создание вакцины остается, тем не менее, единственной реальной надеждой на победу над эпидемией.

Ни одно государство СПИД не обошел стороной, хотя сильнее всего пострадали, как это подчеркивается в докладе Генерального секретаря, страны Африки к югу от Сахары. Эпидемия нарушает процесс развития и угрожает международной безопасности, как отметили в Абуджийской декларации главы государств и правительств Организации африканского единства. В этом контексте хочу подчеркнуть, что крайне важно оказывать специализированную помощь детям, которых СПИД оставил сиротами, поскольку они крайне уязвимы как с психологической, так и с физической точек зрения в результате перенесенных страданий.

Цели и ресурсы, о которых можно договориться на международном уровне, смогут эффективно содействовать борьбе со СПИДом лишь в том случае, если все больные будут учтены и обеспечены необходимыми медицинскими услугами, в то время как все остальное население будет находиться под защитой устойчивых образовательных и профилактических мер. Гражданское общество, общинные и неправительственные организации могут оказать государству неоценимую помощь.

Борьбу с пандемией ВИЧ/СПИДа осложняет не только разрыв в уровне предоставляемых в развитых и развивающихся странах услуг, который постоянно растет, но и различия культурного характера, которые нельзя не принимать во внимание и необходимо учитывать при разработке ответных мер в каждой конкретной ситуации.

Выявление групп риска, как отмечается в превосходном докладе Генерального секретаря, является обязательным условием для конкретного выполнения любого государственного или местного плана. При этом необходимо обеспечить должное соблюдение прав и уважение личности каждого человека. Любые

действия в этой сфере должны основываться на недискриминационных принципах.

Под действиями я понимаю распространение информации и образовательную деятельность при полном осознании своей ответственности. Ответственность лежит не только на политических лидерах, но и на населении. В сфере образования необходимо уделять приоритетное внимание семье как основному элементу общества. В частности, нужно рассказывать девочкам об опасности, которую влечет за собой ранняя половая жизнь. Следует поощрять использование презервативов, как мужских, так и женских, а также бактерицидных средств. Необходимо расширить доступ к этим средствам профилактики.

Систематическое проведение профилактических кампаний невозможно в отсутствие возможности у соответствующих органов власти гарантировать лечение в рамках эффективной системы социального обеспечения. В этой связи большое значение приобретает обучение медицинского персонала.

Достоинный подражания пример Бразилии, где правительство предоставляет трехэтапный курс лечения, свидетельствует о том, что с болезнью можно успешно бороться и что проходящие лечение больные могут быть реинтегрированы в активную жизнь, что снижает социально-экономический ущерб, который наносит эпидемия.

Крупные фармацевтические компании должны принимать активное участие в деятельности международного сообщества. Необходимо сохранить их научно-исследовательский потенциал, который дает надежду на скорейшее получение вакцины. Мы надеемся, что на конференции, посвященной доступности лекарственных препаратов, которая пройдет в Дакаре в ноябре будущего года, будут предложены приемлемые решения проблемы производства и распространения «генериков».

Необходимо мобилизовать значительные финансовые ресурсы. Официальной помощи в целях развития недостаточно. Фонд, который, как заявил Генеральный секретарь на Всемирной ассамблее здравоохранения в прошлом месяце, станет результатом проведения этой сессии, должен привлекать средства как государственного, так и частного сектора. Княжество Монако внесет посильный вклад в бюджет фонда и будет продолжать оказывать финансовую поддержку ЮНЭЙДС.

К 2003 и 2005 годам намечено сделать многое. В рамках ЮНЭЙДС необходимо продолжать координацию деятельности различных фондов, программ и структур с тем чтобы сконцентрировать все их усилия и повысить эффективность борьбы с пандемией.

Княжество Монако поставило ряд целей, ход выполнения которых подвергается регулярной оценке. Больные ВИЧ/СПИДом имеют доступ к трехэтапной терапии, которая полностью оплачивается учреждениями социального обеспечения. Шприцы продаются без ограничений, а презервативы можно купить в торговых автоматах.

Правительство сделало профилактику приоритетным направлением, и опросы, проводимые среди молодежи, дают надежду на то, что они станут вести себя более ответственно и смогут защититься от разрушительного действия этой болезни.

В заключение позвольте поблагодарить Постоянного представителя Австралии г-на Пенни Уэнсли и Постоянного представителя Сенегала г-на Ибра Ка за их личное участие и упорство, проявленное в ходе длительных переговоров, которые должны стать серьезным шагом на пути к окончанию невыносимых страданий, причиняемых СПИДом.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется государственному министру здравоохранения Судана Его Превосходительству г-ну Ахмеду Билалу Осману.

**Г-н Осман** (Судан) (*говорит по-арабски*): В первую очередь позвольте тепло поблагодарить Вас, г-н Председатель, за руководство работой этой специальной сессии и высокий профессионализм, проявленный на различных этапах неофициальных консультаций по проекту декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которые, как мы надеемся, будут подкреплены политической волей и всеобщим консенсусом, который выразится в принятии этого важного документа по завершении сессии.

Мы также хотим поблагодарить Генерального секретаря г-на Кофи Аннана, который вносит значительный личный вклад, неустанно обращая внимание международной общественности на проблему СПИДа и ущерб, который наносит эта болезнь самым разным слоям общества, особенно на африканском континенте, а также координируя международную деятельность по противодействию эпидемии. Мы высоко ценим его инициативу по созданию глобального фонда

для борьбы со СПИДом и надеемся, что пострадавшие страны смогут получить от него помощь на основе принципов равноправия и справедливости.

Прошло двадцать лет с тех пор, как СПИД был впервые диагностирован в 1981 году. После этого количество зарегистрированных случаев заболевания в разных регионах мира стабильно росло. Основной удар, тем не менее, пришелся на африканский континент. В Африке живет 70 процентов взрослых и 80 процентов детей, больных СПИДом; большинство из них не обеспечено первичной медицинской помощью. Три четверти умерших от СПИДа после начала эпидемии — африканцы. Пока дети теряют родителей и учителей, а больницы, фермы и фабрики теряют рабочую силу, эпидемия будет представлять постоянную и серьезнейшую угрозу процессу развития.

Число зарегистрированных случаев заболевания продолжало расти после 1986 года, когда в Судане был поставлен первый диагноз «СПИД». На конец марта 2001 года в Судане насчитывалось 3683 больных СПИДом. ВИЧ-инфицированных зарегистрировано 400 000, а коэффициент распространенности болезни составляет один процент. Население Судана 30 миллионов человек.

Рост заболеваемости может объясняться рядом факторов, основной из которых — удаленные границы с соседними государствами, которые не могут сдержать масштабную миграцию населения из пораженных политической нестабильностью и войнами стран Африки к югу от Сахары. Стихийные бедствия в регионе также немало способствовали передвижению и перемещению населения. Меры принуждения, применяемые в одностороннем порядке против моей страны, негативно сказываются на состоянии экономической инфраструктуры и способствуют усугублению нищеты. Это один из важнейших факторов, стимулирующих распространение ВИЧ. Эти меры также лишают народ Судана необходимой финансовой поддержки и соответствующих медицинских технологий для диагностики, лечения и научных исследований.

Несмотря на эти трудности Судан объявил о полной приверженности борьбе со СПИДом и наносимым им ущербом. Судан подтвердил свою позицию, подписав в апреле прошлого года Абуджийскую декларацию на Африканском саммите по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и другим инфекционным заболеваниям. В духе этих обязательств был создан Национальный совет по борьбе с эпидемией, который возглавляет пре-

зидент Судана. В состав Совета входят специализированные структуры, такие как Государственный совет Судана по борьбе со СПИДом, руководит которым министр здравоохранения страны. Совет взаимодействует как с государственным, так и с частным сектором, а также с организациями гражданского общества. Мы также разработали комплексный государственный план, который обеспечивает участие всех отраслей в борьбе со СПИДом.

Более того, в рамках национальной инициативы, которая совпадает с этой специальной сессией, президент республики принял решение повысить ставку налога на табак и сигареты на 10 процентов; полученная прибыль пойдет на финансирование программ профилактики СПИДа, малярии и туберкулеза.

Мы прошли этап замалчивания проблемы СПИДа. И перешли к борьбе с этой смертельной болезнью. На этом этапе нам необходима помощь и поддержка международного сообщества в интересах окончания войны на юге Судана и справедливого урегулирования этого вопроса. Мы также призываем к снятию экономической блокады, введенной против нашей страны, и дать нам возможность развиваться и обеспечить экономическую стабильность; уже это само по себе может стать оружием в борьбе со СПИДом. Мы призываем соседние страны установить с нами региональное сотрудничество с тем чтобы активизировать взаимодействие и обмен опытом в сфере борьбы со СПИДом и добиться поставленных целей и задач.

Правительство Судана принимает все вышеупомянутые меры по борьбе со СПИДом, поскольку мы твердо убеждены, что успех каждой страны зависит от разумного планирования программ и просвещенного руководства, которое полностью осознает опасность эпидемии и ущерб, который она наносит обществу, экономике, физическому и психологическому здоровью населения. Мы воплощаем политические обязательства в жизнь, предоставляя необходимое финансирование программам профилактики СПИДа, задействуя ресурсы как государственного бюджета, так и частного сектора, неправительственных организаций и гражданского общества.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется заместителю министра здравоохранения и социального обеспечения Республики Корея Его Превосходительству г-ну Ли Гюн Хо.

**Г-н Ли Гюн Хо** (Республика Корея) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь присутствовать сегодня здесь с лидерами государств со всего мира, чтобы вместе рассмотреть проблему ВИЧ/СПИДа со всей серьезностью, которую она заслуживает, и подтвердить наше твердое намерение продолжать усилия, направленные на комплексную борьбу с этой болезнью.

Прошло 20 лет с тех пор, когда был впервые поставлен диагноз «ВИЧ/СПИД». За это время около 58 миллионов человек были инфицированы ВИЧ и 22 миллиона умерли от СПИДа по всему миру. В настоящее время каждый день заражаются 15 000 человек и умирают 8000 инфицированных. СПИД разрушает и разоряет семьи, оставив уже 13 миллионов детей сиротами, сокращает трудоспособное население и угрожает общественной и экономической целостности сообществ и социальной стабильности государств. Признавая всю серьезность эпидемии ВИЧ/СПИДа и ее разнообразные последствия, участники специальной сессии должны продемонстрировать твердую решимость преодолеть эти препятствия и заявить о своей приверженности укреплению сотрудничества и наращиванию усилий по борьбе с этим заболеванием на государственном, региональном и международном уровне.

Поскольку до сих пор нет ни эффективного лекарства от ВИЧ/СПИДа, ни вакцины, наши ответные действия должны концентрироваться на профилактических мерах. Активная информационно-образовательная работа, а также проведение пропагандистских кампаний могут значительно снизить риск инфицирования. Разумеется, активное участие и координация деятельности с неправительственными организациями и гражданским обществом необходимы при разработке и осуществлении профилактических стратегий.

Требуется также разрабатывать специальные программы, направленные на работу с молодежью от 15 до 24 лет, которые, как известно, наиболее часто становятся жертвами ВИЧ/СПИДа. Для того чтобы эффективно защищать молодежь, мы должны создавать профилактические программы, учитывающие их потребности. В Республике Корея был разработан и осуществлен ряд образовательных, информационных и консультационных программ. Во всех учебных заведениях среднего и высшего образования специально обученные педагоги преподают основы половой жизни и консультируют учащихся. Мы также осуществляем специальную программу, в рамках которой сами

учащиеся проводят среди молодежи, в том числе своих соучеников, разъяснительную работу относительно ВИЧ/СПИДа.

Эффективные программы по уходу, лечению и оказанию поддержки больным ВИЧ/СПИДом также имеют большое значение не только потому, что они содействуют соблюдению прав человека больных, но и потому, что они способствуют профилактике и снижают уязвимость общества перед лицом эпидемии в целом.

В Республике Корея в 1987 году был принят закон о ВИЧ/СПИДе, при составлении которого была учтена взаимосвязь между профилактикой и собственно лечением, а также необходимость принятия комплексных ответных мер. В соответствии с этим законом любой житель Кореи, включая рабочих-мигрантов, имеет право на бесплатный и конфиденциальный анализ крови. Каждый ВИЧ-инфицированный имеет право на конфиденциальное специализированное лечение и уход при поддержке правительства. Мы также поощряем и оказываем содействие различным программам по лечению и уходу, осуществляемым неправительственными организациями, в том числе специализирующимися на оказании помощи больным ВИЧ/СПИДом. В результате этих усилий многие ВИЧ-инфицированные добровольно помогают и ухаживают за другими больными.

В рамках комплексных ответных действий в по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа эффективно применяются информационные и коммуникационные технологии. Существует множество посвященных ВИЧ/СПИДу веб-сайтов, созданных неправительственными организациями, в том числе специализирующимися на оказании помощи больным ВИЧ/СПИДом. Веб-сайты способствуют распространению среди населения информации о ВИЧ/СПИДе, помогают в борьбе с дискриминацией, связанной с эпидемией, распространяют полезную информацию о профилактике и уходе за больными, предлагают совет и поддержку. У людей есть возможность получить необходимую информацию и консультации через Интернет в условиях полной конфиденциальности.

В заключение хочу сказать, что проект декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, который будет принят на этой специальной сессии, должен воплотиться в конструктивные действия. Для этого потребуются тесное сотрудничество на региональном и международном уровне. Мы готовы поде-

литься своим опытом и извлеченными уроками с другими странами, находящимися в похожей ситуации. Корея поддерживает создание глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом и здравоохранения и сделает взнос в его бюджет.

Станет ли эта специальная сессия переломным моментом, который даст надежду и мужество всем инфицированным и пострадавшим от ВИЧ/СПИДа, зависит только от нас.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется заместителю министра здравоохранения Литвы Его Превосходительству г-ну Е. Барткевичусу.

**Г-н Барткевичус** (Литва) (*говорит по-английски*): Позвольте мне от лица литовской делегации поблагодарить Ассамблею и Секретариат Организации Объединенных Наций за проведение этой специальной сессии, посвященной ВИЧ/СПИДу. Делясь опытом и передовыми методами борьбы с эпидемией с другими странами, мы получаем новый стимул для поиска возможных способов преодоления этой разрушительной эпидемии. Литва благодарит Генерального Секретаря за его превосходный и всеобъемлющий доклад.

Полностью присоединяясь к заявлению Европейского союза, я хотел бы поделиться с членами Ассамблеи опытом Литвы в этой области.

Литва, население которой составляет 3,5 миллиона человек, отличается относительно низкой, по сравнению с некоторыми другими странами региона, распространенностью ВИЧ/СПИДом. На сегодняшний день зарегистрировано 39 больных СПИДом и 308 ВИЧ-инфицированных. Однако мы прекрасно понимаем, что живем не в изоляции и что ВИЧ/СПИД представляет угрозу безопасности человечества по всему миру. Ему не нужны визы, чтобы пересекать границы, и он не делает различий между богатыми и бедными. Очевидно, что глобальная пандемия требует чрезвычайных ответных действий на всех уровнях: общинном, государственном, региональном и глобальном.

Низкая заболеваемость ВИЧ в Литве может считаться успешным результатом совместных усилий Латвийского центра по СПИДу и других органов власти, которые оперативно отреагировали на изменение ситуации и извлекли уроки, как негативные, так и позитивные, из опыта других стран. В Литве жертвами

СПИДа становятся в основном потребители инъекционных наркотиков и их половые партнеры. Сложившаяся ситуация усугубляется взаимозависимостью между заболеваниями, передающимися половым путем, и наркоманией. Хотя многие потребители инъекционных наркотиков не инфицированы, именно они представляют самую серьезную угрозу лавинообразного распространения ВИЧ/СПИДа в Литве. Как уже упоминалось, на сегодняшний день в стране зарегистрировано 308 ВИЧ-инфицированных — в 1995 году их насчитывалось лишь 40 — причем примерно половина из них употребляют наркотики внутривенно.

Резкий рост заболеваемости инфекциями, передающимися половым путем, и появление в регионе занимающихся проституцией инъекционных наркоманов, могут свидетельствовать о постепенном развитии эпидемии ВИЧ среди более широких гетеросексуальных слоев населения. Опасность этой третьей волны заболеваемости растет по мере распространения проституции в регионе. Особому риску подвержена молодежь. Подавляющее большинство ВИЧ-инфицированных моложе тридцати лет.

Мы считаем, что профилактика является важнейшим и наиболее эффективным инструментом борьбы с ВИЧ/СПИДом. В Литве проводится ряд образовательных программ, ориентированных на разные возрастные группы. Тем не менее, самым разумным представляется ведение адресной работы с наиболее уязвимой группой, молодежью, стремясь в то же время расширить охват и других слоев населения.

Международные партнеры оказывают содействие в осуществлении многочисленных проектов и программ в регионе. Необходимо тщательно координировать внешнюю помощь с тем чтобы максимально эффективно использовать ценные ресурсы.

Первая государственная программа борьбы со СПИДом была проведена в период с 1990 года по 1994 год, что свидетельствует о том, что литовские власти с самого начала, еще с тех пор, когда был выявлен первый ВИЧ-инфицированный, уделяют большое внимание этой проблеме. Государственная программа на 1999–2001 годы основывается на предпосылке о том, что эпидемию невозможно остановить без коллективных усилий всего общества.

Демократическая структура литовского общества позволяет обеспечить сотрудничество между органами законодательной власти, правительственными и муниципальными структурами. Неправительствен-

ным организациям также отводится важная роль в этом процессе. Государственная программа по борьбе со СПИДом предусматривает противодействие всем проявлениям дискриминации и осуждения ВИЧ-инфицированных. Программа содействует обеспечению права каждого человека на защиту от ВИЧ-инфекции и содержит меры, направленные на предоставление людям, инфицированным или затрагиваемым ВИЧ/СПИДом, комплексных социальных и медицинских услуг. Для достижения целей, поставленных в государственной программе по борьбе со СПИДом, необходима координация между различными органами государственной власти и неправительственными организациями.

Цели в области здравоохранения не могут быть достигнуты без соответствующего финансирования. Поэтому мы должны продолжать осуществление пропагандистских стратегий, повышая информированность об ущербе, наносимом ВИЧ/СПИДом, среди правительств, министерств, влиятельных политических и общественных деятелей и населения в целом. Правительство и парламентарии совместно с международным сообществом и неправительственными организациями должны вести работу по составлению необходимых планов, отвечающих государственным приоритетам и учитывающих текущие озабоченности, и измерять, определять, отслеживать и оценивать прогресс на пути к достижению целей, поставленных в текущей государственной программе.

Сегодня мы с гордостью можем заявить, что Литва стала примером того, как небольшое независимое государство может посредством согласованных профилактических мер не допустить распространения инфекции на своей территории. Литва готова делиться своим опытом и открыта для сотрудничества с другими странами в этой области.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется первому заместителю министра здравоохранения Российской Федерации г-ну Геннадию Онищенко.

**Г-н Онищенко** (Российская Федерация): ВИЧ/СПИД стоит в ряду серьезнейших вызовов XXI века. Масштабы эпидемии этого заболевания приобрели глобальный характер и представляют реальную угрозу устойчивому социально-экономическому развитию всех стран мира. В Африке эпидемия СПИДа приняла настолько катастрофические пропорции, что стала главной причиной смертности.

Необходимо консолидировать усилия всех стран мира и всех секторов общества для противодействия чрезвычайной ситуации, связанной с глобальным распространением ВИЧ-инфекции.

Мы разделяем отраженный в докладе Генерального секретаря Организации Объединенных Наций к специальной сессии комплексный подход к данной проблеме, учитывающий ее различные аспекты — социальные, экономические, демографические, гендерные и иные — и на этой основе предлагающий возможные пути решения.

Считаем крайне важным определить научно обоснованные и реалистичные стратегические задачи и ориентиры в борьбе с распространением ВИЧ-инфекции. Меры по противодействию ВИЧ/СПИДу и другим опасным инфекционным заболеваниям должны стоять в одном ряду с национальными и международными усилиями в ответ на такие глобальные вызовы как конфликты, голод, нищета.

Мы поддерживаем деятельность Организации Объединенных Наций и ее специальных учреждений, прежде всего таких признанных и авторитетных, как ВОЗ и ЮНЭЙДС, по обеспечению широкого международного участия в сдерживании распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Особое значение имеет своевременная и важная инициатива Генерального секретаря Организации Объединенных Наций по созданию глобального фонда по ВИЧ/СПИДу и здоровью. Исходим из того, что такой фонд должен быть максимально открытым и универсальным, как в плане аккумулирования и расходования средств, так и в плане предоставления помощи всем без исключения странам, которым она может потребоваться. А это означает, что в своей практической работе фонд должен будет адекватно учитывать специфику стран, которые сталкиваются с угрозой резкого увеличения темпов распространения ВИЧ/СПИД. Готовы активно сотрудничать по вопросам создания фонда со всеми партнерами и определиться по форме нашего интеллектуального и материального участия в нем.

В последние годы в России зафиксированы высокие темпы распространения ВИЧ-инфекции. Поэтому проблематика борьбы с распространением ВИЧ/СПИДа является одним из приоритетных направлений деятельности Российской Федерации как на национальном, так и на международном уровнях.

В числе основополагающих правовых документов, регулирующих борьбу со СПИДом в России, — Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека ВИЧ-инфекции» 1995 года, «Федеральная целевая программа по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека» 1996 года, а также «Межгосударственная программа сотрудничества в области профилактики ВИЧ-инфекции в государствах — участниках СНГ». В настоящее время ведется активная работа по привлечению деловых кругов, общественных организаций и религиозных к решению проблем, связанных с ВИЧ/СПИДом.

Серьезное ухудшение ситуации с распространением эпидемии ВИЧ/СПИДа наблюдается и в целом в регионе Центральной и Восточной Европы, а также в СНГ. Специальное внимание этой проблеме было уделено в ходе прошедшего 19 июня сего года в Баку заседания Совета по сотрудничеству в области здравоохранения государств-участников СНГ. На этом заседании принято обращение Совета по в области здравоохранения к участникам двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, в котором выражается уверенность, что рекомендации специальной сессии будут способствовать расширению международного сотрудничества по проблемам ВИЧ/СПИДа, в том числе в интересах населения государств — участников СНГ. Это обращение распространено в качестве официального документа двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

Важнейший итог нашей работы — Декларация приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Разделяя поставленные в ней цели и задачи, мы рассматриваем ее в качестве долгосрочной программы международного сотрудничества в деле противодействия ВИЧ/СПИДу. Реализация этой декларации явится выдающимся примером международного партнерства во имя улучшения здоровья населения мира и обеспечения устойчивого социально-экономического развития.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется заместителю министра здравоохранения Мьянмы Его Превосходительству г-ну Киаву Мьину.

**Г-н Мьин** (Мьянма) (*говорит по-английски*): Специальная сессия, посвященная ВИЧ/СПИДу, проводится как нельзя более вовремя. Ущерб, наносимый болезнью, приобретает катастрофические масштабы. В сложившейся ситуации весьма своевременной представляется встреча представителей правительств государств всего мира, на которой они могут совместно найти кратчайшие пути к тому, чтобы остановить и обратить вспять эпидемию.

Позвольте заверить Ассамблею, что правительство Союза Мьянмы стремится к объединению с другими странами в борьбе с угрозой этого заболевания. Я хотел бы воспользоваться этой возможностью, чтобы вкратце описать ситуацию, сложившуюся в Мьянме. Несмотря на то что во многих докладах, в том числе в ряде докладов Организации Объединенных Наций, рисуется весьма мрачная картина, хочу заверить членов Ассамблеи, что ВИЧ/СПИД не свирепствует в нашей стране. Это заблуждение вызвано тем, что составители докладов пользовались данными, полученными в регионах повышенного риска и пытались представить их как отражающие положение дел в целом по стране. В этой связи мы выражаем глубокую благодарность международным организациям, которые предпринимают попытки исправить эти искажения и прийти к более реалистичным выводам.

ВИЧ/СПИД признан проблемой государственного масштаба и правительство Мьянмы полно решимости бороться с этой болезнью, используя все имеющиеся ресурсы. В 1989 году для координации государственной программы борьбы со СПИДом в Мьянме был создан многоотраслевой высокого уровня Государственный комитет по проблеме СПИДа под председательством министра здравоохранения. Национальный комитет по здравоохранению, который является директивным органом самого высокого уровня — его возглавляет секретарь Государственного совета мира и развития, а в его состав входят главы ряда министерств правительства — вырабатывает стратегию усовершенствования мер профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа и контролирует соответствующую деятельность по всей стране.

Несмотря на недостаток международной поддержки, министру здравоохранения удалось провести в жизнь комплексную программу профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа. В государственной программе по борьбе со СПИДом устанавливаются следующие приоритеты: санитарное просвещение с уклоном в изменение поведения, уход и забота о больных

ВИЧ/СПИД, пропаганда презервативов приемлемыми с точки зрения культуры методами, снижение ущерба от потребления инъекционных наркотиков, обеспечение безопасности донорской крови, в том числе в отдаленных и сельских районах, сторожевой надзор, в том числе над поведенческими аспектами, обеспечение многоотраслевого подхода и наращивание потенциала неправительственных организаций.

Профилактика передачи вируса от матери ребенку начала проводиться в стране в 1998 году. В учебный план 1,5 миллиона школьников с четвертого по девятый класс внесены предметы «здоровый образ жизни» и «профилактика СПИДа», которые преподают 7000 преподавателей в школах 50 населенных пунктов. В ряде ключевых населенных пунктов начато осуществление экспериментальной программы 100-процентного использования презервативов среди намеченных групп жителей. В конце прошлого года в соответствии с указаниями Государственного комитета по здравоохранению в ходе восьмого заседания Государственного комитета по борьбе со СПИДом был создан многоотраслевой Специальный стратегический комитет, который призван наращивать и усовершенствовать проводимую в стране работу по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа. В частности, Комитет должен повышать осведомленность населения и распространять информацию о необходимости изменения поведения и ведения здорового образа жизни, обращая особое внимание на сельские районы, расширять охват услуг добровольного проведения анализов и консультаций как в государственном, так и в частном секторе, наращивать потенциал групп по борьбе со СПИДом/ЗППП, в особенности в том, что касается ранней диагностики, эффективного лечения заболеваний, передающихся половым путем, и принятия на вооружение передовых методов борьбы со СПИДом.

В заключение я хотел бы подчеркнуть, что Мьянма использует все имеющиеся у нее ресурсы в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Мы также будем продолжать сотрудничать с государственными, региональными и международными партнерами, активизируя нашу деятельность в этой области. Убежден, что нам удастся решить эту проблему общественного здравоохранения и облегчить страдания многих миллионов больных во всем мире.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется главе делегации Науру г-же Рослин Хэррис.

**Г-жа Хэррис** (Науру) (*говорит по-английски*): Науру высоко ценит созыв специальной сессии Генеральной Ассамблеи, призванной положить начало комплексной международной кампании против пандемии ВИЧ/СПИДа. Мы стали свидетелями катастрофы, которая приводит к беспрецедентным человеческим жертвам, унося жизни в самом расцвете. СПИД оставляет детей сиротами и обескровливает экономику наиболее пострадавших стран, сокращая их трудовые ресурсы. Международное сообщество должно протянуть руку помощи тем, кто несет непосильный груз болезни, дать им знать, что мы готовы подставить плечо и бороться вместе с ними. Именно для этого и существует Организация Объединенных Наций.

Делегация Науру полностью поддерживает призывы, обращенные к политическим лидерам, а также влиятельным общественным деятелям и представителям гражданского общества не только говорить о бедствии, вызванном эпидемией, но и руководить работой по достижению поставленных целей и осуществлению инициатив на всех уровнях. Это крайне важно, если мы хотим перейти от слов и обещаний к делу и победить в этой борьбе.

Жителям моей страны хорошо известно, что значит нести тяжелые потери от болезней и вооруженных конфликтов, поскольку дважды наш народ стоял на грани вымирания. Впервые это произошло в начале двадцатого века, когда вспышка гриппа унесла в могилу 40 процентов населения. Второй раз, во время оккупации Японией нашего острова, погибло 25 процентов науруанцев. Поэтому мы со всей искренностью сочувствуем странам, стоящим сегодня перед такой же бездной отчаяния, созданной эпидемией ВИЧ/СПИДа.

Сегодня нам угрожает болезнь, которой не требуется ни паспорт, ни виза, чтобы перейти наши границы; болезнь, которую можно выявить только когда уже слишком поздно, вновь угрожает существованию нашего народа. Поэтому профилактика лежит в основе государственной стратегии Науру, осуществляемой министерством здравоохранения при участии министерства образования, различных религиозных конфессий и гражданского общества. Мы считаем, что профилактика является крайне важным и экономичным инструментом, с помощью которого можно ограничить распространение ВИЧ/СПИДа на острове. Наши усилия дополняет профилактическая деятельность, проводимая в Тихоокеанском регионе местны-



ми межправительственными и неправительственными организациями и международными учреждениями, такими как ЮНЭЙДС и Всемирная организация здравоохранения.

Группа риска гораздо многочисленнее тех, кто уже заразился ВИЧ/СПИДом; наши ресурсы ограничены и быстро истощаются, поскольку темпы роста заболеваемости и стоимости медицинских услуг намного превосходят скорость восполнения ресурсов. До сих пор не создано ни лекарства, ни вакцины от ВИЧ/СПИДа. Это говорит о том, что кампания против пандемии ВИЧ/СПИДа должна основываться на профилактике.

Обеспечение и защита всех прав человека, в частности прав женщины, включая репродуктивные и сексуальные права, а также прав ребенка, особенно девочек, должны стать неотъемлемой частью любой программы, направленной против ВИЧ/СПИДа. В этой связи мы поддерживаем призыв к правительствам, которые еще этого не сделали, обеспечить недискриминационность своего государственного законодательства, политики и ее проведения, а также равноправное участие в жизни общества всех его членов, в особенности больных ВИЧ/СПИДом.

Полагаем, что лечение, поддержка и уход за больными играют жизненно важную роль в снижении ущерба, который эпидемия наносит социально-экономическому развитию наиболее пострадавших стран, в особенности наименее развитых и бедных стран с крупной задолженностью. Одной из первоочередных задач должно стать лечение беременных женщин, больных ВИЧ/СПИДом, для профилактики передачи вируса от матери ребенку, а также оказание поддержки новорожденным и детям, больным ВИЧ/СПИДом, и уход за ними. Особое внимание необходимо также уделять детям, осиротевшим из-за ВИЧ/СПИДа и пострадавшим от него.

Считаем, что необходимо концентрировать наши усилия на странах Африки к югу от Сахары, в которых живут 75 процентов людей, больных ВИЧ/СПИДом, и где ВИЧ-инфицированных с каждым годом становится на 3 с лишним миллиона больше. В то же время мы не должны забывать о других регионах мира, поскольку им тоже требуется помощь. Особенно это относится к южноамериканским и карибским странам, а также государствам Азиатско-Тихоокеанского региона, где живет более 60 процентов населения планеты и существует опасность быст-

рого распространения эпидемии. В этой связи делегация Науру выражает удовлетворение консенсусом, достигнутом по вопросу о том, что другим регионам развивающегося мира необходимо также уделять должное внимание, в особенности при распределении ресурсов.

Не можем не поблагодарить Генерального секретаря г-на Кофи Аннана за его руководящую роль и настойчивость в ведении борьбы со СПИДом и особенно за его усилия по созданию глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом и здравоохранения. Мы благодарим его за неустанные усилия по привлечению помощи со стороны развитых стран, транснациональных корпораций и состоятельных кругов. Мы также горячо благодарим те страны, корпорации и состоятельных частных лиц, которые уже дали обещание внести свой вклад в бюджет фонда. В этой связи я уполномочена правительством Науру выступить перед Ассамблеей с предложением ко всем государствам — членам Организации Объединенных Наций сделать вклад из расчета один доллар США за каждого гражданина страны. Мое правительство готово взять такое обязательство.

Председатель, оба координатора, посол Австралии г-н Уэнсли и посол Сенегала г-н Ка, а также Секретариат сделали все, что в их силах; будущее теперь зависит от того, как воспользуются политические лидеры планеты этой уникальной возможностью.

Моя делегация прибыла издалека, чтобы заявить о готовности правительства Науру внести свой вклад в принятие декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Я хочу вернуться домой с чувством выполненного долга.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется главе делегации Уругвая Его Превосходительству г-ну Фелипе Паолильо.

**Г-н Паолильо** (Уругвай) (*говорит по-испански*): Человечество находится в состоянии войны, но арсенал оружия, которое международное сообщество обычно противопоставляет своим противникам, оказывается неэффективным. Масштаб трагедии, вызванной эпидемией ВИЧ/СПИДа, поистине глобален; ее последствия разрушительны; ее воздействие на социальную, культурную и экономическую сферы ведет к разрушению семей и целых сообществ. Эпидемия продолжает беспрепятственно распространяться. Мы не сможем, вооружившись лишь торжественным дек-

ларациями, сколь бы тщательно они ни были составлены, или символическими жестами солидарности, превозмочь это бедствие.

Если мы хотим спасти человеческие жизни, поставить пандемию под контроль и в конечном счете стереть ее с лица Земли, мы должны принимать срочные и чрезвычайные меры. Мы должны искать новые методы сотрудничества и объединения, которые были бы открыты для всех без исключения; разрабатывать гибкие и комплексные подходы, а также реализовывать более эффективные программы.

Это значит, в первую очередь, что мы должны рассматривать разнообразные и взаимосвязанные аспекты эпидемии с комплексной и всеобъемлющей точки зрения. Такой целостный подход не должен, тем не менее, мешать нам учитывать конкретные особенности эпидемии в каждой отдельно взятой стране или регионе. Напротив, он должен дать нам возможность действовать в каждом случае, исходя из его особенностей.

Во-вторых, целостный подход к проблеме предполагает, что мы должны действовать, основываясь на правах человека, уважая универсальность, неразделимость, взаимозависимость и взаимосвязь этих прав. Это обязательное условие для борьбы с общественным порицанием, предрассудками и замалчиванием проблемы СПИДа.

Борьба со СПИДом подвергает испытанию наши заявления о приверженности соблюдению и реализации прав человека. В Уругвае, где вопросы прав человека были учтены при разработке стратегии борьбы со СПИДом, который, замечу, был распространен в основном среди групп риска, были получены результаты, подтверждающие правоту выбора такого подхода. С 1984 года мы неустанно работаем во всех областях, относящихся к профилактике, образованию, диагностике, лечению и эпидемиологическому контролю. В 1987 году была создана национальная программа по борьбе со СПИДом. С самого начала программа осуществлялась совместно со Всемирной организацией здравоохранения, Панамериканской организацией здравоохранения и, с 1995 года, ЮНЭЙДС.

В 1996 году были установлены первые стандарты антиретровирусной терапии для взрослых и детей, и с 1997 года все больные СПИДом пользуются всеми необходимыми медицинскими услугами; им также предоставляются антиретровирусные препараты.

Это требует от страны серьезных усилий, отвлекающих значительные человеческие и финансовые ресурсы, но эти усилия были вознаграждены: темпы роста заболеваемости в стране снизились, частота случаев вертикальной передачи вируса от матери ребенку упала с 26 до 6 процентов, помещение в стационар стало более редким явлением, а качество жизни пациентов повысилось.

В-третьих, войну со СПИДом невозможно выиграть в приемлемые сроки, не вовлекая в нашу работу неправительственные организации и институты гражданского общества вне зависимости от их направленности. Их действия должны дополнять усилия правительства. Международная коалиция борьбы со СПИДом обречена на провал, если ее участникам не удастся слить воедино все действующие силы.

Есть лишь одна дорога к победе над СПИДом: дорога, вымощенная финансовыми ресурсами. Проблема СПИДа сложна и многогранна, но ее решение лежит на поверхности и может быть сформулировано одним словом, и это слово «ресурсы». Всепоглощающая волна смерти и человеческих страданий, вызванная эпидемией ВИЧ/СПИДа, может быть остановлена лишь при наличии необходимых ресурсов для проведения активных и широкомасштабных профилактических программ; для предоставления необходимого ухода, помощи и лечения жертвам СПИДа и лицам, пострадавшим от вируса; для снижения стоимости медицинских препаратов; для распространения информации и знаний об эпидемии; для заботы о миллионах сирот, чьих родителей унесла эта волна.

Несмотря на один из крупнейших экономических кризисов за всю историю страны, в Уругвае недавно был создан государственный фонд для борьбы со СПИДом. Фонд призван выделять средства на оплату лекарственных препаратов и услуг медицинских центров, занимающихся лечением инфекции.

Исторические обстоятельства накладывают на развитые страны огромную ответственность. Только они могут предоставить ресурсы для финансирования деятельности, направленной на то, чтобы освободить мир от этого зла. Эту ответственность правительства наиболее развитых стран должны разделить с руководством крупнейших корпораций. Те, кто получает выгоды от глобализации экономики, должны финансировать борьбу с глобальной эпидемией.

Если оказалось возможным потратить 200 млрд. долл. США на то, чтобы защититься от

«проблемы 2000 года», которая, после всего сказанного и сделанного, не стала причиной смерти ни одного человека, то наверное должно быть возможным изыскать 10 млрд. долл. США, необходимых для создания фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом. Вклад в бюджет фонда — вклад в собственную защиту даже для наименее затронутых СПИДом стран, поскольку борьба со СПИДом в отдаленных районах Африки или Латинской Америки — это борьба за безопасность, благополучие и мир на всей планете.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется главе делегации Сирийской Арабской Республики Его Превосходительству г-ну Фейсалу Мекдаду.

**Г-н Мекдад** (Сирийская Арабская Республика) (*говорит по-арабски*): Для меня большая честь выступить с обращением к представителям стран мира, присутствующим на этой специальной сессии Генеральной Ассамблеи. Позвольте передать собравшимся теплые приветствия правительства Сирийской Арабской Республики и искренние пожелания того, чтобы за отведенные три дня нам удалось прийти к ожидаемому международному консенсусу и разработать комплексный план по контролю и профилактике распространения СПИДа.

Эта специальная сессия имеет большое значение, поскольку к ней приковано всеобщее внимание. Для нас это прекрасная возможность подтвердить приверженность борьбе с этой беспрецедентной эпидемией в соответствии с комплексным планом ответных действий. Надеемся, что мы сможем выполнить возложенные на нас задачи и сконцентрироваться на борьбе и профилактике СПИДа во всем мире, без дискриминации и избирательности.

Правительство Сирийской Арабской Республики рано осознало опасность этого заболевания и забило тревогу. Программа борьбы со СПИДом проводится в стране с 1987 года. Сирия предоставляет медицинские услуги своим гражданам бесплатно независимо от их стоимости. Бесплатное лечение СПИДа также покрывается государственной медицинской страховкой. Был создан государственный комитет по борьбе со СПИДом, в состав которого вошли представители министерств правительства, профсоюзов, организаций и обществ низового уровня. Органы власти Сирии сотрудничают со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

(ЮНЭЙДС) в борьбе с заболеванием. Мы также приняли следующие меры.

Сотрудники всех министерств и организаций низового уровня проходят обучение и ведут информационно-пропагандистскую деятельность среди населения; мы обучаем врачей, медицинских сестер и медицинский персонал методам борьбы со СПИДом; мы также ведем разъяснительную работу среди представителей групп риска и консультируем граждан по вопросам состояния здоровья. Мы постоянно проводим практические исследования. Мы публикуем брошюры и ведем наглядную агитацию, стараясь предотвратить распространение болезни.

Мы также осуществляем эпидемиологический контроль ситуации в стране. Мы бесплатно обеспечиваем больных СПИДом как медицинской, так и психологической помощью. Мы также работаем с банками крови, обеспечивая чистоту и безопасность хранящейся в них донорской крови.

В результате усилий, предпринимаемых в сфере здравоохранения, а также усилий низовых, социальных и религиозных организаций эпидемия СПИДа в Сирии не приобрела значительных масштабов. На конец первого квартала 2001 года СПИД был выявлен у 139 граждан Сирии и 86 иностранцев, постоянно проживающих в стране. Таким образом, всего в стране насчитывается 225 больных СПИДом.

Мы считаем это эпидемией и считаем, что каждое государство должно выработать соответствующие национальные стратегии для профилактики распространения болезни и борьбы с ней. Международные усилия должны концентрироваться на мобилизации всех ресурсов. Мы должны делиться результатами научных исследований и технического прогресса. Необходимы эффективные лекарства и методы лечения.

Мы должны также признать право человека на развитие. Считаем, что крайняя нищета и бездомность способствуют распространению эпидемии.

В то же время считаем, что в наших совместных усилиях мы не должны игнорировать человеческую трагедию, вызванную СПИДом, и придумывать сомнительные оправдания собственному бессилию перед угрозой эпидемии. Борьба с эпидемией — наша общая обязанность. Мы должны отбросить все разногласия. Перед нами лежит длинный путь, который должен привести к победе над эпидемией. Преодолевая его, мы должны с уважением относиться к культу-

рам, религиозным ценностям и нормам других народов.

Вчера и сегодня мы слышали от наших коллег, что Африка больше других регионов пострадала от эпидемии. Бесспорно, эпидемия нанесла значительный ущерб экономическому и социальному развитию континента. Мы одобряем итоговый документ, принятый по итогам Африканского саммита в Абудже, и призываем международное сообщество предоставить щедрое финансирование глобальному фонду, чтобы дать ему возможность способствовать решению проблем, поставленных эпидемией. Полагаем, что внешний долг африканских стран необходимо списать, чтобы они могли использовать свои ресурсы в борьбе со СПИДом.

Я желаю участникам специальной сессии успехов и надеюсь, что нам удастся спасти человечество от этого бедствия, угрожающего будущему людей по всему миру. Убеждены, что при наличии искренней политической воли, сплоченности международного сообщества и необходимых ресурсов у нас появится надежда на победу над эпидемией, на лучшее будущее всего человечества.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется главе делегации Филиппин Его Превосходительству г-ну Энрике Манало.

**Г-н Манало** (Филиппины) (*говорит по-английски*): Позвольте мне от имени правительства Филиппин поприветствовать участников специальной сессии, от которой ждут принятия комплексных и эффективных мер, способных остановить и обратить вспять распространение глобальной эпидемии, которая опустошает страны, угрожает экономическому росту и развитию и лишает миллионы детей заботы, опеки и надежного будущего. Я говорю об эпидемии ВИЧ/СПИДа, которая только в прошлом году унесла жизни миллионов человек, многие из которых — дети. Болезнь лишает школы учителей, а семьи — родителей и кормильцев, оставляя в крайней нужде сирот и престарелых. Она наносит ущерб работоспособному населению, угрожая выживанию некоторых государств.

СПИД не является широко распространенным на Филиппинах заболеванием и темпы его распространения невысоки. Коэффициент распространенности ВИЧ/СПИДа среди представителей групп риска находится на низком уровне, как и показатель заболе-

ваемости. Несмотря на то, что принятые на Филиппинах своевременные меры воспрепятствовали быстрому распространению болезни, необходимость снижения как распространенности, так и заболеваемости сохраняется.

Правительство моей страны действовало быстро и решительно. На Филиппинах был принят Закон о профилактике и контроле над распространением СПИДа, регламентирующий деятельность в этой сфере, в котором закрепляются права человека инфицированных и затронутых СПИДом лиц, обеспечивается их конфиденциальность и запрещается проведение дискриминирующей их деятельности и политики. Более того, был создан Филиппинский государственный совет по борьбе со СПИДом, директивный орган самого высокого уровня, который координирует и направляет усилия в сфере борьбы с ВИЧ/СПИДом. Нам удалось привлечь к активному участию в борьбе со СПИДом структуры гражданского общества, которые вносят свой значительный вклад, а также многих выдающихся деятелей и организаций. Мы оказываем государственную поддержку мерам по борьбе с эпидемией, принимаемым на местном уровне.

Эффективная борьба с пандемией ВИЧ/СПИДа начинается с признания ВИЧ/СПИДа серьезной угрозой состоянию здоровья народа и развитию нации. Мы должны поощрять участие больных ВИЧ/СПИДом и представителей групп риска в борьбе с болезнью. Правительства должны принимать законы, направленные на защиту прав и достоинства и борьбу с дискриминацией больных СПИДом, а также принимать меры для обеспечения их выполнения. Необходимо изыскивать альтернативные источники обеспечения средств к существованию больных СПИДом, живущих в семьях и сообществах.

В стране с низкой заболеваемостью ВИЧ/СПИДом, которой являются Филиппины, требуется обращать особое внимание на более заметную проблему заболеваний, передающихся половым путем. В развивающихся странах, тем не менее, положение дел таково, что стоимость своевременного и эффективного лечения заболеваний, передающихся половым путем, остается чрезмерно высокой. Лечение должно быть доступным. Более того, распределяя ресурсы, предоставляемые сообществом доноров, было бы разумно вести постоянный учет мер по борьбе с заболеваниями, передающимися половым путем, в том числе ВИЧ/СПИДом, на основе которых было бы возможно выстроить стратегию передовой обороны от

эпидемии ВИЧ/СПИДа. Мы присоединяемся к представителям правительств, которые утверждают, что когда речь идет о спасении жизни людей, право на жизнь должно быть важнее любых коммерческих или иных интересов.

Эффективные меры по борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа должны учитывать бедственное положение рабочих-мигрантов и их семей и их незащищенность перед угрозой ВИЧ/СПИДа. Правительства должны рассмотреть возможность предоставления лицам, пересекающим их границы законным путем, основную информацию о профилактике ВИЧ и заболеваний, передающихся половым путем, а также оказания соответствующих медицинских и консультационных услуг. Надеемся, что эти требования будут включены декларацию о приверженности.

Действия на региональном уровне также должны сыграть важную роль в предотвращении распространения ВИЧ/СПИДа. В нашем регионе Ассоциация государств Юго-Восточной Азии включила проблему ВИЧ/СПИДа в повестку дня намеченного на ноябрь саммита, чтобы повысить ее приоритет в каждой отдельной стране, наладить сотрудничество между странами по вопросам государственной границы и обмениваться конкретными знаниями и опытом.

В заключение хочу отметить, что эта специальная сессия является отражением приверженности международного сообщества конструктивному противодействию ВИЧ/СПИДу. При условии солидарности и необходимой политической воли у нас есть шансы на успех. Время действовать пришло.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется главе делегации Боснии и Герцеговины Его Превосходительству г-ну Хусейну Живалю.

**Г-н Живаль** (Босния и Герцеговина) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь иметь возможность выступить на этой исторической сессии от лица Боснии и Герцеговины. Хочу сразу подчеркнуть, что сессия была созвана как нельзя более вовремя, поскольку уже совершенно очевидно, что мы стоим у края одной из самых масштабных катастроф за всю историю человечества.

Многие страны несут серьезные потери, некоторые могут даже исчезнуть с лица Земли. Более 36 миллионов человек инфицированы ВИЧ. Международное сообщество обязано наконец совместными

усилиями положить конец распространению болезни и уничтожить ее.

Босния и Герцеговина относится к странам с низкой заболеваемостью ВИЧ/СПИДом, но это не значит, что проблема нас не касается. Когда 20 лет назад был выявлен первый случай ВИЧ/СПИДа, никто не мог предсказать, к каким человеческим страданиям приведет эта новая болезнь. К сожалению, за эти годы умерли миллионы людей. Больные умирают прямо сейчас, пока мы с вами обсуждаем этот вопрос. Весь мир ждет, что мы не только заявим о всецелой приверженности борьбе с болезнью, но и предложим широкий диапазон мер, которые мы готовы принять на государственном, региональном и глобальном уровнях. Все слои общества сегодня должны внести свой вклад во всеобщие усилия по борьбе с главным врагом человечества.

Пришло время решительно выступить единым фронтом. Каждый может внести свою лепту. Приветствуем инициативу по созданию глобального фонда для борьбы со СПИДом. Призываем богатые страны, компании и частные лица делать взносы в его бюджет. Генеральный секретарь г-н Кофи Аннан уже отметил в своей речи, что сейчас как никогда богатые и бедные, здоровые и больные должны сплотиться перед лицом всеобщей опасности. Наибольший ущерб нанесен Африке, и мы должны обратиться к богатым и развитым странам с призывом значительно увеличить финансирование медицинских услуг и исследовательской деятельности.

В то же время беднейшим и наименее развитым странам требуется помощь в создании собственных точных баз данных учета больных. Без ведения такого учета невозможно оценивать достижения и планировать дальнейшие действия на всех уровнях. Профилактические меры должны включать просветительскую работу, подробное разъяснение того, какое поведение, особенно половое, может привести к инфицированию этой неизлечимой болезнью. Религиозные и духовные лидеры должны сыграть важную роль в профилактике ВИЧ/СПИДа.

Государства должны обмениваться положительным опытом на региональном уровне посредством специальных комитетов по борьбе с ВИЧ/СПИДом, которые уже созданы во многих странах.

Мы решительно поддерживаем принятие решения, в соответствии с которым Генеральный секретарь должен ежегодно представлять Генеральной Ассамб-

лее специальный доклад, содержащий всю важную информацию государственного и регионального уровня, которая позволит оценить прогресс в достижении целей, поставленных в заключительном документе, который будет принят по итогам специальной сессии. Страны, где ВИЧ/СПИД распространен особенно широко, должны представлять свои доклады еще чаще. Крайне важно иметь потенциал реагирования на вызовы в любом регионе мира.

Наконец, пусть эта специальная сессия Генеральной Ассамблеи, посвященная ВИЧ/СПИДу, не только даст нам возможность обсудить пути борьбы с этой опаснейшей болезнью, но и будет способствовать укреплению сотрудничества между народами и цивилизациями в других сферах на благо всего человечества.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется Председателю Агентства по охране здоровья Казахстана Еро Превосходительству г-ну Яксылыку Доскалиеву.

**Г-н Доскалиев** (Казахстан): Молодое независимое государство Казахстан, которое в декабре этого года отмечает свое десятилетие, также оказалось вовлеченным в пандемию ВИЧ/СПИДа. Слишком высока цена игнорирования и отрицания проблемы. Правильное понимание и восприятие угрозы ВИЧ-инфекции высшим руководством нашего государства предопределили дальнейшую стратегию противодействия распространению ВИЧ/СПИДа.

Так, в 1994 году в Республике Казахстан принят Закон «О профилактике заболевания СПИД». В 1995 году на уровне Правительства создан Координационный Совет с целью осуществления оптимального взаимодействия министерств, ведомств, служб в проведении профилактических мероприятий по ВИЧ/СПИДу. В 1996 году Правительство утвердило национальную программу по профилактике и борьбе со СПИДом. В 1997 году подписан Закон «Об охране здоровья граждан в Республике Казахстан», определяющий правовые, экономические и социальные основы охраны здоровья граждан. В своих усилиях по борьбе с ВИЧ-инфекцией мы использовали опыт других стран, обеспечили участие государственных и негосударственных организаций, а также международных организаций-доноров.

Развитие эпидемического процесса в Казахстане вызывает тревогу. Впервые наша страна столкнулась с ВИЧ-инфекцией в 1987 году. На 1 июня 2001 года

суммарно в стране зарегистрировано 1799 ВИЧ-инфицированных, из них 39 больных СПИДом. 89,5 процента ВИЧ-инфицированных это лица молодого социально-активного, трудоспособного возраста от 15 до 39 лет. Растет число женщин, зараженных ВИЧ, сегодня их удельный вес составляет 22,5 процента, и все они молодого детородного возраста. Трагично, когда ВИЧ инфицирована женщина, но вдвойне трагично, когда заражаются дети от своих матерей. Детей, родившихся у ВИЧ-инфицированных женщин, в Казахстане 22 и двум из них установлен диагноз «ВИЧ-инфекция».

Свыше 85 процентов всех ВИЧ-инфицированных являются инъекционными потребителями наркотиков и заразились ВИЧ при введении наркотиков общими шприцами. В республике при содействии Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу активно внедряется и реализуется программа снижения вреда среди инъекционных потребителей наркотиков. Ясно, что без активной помощи международных организаций, управления Организации Объединенных Наций по контролю за наркотиками и предупреждению преступности решить проблему борьбы с наркоманией и наркобизнесом невозможно. Около 40 процентов ВИЧ-инфицированных выявлены среди осужденных в пенитенциарных учреждениях, которые в подавляющем большинстве заразились при инъекционном введении наркотиков. При технической поддержке Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, фонда Сорос-Казахстан в настоящее время действует программа по ограничению распространения ВИЧ-инфекции в пенитенциарных учреждениях.

Уязвимость мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, в большей степени определяется отрицательным общественным отношением к гомосексуализму. В Казахстане в Уголовный кодекс внесены изменения по либерализации отношения к гомосексуальным контактам без насилия, за исключением случаев привлечения несовершеннолетних лиц.

Географическое положение Казахстана на пути нелегальной транспортировки героина и сложная социально-экономическая ситуация обуславливают вовлеченность жителей страны в употребление инъекционных наркотиков, а также в сферу оказания сексуальных услуг, то есть в деятельность, способствующую передаче ВИЧ.

Тем не менее, объективно оценивая сложившуюся ситуацию по ВИЧ/СПИДу и возможные последствия в Республике Казахстан, в декабре 2000 года принята Концепция Государственной политики по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа в стране, которая предусматривает реализацию превентивных мероприятий по следующим основным направлениям: усиление мер по поддержке конституционно гарантированных прав граждан и социальной защите приоритетных групп населения; снижение уязвимости групп рискованного поведения в отношении заражения ВИЧ; совершенствование государственной политики по привлечению общественных объединений к решению проблем ВИЧ/СПИДа; совершенствование предоставления информации и программ образования по формированию здорового образа жизни; повышение качества медицинских и социальных услуг.

В настоящее время разработана Национальная программа противодействия эпидемии СПИДа в Республике Казахстан, которая поднята на межсекторальный уровень. Правительство Республики Казахстан благодарно Организации Объединенных Наций за оказываемую поддержку и помощь и надеется на дальнейшее сотрудничество.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется главе делегации Бруней-Даруссалама Его Превосходительству г-ну Сербинни Али.

**Г-н Али** (Бруней-Даруссалам) (*говорит по-английски*): Вслед за выступавшими до меня, хочу воспользоваться этой возможностью, чтобы поздравить г-на Председателя с избранием на этот пост. Мы уверены, что под его мудрым и талантливым руководством сессия ждет большой успех. Позвольте мне также горячо поблагодарить сотрудников вашего бюро, Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и координаторов за их неустанные усилия по подготовке этого важного и своевременного мероприятия.

Мы все уже осознали, что ВИЧ/СПИД вышел за рамки сферы общественного здравоохранения. Пандемия ВИЧ/СПИДа переросла в глобальный кризис с катастрофическими последствиями; она угрожает миру и стабильности, подрывает экономическое развитие и нарушает целостность общества.

Эта специальная сессия, таким образом, является переломным моментом в истории эпидемии. Генеральная Ассамблея и Экономический и Социальный

Совет прилагают весьма действенные усилия в этой важнейшей области. Нам приятно видеть, что учреждения системы Организации Объединенных Наций, такие как Детский фонд Организации Объединенных Наций, Программа развития Организации Объединенных Наций, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Программа Организации Объединенных Наций по международному контролю над наркотиками, а также Всемирная организация здравоохранения и Всемирный банк активно интегрируют эту проблему в разрабатываемые ими программы развития, технической помощи и финансирования. Это стало возможным благодаря активной руководящей роли Генерального секретаря г-на Кофи Аннана, которому мы хотели бы искренне отдать дань уважения.

Несмотря то что коэффициент распространенности ВИЧ/СПИДа в Бруней-Даруссаламе остается на низком уровне, масштаб проблемы, ее пагубное влияние на социально-экономическую ситуацию в стране заставляют нас рассматривать ее с большой тревогой. Правительство Его Величества предпринимает шаги, направленные на удержание заболеваемости в стране на низком уровне. Наш, пусть пока незначительный, опыт работы с больными ВИЧ/СПИДом также помог расширить наши представления о том, как следует бороться с болезнью. Мы сконцентрировали основные усилия на удовлетворении потребностей ВИЧ-инфицированных — они проходят лечение в стационаре, им оказывается поддержка и предоставляются консультации. Стратегиям профилактики и контроля также было уделено достаточно внимания. Правительство принимает меры по обеспечению безопасности донорской крови в стране, отслеживает ситуацию в группах риска, обеспечивает ведение дел (случаев), а также привлекает структуры, не входящие в сферу здравоохранения, к борьбе с ВИЧ/СПИДом.

В самом начале эпидемии в стране началось осуществление информационно-пропагандистской кампании, продолжающейся до сих пор, целью которой — направить общественное восприятие проблемы в правильное русло и создать атмосферу терпимости по отношению к больным ВИЧ/СПИДом. Правительство также ведет работу в сфере образования, разъясняя проблему ВИЧ/СПИДа в контексте культурных ценностей и традиций.

На региональном уровне Бруней-Даруссалам объединил с соседними государствами усилия по решению этой проблемы. Недавно созданная Целевая

группа Ассоциации государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН) по СПИДу призвана наращивать сотрудничество в сфере борьбы с эпидемией, способствовать обмену информацией, повышать эффективность мер, принимаемых на государственном уровне в отношении проблем и вызовов, связанных с ВИЧ/СПИДом, а также изыскивать ресурсы для ведения приоритетной деятельности. Проблема ВИЧ/СПИДа займет заслуженное место в повестке дня саммита руководителей государств-членов АСЕАН, который пройдет в Бандар-Сери-Бегаване в ноябре этого года. Саммит предоставит государствам-членам возможность своевременно подтвердить и укрепить свою приверженность борьбе с этой болезнью.

Очевидно, что в течение будущих десятилетий ВИЧ/СПИД останется одной из серьезнейших социально-экономических проблем, стоящих перед человечеством. Мы должны сделать все, чтобы предотвратить дальнейшее распространение болезни и продолжать активный поиск лекарства. В этом контексте Бруней-Даруссалам выражает благодарность многим сторонам, которые внесли ценный вклад в борьбу с эпидемией, за их поддержку и сотрудничество.

В декларации приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которую должна быть принята на этой специальной сессии, сформулированы важные цели и задачи, требующие эффективных и всесторонних действий. Разумеется, неперемненное условие успеха — наличие политической воли и решимость действовать в соответствии со своими обещаниями. Бруней-Даруссалам надеется, что мы, международное сообщество, сможем внести решающий вклад в борьбу с эпидемией.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется главе делегации Югославии Его Превосходительству г-ну Деяну Шаховичу.

**Г-н Шахович** (Югославия) (*говорит по-английски*): Специальная сессия Генеральной Ассамблеи имеет особое политическое значение как попытка мобилизовать международное сообщество на борьбу с разрушительным кризисом, вызванным ВИЧ/СПИДом. Мы также рассматриваем ее как признак того, что международное сообщество поставило борьбу с ВИЧ/СПИДом в ряд первоочередных приоритетов. Югославия готова внести свой вклад в работу, которая, как мы надеемся, начнется в соответствии с договоренностями, достигнутыми в ходе сессии.

В последнее время эпидемия ВИЧ/СПИДа в стране развивается медленно, но верно. На сегодняшний день 908 больных проходят лечение; зарегистрировано несколько более 1000 ВИЧ-инфицированных. С другой стороны, по некоторым оценкам ВИЧ-инфицированных может насчитываться до 10 000. Таким образом, Югославию можно отнести к странам с низкой распространенностью болезни. Тем не менее, эти данные необходимо рассматривать в контексте, поскольку коэффициент распространенности в Югославии значительно выше, чем в соседних странах.

Более того, в Югославии присутствует весь комплекс факторов, которые, как известно, способствуют вспышке и быстрому распространению эпидемии. Среди этих факторов хронический экономический кризис, затрагивающий все слои общества и нарушающий нормальное функционирование важнейших систем, в том числе в сфере здравоохранения, социального обеспечения и образования; расслоение общества и появление новых социальных тенденций, которые угрожают традиционным ценностям; рост уровня преступности, насилия и проституции; доступность наркотиков и несовершенное законодательство в области борьбы с наркотиками; миграция многочисленных беженцев и перемещенных лиц и, разумеется, продолжительные вооруженные конфликты в самой стране и вокруг нее.

Эти факторы существуют уже несколько лет, создавая серьезную опасность того, что природа эпидемии изменится и вместо малозаметного и вялотекущего ее распространение приобретет взрывной и неконтролируемый характер, что мы уже имели возможность наблюдать в ряде стран Восточной Европы. Ими, в частности, объясняется особая уязвимость молодежи, для которой опасное поведение становится образом жизни и вопросом выбора.

Перед лицом этих трудностей правительство моей страны готово последовательно реагировать на существующие вызовы, несмотря на многочисленные препятствия, мешающие оперативной и эффективной работе. Югославия готова принять активное участие в мобилизации ресурсов для борьбы с ВИЧ/СПИДом. В рамках этих усилий планируется создать государственный комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом, оказывать помощь неправительственным организациям и гражданскому обществу в целом, обращать особое внимание на молодых людей и разрабатывать для них специальные профилактические программы, принимать меры по защите прав больных ВИЧ/СПИДом.



Мы также готовы объединить наши усилия и вести борьбу на региональном уровне, поскольку эпидемия, как мы знаем, не признает государственных границ.

К сожалению, возможности правительства ограничены, так как ресурсов недостаточно и их нельзя перенаправить из других областей. Лишних ресурсов просто нет. От компаний, занимающихся страхованием здоровья, помощи и поддержки ждать не приходится, поскольку их полупустые фонды дают возможность обеспечить лишь 20 процентов больных СПИДом соответствующими медицинскими услугами. Таким образом, мы не можем использовать ресурсы в целях профилактики, поскольку их придется отвлекать от других, не менее важных, задач.

Как и у многих других стран, в том числе государств Юго-Восточной Европы, у Югославии нет возможности в одиночку бороться со всеми этими трудностями. Мы знаем, что на африканском континенте, а также в ряде других регионов, эпидемия ВИЧ/СПИДа достигла чудовищных масштабов и привела к катастрофическим последствиям. В этой связи мы поддерживаем положения проекта декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом относительно особого внимания, которое международное сообщество должно уделять этим регионам. Тем не менее, считаем, что наш регион также нуждается в международной помощи. Профилактические меры, принятые сегодня, спасут многие жизни в будущем.

В этом контексте Югославия поддерживает предложение Генерального секретаря о создании фонда, который мог бы способствовать привлечению дополнительных средств для финансирования национальных программ и стратегий и обеспечению максимально эффективного использования средств теми, кто в них больше всего нуждается.

Со своей стороны мы сделаем все возможное, чтобы сыграть конструктивную роль в борьбе с ВИЧ/СПИДом как на глобальном, так и на региональном уровне.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется главе делегации Бахрейна Его Превосходительству г-ну Джасему Мухаммеду Буаллаю.

**Г-н Буаллай** (Бахрейн) (*говорит по-арабски*): Делегация Бахрейна искренне поздравляет Председателя специальной сессии Генеральной Ассамблеи, по-

священной ВИЧ/СПИДу, с избранием на этот пост. Убеждены, что под его руководством наша работа увенчается успехом.

Проблема ВИЧ/СПИДа приобрела глобальный характер, она затрагивает миллионы людей и продолжает угрожать всему человечеству. Нам не удастся решить эту проблему без действенного международного сотрудничества. Ни один регион не обладает иммунитетом от пандемии.

По ряду причин в Бахрейне ВИЧ/СПИД не получил широкого распространения. Случаи заболевания крайне немногочисленны. Тем не менее, мы приняли ряд профилактических мер, чтобы остановить распространение болезни. В 1982 году в стране была разработана государственная программа по борьбе со СПИДом. Мы также предприняли ряд шагов в области здравоохранения, в частности, внедрили современные технологии для анализа крови, выявления и лечения вируса.

Это не значит, тем не менее, что Бахрейн различны регионы мира, страдающие от эпидемии, или что мы не сострадаем жертвам болезни. Благодаря новым способам связи между различными регионами мира мы готовы сотрудничать с руководством пострадавших стран, помогать им бороться с этим бедствием, которое унесло больше жизней, чем все войны, вместе взятые.

В Бахрейне ВИЧ распространен в основном среди потребителей инъекционных наркотиков и половых партнеров инфицированных лиц. В этой связи мы прилагаем все усилия для укрепления сотрудничества и координации в целях профилактики распространения вируса среди бахрейнцев, особенно среди молодежи, которые входят в группу повышенного риска.

Хочу особо отметить государственные и региональные программы борьбы с ВИЧ/СПИДом на Ближнем Востоке, в частности разъяснительную программу, программу разработки и распространения пособий по терапии СПИДа и программу добровольного медицинского освидетельствования и ранней диагностики, которые направлены на предотвращение распространения вируса в государствах Ближнего Востока.

Участники этой специальной сессии должны подтвердить свои международные, государственные и региональные обязательства по борьбе с ВИЧ/СПИДом посредством принятия конкретных

практических мер, в частности, взглянув на эпидемию и обуславливающие ее факторы с новой точки зрения. Мы должны принять международную стратегию, основывающуюся на изменении поведения, с тем чтобы защитить общество, обеспечить передовыми медицинскими услугами ВИЧ-инфицированных и предотвратить распространение болезни.

Если мы проявим упорство и объединим наши усилия в рамках глобального международного сотрудничества, то сможем победить болезнь. Еще многое необходимо сделать, чтобы остановить и в конечном счете уничтожить ее. Первоочередная задача — вести разъяснительную работу среди населения, повышать осведомленность о самой болезни, путях заражения и опасности, которую оно влечет за собой. Это необходимо делать в соответствии с продуманным планом, лишенным пропагандистской или коммерческой подоплеки. Пример такого подхода — ценовая политика, которую фармацевтические компании проводят в отношении препаратов для терапии СПИДа в Африке. Эту работу необходимо начинать на раннем этапе, еще до того как эпидемия успеет пустить корни. Начиная с раннего возраста, детям нужно давать знания, которые позволят им защититься от этой и других болезней, которые вызваны скорее социальными, нежели медицинскими причинами.

В сложившейся ситуации на участниках специальной сессии лежит особая ответственность. Мы должны предпринять конкретные конструктивные меры, направленные на искоренение пандемии. Курс лечения проходит долго и обходится дорого, поэтому особое внимание нужно обратить на стоимость препаратов. Они должны быть доступны самым бедным людям, которых затрагивает СПИД.

Всем нам хорошо известно положение дел в Африке. Думаю, нет нужды вдаваться в подробности. Мы должны сделать все, чтобы найти решение этой проблемы и предоставлять более совершенные медицинские услуги. Мы не должны закрывать глаза на эту пандемию. Международное сотрудничество в рамках Организации Объединенных Наций должно сыграть основную роль в координации усилий между богатыми государствами Севера и странами Юга, нуждающимися в лекарствах и финансовой помощи. Сейчас не время вступать в дискуссии по поводу того, кто вызвал пандемию и кто должен оплачивать борьбу с ней. Болезнь затрагивает все страны, и богатые, и бедные, поэтому мы должны посвятить себя поиску оптимального средства борьбы с болезнью.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется главе делегации Греции Его Превосходительству г-ну Эмасу Гунарису.

**Г-н Гунарис** (Греция) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь иметь возможность выступить от имени правительства Греции на специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной ВИЧ/СПИДу. Вчера министр здравоохранения и социального обеспечения Швеции, председательствующей в Европейском союзе, сделал заявление, к которому мое правительство всецело присоединяется. В этом заявлении подчеркивалось, что принятие первой декларации Организации Объединенных Наций о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом войдет в историю. В то же время в заявлении было сказано, что историческая значимость заключается не в самом факте принятия декларации, но в выполнении ее положений всеми членами международного сообщества.

СПИД является глобальной проблемой; он не знает границ. Это явный вызов всему международному сообществу. Очевидно, что глобальный кризис требует глобальных ответных действий.

Греция поддерживает мнение о том, что политическое руководство должно играть важную роль в борьбе с эпидемией, а также в принятии мер по профилактике, уходу, поддержке и лечению, которые являются взаимодополняющими и фундаментальными элементами ответных действий по борьбе с болезнью. Мы также удовлетворены тем вниманием, которое уделяется соблюдению прав человека, особенно женщины, что позволяет снизить их уязвимость перед угрозой болезни; работе с группами риска; необходимости рассмотрения влияния СПИДа на социальную и экономическую сферу; а также потребности в новых, дополнительных и надежных ресурсах, продолжении научных исследованиях и развитии.

Хотим также подчеркнуть важность ряда других факторов в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Необходимо облегчать человеческие страдания в духе безусловной заботы и поддержки в соответствии с хорошо известной клятвой Гиппократова.

Мы должны разделить наши собственные представления и предрассудки и суровую реальность всемирной пандемии.

Мы должны обеспечить открытость и осведомленность и разрушить некоторые табу, в частности связанные с половой ориентацией.

Мы должны подкрепить доступность услуг здравоохранения, особенно медицинских услуг, надлежащим контролем качества и инфраструктурой во избежание поверхностных и неэффективных подходов.

Мы должны на приоритетной основе работать над устранением политических и законодательных препятствий, которые мешают предоставлять больным ВИЧ/СПИДом достойные медицинские услуги, обращая особое внимание на группы риска, включая мигрантов, не имеющих документов.

Мы должны обеспечить доступ к информации и вести разъяснительную работу относительно ВИЧ и межличностных отношений.

Мы должны укреплять равноправие мужчин и женщин и расширять возможности женщин в целях борьбы с поведением, ставящим под угрозу здоровье женщин и девочек.

Мы должны сокращать влияние стихийных бедствий и вооруженных конфликтов на распространение СПИДа.

Мы должны бороться с нищетой, поскольку малоимущие входят в группу риска и наиболее уязвимы для эпидемии.

Мы должны бороться с дискриминацией, порицанием и отчуждением, связанными с ВИЧ/СПИДом, и выстраивать структуру международного общества на основе солидарности.

В решении проблемы СПИДа жизненно важную роль должны сыграть крепкие партнерские отношения между правительствами, системой Организации Объединенных Наций, межправительственными организациями, больными ВИЧ/СПИДом, медицинскими и научными обществами, общинными и неправительственными организациями, деловыми кругами, профсоюзами, средствами массовой информации, парламентариями, деятелями, формирующими общественное мнение, знаменитостями, фондами и религиозными организациями. Мы хотели бы особо отметить руководящую роль ЮНЭЙДС в борьбе с эпидемией.

Греция также высоко ценит важный вклад, внесенный в подготовку и проведение специальной сес-

сии структурами гражданского общества. Гражданское общество принимает активное участие в выявлении основных вопросов и проблем, касающихся СПИДа и борьбы с эпидемией. Мы благодарны организациям гражданского общества за их упорство и солидарность. Как греческие граждане, так и лица без гражданства, проживающие в стране, имеют возможность обратиться в Греческий центр по контролю над инфекционными заболеваниями, который отслеживает эпидемиологическую ситуацию, собирая соответствующие данные. Больные СПИДом в Греции имеют право на бесплатную диагностику, медицинскую, социальную и психологическую поддержку, клинические исследования, антиретровирусную терапию и стационарное лечение в специализированных учреждениях. Те, кому повезло меньше, могут рассчитывать на ежемесячное пособие и помощь общинных организаций.

Глобальные усилия сегодня получают новый импульс. Генеральная Ассамблея обращается ко всему населению Земли с убедительным заявлением: «Мы с вами».

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-французски*): Слово предоставляется главе делегации Боливии Его Превосходительству г-ну Эрвину Ортису.

**Г-н Ортис** (Боливия) (*говорит по-испански*): Проведение специальной сессии Генеральной Ассамблеи является подлинным свидетельством того, что международное сообщество начало серьезную борьбу с синдромом приобретенного иммунодефицита, который уже стал бедствием всемирного масштаба.

Поначалу мало кто обращал внимание на это заболевание, кроме, пожалуй, самих больных, но теперь СПИД представляет реальную угрозу жизнеспособности и выживанию целых народов и государств. Об этом красноречиво говорили главы государств, выступавшие с этой трибуны.

Мы допустили серьезную ошибку, не распознав сразу серьезность болезни. Как развивались бы события, обрати мы более серьезное внимание на проблему и последуем мудрой пословице «легче болезнь предупредить, чем потом ее лечить»? Ясно, что сейчас мы не были бы в ситуации, когда миллионы людей, мужчин, женщин и детей, всех рас и со всех континентов платят своими жизнями за ошибку, которую теперь нам нужно исправлять.

Нам предоставлена прекрасная возможность, и мы не должны ее упустить. Мы должны создать новый альянс, не риторический альянс несдержанных обещаний, но альянс, требующий решительных и ответственных действий от лидеров международного сообщества, глав государств и правительств, международных организаций, представителей и лидеров гражданского общества, а также каждого из присутствующих здесь. Борьба должна вестись на глобальном, региональном и государственном уровнях, но в особенности на личностном уровне, на уровне каждого отдельно взятого человека.

И эта борьба должна иметь четкие приоритеты. Недостаточно сказать, что ВИЧ/СПИД является глобальной проблемой, которая требует глобального решения. Эта проблема — сумма одного, двух, трех, сотен и миллионов ВИЧ-инфицированных, и ее глобальный масштаб — следствие той опасности, которую она представляет. И ее решение зависит от того, какой уход и внимание получает каждый больной. Таким образом, если мы хотим победить в этой войне, мы должны создать и внедрить любые средства и механизмы, необходимые для того, чтобы каждая семья, местная община, государство, международное сообщество могли, исходя из своих возможностей и потребностей, обеспечить каждому здоровую и безопасную среду проживания, а нуждающимся — необходимое лечение.

Международное сообщество сегодня, в отличие от прошлых лет, располагает научно-техническим потенциалом, а также достаточными финансовыми ресурсами для достижения наших общих целей. Нам хорошо известно, что ВИЧ/СПИД все больше сосредотачивается в развивающихся странах, особенно в наименее развитых, где нищета, слабая система образования и здравоохранения создают благоприятные условия для быстрого распространения вируса. Мы должны бороться не только с симптомами, но и с причинами эпидемии.

Исходя из соображений социально-экономического и культурного характера, наша делегация, в которую входят представители гражданского общества и лица, пострадавшие от СПИДа, считает, что уже сейчас мы должны приступить к реализации ряда приоритетных задач. Мы должны активизировать проведение информационно-пропагандистских кампаний для профилактики ВИЧ/СПИДа на глобальном, государственном, общинном и индивидуальном уровне. Мы должны обеспечивать доступ к лекарствам,

передавать технологии и имеющиеся научные знания на благо пострадавших от СПИДа. Мы должны активнее вести борьбу с нищетой, аннулировать внешний долг и способствовать ускорению экономического роста в развивающихся странах.

На региональном и субрегиональном уровнях Боливия совместно со странами Группы Рио и Андского сообщества активно участвовала в обсуждении и составлении проекта декларации о приверженности, которая, надеемся, даст нам новые силы в борьбе с этим бедствием.

Мы также выражаем поддержку документу, представленному Группой по горизонтальному техническому сотрудничеству в борьбе со СПИДом в Латинской Америке, представителями сетей общинной помощи и лицами, больными СПИДом, 16 февраля в Сан-Паулу, Бразилия, в котором подчеркивается важность профилактики, обеспечения доступности антиретровирусных препаратов и оказания помощи семьям и сиротам, пострадавшим от СПИДа.

Должен отметить, что эпидемия СПИДа в Боливии, по данным специализированных международных учреждений, находится в начальной стадии. Тем не менее, охват мер профилактики и учета недостаточен с точки зрения как групп риска, так и населения в целом. Услугами системы здравоохранения могут воспользоваться лишь 70 процентов боливийцев. Остальные 30 процентов населения Боливии, проживающие в сельской местности и экономически неблагополучных районах, такой возможности не имеют. В Боливии отмечается высокая распространенность инфекционных заболеваний. Уровень материнской и детской смертности в стране один из самых высоких в регионе. Я говорю об этих проблемах, поскольку значительная часть ресурсов уходит на их решение. В сложившейся ситуации международное сотрудничество в борьбе с ВИЧ/СПИДом продолжает играть жизненно важную роль для моей страны. Правительство Боливии работает над законом о СПИДе, который позволит стимулировать осуществление стратегий в этой области.

В заключение позвольте мне поблагодарить Генерального секретаря г-на Кофи Аннана за инициативу по созданию глобального фонда для борьбы со СПИДом и заявить о нашей всецелой поддержке этого начинания.

*Заседание закрывается в 13 ч. 25 м.*