



Генеральная Ассамблея

Шестидесятая сессия

Официальные отчеты

86-е пленарное заседание

Пятница, 2 июня 2006 года, 9 ч. 00 м.

Нью-Йорк

Председатель: г-н Элиассон (Швеция)

Заседание открывается в 9 ч. 00 м.

Пункт 45 повестки дня (продолжение)

Последующие меры по выполнению решений двадцать шестой специальной сессии: осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

Заседание высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу

Председатель (говорит по-английски): Сегодня Генеральная Ассамблея в соответствии с резолюцией 60/224 от 23 декабря 2005 года проведет заседание высокого уровня по ВИЧ/СПИДу.

Прежде всего позвольте мне тепло приветствовать вас в зале Генеральной Ассамблеи. Число собравшихся в этом зале очень велико; это заставляет вводить очень жесткие ограничения на продолжительность выступлений, в связи с чем я прошу вас о понимании. Однако число участников этого заседания говорит о значимости этого вопроса и всего, что с ним связано.

Сегодня я буду слушать вас, поэтому буду очень краток.

Во-первых, хотел бы сказать, что в последние два дня мы наблюдаем в Организации Объединенных Наций новую динамику. Государства-члены и гражданское общество объединились так, как нико-

гда прежде. И на обсуждениях между представителями гражданского общества, и в дискуссионных форумах и на «круглых столах» мы наблюдаем реальное, подчас очень живое взаимодействие между двумя группами представителей — двумя группами действующих лиц, которые раньше таким образом не взаимодействовали. Например, в залах и коридорах мощно звучат голоса ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом, а также представителей уязвимых групп.

Я надеюсь, что мы сумеем воспользоваться этой новой динамикой и превратить ее в движущую силу политических и социальных процессов, которые необходимы для достижения практических результатов как здесь, в Организации Объединенных Наций, так и на местах.

Во-вторых, вы, наверное, знаете, что сейчас, после многочасовой наряженной работы, которую делегации завершили прошлой ночью в 3 ч. 30 м., у нас есть окончательный проект декларации, ожидающий нашего рассмотрения. Текст этого проекта декларации сейчас распространяется; возможно, вы уже получили его от своих представителей, участвовавших в переговорах. И я уверен, что все вы изучите его. Однако осмелюсь заявить, что, на мой взгляд, это хороший, глубокий и перспективный документ, который, я надеюсь, будет принят вами в конце сегодняшних прений.

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



Уверен, что все мы захотим поблагодарить слов Таиланда и Барбадоса, г-на Лаохапхана и г-на Хакетта, за их приверженность делу, благодаря которой мы и смогли сейчас подойти к этому рубежу. Хочу также поблагодарить всех участников переговоров, так много сделавших для того, чтобы мы смогли наметить такой курс дальнейших действий, которым мы все могли бы гордиться.

Сегодня мы ждем от вас рассказа о вашем опыте, о ваших планах и о вашей готовности сделать все необходимое для того, чтобы побороть пандемию ВИЧ/СПИДа. Я призываю всех вас в ваших сегодняшних выступлениях отреагировать на реалии ВИЧ/СПИДа, которые так зримо проявились в этих залах в последние три дня, а также на еще одну — не столь мрачную — реальность, а именно на чаяния, ожидания и мечты людей во всем мире, желающих видеть такую Организацию Объединенных Наций, которая выступает не только за безопасность, но и за солидарность и достойную жизнь для всех людей.

Теперь я предоставляю слово Генеральному секретарю Его Превосходительству г-ну Кофи Аннуну.

Генеральный секретарь (*говорит по-английски*): Я хочу поблагодарить всех вас за то, что вы здесь сегодня собрались. Надеюсь, тот факт, что так много правительств представлены здесь сегодня на высшем уровне, свидетельствует о подлинной приверженности борьбе с ВИЧ/СПИДом.

За 25 лет СПИД изменил мир. От него погибло 25 миллионов человек. Он превратился в основную причину смерти мужчин и женщин в возрасте от 15 до 59 лет. Он привел к самому серьезному откату в истории человеческого развития. Иными словами, он превратился в самую крупную проблему нашего поколения.

Мир наконец начал это осознавать. С тех пор как Ассамблея провела свою специальную сессию по СПИДу пять лет тому назад, реакция на эту проблему начала набирать настоящую силу. В некоторых странах сейчас заражается меньше молодых людей, чем пять лет назад, и в семь раз больше людей имеют сейчас доступ к лечению.

Однако мы по-прежнему не поспеваем за темпами этой эпидемии. В прошлом году во всем мире число вновь инфицированных превысило все преж-

ние показатели, а число умерших стало самым большим за всю историю. Число женщин и девочек, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, было больше, чем когда-либо прежде. Появились новые серьезные предостережения, говорящие о том, что если мы не добьемся радикальных изменений, то мы и близко не сумеем подойти к достижению цели, о которой мы заявили на всемирном саммите в сентябре прошлого года: добиться к 2010 году всеобщего доступа к профилактике ВИЧ, к лечению заболеваний, к уходу за больными и к их поддержке.

Если мы резко не активизируем нашу борьбу, то мы не достигнем сформулированной на Саммите тысячелетия цели в области развития, которая состоит в том, чтобы к 2015 году остановить распространение ВИЧ/СПИДа и приступить к обращению этой тенденции вспять.

Мы знаем, что необходимо сделать для прекращения распространения этой эпидемии. Для этого необходимо, чтобы каждый президент и премьер-министр, каждый парламентарий и политический деятель принял для себя решение и заявил: «Я не допущу распространения СПИДа». Для этого необходимо обеспечить реальные и конструктивные перемены, которые будут способствовать расширению возможностей и укреплению уверенности женщин и девочек, а также преобразованию взаимоотношений между женщинами и мужчинами на всех уровнях общества. Для этого женщинам необходимо предоставить более значительные ресурсы, обеспечить для них более эффективные законы и выделить им больше мест в составе органов, принимающих решения. Для этого необходимо, чтобы все присутствующие в этом зале объявили борьбу со СПИДом в качестве своей личной приоритетной задачи, и не только на данной сессии, в этом или в будущем году, но и в каждый последующий год до тех пор, пока этой эпидемии не будет положен конец. Я призываю каждого из вас продемонстрировать эту личную приверженность осуществлению декларации, которую вы сегодня принимаете.

Председатель (*говорит по-английски*): В соответствии с решением, принятым Генеральной Ассамблеей на ее 83-м пленарном заседании 30 мая 2006 года, сейчас я предоставляю слово Директору-исполнителю Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу г-ну Питеру Пиоту.

Г-н Пиот (Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу) (*говорит по-английски*): Я выступаю сегодня от имени всех административных руководителей 10 учреждений-спонсоров, входящих в состав Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). Как мы уже слышали на этой неделе, результаты на местах свидетельствуют о том, что Декларация 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2), действительно, стала поворотным пунктом в борьбе с эпидемией СПИДа во всем мире. Насколько я понимаю, сегодня утром была достигнута договоренность по проекту декларации, и я надеюсь, что Ассамблея примет его, как только что рекомендовал Председатель Элиассон, ибо эта декларация позволит нам перейти к следующему этапу борьбы со СПИДом. Поскольку мы много уже достигли, ставки сегодня особенно высоки. Утратить взятый темп и потерпеть неудачу сегодня было бы непристительно.

Мы проделали большой путь, однако предстоит пройти еще немало. Путь вперед ясен. Мы должны завершить данное заседание принятием решения об обеспечении того, чтобы вопросу борьбы со СПИДом в рамках национальных и глобальных повесток дня придавалось столь же первостепенное значение, какое Ассамблея придает вопросам обеспечения экономического роста и поддержания безопасности. Ни на что меньшее мы рассчитывать не можем, ибо СПИД — это долгосрочный кризис развития, а не кратковременная чрезвычайная ситуация, которая в один прекрасный день разрешится сама собой.

Мы должны завершить данное заседание принятием решения о выделении на ежегодной основе, начиная с 2008 года, более 20 млрд. долл. США, необходимых для борьбы с этой эпидемией. Ни на что меньшее мы согласиться не можем, ибо любой недостающий доллар может привести к губительным результатам. Мы должны завершить данное заседание принятием решения о скорейшем обеспечении всеобщего доступа к услугам по предупреждению ВИЧ, лечению, уходу и поддержке. Ни на что меньшее согласиться мы не можем, ибо только обеспечение всеобщего доступа к таким услугам поможет оградить будущие поколения от этой эпидемии. Новое поколение должно быть свободно от ВИЧ. Мы должны завершить данное заседание при-

зывом к богатым и бедным странам, чтобы они приложили все необходимые усилия для скорейшей разработки микробицидов и более эффективных медикаментов и вакцин и обеспечили доступ к ним. Ни на что меньшее мы согласиться не можем, ибо для борьбы с этой эпидемией нам необходимы все возможные средства. Наконец, мы должны завершить данное заседание принятием решения об осуществлении наряду со все еще крайне необходимыми методами регулирования кризиса долгосрочных мер по борьбе со СПИДом, мер, являющихся частью социальных перемен. Мы должны раз и навсегда ликвидировать главные причины распространения этой эпидемии, включая низкий социальный статус женщин, сексуальное насилие, гомофобию, а также остракизм и дискриминацию в отношении больных СПИДом.

Продолжая свою работу, сегодня или на следующей неделе, мы должны прилагать усилия по созданию обширной коалиции, необходимой для выполнения этой грандиозной задачи. Настоящее заседание свидетельствует о том, что все мы собрались здесь во имя одной цели: одержать победу над СПИДом. Даже если мы и расходимся во мнениях по вопросу тактики, как выяснилось на этой неделе, мы все, тем не менее, являемся важной частью одной и той же стратегии. Здесь есть не только место для каждого, но и необходимость в усилиях каждого. Мы надеемся, что Декларация 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и сегодняшний проект декларации обеспечат нам общую минимальную программу для принимающего все больший размах движения против СПИДа. Пусть сегодняшний день станет началом новой эры в борьбе со СПИДом, эры, в которой будут учитываться постоянно меняющиеся реалии нашего мира.

Председатель (*говорит по-английски*): В соответствии с решением, принятым Генеральной Ассамблеей на ее 83-м пленарном заседании 30 мая 2006 года, сейчас я предоставляю слово Директору-исполнителю Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией г-ну Ричарду Фичему.

Г-н Фичем (Глобальный фонд борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией) (*говорит по-английски*): Пять лет назад Генеральный секретарь Кофи Аннан предложил создать так называемый «военный сундук» для борьбы со СПИДом в Африке. Следуя его примеру, присутствующие в

этом зале главы государств, призвали к «созданию глобального фонда по вопросам ВИЧ/СПИДа и здравоохранения для финансирования срочных и расширенных мер в связи с эпидемией» (резолюция S-26/2, приложение, пункт 89). Призыв Ассамблеи был услышан. Сегодня Глобальный фонд борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией обеспечивает поддержку 386 программ в 130 странах с общим бюджетом в 10 млрд. долл. США. Результаты, о которых нам вчера сообщили, свидетельствуют о том, что благодаря финансированию Глобального фонда 544 000 человек во всем мире уже проходят лечение антиретровирусными препаратами. Это соответствует 40-процентному увеличению числа людей, проходящих лечение, за минувшие шесть месяцев. При этом миллионам людей оказывается помощь в виде обеспечения услуг по профилактике и тестированию и более чем полумиллиону сирот предоставляется уход и поддержка.

Такие результаты, действительно, обнадеживают, однако нам предстоит еще очень многое сделать. Необходимо значительно увеличить объем инвестирования средств. Питер Пиот сообщил нам, что необходимый общий объем инвестиций в будущем году должен составить 18 млрд. долл. США и 22 млрд. долл. США в 2008 году и в последующие годы. По скромным оценкам, Глобальный фонд должен обеспечить четверть этого объема. В настоящее время поступления в Глобальный фонд составляют менее половины этой требуемой суммы. Для того, чтобы Глобальный фонд мог выполнить порученную Ассамблеей задачу, необходимо обеспечить значительное увеличение объема государственных и частных инвестиций.

Для достижения поставленной нами цели обеспечения всеобщего доступа к услугам Глобальный фонд должен ежегодно в полном объеме финансировать по крайней мере одну новую серию программ. Для обеспечения всеобщего доступа к 2010 году и продолжения расширения прекрасных программ, осуществляемых во многих странах, большинству стран, представители которых собрались здесь сегодня, необходимо обеспечить полное финансирование шестой серии программ. Для этого потребуются дополнительно 900 млн. долл. США, без которых нам не удастся полностью финансировать шестую серию программ.

Поэтому я призываю всех присутствующих здесь глав государств приложить все необходимые усилия для обеспечения этих жизненно важных ресурсов. Я призываю все страны в полной мере содействовать осуществлению этой глобальной приоритетной задачи в рамках имеющихся в их распоряжении средств. Я призываю деловые круги вносить свой вклад, стремясь к достижению более оптимальных результатов. Я призываю всех граждан продемонстрировать солидарность с теми, кто затронут этим бедствием, через инициативу «Красная кампания» и другие программы. Наконец, я призываю нас всех потребовать обеспечения того, чтобы ни один ребенок, ни одна женщина и ни один мужчина не пострадали и не погибли из-за нашей неспособности мобилизовать дополнительно столь необходимые несколько миллиардов долларов.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я хотел бы рассмотреть некоторые вопросы, касающиеся ведения этого заседания. Сначала о продолжительности выступлений. Чтобы дать возможность выступить всем ораторам на сегодняшнем заседании на высоком уровне, я хотел бы призвать выступающих ограничить свои заявления тремя минутами. Учитывая этот регламент, я хотел бы призвать выступающих делать свои заявления с обычной скоростью, с тем чтобы устные переводчики могли должным образом выполнять свою работу.

Для оказания помощи ораторам на трибуне была установлена световая система. Она действует следующим образом: в начале выступления будет загораться зеленая лампочка; за 30 секунд до окончания 3 минут будет загораться желтая лампочка, а по истечении 3-минутного регламента загорится красная лампочка. Иными словами, применяется схема, аналогичная обычным правилам регулирования дорожного движения.

Чтобы не мешать выступлению ораторов, я хотел бы заручиться поддержкой других участников заседания и просить их оставаться на своих местах после завершения выступления. В этой связи я хотел бы просить ораторов после завершения своих выступлений покидать зал Генеральной Ассамблеи через комнату GA-200, расположенную за подиумом, до возвращения на свои места.

Я хотел бы напомнить представителям о том, что в соответствии с решением, принятым Гене-

ральной Ассамблеей на ее 85-м заседании, это заседание на высоком уровне разделится на две части и будет продолжено в двух параллельных сегментах после завершения выступлений глав государств и правительств, заместителей премьер-министров и бывшего премьер-министра Японии. Заседания в рамках сегмента А будут проведены в зале заседаний 2, а заседания в рамках сегмента В — в зале заседаний 3. Затем заседание на высоком уровне будет возобновлено в зале Генеральной Ассамблеи после завершения всех выступлений для принятия политической декларации и заключительного заявления Председателя Генеральной Ассамблеи.

Сейчас Ассамблея заслушает выступление главы государства Королевство Свазиленд Его Величества короля Мсвати III.

Король Мсвати III (*говорит по-английски*): Мне доставляет огромное удовлетворение присоединиться к другим главам государств и правительств на этом важном саммите, на котором мы рассматриваем стоящие перед всеми нами проблемы СПИЧ/СПИДа. Вызывает воодушевление тот факт, что Организация Объединенных Наций сочла необходимым вернуться к этому вопросу и проанализировать ход выполнения той задачи, которую мы поставили перед собой в 2001 году. Мы рассмотрим вопрос о том, добились ли мы успехов в выполнении своих обязательств или же нас постигла неудача. Совершенно очевидно, что нет никаких признаков снижения распространения этого заболевания теми темпами, которые мы хотели бы видеть. Совершенно очевидно, что ВИЧ/СПИД — это серьезное заболевание, особенно когда видишь число людей, умирающих от СПИДа. Для борьбы с этим заболеванием необходима наша общая приверженность.

Позвольте мне привести пример из жизни моей страны, где большое число смертных случаев опосредованы связанными со СПИДом заболеваниями. Мы ведем разъяснительно-пропагандистские кампании среди населения. Мы стремимся научить людей, инфицированных ВИЧ, вести здоровый образ жизни. Мы также разъясняем нашему народу, как следует избегать заражения вирусом.

Правительство, народ Свазиленда и неправительственные организации со всей целеустремленностью действуют сообща в проведении разъяснительно-пропагандистских кампаний по всей стране.

Народ Свазиленда также прибегает к традициям для оказания помощи молодежи в воздержании. После того, как мы стали рекомендовать некоторые традиционные методы воздержания, темпы распространения заболевания среди населения в возрастной группе от 15 до 24 лет несколько снизились. Положение остается чрезвычайно серьезным, особенно с учетом высокой стоимости медикаментозного лечения для тех, кто уже инфицирован ВИЧ/СПИДом. Мы также сталкиваемся с проблемой нехватки в стране медицинских работников и поэтому вынуждены направлять некоторых больных за границу, где они получают дорогостоящее лечение, которое не по средствам для многих наших людей. Правительство пришло на помощь нашему народу, создав фонд помощи больным для оплаты этих расходов.

Другой областью, вызывающей чрезвычайно серьезную озабоченность, является положение сирот. Эта болезнь обычно убивает взрослых, оставляя сирот абсолютно без какого-либо присмотра. Государство Свазиленд сочло необходимым оказывать помощь сиротам, особенно в области образования. В стране также были созданы общинные пункты по уходу, которые известны как «Кагого» и «Индлункхулу». Это было сделано в рамках комплексной культурной программы на базе общины, в рамках которой предпринимаются усилия по созданию условий для того, чтобы сироты и уязвимые дети могли расти, как все другие дети, имея доступ к хорошему питанию, а также находясь под присмотром старших. В рамках этой программы ставится задача создать условия для того, чтобы ребенок мог вести нормальный образ жизни, и подготовить его к будущему. Эти пункты помощи занимаются не только детьми, но и престарелыми, с тем чтобы у них не сложилось ощущение отчужденности в своих собственных общинах.

Наша система здравоохранения испытывает трудности из-за бремени СПИДа. Наличие в Африке заболеваний туберкулезом и малярией еще более усугубляет проблемы ВИЧ и СПИДа. Важно, чтобы эти три болезни рассматривались вместе. Для координации наших действий по борьбе с этой пандемией мы создали Национальный совет по проблеме СПИДа. Мы выделили средства для борьбы с этой пандемией, однако, безусловно, создавшееся положение требует огромных средств. Мы чрезвычайно признательны Глобальному фонду и другим партнерам по развитию за предоставление нам финан-

совой поддержки, которая позволила нам добиться подобных успехов. Мы используем эти средства для предоставления бесплатного антиретровирусного лечения больным СПИДом. Мы также предоставляем бесплатное лечение беременным женщинам, с тем чтобы сократить случаи передачи вируса от матери к ребенку. Эта поддержка позволила нам добиться многого. Мы с удовлетворением отмечаем, что многие доноры продолжают брать на себя финансовые обязательства в рамках борьбы с этой пандемией. Мы испытываем огромное сожаление в связи с тем, что порой наше внимание, целенаправленные усилия и ресурсы отвлекаются на новые возникающие бедствия. Случается, что пандемия игнорируется лишь потому, что она стала частью нашей повседневной жизни. Я не хочу сказать, что нам не следует заниматься урегулированием чрезвычайных ситуаций; я лишь хочу, чтобы все мы сконцентрировали наше внимание на борьбе с этой пандемией. Ежедневно гибнет много людей.

Например, только в районах Африки к югу от Сахары от заболеваний, связанных со СПИДом, в 2005 году умерло более 2 миллионов человек. Это похоже на войну. Положение усугубляется еще и тем, что по мере того, как мы боремся с этой пандемией, некоторые страны классифицируются как государства со средним уровнем дохода и тем самым теряют право на поддержку и помощь. Мы хотели бы, чтобы эта классификация была пересмотрена в свете тех финансовых тягот, которые обусловлены высокой стоимостью мер по борьбе с этим злом. Эта пандемия не щадит ни одну из стран независимо от того, классифицируется ли та или иная страна в качестве государства со средним уровнем дохода.

Я убежден в том, что на этом саммите нам удастся предложить значимые решения и решительные стратегии, которые позволят нам проводить эффективные программы, с тем чтобы мы не разочаровали народы, которые мы здесь представляем.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея заслушает выступление президента Республики Конго Его Превосходительства г-на Дени Сассу-Нгессо.

Президент Сассу-Нгессо (*говорит по-французски*): Я выступаю в Ассамблее, воплощении нашего общего идеала мира и солидарности, от имени

Африканского союза и, в частности, от имени миллионов африканцев, инфицированных и затронутых ВИЧ/СПИДом.

Что должна сказать нам Африка из того, что мы еще не знаем о СПИДе, самой жестокой из пандемий, с которыми приходилось сталкиваться миру за последние четверть века? Каким должен быть крик Африки в ее мучениях, чтобы эта боль была услышана и понята надлежащим образом?

Я хочу просто напомнить, что из всех континентов Африка наиболее сильно затронута разрушительным воздействием этого ужасного бедствия. К сожалению, Африка также является континентом, которому больше всего не хватает ресурсов для борьбы с этим бедствием. С каждым прошедшим днем общая ситуация только ухудшается. Недуг не пощадил ни одного сектора нашего населения. Женщины и молодежь — сама основа и будущее наших обществ и государств — пострадали больше всего, что серьезно угрожает развитию наших стран.

Что мы можем сделать в таких обстоятельствах, чтобы остановить неумолимое распространение пандемии? Что мы можем сделать для обеспечения универсального доступа к защите от ВИЧ/СПИДа, лечению и медицинского ухода? Сама Африка пытается, с ее ограниченными финансовыми и техническими ресурсами, мобилизовать свои силы для борьбы с этим бедствием на основе программы предотвращения и универсального управления.

2–4 мая 2006 года в Абудже, Нигерия, встретились страны объединенной Африки для оценки ситуации с ВИЧ/СПИДом на континенте и использования примеров наилучшей практики. По завершении этого специального саммита Африканский союз подтвердил свои исторические обязательства по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, приняв Абуджийский призыв и Общую позицию африканских стран для нынешнего пленарного заседания Генеральной Ассамблеи на высоком уровне.

Общая позиция африканских стран представляет собой единое мнение и общеконтинентальный подход к решению задач пандемии ВИЧ/СПИДа. Взятые нами обязательства могут показаться некоторым чересчур амбициозными или даже недостижимыми, но перед лицом пандемии, которая уже

унесла жизни более 25 миллионов человек, только оперативные, энергичные и массированные действия помогут нам достичь целей в области развития, определенных в Декларации тысячелетия.

Однако, как мы имели возможность отметить на заседаниях в Браззавиле и Абудже, на пути к достижению универсального доступа к предотвращению, лечению и медицинскому уходу для больных ВИЧ/СПИДом остаются многочисленные препятствия, включая сохранение и усугубление ситуации с нищетой, отсутствие продуктовой безопасности, экономические ограничения, возобновляющиеся вооруженные конфликты, стихийные бедствия, невежество, страх, остракизм и дискриминацию.

Сегодня у нас есть возможность вновь приветствовать международные инициативы по предоставлению финансирования для Африки в ее борьбе с ВИЧ/СПИДом и другими инфекционными заболеваниями. Мы глубоко благодарны нашим партнерам по развитию, различным донорам и странам «восьмерки», которые взяли обязательство мобилизовать 50 млрд. долл. США к 2010 году, чтобы ускорить достижение универсального доступа к предотвращению, лечению и медицинскому уходу за больными ВИЧ/СПИДом.

Мы настоятельно призываем к солидарности международного сообщества в целом. По сути, лишь на основе сочетания наших усилий — усилий всех стран, богатых и бедных — по повышению информированности и общей мобилизации мы сможем решить задачу, которую ВИЧ/СПИД повседневно ставит перед всем человечеством.

Наша ответственность является исторической, поскольку судьба миллионов мужчин и женщин зависит от взятых нами сегодня обязательств. Давайте сделаем так, чтобы наши великие надежды не разбились о стену стыда и невыполненных обещаний.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея заслушает выступление президента Центральноафриканской Республики Его Превосходительства г-на Франсуа Бозизе.

Президент Бозизе (*говорит по-французски*): Прежде всего я хотел бы поблагодарить Генерального секретаря за оказанную мне честь — приглашение меня от лица Африки принять участие в этом совещании высокого уровня, посвященного, в част-

ности, оценке прогресса в достижении целевых показателей, указанных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

От имени всех глав государств Африки я благодарю Генерального секретаря за его интерес и за ту лидирующую роль, которую он играет в мобилизации и увеличении ресурсов для борьбы с ВИЧ/СПИДом в развивающихся странах, и в особенности в Африке.

Я хотел бы искренне воспользоваться этой возможностью, чтобы поблагодарить Директора-исполнителя Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу за его усилия по укреплению согласованных действий против СПИДа во всем мире.

После специальной сессии 2001 года и в свете доклада Генерального секретаря африканскими странами предпринимаются значительные усилия по борьбе с этим бедствием, которое представляет собой проблему не только для развития Африки, но прежде всего для самого выживания африканцев. Эти усилия несомненно привели к улучшению глобальных и региональных показателей в области борьбы со СПИДом. Однако следует отметить, что, рассматриваемые в изоляции, эти показатели в развивающихся странах, таких, как, например, Центральноафриканская Республика, едва ли способствуют достижению к 2010 году целей, поставленных в Декларации о приверженности борьбе с ВИЧ/СПИДом, или целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

Например, несмотря на ресурсы, мобилизованные Всемирным фондом для активизации мер, направленных на улучшение условий жизни людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, из 40 000 людей в Центральноафриканской Республике, которые нуждаются в антиретровирусной терапии, менее 2500 в действительности получили доступ к ней, что составляет 6 процентов всех нуждающихся в лечении. Как указывается в докладе Генерального секретаря, число людей, получающих терапию в Центральноафриканской Республике, составляет лишь 0,2 процента от 1,3 миллиона человек, проходящих такое лечение в развивающихся странах — и это в стране, имеющей наивысший процент заболеваемости ВИЧ/СПИДом во всей Африке.

В том, что касается профилактики, активизация усилий в области просвещения относительно

СПИДа в школах не может быть обеспечена в таких странах, как моя, по различным причинам, в частности, ввиду высокого числа умерших от СПИДа учителей и отсутствия финансовых ресурсов на проведение таких кампаний.

Моя страна получила пользу от помощи Всемирного фонда в деле развития основных служб поддержки для детей-сирот и других детей, подверженных риску ВИЧ/СПИДа. Но то, что нами было достигнуто, еще далеко от удовлетворения реальных потребностей нашей страны.

Я убежден в том, что ситуация, которую я только что обрисовал, аналогична ситуации в большинстве стран с низким уровнем дохода.

Как ясно из доклада Генерального секретаря, приблизительно в 40 развивающихся странах в борьбу со СПИДом вовлечены сегодня главы правительств или их заместители. Я занимаюсь координацией усилий в области борьбы со СПИДом в моей стране вот уже три года и лично председательствовал на общих ассамблеях Национального комитета по борьбе со СПИДом. Я также проводил регулярные заседания кабинета для оценки прогресса, достигнутого в борьбе со СПИДом. В 2006 году уже было проведено два заседания под моим руководством. Последнее заседание, на котором присутствовали все наши партнеры по развитию и все правительство, было проведено 12 мая этого года.

Несмотря на финансовые трудности, испытываемые в настоящее время моей страной, национальные ресурсы составляют 9 процентов ресурсов, необходимых для осуществления оперативного плана 2006 года. Это свидетельствует о более чем 50-процентном увеличении ресурсов, выделенных на эти цели за последние три года. Мы надеемся на еще большее увеличение таких ресурсов, когда наша страна — которая относится к наиболее бедным странам мире — получит помощь в качестве облегчения бремени задолженности через Целевой фонд для бедных стран с крупной задолженностью.

Я хотел бы воспользоваться возможностью и информировать Генеральную Ассамблею о том, что на специальной встрече на высшем уровне стран — членов Африканского союза, которая проходила со 2 по 4 мая 2006 года и на которой я лично присутствовал, главы нескольких африканских государств взяли на себя определенные обязательства. На этом важном заседании были приняты два важных доку-

мента, а именно — общая позиция африканских стран по ВИЧ/СПИДу и Абуджийский призыв к активизации действий по обеспечению всеобщего доступа к услугам в области борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией в Африке.

С учетом масштабов бедственного положения в области борьбы с ВИЧ/СПИДом в африканских странах я хотел бы от имени всех африканцев одобрить все рекомендации, сформулированные Генеральным секретарем в его докладе, которые весьма созвучны с решениями, принятыми нами в Абудже. Я считаю, что перед лицом бедствия, которое угрожает развитию всего нашего континента, нам необходимо активизировать свои усилия, по словам Генерального секретаря, посредством выявления новых путей совместной деятельности. В этой связи я хотел бы предложить предпринять усилия по активизации борьбы путем ее организации и поддержки по модели усилий, которые в настоящее время предпринимаются по всему миру для сдерживания птичьего гриппа, хотя это бедствие не чревато такими же эпидемиологическими последствиями, как СПИД.

Другим путем совместной деятельности могло бы явиться рассмотрение процедур облегчения задолженности, применяемых международными финансовыми институтами, с тем чтобы эти ресурсы могли непосредственно направляться на борьбу с этим бедствием.

Солидарность — это единственный путь организации наших усилий для обеспечения того, чтобы Африка стала континентом, свободным от СПИДа, и чтобы она могла, наконец, начать свое развитие. Если нам удастся сплотить усилия всего мира в борьбе со СПИДом, мы добьемся успеха. Да здравствует национальное и международное партнерство ради выживания Африки!

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея заслушает выступление президента Эстонской Республики Его Превосходительства г-на Арнольда Рюйтеля.

Президент Рюйтель (*говорит по-эстонски; английский текст представлен делегацией*): Я хотел бы выразить свое удовлетворение по поводу проведения сегодняшнего заседания на высшем уровне. Прошло уже пять лет с момента проведения предыдущего заседания Генеральной Ассамблеи по СПИДу. Осуществление Декларации приверженно-

сти борьбе с ВИЧ/СПИДом, которую мы приняли на том заседании в качестве резолюции S-26/2, является общей заботой и обязанностью всех государств-членов.

В начальные годы существования Организации Объединенных Наций главным предметом ее обеспокоенности было обеспечение национальной безопасности и предотвращение военных конфликтов. Сегодня мир сталкивается с совершенно иными угрозами и проблемами, которые отчасти связаны с глобализацией. Распространение ВИЧ является одной из таких проблем. Я согласен с теми, кто говорит о том, что СПИД не только является болезнью, но и несет с собой угрозу безопасности. Когда мы говорим о безопасности, мы должны помнить о том, что главное — это люди.

ВИЧ оказывает огромное влияние на многие аспекты человеческой жизни: ценности, отношения, убеждения, социальную принадлежность и поведение. В действительности, чтобы предотвратить эпидемию, недостаточно лишь ограничиваться производством и распределением медикаментов; мы должны также сократить нищету и социальную маргинализацию и развить системы общественного здравоохранения, а также общества в целом. Борьба против этой эпидемии может быть эффективной лишь в том случае, если мы займемся решением проблем во всех упомянутых мною областях; особенно важно, чтобы мы делали это сообща, на основе согласованных международных усилий. Я считаю в равной степени важным, чтобы как правительственные учреждения, так и неправительственные организации признали свою ответственность и приняли активное участие в деятельности по профилактике ВИЧ.

Вчера, 1 июня, мы отмечали Международный день защиты детей. Дети являются самыми слабыми и уязвимыми членами наших обществ, и свыше 2 миллионов детей во всем мире инфицированы ВИЧ. Многие из них не имеют доступа к медицинской помощи, и ежеминутно где-нибудь в мире умирает инфицированный ВИЧ ребенок. Поэтому мы в первую очередь и главным образом должны сосредоточить свои усилия на оказании помощи детям, а также беременным женщинам, чтобы воспрепятствовать передаче вируса от матери к ребенку.

Одна из многочисленных трудностей, связанных с борьбой с ВИЧ-инфекцией, заключается в

том, что — по крайней мере, на начальном этапе — болезнь распространяется внутри социальных групп. Например, в Эстонии первые случаи инфицирования ВИЧ наблюдались среди наркоманов, практикующих внутривенные инъекции. Это означает, что, параллельно с борьбой против ВИЧ, мы должны бороться против наркомании и алкоголизма. Я считаю, что мы можем создать условия для преодоления социальных проблем посредством использования многодисциплинарного подхода.

Несомненно одно: мы, безусловно, должны стремиться не подвергать остракизму инфицированных ВИЧ людей, поскольку, если люди страшатся отчуждения или боятся потерять работу, либо утратить свое социальное положение, они также будут бояться проходить тестирование или сообщать кому-либо о том, что они инфицированы ВИЧ. Если мы хотим одержать победу, мы должны преодолеть социальные предрассудки и стыд, которые мешают нам открыто говорить о ВИЧ и связанных с ним проблемах. Именно это должны сделать все государства и все общества, вне зависимости от того, много или мало случаев инфицирования ВИЧ или заболевания СПИД у них отмечено. Борьба против социального отчуждения и остракизма тесно связана с устойчивостью обществ, что, в свою очередь, является одним из ключевых вопросов, имеющих отношение к будущему.

Что касается людей, инфицированных ВИЧ, по моему мнению, антиретровирусное лечение должно быть доступно для всех, кто в нем нуждается. Однако сегодня для многих инфицированных ВИЧ людей лечение является слишком дорогостоящим, хотя от него зависят жизни миллионов людей. Я призываю Ассамблею уделять более пристальное внимание этому конкретному аспекту.

Всего 10 лет назад большинству эстонцев было известно о ВИЧ-инфекции совсем немного. До нас доходили только какие-то отрывочные сведения о нем из остального мира. Сегодня я, как президент Республики Эстония, серьезно озабочен распространением этого заболевания в нашей стране. Однако я могу заверить Ассамблею в том, что в последние годы Эстония предприняла серьезные шаги, чтобы остановить распространение ВИЧ-инфекции. В настоящее время в Эстонии меры профилактики носят гораздо более систематический характер, нежели это имело место в прошлом. Например, в прошлом году мы завершили разработку

нашей новой национальной стратегии борьбы с ВИЧ-инфекцией. В процессе разработки проекта участвовали правительственные учреждения, эксперты, научные организации, некоммерческие организации и сами инфицированные ВИЧ люди. Мы также применили принципы, утвержденные в Организации Объединенных Наций в 2001 году.

Об успешной реализации в Эстонии стратегии осуществления профилактических мер можно судить по тому факту, что количество новых случаев заболевания уменьшилось. Однако у нас вызывает озабоченность тот факт, что вирус распространился за пределы так называемых групп риска. В последние годы финансирование связанных с ВИЧ-инфекцией задач увеличилось в несколько раз, и возросло число партнеров в области сотрудничества. Большую помощь Эстонии оказал Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Он помог нам принять важные меры по ограничению распространения этой эпидемии, и я хотел бы выразить нашу искреннюю признательность Глобальному фонду за эти большие усилия.

Я считаю, что это заседание высокого уровня и наша приверженность поиску общего решения проблемы служат важным сигналом для всего мира. Мы сознаем, что ни одна страна не может в одиночку одержать победу в этой борьбе; для того, чтобы добиться успеха, потребуется международная солидарность. Эстония, будучи государством — членом Европейского союза, сотрудничает с рядом стран и будет делать все возможное для того, чтобы принимать участие в совместных международных усилиях.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея заслушает выступление президента Республики Сальвадор Его Превосходительства г-на Элиаса Антонио Саки Гонсалеса.

Президент Сака Гонсалес (Республика Сальвадор) (*говорит по-испански*): Двадцать лет тому назад, когда появились сообщения о первых в мире случаях заболевания СПИДом, в Сальвадоре происходил вооруженный конфликт, который привел к гибели 80 000 сальвадорских мужчин и женщин. Мы преодолели и оставили в прошлом эти мрачные времена. Сейчас, когда мы завершили очень успешный мирный процесс, в котором принимали участие все стороны и которому оказывала добрые услуги

Организация Объединенных Наций, нам в основном удалось залечить глубокие социальные раны.

Перед народом Сальвадора, сохраняющим верность своим основополагающим принципам, сегодня стоят новые важные проблемы, которые не вызваны идеологической борьбой, а, скорее, направлены на осуществление стратегий борьбы с нищетой, насилием, голодом и другими проблемами, имеющими серьезные социальные последствия. Так, нам известно о том, какой глобальной проблемой в области развития является вирус иммунодефицита человека.

Мы в Сальвадоре также испытываем воздействие пандемии. В пределах наших национальных границ проживает более 30 000 инфицированных ВИЧ людей, которые были заражены этим вирусом в течение последних 25 лет. Прилагая совместные усилия, все мы — гражданское общество, правительства — можем изменить нынешние глобальные реальности. Крайне важно, чтобы все мы приняли участие в оказании помощи нашим ВИЧ-инфицированным братьям и сестрам в каждой из наших стран в целях борьбы с пандемией. Мы не должны отстранять их, ибо они являются частью нашей борьбы.

Благодаря тому импульсу, который стал следствием всеобъемлющей стратегии по вопросам предупреждения, основанной на моральных ценностях и подтвержденных научным путем мерах, направленных на борьбу с ВИЧ-инфекцией и контроль над ней, мы смогли предотвратить рост распространения инфекции, сократив на 3 процента ежегодный показатель заболеваемости ВИЧ и на 4 процента — ежегодный показатель заболеваемости СПИД. Это является важным шагом к достижению намеченной цели сокращения масштабов эпидемии и прекращения ее к 2015 году.

Сальвадор стремится обеспечить доступность лечения для инфицированных ВИЧ людей, и с этой целью мы приняли важные меры. В этой связи мы должны признать тот факт, что ключевую роль в осуществлении этой задачи сыграло участие сальвадорского гражданского общества, которое выступило от лица ВИЧ-инфицированных людей, тем самым дав возможность моим предшественникам на посту президента приступить к организации стационарного лечения в рамках национальной государственной системы здравоохранения.

Начиная с 2001 года, численность людей, проходящих лечение, выросла в пятьдесят раз. Наша программа борьбы со СПИДом в настоящее время гарантирует 100-процентный охват услугами бесплатного лечения всех инфицированных ВИЧ людей, нуждающихся в комплексном уходе и лечении. Кроме того, мы более чем на 100 процентов увеличили доступность тестов на наличие ВИЧ.

У меня вызывает гордость и глубокое удовлетворение тот факт, что за последние несколько лет мы сократили более чем на 85 процентов число инфицированных ВИЧ детей. Хотя сальвадорские дети действительно были спасены от ужасного бремени — врожденного вируса ВИЧ — мы должны и впредь принимать меры по их защите. Эти дети — часть нашей надежды и наше будущее как нации. Именно ради них и многих тысяч других мы должны сегодня действовать, для того чтобы цель всеобщего доступа была не просто целью, а реальностью для всех людей на общемировом уровне.

Сальвадор сегодня выступает в Ассамблее как ответственное государство-член, гордое своими достижениями в борьбе против ВИЧ/СПИДа. Итак, я представляю мою родину, представляю ее как страну, поддерживающую международное сообщество и признательную ему. Хотел бы также поделиться нашим скромным опытом в качестве нового государства — члена Программного координационного совета Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу на период 2007–2010 годов.

В свете успехов и достигнутых целей Сальвадор надеется, что он сумеет в полном объеме выполнить к 2015 году цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия. Как это ни парадоксально, но весь тот прогресс, которого добились Сальвадор и некоторые другие латиноамериканские страны, превращается в препятствие и проблему именно потому, что это страны с доходом между низким и средним: о нас забывают, а доноры сокращают свою помощь просто в силу наших успехов. Сальвадор просит предпринять шаги для обеспечения того, чтобы страны с доходом между низким и средним не утрачивали поддержку — особенно экономическую поддержку — международного сообщества в этой борьбе.

Я выступаю здесь от имени более чем 500 миллионов латиноамериканцев, которые требу-

ют, чтобы в борьбе против этой пандемии к нашему региону относились с таким же вниманием, солидарностью и интересом, как к другим регионам мира. Мы, латиноамериканцы, также просим страны-доноры и такие организации, как Глобальный фонд, об эффективной и реальной поддержке в борьбе с этой эпидемией в наших странах. С этой трибуны я прошу Ассамблею более не откладывать предоставление такой помощи нашим народам. Мы также не должны усложнять процессы предоставления помощи тем, кто больше всего в ней нуждается, ибо ВИЧ не разрешает нам бездействия, ничуть не заботится о бюджетах и не прощает отсрочек.

Точно так же, как в 90-х годах прошлого века, когда Сальвадор при поддержке международного сообщества сумел добиться прекращения гражданской войны и наладить самый успешный в мире мирный процесс, сегодня мы нуждаемся в такой же помощи, для того чтобы продолжать вести успешную борьбу с этой пандемией.

Сальвадор работает над выполнением обязательств, взятых им перед Ассамблеей. Наши достижения очевидны, и мое присутствие на этом заседании как главы государства свидетельствует не только о моей решимости и готовности продолжать неустанно трудиться в этом направлении, но и о надежде Центральной Америки и всего латиноамериканского региона на то, что когда-нибудь настанет день, когда больше никто не будет страдать от этой ужасной пандемии.

Позвольте мне на этом форуме обратиться к вам с нижеуказанной просьбой не довольствоваться лишь достижением целей 2010 и 2015 годов. Я обещаю членам этой Ассамблеи, что борьба со СПИДом и впредь будет наиболее важным пунктом в социальной повестке дня моего правительства в надежде увидеть когда-нибудь поколение, свободное от СПИДа и от связанных с ним остракизма и дискриминации. Пожалуйста, не забывайте о том, что мы в Латинской Америке и во всех странах с доходом от низкого до среднего также боремся и что мы нуждаемся в экономической поддержке для продолжения этой борьбы.

Председатель (говорит по-английски): Сейчас Ассамблея заслушает выступление премьер-министра Объединенной Республики Танзания Его Превосходительства достопочтенного Эдварда Нгояи Ловассы.

Г-н Ловасса (Объединенная Республика Танзания) (*говорит по-английски*): Пять лет назад, во время специальной сессии по ВИЧ/СПИДу, мы обязались принять меры по борьбе с ВИЧ и СПИДом. Как отмечено в докладе Генерального секретаря (A/60/736), глобальная деятельность по борьбе со СПИДом находится на перепутье. Поэтому это заседание проводится вовремя: оно дает нам возможность не только посмотреть, чего мы добились, но и, что важнее, взять на себя новые обязательства по дальнейшим действиям, позволяющим закрепить достигнутые успехи и продвинуться вперед к достижению целей, которые мы перед собой поставили, включая цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, и цели итогового документа Всемирного саммита 2005 года (резолюция 60/1).

Мы глубоко обеспокоены тем, что, несмотря на значительные усилия и на выделение больших ресурсов, угроза ВИЧ/СПИДа не идет на убыль, особенно в развивающихся странах и среди женщин и молодежи. Особенно тревожит взаимосвязь между ВИЧ/СПИДом, нищетой и неравенством. И, намечая для себя путь вперед, мы должны браться за устранение многих и самых разных угроз, вызываемых этой пандемией.

Правительство Объединенной Республики Танзания привержено осуществлению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение) и прилагает все усилия для выполнения своих обязательств. Наше правительство соблюдает подход на основе «трех принципов»: во-первых, в 2001 году оно сформировало танзанийскую Комиссию по СПИДу в качестве координирующего органа для нашей страны; во-вторых, была разработана национальная политика по СПИДу — «Национальные многосекторальные стратегические рамки по ВИЧ/СПИДу на 2003–2007 годы», чьи цели согласуются с целями Декларации о приверженности; и, в-третьих, разработана единая структура по мониторингу и оценке, которая направляет действия всех, кто занимается осуществлением этой политики в нашей стране.

В соответствии с нашими приоритетами, обозначенными в нашей национальной политике, мы делаем особый упор на профилактике. Осуществляется целый ряд профилактических мер, включая программы образования, ориентированные на различные группы, такие, как работающее население,

военнослужащие и беженцы; проводится также добровольное консультирование и тестирование. Предотвращение передачи заболевания от матери к ребенку и борьба с передаваемыми половым путем инфекционными заболеваниями, распространение среди населения и маркетинг мужских и женских презервативов, решение вопросов, связанных с правами человека, уменьшением остракизма и гендерной проблематикой, — все это также вопросы, которые решаются в контексте нашей политики и стратегии. В результате значительно усилилось осознание остроты существующей проблемы, особенно благодаря консультированию на уровне групп коллег или сверстников. Серьезным ограничением в плане тестирования является высокая стоимость оборудования и проблема подготовки персонала для работы с ним. Сейчас рассматриваются дополнительные законодательные меры по дальнейшему обеспечению основных свобод и юридической защите ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом, сирот и уязвимых детей.

Уход за ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом и их поддержка — в частности в том что касается сирот и детей, оказывающихся в уязвимом положении из-за этой пандемии, — представляет собой все большую проблему для правительства, особенно по мере сокращения возможностей традиционной сети социальной защиты. Поэтому необходимо укреплять потенциал общин в экономическом и социальном планах, для того чтобы мы могли обеспечивать уход, материальную и нравственную поддержку. Люди и общины должны получить экономические возможности для того, чтобы они могли позволить себе необходимый уровень питания, сопутствующего медицинскому лечению. В этом плане необходимо укреплять сотрудничество с гражданским обществом и частным сектором.

В рамках достижения глобальной цели «Три миллиона к 2005 году» наше правительство в сотрудничестве с некоторыми нашими партнерами в области развития разработало в 2003 году план по уходу и лечению в связи с ВИЧ/СПИДом. Его цель — бесплатно обеспечить к 2007 году антиретровирусными препаратами приблизительно 440 000 человек, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом. В настоящее время в этой программе участвует около 30 000 человек, и за ними осуществляется наблюдение. Хочу выразить искреннюю признательность всем нашим двусторонним и мно-

госторонним партнерами по развитию за их поддержку.

Финансирование программ по контролю за ВИЧ/СПИДом — это серьезная проблема для и без того перегруженных национальных бюджетов. По мере развития деятельности по реагированию на многосекторальном уровне потребуются более предсказуемое и устойчивое финансирование.

Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией создавался на волне бурного энтузиазма и готовности к действиям и породил очень большие ожидания в развивающихся странах. Тот энтузиазм и готовность, которые проявились пять лет тому назад, и обнадеживающие показатели в работе Фонда необходимо активизировать и поддерживать. Поэтому я призываю международное сообщество расширить свою политическую и финансовую поддержку Глобального фонда, с тем чтобы он мог направлять борьбу против пандемии ВИЧ/СПИДа.

Сейчас, когда мы продолжаем бороться с ВИЧ/СПИДом и стремимся активизировать эту борьбу, возникают новые проблемы. Среди них, например, серьезный дефицит квалифицированных людских ресурсов, оборудования и инфраструктуры в секторе здравоохранения; необходимость поддержки планов по уходу и лечению; необходимость удовлетворения растущей потребности в обеспечении надлежащего уровня питания для ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом, принимающих антиретровирусные препараты; обеспечение постоянной поддержки все большего числа сирот; повышающаяся резистентность к препаратам для лечения СПИДа и малярии; и, наконец, увеличение случаев заболевания туберкулезом и недостаточное применение принципиально новых методов его лечения.

В заключение мы настоятельно призываем предпринимать более активные, совместные и скоординированные усилия для борьбы с этой пандемией. Мы знаем, что нам делать, мы знаем, как это делать, и мы знаем, что это возможно. Сегодня здесь собрались лидеры, так давайте же обеспечим лидерство и политическую волю. Давайте выполним наши обязательства. Это возможно. Давайте внесем в это дело свою лепту.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея заслушает выступление премьер-

министра Ирландии Его Превосходительства г-на Берти Ахерна.

Г-н Ахерн (Ирландия) (*говорит по-английски*): Выступая с этой трибуны пять лет тому назад, я заявил, что ирландское правительство обязуется направлять по 30 млн. евро в год на борьбу со СПИДом. Ирландия выполнила и даже перевыполнила взятые мною обязательства. Через нашу национальную программу по оказанию помощи на цели развития, «Айриш эйд», за последние пять лет мы ассигновали на эти цели 250 млн. евро.

Я заявляю, что с этого года мы обязуемся повысить наши ассигнования на борьбу со СПИДом и другими заразными заболеваниями по меньшей мере до суммы 100 млн. евро в год.

За последние пять лет более 30 миллионов мужчин, женщин и детей были инфицированы ВИЧ, более 3 миллионов умерли и более 15 миллионов детей остались сиротами из-за СПИДа. Это ужасные цифры. За ними скрывается суровая реальность: боль, страдания, лишения. Сейчас необходимо бескомпромиссное глобальное лидерство и готовность активизировать наши усилия, с тем чтобы СПИД остался в прошлом.

Я обязал ирландское правительство достичь к 2012 году целевого показателя Организации Объединенных Наций в 0,7 процента ВВП, выделяемого в качестве официальной помощи на цели развития.

Такой резкий рост ассигнований в рамках программы «Айриш эйд» позволит нам выйти в предстоящие годы на передовой рубеж борьбы с ВИЧ/СПИДом. В предстоящие годы мы в контексте нашей общей приверженности этому делу удвоим наши взносы в Объединенную программу Организации Объединенных Наций Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), доведя их до суммы в 6 млн. евро в год; мы увеличим в этом году наши взносы в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией до 20 млн. евро; мы будем продолжать инвестировать в новые технологии, способные предотвратить ВИЧ; мы ассигнуем дополнительно по 30 млн. евро в год на борьбу с ВИЧ в странах-партнерах; мы будем отдавать приоритет женщинам при осуществлении наших программ; и мы будем затрачивать до 20 процентов выделяемых на борьбу с ВИЧ и другими вызываемыми нищетой заболеваниями

средств, уже с учетом их увеличения, на деятельность, ориентированную на детей.

В глобальной борьбе с проблемой ВИЧ решающее значение приобретает лидирующая роль Организации Объединенных Наций. Достигнутый нами в общемировом масштабе глобальный прогресс в значительной степени объясняется неустанной и самоотверженной деятельностью и лидирующей ролью Генерального секретаря.

Организация Объединенных Наций должна и далее руководить нашими усилиями по обеспечению эффективного расходования средств. Это значит, что необходимо положить конец дублированию работы, укрепить координацию на местах, создать надежную систему контроля и оценки и необходимо всем сообщать сосредоточиться на достижении результатов. Борьба со СПИДом — это испытание реформы Организации Объединенных Наций в действительности.

ВИЧ не признает никаких границ. В Европейском союзе и странах-соседях наблюдаются самые быстрые за все время темпы инфицирования ВИЧ. В ответ на рост уровня инфицирования в Ирландии мы инвестируем в расширение сферы услуг, связанных с ВИЧ.

Нам необходимо действовать незамедлительно. Я призываю государства — члены Европейского союза выполнить честолюбивые обязательства, взятые в 2004 году в Дублине, и продемонстрировать лидерство в борьбе с этой все более масштабной эпидемией.

В основе нашей стратегии по борьбе с ВИЧ лежит профилактика. Нашим главным приоритетом должно быть недопущение новых случаев заражения. В прошлом году число вновь инфицированных достигло ошеломляющего уровня — 5 миллионов человек, и нам необходимо направлять больше средств, наращивать потенциал и мобилизовать политическую волю, для того чтобы охватить тех, кому угрожает наибольшая опасность и кто наиболее уязвим.

Ирландия глубоко обеспокоена ростом заболевания среди женщин. Число ВИЧ-инфицированных женщин в Азии, Восточной Европе и Латинской Америке растет. Более того, в странах Африки к югу от Сахары женщины в возрасте от 15 до 19 лет в четыре–шесть раз более подвержены опасности

быть инфицированными, чем мужчины. Сочетание ВИЧ/СПИДа и неравенства полов оказывается смертельным для женщин и девочек. Мы готовы бороться с проблемой особой уязвимости женщин, в первую очередь в бедных странах.

Прогресс в плане доступа к лечению ВИЧ очевиден. С тех пор как мы собирались здесь в 2001 году, стоимость спасительных лекарств резко сократилась. Снижение их стоимости помогло добиться существенного увеличения числа людей, для которых лечение стало доступным, однако все еще лишь каждый пятый из нуждающихся в лечении имеет к нему доступ. Мы срочно нуждаемся в адекватном и квалифицированном персонале и в медицинском оборудовании, необходимом для лечения ВИЧ и связанных с ним инфекционных заболеваний, таких, как туберкулез.

Мы тесно сотрудничаем в этой области с Фондом Клинтон «Инициатива по ВИЧ/СПИДу» и в предстоящие годы собираемся расширить нашу поддержку.

Часто игнорируемый и безмолвный образ СПИДа — дети. Все больше детей — сейчас их не менее 15 миллионов — теряют из-за СПИДа родителей, опекунов, братьев и сестер. Ирландия будет направлять больше средств на нужды детей. Мы будем в первую очередь сотрудничать с ЮНИСЕФ и дополнительно направим до 20 процентов средств на борьбу с ВИЧ и другими заразными заболеваниями с тем, чтобы поддержать уязвимых перед ними детей. Мы будем делать все, чтобы сохранить жизнь матерей, поддержать семьи, накормить и выучить детей и обеспечить лечение для лиц, инфицированных ВИЧ.

Если мы хотим добиться успеха и обратить эту эпидемию вспять, мы должны также решить проблему связанных с ней остракизма и дискриминации. Политические лидеры должны прилагать усилия к тому, чтобы сделать наши общества более открытыми, заботливыми, инклюзивными и непредвзятыми.

Мы планируем активнее заняться этим вопросом в Ирландии. В качестве первого шага мы проведем 1 декабря этого года национальную кампанию по борьбе с остракизмом и дискриминацией в отношении ВИЧ-инфицированных в Ирландии, которая будет приурочена ко Всемирному дню борьбы со СПИДом.

Центральную роль в Ирландии в деле реагирования на ВИЧ и у нас в стране, и в тех странах, которые мы поддерживаем, играет гражданское общество. Оно показало себя способным охватить маргинальные группы, выступать от имени жертв, формировать партнерские объединения и вести работу на местах. Необходимо отметить работу неправительственных организаций и миссионеров, особенно их деятельность по уходу за больными и за уязвимыми детьми. Я приветствую их участие в этой конференции.

Наше правительство по-прежнему преисполнено решимости идти в авангарде общемирового реагирования на ВИЧ/СПИД. Ирландия будет и впредь серьезно относиться к своим обязанностям и проявлять солидарность с беднейшим населением беднейших стран, которое несет основную тяжесть этого смертельно опасного заболевания. Борьба со СПИДом остается одной из величайших задач нашего поколения. О нас будут судить по щедрости наших дел и по тому, насколько сильна была наша лидирующая роль.

Так много жизней уже потеряно понапрасну. Мы не должны подвести миллионы людей, которые ждут от нас помощи и проявления духа общечеловеческой солидарности.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея заслушает выступление премьер-министра Сент-Китса и Невиса Его Превосходительства достопочтенного г-на Дензила Дугласа.

Г-н Дуглас (Сент-Китс и Невис) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать перед этим собранием не только от имени правительства и народа Сент-Китса и Невиса, но и от имени Карибского сообщества (КАРИКОМ) и Панкарибского партнерства по борьбе с ВИЧ/СПИДом (ПАНКАП). ПАНКАП — это региональная сеть, включающая в себя правительства, неправительственные организации, международные и региональные учреждения, деловые круги, профсоюзы, гражданское общество и представителей ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом из всех стран Карибского бассейна, говорящих на английском, испанском, голландском и французском языках.

Сегодня я обращаюсь к собравшимся со смелым чувством гордости и смирения. Моя гордость объясняется тем, что в нашей части мира мы создали координирующий механизм, основанный на

широком партнерстве всех действующих лиц в области борьбы с ВИЧ/СПИДом. Я также горд тем, что стимулом для такого партнерства стало решение, принятое главами правительств сразу же после специальной сессии Генеральной Ассамблеи 2001 года по ВИЧ/СПИДу, и что оно представляет собой надлежащий подход к многосторонней проблеме СПИДа. Я также горжусь тем, чего мы сумели добиться на данный момент. Подстегиваемые осознанием всей серьезности этой проблемы в нашем регионе, мы развернули в ряде стран программы, имевшие явный успех: во-первых, успех в плане охвата лечением многих из тех, кто в нем нуждается; во-вторых, успех в плане снижения смертности; и в-третьих, успех в деле уменьшения числа случаев передачи этого ужасного заболевания от матери к ребенку.

В то же время я осознаю грандиозный масштаб стоящей перед нами задачи. Когда мы вновь соберемся на этом форуме в 2010 году, мы должны будем иметь возможность заявить, что ни один мужчина, ни одна женщина и ни один ребенок не лишены доступа к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке, ибо в нашем понимании именно это и означает обеспечение всеобщего доступа. Для этого мы решили сначала разработать четкие региональные и национальные индикаторы, которые позволили бы нам определить степень достижения этой цели. Мы не будем молчать, если потерпим неудачу, или в каких-то областях наши усилия не увенчаются успехом, хотя я твердо убежден, что этого не произойдет.

Хотя я оптимистически смотрю в будущее в том, что касается обеспечения всеобщего доступа, вместе с тем, должен откровенно заявить, что нашим усилиям в этой области и осуществлению наших программ может препятствовать целый ряд проблем. У нас имеются потребности во многих областях. Мы нуждаемся в устойчивом финансировании. С учетом высоких темпов миграции квалифицированной рабочей силы из нашего региона в развитые страны мы нуждаемся также в укреплении потенциала в области людских ресурсов. Мы нуждаемся в мобилизации технических и финансовых средств, которые позволят нам уделить больше внимания мероприятиям по профилактике, и в укреплении системы здравоохранения и системы образования и других систем социального обслуживания.

ния, необходимых для обеспечения всеобъемлющего и комплексного подхода.

Для этого необходимо призвать наших международных партнеров согласовать и увязать программы и упростить требования по предоставлению финансирования. В этой связи необходимо изменить жесткие критерии предоставления финансирования, установленные многосторонними и двусторонними учреждениями, которые не позволяют странам со средним доходом, таким как моя, и другим странам Карибского бассейна, получить доступ к основным видам финансирования.

В то же время страны Карибского бассейна с удовлетворением приветствуют решения, принятые в рамках Монтеррейского консенсуса и Комитетом содействия развитию стран Организации экономического сотрудничества и развития, касающиеся выработки стандартов и критериев в целях увязывания и согласования программ. Мы решительно поддерживаем принципы «триединого» подхода, сформулированные Объединенной программой Организации Объединенных по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), и рекомендации Глобальной целевой группы, касающиеся укрепления координации усилий по борьбе со СПИДом, осуществляемых многосторонними учреждениями и международными донорами. Мы также поддерживаем Римскую декларацию по вопросам согласования и обещание руководителей Группы восьми к 2010 году увеличить ежегодный объем официальной помощи в целях развития приблизительно до 50 млрд. долл. США.

Мы рады, что эти глобальные инициативы нашли отражение в проекте политической декларации, поскольку они соответствуют представлениям стран Карибского бассейна о роли наших партнеров в области развития.

Какие цели мы сегодня ставим перед собой в свете обязательств, сформулированных в проекте политической декларации? В чем состоят цели народов стран Карибского бассейна в области борьбы с ВИЧ/СПИДом? К 2010 году мы должны начать пожинать плоды согласованного международного партнерства. К 2010 году наши системы здравоохранения и социального обеспечения должны стать основой для более эффективной и комплексной сети предоставления услуг в области профилактики, диагностики, лечения, ухода и поддержки. Мы надеемся, что к 2010 году все страны Карибско-

го бассейна примут дополнительные законодательные акты и политические рамки с целью защиты уязвимых слоев населения, в особенности мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, лиц, занимающихся проституцией на коммерческой основе, и заключенных. Однако мы также уделяем внимание удовлетворению особых потребностей инвалидов и детей, поскольку они также относятся к весьма уязвимым слоям населения. К 2010 году мы намерены продемонстрировать всему миру, что все мужчины, женщины и дети в странах Карибского бассейна будут иметь доступ к соответствующей информации, сведениям и службам поддержки, с помощью которых они смогут принимать профилактические меры, и в том числе получать информацию о наличии у него или у неё ВИЧ/СПИДа. К 2010 году мы должны создать механизмы для обеспечения ухода, лечения и поддержки. К 2010 году страны Карибского бассейна должны резко сократить масштабы распространения этого заболевания посредством обеспечения всеобщего доступа к услугам.

Таковы наши цели. С учетом проходящего в настоящее время чемпионата мира по футболу всем будет понятна фраза «мы должны вести счет». Для того, чтобы одержать победу, мы сегодня должны вести свой счет.

Председатель (говорит по-английски): Сейчас я предоставляю слово премьер-министру Республики Сенегал г-ну Маки Салю.

Г-н Саль (Сенегал) (говорит по-французски): Прежде всего я хотел бы передать Ассамблее теплые слова приветствия от имени президента Республики Сенегал Его Превосходительства г-на Абдулая Вада.

Сенегал хотел бы выразить признательность Генеральному секретарю за пропаганду международных усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом и обеспечение руководства в деле их мобилизации. Мы также хотели бы поблагодарить президента Дени Сассу-Нгессо за важный вклад Африканского союза в работу текущей сессии.

Доклад Генерального секретаря (A/60/736) вызвал у нас чувство признательности за укрепление мобилизации международных усилий, содействовавших обеспечению существенного потока финансовых средств и приверженности государств на самом высоком уровне. Однако хотелось бы подчерк-

нуть, что, несмотря на успехи в области мобилизации, финансовых и технических средств и затраченных усилий оказалось недостаточно для принятия мер, которые позволили бы существенно снизить темпы инфицирования и, в частности, обеспечить всеобщий доступ к антиретровирусным препаратам.

Настоящее заседание высокого уровня необходимо рассматривать как критически важный этап в процессе повторной мобилизации усилий в борьбе с ВИЧ/СПИДом, в свете того, что в Африке сегодня наблюдается чрезвычайная ситуация в области здравоохранения. На долю Африки, население которой составляет 14 процентов от общей численности населения земного шара, приходится 80 процентов паразитарных, бактериальных и вирусных заболеваний и всего 3 процента работников служб здравоохранения. Если мы не сможем решить проблему распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа, достигшую планетарного масштаба, осуществление целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, станет несбыточной мечтой.

После 25 лет борьбы с вирусом ВИЧ мы вынуждены признать, что нам пока не удалось положить конец распространению этой эпидемии и уменьшить ее воздействие. Поэтому мы должны решить три главные задачи: задачу по осуществлению профилактических мер, задачу по обеспечению всеобщего доступа к лечению и, наконец, задачу по укреплению людских ресурсов, при этом решение последней должно быть скоординировано с решением первых двух. Необходимо укрепить усилия по профилактике в целях предупреждения быстрого распространения вируса ВИЧ.

Вызывает тревогу отсутствие у подростков и молодежи необходимой информации. Необходимо активизировать и поддерживать усилия по обучению детей, подростков и молодежи в целях предотвращения риска инфицирования.

Необходимо принимать более эффективные и целенаправленные меры в отношении женщин и уязвимых и маргинализованных групп населения. Мы должны взять на себя обязательство обеспечить доступ к антиретровирусным препаратам, а также медикаментам второго и третьего поколения и детским препаратам тем, кто в них нуждается.

Развивающиеся страны должны последовать примеру Бразилии, Таиланда и Сенегала, которые субсидируют закупку антиретровирусных препаратов из своих собственных ресурсов. В Сенегале 70 процентов антиретровирусных препаратов предоставляются бесплатно, поскольку их закупка финансируется государством.

В то же время мы должны финансировать исследования в области разработки профилактических вакцин и бактерицидных средств для совершенствования профилактики ВИЧ среди женщин. Мы должны также взять на себя обязательство обеспечить предсказуемые и устойчивые финансовые ресурсы, в соответствии с нашими устремлениями и нашими национальными планами развития, для ускорения обеспечения всеобщего доступа к ним.

Мы должны установить прочные партнерские связи со всеми действующими лицами в частном и общественном секторах гражданского общества и с ассоциациями людей, инфицированных ВИЧ. С этой точки зрения, мы должны укреплять лидерство на самом высоком государственном уровне, на уровне религиозных групп, общин и людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом.

Настало время, чтобы мир изменил свое отношение к этой эпидемии. Сенегал решительно поддерживает принятое в Абудже африканское заявление, которое отражает общую африканскую позицию на этой сессии.

И наконец, позвольте мне напомнить слова президента Абдулая Вада на состоявшейся в июне 2001 года сессии, которые, к сожалению, сохраняют свою значимость:

«давайте работать вместе, чтобы, помимо обмена дипломатическими комплиментами, после двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи немедленно последовали конкретные и решительные действия, направленные на спасение нынешнего и будущих поколений. Наступило время действовать. Завтра будет слишком поздно». (A/S-26/PV.1, стр. 12)

Председатель (говорит по-английски): Сейчас Ассамблея заслушает выступление премьер-министра Королевства Лесото Его Превосходительства досточтимого Пакалитхи Бетхуэлы Мосисили.

Г-н Мосисили (Лесото) (*говорит по-английски*): Это заседание высокого уровня дает нам уникальную возможность оценить прогресс в выполнении чрезвычайно важных обязательств по борьбе с ВИЧ/СПИДом, которые мы взяли на себя пять лет тому назад, и подтвердить наши предыдущие обязательства по борьбе с этой пандемией на национальном, региональном, континентальном и теперь глобальном уровнях.

Чтобы продемонстрировать наше лидерство и готовность бороться с этой эпидемией, глава нашего государства Его Величество Король Летсие III объявил, что ВИЧ/СПИД является национальной трагедией. За этим заявлением последовала кампания «Знай свое состояние», начатая в 2004 году, когда глава правительства и другие высокие должностные лица прошли обследование. На меня лично произвел сильное впечатление тот факт, что на церемонии открытия этой кампании присутствовал глава католической церкви Лесото Его Святейшество архиепископ Бернар Мохлалиси, а также руководитель представительства Организации Объединенных Наций в Лесото г-жа Сколастика Кимарийо. В тот день они вместе со мной сдали анализ крови на ВИЧ. Я попросил архиепископа сдать анализ до меня, поскольку боялся за свой результат. Хотя я и занимаю пост премьер-министра, я тоже человек.

Кроме того, Его Величество объявил начало осуществления национального оперативного плана кампании «Знай свое состояние» в ходе Всемирного дня борьбы со СПИДом в прошлом году. Кампания «Знай свое состояние» рассматривается как путь ко всеобщему доступу к услугам в области предотвращения, лечения, ухода и поддержки.

Мы также добились огромных результатов при рассмотрении вопросов прав человека, отчуждения и дискриминации, которые являются крайне важными при осуществлении эффективных мер. Начало в мае прошлого года деятельности в рамках «Лесотской сети для людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом» явилось большим успехом, в основе которого лежит принцип большего вовлечения людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, в борьбу с этой пандемией. Благоприятные условия для осуществления нашей национальной политики в борьбе с ВИЧ/СПИДом, дополненные предлагаемым законопроектом по ВИЧ/СПИДу, обеспечат искоренение остракизма и дискриминации.

Мы мобилизовали и выделили часть своих ограниченных ресурсов на борьбу с этой пандемией. Наша главная задача состоит в том, чтобы выделить надлежащие людские, физические и финансовые ресурсы, соответствующие масштабам этой проблемы и уровню усилий, которые требуются для борьбы с угрозой ВИЧ/СПИДа. Наши усилия по укреплению потенциала, мотивации и удержанию в стране компетентных медицинских работников были подорваны массовой утечкой людей в развитые страны в поисках лучшей жизни. Компенсации из наших скудных ресурсов не достаточно для того, чтобы остановить утечку мозгов. Естественно, в развитых странах те, кто получает выгоды от этой утечки мозгов, должны держать свои обещания, чтобы помочь нам сохранить и мотивировать наших работников системы здравоохранения вместо того, чтобы продолжалась эта непростительная утечка наших специалистов.

Хотя мы и признательны за средства, выделяемые нам в поддержку Глобальным фондом для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией и другими международными партнерами по развитию, а также финансовыми учреждениями, мы, тем не менее, выступаем за «финансирование из корзины», а также за сокращение задолженности, с тем чтобы на борьбу с этой эпидемией выделялись адекватные ресурсы. Мы должны также решительно призвать все заинтересованные стороны обеспечить, чтобы эти средства действительно направлялись по назначению и помогали сиротам и больным, а также пострадавшим, вместо того, чтобы идти на выплату огромных окладов внешним консультантам.

Говоря о смягчении задолженности в контексте мобилизации ресурсов на борьбу с ВИЧ/СПИДом, я считаю недопустимым и позорным, что Группа восьми и другие страны из этой категории до сих пор не сочли надлежащим и разумным отменить долги для всех наименее развитых стран. Страны Африки к югу от Сахары рассматриваются как эпицентр этой пандемии, но мы пока не наблюдаем выделения этому региону надлежащих ресурсов. Настало время подкрепить слова деньгами: либо заплатите, либо замолчите. Не может быть и речи о каком-то экономическом развитии, о развитии технологии до тех пор, пока мы не остановим и не победим пандемию ВИЧ/СПИДа.

В заключение я тепло и сердечно благодарю Генерального секретаря Кофи Аннана за упорядочение усилий в рамках системы Организации Объединенных Наций по борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа. Весьма похвальны его руководство в мобилизации ресурсов через Глобальный фонд и Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и энтузиазм и усилия его Специального посланника посла Стивена Льюиса; посла Холбрука, «Глобальная коалиция деловых кругов»; г-на Питера Пиота, «ЮНЭЙДС»; г-на Фичема, «Глобальный фонд»; и других видных лиц в этой войне.

Довольно часто мы приходим сюда, чтобы поставить высокие цели перед членами Организации Объединенных Наций, но не подкрепляем слова делами. Кофи Аннан показал нам звезды. Давайте же видеть не только его указующий перст, но и звезды, на которые он указывает.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея заслушает выступление заместителя премьер-министра Таиланда Его Превосходительства г-на Сучаи Чароенратанакула.

Г-н Чароенратанакул (Таиланд) (*говорит по-английски*): Прежде всего я хотел бы поблагодарить Организацию Объединенных Наций за организацию этого крайне важного заседания для обсуждения проблемы ВИЧ/СПИДа. От имени королевского правительства Таиланда позвольте мне подтвердить прежде всего нашу решительную приверженность реагированию на задачи, которые ставит борьба со СПИДом, будь то на местном, региональном или глобальном уровнях.

Таиланд относится ко все возрастающему числу стран, которые сократили показатели распространения ВИЧ-инфекции благодаря эффективным программам профилактики. Мы считаем, что на сегодня мы уже предотвратили заражение ВИЧ более чем 6 миллионов тайцев, однако наша работа по борьбе с инфекцией ВИЧ в Таиланде далека от завершения. Таиланд страдает от бремени инфекций ВИЧ, при том что более 1 миллиона жителей страны, в общей сложности, заражены ВИЧ. Хотя около половины их уже умерли, более 500 000 человек живут с бременем ВИЧ.

Поэтому Таиланд — как и многие другие страны, представленные в этом зале — должны бороться и решительно победить в сражении с ВИЧ.

Сначала мы должны бороться за то, чтобы обеспечить универсальный доступ к услугам в области профилактики для слоев населения, входящих в группу повышенного риска. В ответ на глобальную инициативу по обеспечению универсального доступа, под руководством Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Таиланд с гордостью объявил об обязательстве сократить в два раза новые случаи инфицирования ВИЧ к 2010 году. Мы планируем подтвердить наши превентивные усилия среди уязвимых групп, в частности мужчин, которые занимаются сексом с мужчинами, работников секс-индустрии, наркоманов, практикующих внутривенное введение наркотиков, и молодежи.

В то же время мы должны бороться за то, чтобы гарантировать универсальный доступ к лечению для всех частных лиц и общин. Королевское правительство Таиланда уже включило антиретровирусное лечение в национальные программы здравоохранения страны, чтобы всем жителям был гарантирован доступ к антиретровирусным лекарствам. Расширение местных правительственных социальных услуг улучшит доступ, по крайней мере, для 80 процентов затронутых лиц, включая уязвимых детей, сирот и престарелых.

Эффективная мобилизация всех слоев тайского общества, а также наших международных партнеров, будет жизненно важной частью и основой успеха этих амбициозных усилий по обеспечению эффективного и всеобъемлющего национального и местного реагирования на ВИЧ. Партнеры гражданского общества, которые внесли значительный вклад в успехи Таиланда за последние 20 лет, будут и впредь играть критически важную роль в тесном партнерстве с центральными, провинциальными и местными правительственными партнерами по осуществлению инициатив в области здравоохранения. Еще одной крайне важной основой этих усилий является наличие человеческих, материальных и финансовых ресурсов, необходимых для борьбы с этим недугом.

Таиланд гордится тем, что вместе со всеми вами в этом зале он готов сегодня подтвердить взятое нами пять лет назад историческое обязательство по борьбе со СПИДом. Таиланд будет и впредь делать все, что в его силах, для защиты нашего народа и мира от инфекции ВИЧ и для обеспечения лечения и поддержки, необходимых всем затронутым

СПИДом. Мы берем обязательство продолжать нашу поддержку, в сотрудничестве с нашими местными и международными партнерами на национальном, региональном и глобальном уровнях, для достижения нашей общей цели в духе партнерства, которым проникнуто это заседание.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея заслушает выступление исполняющей обязанности вице-премьер-министра Кыргызстана Её Превосходительства г-жи Ишенгуль Болджуровой.

Г-жа Болджурова (Кыргызстан): Кыргызская Республика как субъект международных правоотношений выполняет свои обязательства в соответствии с международными договорами и ратифицированными конвенциями, включая Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

К сожалению, экономические трудности в Кыргызской Республике привели к тяжелому положению значительной части населения и росту миграции. Трудовая миграция осуществляется именно в страны с более высоким уровнем распространения ВИЧ/СПИДа. К сожалению, возрастает потребление наркотиков и распространение инфекции, передающейся половым путем, а недостаточное финансирование здравоохранения приводит к угрозе внутрибольничной передачи ВИЧ-инфекции при переливании крови и проведении медицинских процедур. К сожалению, за последние пять лет общее количество официально зарегистрированных случаев заражения ВИЧ/СПИДом в Республике выросло среди граждан в 53 раза, а в наиболее пострадавшей Ошской области — в 200 раз по сравнению с периодом 1987–2000 годов.

Государство принимает меры по предотвращению этой эпидемии. Государственная политика Кыргызской Республики по ВИЧ/СПИДу осуществляется на основе многосекторального подхода, который предусматривает совместную деятельность государственного сектора, гражданского сектора, людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, а также взаимодействие всех заинтересованных организаций и ведомств, партнеров в рамках реализации государственных программ.

В 2005 году в Кыргызской Республике был принят новый закон о ВИЧ/СПИДе. Внесены изменения и дополнения в закон о государственных пособиях в Кыргызской Республике. На утверждении

в парламенте страны находятся законопроекты по гуманизации наркополитики. Вместе с тем, отдельные законодательные акты и правоприменительные практики, направленные на декриминализацию уязвимых групп населения, требуют дальнейшего совершенствования.

В соответствии с инициативой, выдвинутой Организацией Объединенных Наций, мы создали центр при канцелярии премьер-министра в целях координации усилий в области борьбы со СПИДом. В июне 2005 года мы приняли решение о создании многосекторального координационного комитета для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. При поддержке международных организаций мы разработали государственную программу, охватывающую период 2006–2010 годов, для борьбы с эпидемией СПИДа и ее социально-экономическими последствиями. Эта программа будет основана на национальном законодательстве с учетом аспектов, касающихся соблюдения прав человека, на необходимости преодоления остракизма и дискриминации, а также на развитии партнерских отношений в соответствии с нашими международными обязательствами.

Однако, как я здесь заявил, эти усилия будут весьма осложнены без предоставления нам необходимых ресурсов. Руководство Республики Кыргызстан надеется, что приверженность ее парламента и правительственного руководства наряду с усилиями неправительственных организаций, поддержкой сообщества доноров и международным опытом борьбы со СПИДом будут способствовать предотвращению дальнейшего распространения СПИДа и всех связанных с ним социально-экономических последствий. Я надеюсь, что декларация, которая будет принята сегодня, явится документом, который сыграет весьма важную роль в предотвращении эпидемии, угрожающей сегодня всему миру.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея заслушает выступление заместителя премьер-министра Вьетнама г-на Фам Зя Кхиема.

Г-н Фам Зя Кхием (Вьетнам) (*говорит по-английски*): Сегодня человечество находится на решающей стадии борьбы с ВИЧ/СПИДом. За последние пять лет число ВИЧ-инфицированных людей, особенно в развивающихся странах, продолжало расти. Тем не менее программами профилактики ВИЧ еще не охвачены наиболее уязвимые группы

населения. Четыре из шести глобальных целей, заложенных в Декларации приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, еще далеки от выполнения, а в развитии новых препаратов и вакцин не достигнуто еще большого прогресса. Ввиду всего этого картина нашей борьбы с этой пандемией представляется довольно мрачной.

Воодушевляющими признаками являются рост обеспокоенности среди национальных лидеров относительно ВИЧ/СПИДа, увеличение финансовых ресурсов на программы борьбы с ВИЧ и стабильный прогресс в области лечения этого заболевания. Однако мы в не меньшей степени обеспокоены тем, сможем ли мы в следующие 10 лет повернуть эту пандемию вспять. Именно поэтому нам всем необходимо выполнить свою ответственность и принять более решительные и эффективные меры для достижения целей, намеченных в Декларации приверженности 2001 года.

Правительство Вьетнама всегда выражало свою приверженность осуществлению целей, намеченных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. За последние пять лет мы добились начального прогресса в борьбе против СПИДа. Мы приняли многосекторальную национальную стратегию. Был создан национальный комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом с целью сплочения организаций, общин и людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в борьбе против этой пандемии. За прошедшие пять лет, благодаря таким усилиям, эту эпидемию удалось взять под контроль в том, что касается групп повышенного риска. Кроме того, в последние три года наблюдались признаки замедления распространения ВИЧ/СПИДа. Наша цель состоит в том, чтобы снизить уровень распространения ВИЧ/СПИДа и довести этот показатель к 2010 году до менее 0,3 процента.

Наш успех сегодня не был бы возможен без сильной политической воли, активного участия всей политической системы и общества в целом, а также без помощи международного сообщества, особенно Организации Объединенных Наций.

Опыт последних пяти лет показывает, что для того, чтобы выполнить наши обязательства, изложенные в Декларации 2001 года, мы должны, во-первых, по-прежнему ставить борьбу с ВИЧ/СПИДом во главу угла международной повестки дня. Особое внимание необходимо уделять во-

просу о детях и ВИЧ/СПИДе. В этой связи в мае 2006 года во Вьетнаме были организованы первые в регионе Восточной Азии и Тихого океана консультации по вопросу о детях и ВИЧ/СПИДе.

Во-вторых, необходимо поощрять развитые страны к передаче технологий развивающимся странам в целях снижения процента инфицированных ВИЧ/СПИДом, что пойдет на пользу всему международному сообществу.

В-третьих, необходимо укрепить региональное и субрегиональное сотрудничество в целях осуществления профилактики и борьбы с трансграничным распространением ВИЧ/СПИДа.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас Ассамблея заслушает выступление бывшего премьер-министра Японии г-на Иосиро Мори.

Г-н Мори (Япония) (*говорит по-японски; английский текст представлен делегацией*): Для меня большая честь иметь возможность выступить перед Генеральной Ассамблеей.

Я мечтаю о мире, в котором не будет ВИЧ/СПИДа. Я полагаю, что эту мечту разделяют все лидеры стран мира, собравшиеся здесь сегодня. В настоящий момент многие люди во всем мире, живущие с ВИЧ/СПИДом, стараются выжить, и многие доктора, медсестры и работники здравоохранения посвящают свои усилия облегчению физических страданий и психологической агонии жертв ВИЧ/СПИДа. Вместе со всеми собравшимися в зале Генеральной Ассамблеи я хотел бы отдать искреннюю дань уважения мужеству тех, кто живет с ВИЧ/СПИДом, а также приверженности тех, кто оказывает им поддержку.

Я считаю честью то, что у меня была возможность содействовать международному сотрудничеству в области борьбы с ВИЧ/СПИДом. Впервые в истории встреч «большой восьмерки» на высшем уровне на саммите 2000 года в Кюсю-Окинаве, на котором я выполнял обязанности Председателя, был поднят вопрос об инфекционных заболеваниях, включая ВИЧ/СПИД, в качестве одной из главных тем ее повестки дня. На этой встрече лидеры «большой восьмерки» поставили ряд целей и согласились принять меры к организации глобальной борьбы с бедствием, каковым являются инфекционные заболевания.

Это способствовало тому, что международное сообщество достигло новых высот в своей кампании, направленной на борьбу с ВИЧ/СПИДом. Я испытываю поистине глубокие чувства, когда вспоминаю, что среди Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, числится важная цель борьбы против ВИЧ/СПИДа. За этим последовало принятие Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и создание Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Глобальный фонд и другие учреждения сыграли центральную роль в повышении степени информированности общественности о необходимости поистине глобальных усилий и стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом. Это проявилось в ряде конкретных действий. Широко признано, что для того, чтобы эти действия были поистине эффективными, жизненно важную роль играет сотрудничество всех действующих лиц на международном уровне. Сюда относятся не только правительства, но также люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, неправительственные организации, частный сектор, частные фонды и другие действующие лица.

В 2004 году руководители частного сектора Японии учредили ассоциацию «Друзья Глобального фонда, Япония», президентом которой я являюсь. Целью этой ассоциации является содействие национальной поддержке, оказываемой Глобальному фонду. Она также поддерживает и поощряет сотрудничество между странами Восточной Азии.

Проблема ВИЧ/СПИДа тесно связана с проблемами нищеты, развития, мира и стабильности, социальных предрассудков и управления, которые требуют долгосрочного подхода. Я считаю крайне важным обеспечение более широкого доступа к профилактике, уходу, поддержке и, в особенности, к лечению — доступа, который к 2010 году должен стать всеобщим. Мы должны выиграть борьбу против ВИЧ/СПИДа, установив такие среднесрочные цели, осуществляя их и периодически проводя их обзор в Организации Объединенных Наций.

Японское правительство, в качестве части своих усилий, в июне прошлого года взяло обязательство увеличить свой взнос в Глобальный фонд и в предстоящие годы безвозмездно внести в него полмиллиарда долл. США. Со времени создания Фонда мы внесли в него 480 млн. долл. США. Обязательство

нашего правительства в отношении Глобального фонда остается неизменным.

Борьба против ВИЧ/СПИДа является воплощением идеи безопасности человека, которая делает особый акцент на важность защиты человеческих жизней и поддержание человеческого достоинства.

В регби — спорте, который я люблю, — девизом игроков является изречение «Один за всех и все за одного». Давайте все вместе приложим совместные коллективные усилия, работая согласно принципу «один за всех и все за одного», чтобы, когда мы встретимся в следующий раз, мы смогли сделать вывод о том, что наши многочисленные попытки одержать победу в борьбе против ВИЧ/СПИДа были успешными.

Председатель (говорит по-английски): Я благодарю бывшего премьер-министра Японии за то, что он привнес вопрос о регби в прения в Генеральной Ассамблее. Один за всех и все за одного!

Мы заслушали последнего оратора в рамках первой части заседания высокого уровня. Прежде чем продолжить, я хотел бы проконсультроваться с делегатами по организационным вопросам.

Делегаты помнят о том, что на своем 83-м заседании 30 мая Генеральная Ассамблея приняла решение о том, что г-жа Хенсани Маваса, представляющая кампанию «Лечебная помощь», будет выступать на заседании высокого уровня в качестве представителя гражданского общества. К нам поступила просьба о замене представителя гражданского общества альтернативным оратором — его преподобием священником Гидеомом Биамугишей представителем Африканской сети религиозных лидеров, инфицированных ВИЧ и лично затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа.

Могу ли я считать, что Ассамблея соглашается с предлагаемой заменой оратора?

Решение принимается.

Председатель (говорит по-английски): Сейчас мы приступим к двум параллельным сегментам совещания Генеральной Ассамблеи высокого уровня по ВИЧ/СПИДу, чтобы завершить совещание скорейшим образом к моменту принятия политической декларации.

Я хотел бы напомнить делегатам о том, что сразу же после того, как будет прервано заседание, параллельные заседания сегментов А и В будут проведены соответственно в залах 2 и 3.

Заседание прерывается в 11 ч. 10 м. и возобновляется в 11 ч. 30 м. в залах для заседаний 2 и 3, проводимое в рамках двух параллельных сегментов в соответствии с решением, принятым Ассамблеей на ее 85-м заседании 1 июня 2006 года

[Председатель Элиассон, а затем его заместитель Лойсага (Парагвай) руководили дискуссиями, проходившими в рамках сегмента А; заместитель Председателя Мья Оо (Мьянма), а затем заместитель Председателя Чжо Тин Шве (Мьянма) руководили дискуссиями, проходившими в рамках сегмента В. Ниже оба сегмента объединены, и каждый председательствующий называется «Председателем».]

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово федеральному министру Австрии по вопросам социального обеспечения, поколений и охраны прав потребителей Ее Превосходительству г-же Урсуле Хаубнер, которая выступит от имени Европейского союза.

Г-жа Хаубнер (Австрия) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать от имени Европейского союза. Настоящее заявление поддерживают присоединяющиеся страны Болгария и Румыния, страны-кандидаты Турция, Хорватия и бывшая югославская Республика Македония, страны Процесса ассоциации и стабилизации и потенциальные кандидаты Албания, Босния и Герцеговина и Сербия и Черногория, а также Украина и Республика Молдова.

Ввиду ограниченности времени я хочу обратить внимание членов Генеральной Ассамблеи на письменный вариант заявления Европейского союза, которое было распространено в зале.

Консультации, которые проводились в течение последних нескольких дней, дали нам представление о вехах, достигнутых в борьбе против ВИЧ/СПИДа с момента принятия пять лет назад Декларации о приверженности. Тем не менее, несмотря на достигнутый прогресс, многое еще предстоит сделать. В этой связи позвольте мне сосредото-

чить мое устное выступление на будущих потребностях.

Европейский союз признает, что выраженная в 2005 году глобальная приверженность делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, в рамках которой мы согласились активизировать усилия в целях обеспечения всеобщего доступа к программам профилактики и лечения к 2010 году, должна идти в ногу с деятельностью, направленной на то, чтобы превратить программы профилактики в часть межсекторального подхода ко всем услугам в сфере здравоохранения, в соответствии с определением, данным в Программе действий Международной конференции по народонаселению и развитию и в Пекинской платформе действий. Такие услуги включают оказание медицинской помощи матерям и услуг в области репродуктивного здоровья.

Применение этого необходимого межсекторального подхода также означает, что такие секторы, как сектор образования, транспорта и обороны, должны быть частью таких мер реагирования. По мере того, как мы наращиваем усилия, важно укрепить Декларацию о приверженности (резолюция S-26/2, приложение), согласованную и подписанную здесь всеми государствами-членами пять лет тому назад. Разработанные индикаторы и извлеченные уроки помогут нам добиться прогресса в достижении намеченных целей.

В течение последних двух лет доступ к антиретровирусному лечению заметно улучшился. В целом ряде стран достигнут устойчивый доступ к лечению нуждающихся в нем людей. Однако нельзя успокаиваться на достигнутом. Несмотря на достигнутый в ряде мест прогресс, иная ситуация наблюдается в тех странах, которые наиболее остро нуждаются в лечении. Не был существенно расширен доступ к антиретровирусному лечению ни для потребителей инъекционных наркотиков, ни в целях профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку. Хотя инициатива «Три миллиона к 2005 году» сыграла важную роль в наращивании усилий, для достижения этой цели необходимо приложить дальнейшие усилия. Цель сдерживания пандемии и даже создания обратных тенденций далека от достижения, несмотря на новые и более активные усилия с нашей стороны.

Поэтому мы рекомендуем максимально широко применять гибкий подход, предусмотренный в

Соглашении о торговых аспектах прав интеллектуальной собственности. Этот гибкий подход не должен подвергаться ограничениям в форме соглашений о свободе торговли и должен сочетаться с мерами, направленными на то, чтобы избежать введения налога на антиретровирусное лечение.

Необходимы широкомасштабные меры по осуществлению программ по сокращению вреда, включая программы обмена игл, которые доказали свою эффективность. Европейский союз также подчеркивает важность проведения исследований в целях разработки новых превентивных технологий, в особенности вакцин и микробицидов.

Европейский союз отмечает тот факт, что бедные слои населения имеют ограниченный доступ к образованию, услугам здравоохранения, стабильным источникам средств к существованию и продовольствию, и что вследствие этого они часто попадают в такие ситуации, которые делают их более уязвимыми в плане возможного контакта и инфицирования ВИЧ/СПИДом. Такая уязвимость часто усиливается в условиях гуманитарных ситуаций. Поэтому ЕС рассматривает ВИЧ/СПИД, как сквозную проблему, которая влияет на все аспекты развития и требует принятия неотложных мер борьбы с ней.

Для того чтобы вести эффективную борьбу с ВИЧ/СПИДом, мы должны нацелить свои усилия на структурные факторы, способствующие эпидемии ВИЧ/СПИДа. Это требует как принятия мер, имеющих целью сокращение нищеты, так и мер, направленных на то, чтобы поставить защиту, поощрение и соблюдение прав человека — включая гендерное равенство и устранение насилия по гендерному признаку, остракизма и дискриминации — во главу угла всех стратегий борьбы со СПИДом и всех усилий по планированию и осуществлению программ.

При выработке такого подхода заинтересованные стороны, включая людей, инфицированных ВИЧ, должны быть главными участниками формирования стратегий и создания служб, отвечающих их потребностям, и должны относиться к числу тех, перед кем правительства и международное сообщество отчитываются за достигнутые результаты, в соответствии с утвержденным на Саммите в Париже принципом более активного участия людей, ин-

фицированных ВИЧ/СПИДом или пострадавших от его последствий.

Европейский союз твердо придерживается мнения о том, что залогом успеха усилий по профилактике ВИЧ/СПИДа должен служить их всеобъемлющий характер и лежащие в их основе конкретные факты. Для того чтобы такие усилия были эффективными, при их осуществлении необходимо в максимальной степени использовать все возможные подходы, которые, по имеющимся сведениям, приносят результаты, а не опираться на один или несколько селективных подходов.

Европейский союз приветствует стратегию профилактики ВИЧ, содержащуюся в документе по вопросу о стратегической позиции, принятом путем консенсуса Программным координационным советом Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭДС). ЕС также хотел бы настоятельно призвать ЮНЭЙДС и организации, входящие в число ее спонсоров, разработать конкретную программу работы, направленную на достижение целей стратегии мер профилактики.

Европейский союз с озабоченностью отмечает, что ВИЧ/СПИД все более широко распространяется среди молодежи и женщин. Стратегии, направленные на сдерживание ВИЧ/СПИДа, не могут принести успеха, если не будут приняты во внимание конкретные потребности женщин и девочек, которые по-прежнему несут основное бремя пандемии. Крайне важно расширить возможности женщин и обеспечить их доступ к услугам профилактики, лечения, ухода и поддержки, а также их подключение к процессу принятия решений.

Остракизм, связанный с ВИЧ/СПИДом, и вызванная им — мнимая или истинная — дискриминация, как известно, являются наиболее серьезными препятствиями на пути эффективной профилактики ВИЧ.

Европейский союз весьма приветствует присущий этому совещанию комплексный подход, который позволяет представителям правительства и представителям гражданского общества проводить откровенный обмен мнениями. Это единственный плодотворный подход к эффективным мерам борьбы с ВИЧ/СПИДом. Гражданское общество, и в частности люди, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом, играют центральную роль в принятии мер

борьбы — в выработке, осуществлении, мониторинге и оценке стратегий, в оказании услуг и повышении информированности. Мы надеемся на то, что этот основанный на всеобщем участии и плодотворный подход послужит примером для будущих совещаний.

Европейский союз также приветствует усилия Организации Объединенных Наций, в особенности поддержку, которую оказывает ЮНЭЙДС в плане предоставления технической помощи на местном уровне — ключевого критерия успеха борьбы с пандемией.

Европейский союз признает прогресс, достигнутый в последние годы в области привлечения финансовых средств на борьбу с пандемией, но у него вызывает озабоченность существующий разрыв с точки зрения финансирования в предстоящие годы. ЕС признает важную роль Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, как ведущего финансового механизма, предназначенного для борьбы с этими тремя инфекционными заболеваниями. ЕС предоставил более 50 процентов общих взносов в Фонд.

Необходимо вести решительную борьбу с факторами, способствующими этой пандемии: нищетой и социальным и гендерным неравенством и несправедливостью. Нам нужно преодолеть препятствия на пути всеобщего доступа, которые все еще существуют в форме остракизма, дискриминации, гендерного неравенства и других нарушений прав человека. Нам необходимо обратить внимание на последствия ВИЧ/СПИДа с точки зрения человеческого, социального и экономического аспектов, а также аспекта здравоохранения, такие, как появление поколений детей-сирот, разрушение социальной ткани общества на местном уровне и уничтожение людского и институционального потенциала. Мы должны удвоить наши усилия на глобальном и национальном уровнях. Для достижения наших общих целей потребуются преданные делу руководители на всех уровнях общества и более тесное международное партнерство между правительствами, гражданским обществом, сообществом предпринимателей, частным сектором и Организацией Объединенных Наций.

Европейский союз хотел бы подчеркнуть важность наиболее эффективного использования

имеющихся ресурсов. Пассивность — наш злейший враг.

Председатель (*говорит по-английски*): Следующий оратор в моем списке — министр здравоохранения Гайаны Дistinguished Лесли Рэмсэмми, который выступит от имени Группы Рио. Я предоставляю ему слово.

Г-н Рэмсэмми (Гайана) (*говорит по-английски*): Члены Группы Рио, от имени которых я имею честь выступать, приветствуют предоставленную нам возможность подтвердить на этом заседании высокого уровня по проблеме ВИЧ/СПИДа нашу приверженность глобальной борьбе с этой пандемией. Мы преисполнены решимости добиться к 2010 году обеспечения всеобщего доступа к услугам в области профилактики, лечения, ухода и поддержки.

Начиная с 2001 года нам удалось добиться прогресса. В ряде развивающихся стран отмечаются позитивные сдвиги в деле финансирования программ борьбы с ВИЧ. Создание Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией является крупным вкладом в усилия международного сообщества. Расширяется доступ к лечению с помощью антиретровирусных препаратов и отмечается неуклонный прогресс в области профилактики.

Тем не менее очевидно, что достигнутые к настоящему времени успехи являются недостаточными для того, чтобы обратить вспять тенденцию к распространению этого заболевания.

Как отмечено в докладе Генерального секретаря, в 2005 году зафиксировано большее число новых случаев инфицирования и большее число умерших от СПИДа, чем когда-либо прежде. Группа Рио разделяет его вывод о том, что, если существенно не активизировать деятельность по борьбе с ВИЧ/СПИДом, не обеспечить ее более стратегический и лучше скоординированный характер, миру не удастся достичь определенных в Декларации о приверженности и поставленных на 2010 год целей. Поэтому мы призываем к срочному наращиванию глобальных усилий до уровня, который соответствовал бы уровню связанной с этой проблемой задачи.

Страны Группы Рио предпринимают значительные усилия для противодействия распространению ВИЧ/СПИДа, несмотря на ограниченный

доступ к ресурсам извне, выделяемым для этой цели. Однако картина по ВИЧ/СПИДу неоднородна по всем нашим странам. В некоторых из них создан значительный потенциал по борьбе с этой пандемией, а некоторым удается если не обратить ее вспять, то хотя бы сдержать. В определенных странах уровень заболеваемости держится на уровне выше 1 процента. Тем не менее некоторые из наших стран вошли в число 18 стран, которые на конец 2005 года достигли целей, предусмотренных инициативой «Три миллиона к 2005 году». Из нашего опыта на местах страны Группы Рио извлекают важные уроки в борьбе с ВИЧ/СПИДом, а многие участвуют в активных программах сотрудничества по линии Юг-Юг, как внутри региона, так и за его пределами.

Позвольте мне от имени Группы Рио изложить некоторые из наших обеспокоенностей, связанных с борьбой с ВИЧ/СПИДом.

Страны Группы Рио испытывают озабоченность по поводу механизмов финансирования для стран Латинской Америки и Карибского бассейна. Например, нас беспокоит то, что, хотя Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией предназначен для того, чтобы поддерживать усилия стран с низким и средним доходом в борьбе с этой пандемией, его двери остаются закрыты для большинства стран региона. Страны Группы Рио призывают к солидарности, а не к изоляции. Мы обеспокоены тем, что по прошествии более чем 35 лет большинство развитых стран до сих пор не достигли цели по выделению 0,7 процента валового национального продукта в качестве официальной помощи на цели развития.

Мы поддерживаем инициативу «трех принципов», но озабочены тем, что международные партнеры не всегда работают в национальных структурах по борьбе с ВИЧ/СПИДом, что не способствует национальному руководству этой борьбой.

Нищета остается одним из главных препятствий в борьбе против ВИЧ/СПИДа. Для многих из наших стран необходимо освобождение от бремени задолженности, для того чтобы мы могли уменьшить масштабы нищеты, однако этот процесс по-прежнему протекает медленно, а выдвигаемые условия препятствуют быстрому прогрессу.

Всеобщий доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке наталкивается на отсутствие недорогих лекарств и дефицит медицинских и других

товаров. Если препараты первой очереди стали доступными, то препараты второй очереди, лабораторные реактивы и другие товары остаются недоступными. Мы поддерживаем инициативы по обеспечению выпуска качественной продукции, но такие инициативы не должны служить предлогом для ограничения доступа к недорогим товарам и для защиты торговли. В этой связи мы отдаем должное тем странам, которые играют роль застрельщиков в деле содействия доступу к недорогим антиретровирусным препаратам. Группа Рио призывает к глобальным усилиям по устранению таких барьеров, как политика ценоустановления, тарифные механизмы и методы регулирования, которые по сути делают бессмысленным Соглашение по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТАПИС). Группа Рио подтверждает свою твердую приверженность Дохинской декларацией по ТАПИС и здравоохранению.

Некоторые из наших стран, в том числе и моя страна, Гайана, имеют возможности для производства качественных непатентованных лекарственных препаратов. Такие возможности следует поощрять, а не препятствовать им. Многие из наших стран сдерживают проблемы людских ресурсов. Миграция медперсонала, включая медсестер, в развитые страны препятствует эффективной борьбе с ВИЧ/СПИДом на национальном уровне. Срочно необходимы глобальные усилия по уменьшению остроты этой проблемы. Точно так же необходимо активизировать усилия по содействию передаче необходимой технологии и по поддержке развития инфраструктуры здравоохранения в целях укрепления национальных возможностей по реагированию на ВИЧ/СПИД.

Отмечая развитие технологий за последние 25 лет, мы вместе с тем обеспокоены медленными темпами разработки вакцины и бактерицидных средств и настоятельно призываем активизировать усилия в этом плане.

Группа Рио по-прежнему твердо привержена делу полной реализации прав человека и основных свобод для всех и считает это одним из основных элементов в общемировой борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа, в том числе в сфере профилактики, лечения, ухода и поддержки.

Мы обеспокоены усиливающимся воздействием ВИЧ/СПИДа на женщин, девушек и детей. Мы

призываем к укреплению приверженности делу гендерного равенства и расширения прав женщин, полного уважения прав женщин, девушек и детей и их защиты от всех форм насилия.

Борьба с остракизмом и дискриминацией играет важную роль в борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа. Однако даже несмотря на провозглашаемую в мире приверженность борьбе с остракизмом и дискриминацией, некоторые страны требуют тестирования на ВИЧ/СПИД в качестве условия для въезда, что является нарушением права на свободу передвижения.

Наша Группа по-прежнему обеспокоена высоким уровнем инфицирования ВИЧ среди некоторых уязвимых групп населения в наших странах. Мы готовы бороться с этой ситуацией, в том числе через обеспечение полного доступа ко всем услугам по ВИЧ/СПИДу, и через защиту прав представителей этих групп.

Для того чтобы добиться успеха в борьбе с ВИЧ/СПИДом, миру необходимо использовать комплексный подход с участием всех заинтересованных сторон, который позволял бы заниматься всеми аспектами этой проблемы. С точки зрения Группы Рио, такой подход был бы неполон, если бы он не учитывал те озабоченности, о которых я говорил.

Страны Группы Рио согласовали обязательства, которые мы позднее возьмем на себя в качестве группы. И мы их поддерживаем.

Председатель (*говорит по-английски*): При всем уважении позвольте мне просить делегации соблюдать трехминутный регламент, о котором мы договорились ранее.

Сейчас я предоставляю слово государственному секретарю по вопросам международного развития Соединенного Королевства Его Превосходительству г-ну Хилари Бенну.

Г-н Бенн (Соединенное Королевство) (*говорит по-английски*): Прежде всего я хотел бы от имени Соединенного Королевства присоединиться к заявлению, с которым выступила от имени Европейского союза г-жа Хаубнер.

Через три дня исполняется ровно 25 лет с тех пор, как впервые был обнаружен СПИД. Двадцать пять лет, в течение которых миллионы людей оплакивали своих родных и близких, умирающих от

этой ужасной болезни. Двадцать пять лет, в течение которых каждая страна была вынуждена смотреть в лицо этой эпидемии. Понадобилось двадцать пять лет для того, чтобы подойти к тому моменту, когда мы, наконец, осознали, что необходимо сделать для ликвидации этой болезни и что от нас требуется нахождение средств и проявление воли к действию.

Одной из причин проведения сегодняшнего заседания является принятое в прошлом году Группой восьми и участниками Всемирного саммита решение, касающееся необходимости достижения прогресса международным сообществом в целом: выработать план профилактики ВИЧ, лечения и ухода для того, чтобы к 2010 году максимально приблизиться к достижению цели всеобщего доступа к лечению. Сегодня перед нами стоит задача определения путей продвижения вперед, с тем чтобы мы могли добиться прогресса. Итак, что же нам необходимо сделать?

Во-первых, страны, находящиеся на переднем крае борьбы со СПИДом, должны четко определить стратегию его ликвидации. Нам нужны планы борьбы со СПИДом, в которых предусмотрены конкретные сметы. Эти планы необходимо увязать с 10-летними планами развития здравоохранения, включая строительство лечебниц и больниц; отменить плату за услуги, которая не позволяет больным обращаться за помощью; подготовить врачей и средний медицинский персонал; наладить проведение тестов; закупить антиретровирусные препараты и осуществлять лечение. Обеспечение всеобщего доступа к лечению будет невозможным до тех пор, пока в каждой общине, деревне и городе не будут созданы всем нормальные условия в области здравоохранения.

Во-вторых, ни один достойный доверия план с указанием расходов не должен остаться без финансовых средств. Я с большим удовлетворением отмечаю, что этот момент отражен в представленном сегодня нашему вниманию проекте заявления. Каждый из нас несет ответственность за предоставление необходимых финансовых средств. Международному сообществу необходимо поддержать эти планы борьбы со СПИДом, обеспечив долгосрочное и предсказуемое финансирование на цели здравоохранения и образования. Именно поэтому увеличение объема выделяемых средств имеет столь большое значение. Именно поэтому очень важно вносить средства в Глобальный фонд. Именно по-

этому Соединенное Королевство вносит свой вклад в качестве страны, которая по объему средств, направляемых на цели борьбы со СПИДом, занимает второе место в мире.

В-третьих, эти планы борьбы со СПИДом должны включать целевые показатели, чтобы у нас была возможность определения уровня достигнутого прогресса, а именно, каких успехов мы добились в каждой из стран. Именно поэтому в проекте заявления следовало предусмотреть промежуточные показатели на 2008 год, чтобы увидеть, насколько мы продвинулись вперед и какой путь нам еще предстоит пройти для достижения нашей цели к 2010 году. Эти целевые показатели включены в наш проект заявления.

В-четвертых, нам необходимо признать тот факт, что в борьбе со СПИДом потребуются не только деньги. Речь также идет о культуре, социальных отношениях и о признании того обстоятельства, что, хотя лечение является ключом к сохранению жизни людей, инфицированных сегодня ВИЧ, профилактика является главным фактором для воспитания следующего поколения, которому СПИД будет неизвестен. Кроме этого, необходимо занять честную позицию в том, что касается сути проблемы, и откровенно признать, какие пути и средства являются наиболее эффективными.

Мне хотелось, чтобы мы все были более откровенными и отразили всю правду в проекте заявления: правду о том, что отдельные группы людей — работники секс-индустрии, лица, употребляющие наркотики, и мужчины, вступающие в половые отношения с другими мужчинами, — подвергаются большему риску; что некоторые молодые женщины и мужчины в силу выбора или необходимости предлагают секс в обмен на деньги или пищу; что общественное осуждение, дискриминация и неравное положение в обществе женщин и детей затрудняют борьбу с этой болезнью; что подробная информация о доступе к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и правам, а также реализация прав человека играют важную роль в этой борьбе; что презервативы защищают людей от ВИЧ; что стерильные иглы и шприцы препятствуют передаче этого вируса среди лиц, употребляющих наркотики; и что воздержание хорошо для тех, кто может воздерживаться, что людям нравится жить половой жизнью. И я не считаю, что

люди должны умирать потому, что они живут половой жизнью.

Я признаю, что некоторые из этих истин не совсем приятны и удобны. Давайте будем честными. Но я лишь хотел сказать о том, что мы не должны допускать, чтобы неудобство, которое носит временный характер, становилось препятствием на пути к спасению жизни людей, поскольку, помимо прочего, смерть носит постоянный характер. В равной степени мы не должны допускать, чтобы предубеждения становились препятствием на пути к получению фактов. А факты говорят сами за себя — 25 миллионов человек уже погибли, 40 миллионов инфицированы ВИЧ и 15 миллионов детей потеряли самых близких людей на земле — матерей и отцов. И именно поэтому мы сегодня собрались здесь. Наша задача состоит в том, чтобы через 25 лет мы смогли обернуться назад и сказать: «Мы признали факты, мы поняли, что нужно сделать, и сделали это».

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Марокко г-ну Мухаммеду Шейху Биадиллаху.

Г-н Биадиллах (Марокко) (*говорит по-французски*): Прежде всего я хотел бы отдать должное Генеральному секретарю г-ну Кофи Аннани за ту важную роль, которую он играет в деле мобилизации международного сообщества на борьбу с ужасной пандемией СПИДа.

Несмотря на успехи, достигнутые со времени принятия в 2001 году Декларации о приверженности, особенно в том что касается расширения базы финансирования и улучшения доступа к услугам в плане профилактики, лечения и поддержки, число ВИЧ-инфицированных продолжает увеличиваться с каждым годом, равно как и количество людей, больных СПИДом, и число умерших от СПИДа.

Совершенно очевидно, что нищета, нужда и изоляция по-прежнему являются значительным препятствием на пути обеспечения всеобщего доступа к таким услугам. Поэтому необходимо активизировать существующие механизмы сотрудничества и партнерства в целях устранения этих препятствий и достижения таким образом минимального порогового показателя расходов на официальную помощь в целях развития в размере 0,7 процента валового национального продукта; списания задолженности бедных стран; облегчения доступа на ме-

ждународные рынки; снижения стоимости лабораторного оборудования и антиретровирусных препаратов; укрепления трехстороннего сотрудничества, особенно сотрудничества по линии Юг-Юг и возродения у стран Севера чувства ответственности перед странами Юга, особенно африканскими странами, которые несут наиболее тяжелое бремя этого бедствия.

Это всего лишь малая часть тех мер, которые могут помочь в борьбе с этой грозной пандемией. Однако поиски новаторских механизмов финансирования по-прежнему имеют жизненно важное значение. В этом контексте реструктуризация задолженности стран с высокими темпами инфицирования ВИЧ в качестве средства финансирования борьбы со СПИДом могла бы оказать существенную помощь этим странам. В этой связи мы хотели бы приветствовать инициативу Франции, получившую поддержку ряда стран.

После принятия Декларации 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом в Королевстве Марокко при поддержке Его Высочества Короля Мохаммеда VI началась чрезвычайно активная мобилизация усилий в этой области. С целью борьбы со СПИДом был разработан стратегический государственный план. Этот план получил консенсусную поддержку со стороны правительственных, неправительственных организаций и наших международных партнеров. План предусматривает добровольное, свободное и анонимное тестирование, при этом комбинированная терапия широко доступна и осуществляется бесплатно. Все средства массовой информации проводят кампании по повышению осведомленности и распространению информации; предпринимаются шаги по оказанию помощи наиболее уязвимым группам населения, в частности через неправительственные организации; в рамках этой стратегии особое внимание уделяется молодым женщинам и девочкам.

К числу наших главных стратегий, несомненно, относится осуществление национальной инициативы по развитию человеческого потенциала, начатой Его Величеством. Данная инициатива представляет собой комплексную стратегию, нацеленную на борьбу с уязвимостью, нищетой и изоляцией и расширение возможностей женщин. Эта инициатива способствует укреплению стратегии по борьбе со СПИДом и дает надежду, в частности, на обеспечение равноправного доступа к лечению.

Председатель (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово министру здравоохранения и социальных услуг Намибии Достопочтенному Ричарду Нчаби Камви.

Г-н Камви (Намибия) (*говорит по-английски*): Это заседание высокого уровня предоставляет всем нам важную возможность для оценки прогресса и определения приоритетных задач для дальнейшего расширения и укрепления мер в ответ на пандемию ВИЧ/СПИДа. В этой связи мы благодарим Генерального секретаря за его наводящий на размышления доклад, который действительно определяет то, насколько важно это мероприятие.

В соответствии с Декларацией о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом Намибия приняла программу, направленную на предотвращение передачи ВИЧ от матери к ребенку, на основе использования антиретровирусных препаратов. Все 34 государственные больницы Намибии уже осуществляют эту программу. Мы также внедряем программу лечения с применением антиретровирусных препаратов. Этой программой охвачено 90 процентов государственных больниц и вместе с частным сектором программа предоставляет возможности лечения 50 процентам лиц, которые имеют на это право.

Мы осуществляем всеобъемлющую стратегию профилактики, которая выходит за рамки элементарного подхода. Она включает в себя меры по привитию навыков самостоятельности школьникам и другим молодым людям, поощрению прав женщин, детей, уязвимых групп населения и лиц, инфицированных ВИЧ или подверженных этой болезни, а также реализацию всеобъемлющих программ на рабочих местах. Кроме того, мы осуществляем широкий пакет мер в сфере здравоохранения, который включает добровольное и регулярное консультирование и проведение анализов, предотвращение передачи вируса от матери к ребенку, диагностику и лечение заболеваний, передающихся половым путем, и программы безопасного переливания крови и внутримышечных инъекций.

В настоящее время мы находимся в процессе проведения национального обзора масштабов страхования и наблюдения, благодаря которому мы сможем лучше представить себе прогресс в деле достижения наших целевых показателей в области народонаселения во всех районах страны. Это так-

же позволит нам выявить те сферы, где достигнут недостаточный прогресс и где нам нужно удвоить наши усилия. Эта информация также поможет нам мобилизовать новые ресурсы для наших ответных действий на национальном уровне, среди прочего, как внутри страны, так и из дополнительных источников, например из Глобального фонда и чрезвычайного фонда президента, на цели борьбы со СПИДом. Мы намерены укреплять комплексный общинный потенциал, программы на рабочих местах и конкретные стратегии реагирования в тех районах и в отношении тех конкретных групп, в которых доступ к всеобъемлющему пакету услуг пока не является адекватным.

Прочные партнерские отношения являются залогом успешного принятия масштабных ответных мер. Я хотел бы выразить признательность гражданскому обществу за активное участие в нашем заседании. В моей стране мы высоко ценим важный вклад, который гражданское общество может внести в наши усилия по борьбе с этой эпидемией. Поэтому в последующие пять лет мы собираемся активизировать и расширить рамки мобилизации ресурсов всеми нашими важными партнерами. Вместе с тем мы сталкиваемся с недостатком людских и финансовых ресурсов. Эта проблема сохраняется, поэтому мы нуждаемся во внешней поддержке.

Наконец, Намибия по-прежнему твердо привержена осуществлению Общей позиции африканских стран, принятой на специальной сессии Африканского союза 2006 года в Абудже, а также принятой в 2001 году Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение).

Председатель (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово министру здравоохранения Судана Ее Превосходительству г-же Табите Ботрос Шокай.

Г-жа Шокай (Судан) (*говорит по-арабски*): Мы с интересом следим за всеми усилиями, в том числе усилиями Председателя Генеральной Ассамблеи и членов делегаций, предпринимаемыми в рамках шестидесятой сессии Ассамблеи. В ходе настоящей сессии был достигнут ряд успешных результатов, в частности, в контексте реформы Организации Объединенных Наций в соответствии с принципами, изложенными основателями Организации 60 лет назад. Мы хотели бы поздравить Организацию с этими достижениями. Мы хотели бы

также поздравить г-на Элиассона по случаю его назначения на пост министра иностранных дел Швеции, пост, которого он, безусловно, заслуживает.

Моя делегация полностью поддерживает заявление, с которым выступил президент Республики Конго и нынешний Председатель Африканского союза г-н Сассу-Нгессо. Он ясно и откровенно обрисовал ситуацию, сложившуюся сегодня на африканском континенте.

Судан является жертвой бедствия СПИДа уже в течение нескольких лет. Это объясняется целым рядом причин: его обширными географическими границами, внутренними вооруженными конфликтами и трансграничными проблемами, а также изменением климата и другими трудностями, усугубляющими сохраняющуюся проблему нищеты. Жертвами этого разрушительного бедствия становятся уязвимые бедные слои населения.

Кроме того, Судан страдает от последствий односторонних мер, сдерживающих его экономический рост и нарушающих цикл его развития. Народ Судана не в состоянии получить адекватную финансовую, техническую и медицинскую поддержку, в том числе основные медикаменты. Это оказывает отрицательное воздействие на сферу услуг по профилактике и лечению и на усилия по борьбе со СПИДом в целом.

Несмотря на вышеупомянутые отрицательные факторы, наше правительство уделяет первостепенное внимание вопросам достижения мира и стабильности путем мирного разрешения внутренних конфликтов. Его решимость обеспечить мир, а также поддержка международного сообщества позволили нам заключить всеобъемлющее мирное соглашение, положившее конец 20-летней войне. К числу достигнутых нами успехов относится формирование нынешнего правительства национального единства. Настоящее правительство при поддержке Африканского союза и международного сообщества сумело заключить мирное соглашение по Дарфуру, которое было подписано вооруженными группировками в Дарфуре и гражданскими и политическими лидерами других группировок и заинтересованных сторон. Поэтому мы призываем другие заинтересованные стороны уделить первостепенное внимание достижению консенсуса и установлению мира в целях обеспечения стабильности.

Мы будем стремиться направлять усилия на обеспечение развития и строительства и будем прилагать все силы в целях борьбы со всеми разрушительными болезнями, включая прежде всего СПИД.

Борьба со СПИДом является одним из главных приоритетов правительства национального единства, что нашло отражение в его политической приверженности и выполнении Декларации о приверженности делу борьбы со СПИДом. Эту борьбу возглавляют президент и вице-президент республики и председатель правительства Южного Судана. Таким образом мы начали осуществление единой национальной политики, учитывающей все усилия, предпринимаемые в целях борьбы с этим бедствием.

Кроме того, мы разработали национальную стратегию на период до 2009 года, направленную на просвещение и вовлечение женщин, молодежи, студентов и различных политических сторон, а также медицинских служб, с целью обеспечить всеобщий доступ к медицинским услугам. Мы намерены также прилагать усилия в целях принятия законов, необходимых для пресечения всех форм дискриминации, в интересах достижения полной интеграции

От имени суданского правительства национального единства я хотела бы выразить признательность Организации Объединенных Наций и всем ее учреждениям, особенно Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Мы признательны им за всю ту техническую и финансовую помощь, которую они оказывают нашей стране. Мы рассчитываем на дальнейшую помощь, с тем чтобы мы смогли решить проблемы, связанные с этим бедствием, и установить мир в нашем регионе.

Председатель (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово министру здравоохранения Республики Ботсвана Ее Превосходительству г-же Шейле Динотше Тлоу.

Г-жа Тлоу (Ботсвана) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь выступать на заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи, цель которого — провести обзор деятельности по решению проблемы, затрагивающей наши жизни.

С тех пор как в 1985 году в Ботсване был диагностирован первый случай заболевания СПИДом, эта эпидемия в нашей стране быстро разрасталась, о чем свидетельствует уровень заболеваемости сре-

ди беременных женщин: к концу 90-х годов прошлого века он превысил 30 процентов. Одновременно у нас увеличивались показатели по числу пациентов, проходивших лечение в больницах, и по смертности.

Признавая социально-экономические последствия этой эпидемии и ее воздействие на развитие, мы ведем с ней межсекторальную борьбу, которую направляет наш президент, чья руководящая роль и приверженность делу подтверждаются не только его инициативами, но и тем, что он возглавляет Национальный совет по СПИДу. Благодаря такому руководству и политической приверженности наша национальная деятельность в этом вопросе играет центральную роль в процессе планирования, в котором участвуют все сектора, причем каждый из них играет существенную роль в рамках единой согласованной национальной стратегической структуры по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

В 1999 году в Ботсване была разработана национальная программа для предотвращения передачи ВИЧ от матери к ребенку. Это было частью более широких усилий по профилактике ВИЧ и, таким образом, одной из ключевых стратегий в нашей национальной борьбе. Более 83 процентов ВИЧ-инфицированных беременных женщин участвуют в этой программе; для сравнения: в 2002 году таких было 28 процентов, а в 2004 году — 61 процент. Индекс передачи ВИЧ от матери к ребенку удалось снизить примерно с 40 процентов в 2002 году до приблизительно 6 процентов в 2006 году. Этот результат в совокупности с улучшением показателей доступа к лечению означает, что нам удастся спасти все больше и больше детей и их матерей.

Нам, возможно, еще далеко до достижения всеобщего доступа, однако для нас, граждан Ботсваны, эта тенденция служит демонстрацией того, что достижение этой конечной цели возможно в ближайшее время, даже до 2010 года. В январе 2002 года наше правительство внедрило национальную антиретровирусную программу, предлагая бесплатное лечение всем гражданам, которые отвечают необходимым для лечения критериям. К концу 2005 года более 50 процентов больных уже проходили курс лечения; тем самым наша страна превысила целевой показатель Всемирной организации здравоохранения «Три миллиона к 2005 году».

Ботсвана всецело привержена Абуджийской декларации. Наш опыт показывает, что доступные, недорогие и эффективные программы лечения ВИЧ могут создавать более благоприятную среду для профилактики ВИЧ. Есть признаки стабилизации этой эпидемии, о чем свидетельствует 4-процентное снижение числа ВИЧ-инфицированных среди беременных женщин — особенно молодых женщин — в период с 2003 года по 2005 год. Хотя, возможно, праздновать победу еще слишком рано, нас это не может не радовать.

Несмотря на наши скромные достижения, у нас есть и определенные проблемы. Тяжелое бремя болезни непосредственно повлияло на наши людские ресурсы, которые играют центральную роль в борьбе с этой эпидемией. Поэтому при разработке наших национальных стратегических планов по борьбе с ВИЧ/СПИДом очень важно, чтобы мы включали в них сильный компонент людских ресурсов.

Остракизм и дискриминация продолжают угрожать успеху наших программ. Для решения этой проблемы мы продолжаем активно задействовать мужчин и других важных членов семьи. Большая стоимость лекарств и лабораторных анализов — это проблема для нашего бюджета. Поэтому необходимы принципиально новые стратегии, которые позволят нам поддерживать наши программы.

Позвольте мне в заключение отметить и поблагодарить всех наших партнеров по развитию за их финансовую и техническую поддержку. Позвольте мне также поблагодарить Ассамблею за обмен опытом и за честный поиск решений, которые способны приносить результаты в наших различных условиях. Помните, что у нас общий враг, с которым мы должны бороться сообща в духе подлинного партнерства. И мы выйдем из этой борьбы победителями.

Председатель (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово министру иностранных дел Бразилии Его Превосходительству г-ну Селсу Амориму.

Г-н Аморим (Бразилия) (*говорит по-английски*): Прежде всего позвольте мне выразить поддержку заявлению, с которым выступил министр здравоохранения Гайаны от имени Группы Рио. Он отразил все основные положения, которые мы отстаиваем.

Принятая в 2001 году Декларация о приверженности (резолюция S-26/2, приложение) явилась поворотным моментом в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Тогда международное сообщество осознало, что эффективная стратегия по борьбе с этой пандемией, должна наряду с профилактикой и поддержкой предусматривать доступ к лечению.

Стало также ясно, что стоимость лечения не должна препятствовать доступу бедных людей к медикаментам, спасающим жизнь, особенно в развивающихся странах. После того, как появились первые антиретровирусные медикаменты, Бразилия взяла на вооружение политику всеобщего лечения. Лекарства предоставляются бесплатно всем тем, кто в них нуждается. Всемирный банк подсчитал, что 1,2 миллиона человек были бы инфицированы в Бразилии к 2000 году. Принятие политики, предусматривающей свободное и всеобщее лечение, привело к сокращению этой цифры наполовину. Количество вызванных СПИДом смертей также сократилось на 50 процентов.

С 2001 года отклик на эту пандемию во всем мире становится все более последовательным. Импульс, созданный инициативой «Три миллиона к 2005 году», также побудил нас достичь более далекой цели — обеспечения большего доступа к лечению, профилактике, уходу и поддержке к 2010 году.

Необходимо поощрять производство антиретровирусных медикаментов и активных ингредиентов в развивающихся странах. Мы должны воспользоваться гибкими механизмами, предусмотренными в Дохинской декларации министров, принятой в 2001 году, и в последующих соглашениях по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТАПИС) и по здравоохранению. Чрезвычайно важными являются вопросы доступности. Мы признаем важность прав интеллектуальной собственности. Но никакое право коммерческого характера не должно осуществляться в ущерб праву на жизнь.

Определенную роль должны играть также новаторские разработки. Вместе с Францией, Чили, Норвегией и группой других заинтересованных стран Бразилия участвует в реализации инициативы по созданию международного центра закупки медикаментов. Эта инициатива была задумана как экспериментальный проект в соответствии с начатой президентом Лулой в сентябре 2004 года програм-

мой борьбы с голодом и нищетой. Мы призываем все заинтересованные страны присоединиться к этим усилиям.

Профилактика является ключевым элементом интегрированной стратегии. Использование презервативов остается научно признанным методом предотвращения передачи вируса половым путем. Профилактика должна охватывать уязвимые группы, которые нередко подвергаются общественному отчуждению и дискриминации. Профилактика ВИЧ/СПИД должна быть частью услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья. Особое внимание необходимо уделять женщинам. Собственно говоря, число случаев инфицирования женщин ВИЧ/СПИДом в последнее время растет.

Финансирование остается центральной проблемой. Объем выделяемых ресурсов должен быть увеличен. Африка — это регион, который больше других страдает от этого. Ей необходимо и впредь уделять приоритетное внимание. Дополнительные ресурсы позволят международному сообществу обратить внимание и на другие регионы, в том числе на бедные страны Латинской Америки и Карибского бассейна. Бразилия осуществляет проекты с более 25 странами в Латинской Америке и Африке. На нас лежит общая ответственность. Речь идет о жизни миллионов людей, зависящих от тех решений и обязательств, которые мы примем сегодня.

Председатель (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово министру иностранных дел Франции Его Превосходительству г-ну Филиппу Дуст-Блази.

Г-н Дуст-Блази (Франция) (*говорит по-французски*): Я хотел бы зачитать заявление президента Французской Республики г-на Жака Ширака.

«В борьбе со СПИДом международное сообщество взяло на себя два обязательства: обеспечить всеобщий доступ к лечению к 2010 году, то есть уже практически завтра; и обратить эту пандемию вспять к 2015 году. Мы должны выполнить эти обязательства, поскольку нынешняя ситуация показывает, что вирус продолжает распространяться, унося жизни более 3 миллионов людей в год. Мы видим, что подавляющее большинство страдающих от этого заболевания проживает на Юге, а лекарственные препараты по-прежнему сосредоточены на Севере. Эта ситуация политиче-

ски предосудительна, нравственно опасна и экономически абсурдна. Она тем более недопустима, что у нас есть все необходимые средства для того, чтобы добиться успеха.

На Севере и на Юге правительства и гражданские общества сейчас мобилизуются; с 2001 года объем ресурсов вырос в десять раз; и Глобальный фонд, в котором Франция является вторым по величине донором, превратился в серьезную силу в борьбе с этой пандемией. И тем не менее из 40 миллионов инфицированных лишь полтора миллиона в странах Юга имеют доступ к лечению антиретровирусными препаратами. Нам еще предстоит пройти большой путь, ибо для удовлетворения самых насущных потребностей мы должны были бы обеспечивать сейчас лечением 6 миллионов человек. Для того чтобы этого добиться, необходимы новые политические усилия и новые экономические усилия, основанные на пяти приоритетах.

Первый приоритет — это увеличение ресурсов. Мы уже прошли полпути к достижению этой цели, но сейчас процесс стабилизировался. Необходимы новые усилия. Это означает, что необходимо увеличить объемы официальной помощи на цели развития. В 2007 году Франция увеличит свой взнос в Глобальный фонд до 300 млн. евро. Это также потребует создания новых финансовых механизмов, способных удовлетворять потребность в ресурсах столько, сколько потребуются. Такова цель сбора «Солидарность» при продаже авиабилетов; эта идея в принципе принята 14 странами. Во Франции эта мера начнет осуществляться с 1 июля.

Вместе с Бразилией, Чили и Норвегией мы предлагаем направить собранные таким образом средства на создание международного органа по закупке медикаментов, который мы называем UNITAID и который дополнил бы собой существующие институты, особенно Глобальный фонд. В результате будет создана новая экономическая модель. Предложив производителям видение перспективы, необходимое им для инвестирования в исследования и в разработку новых фармацевтических товаров, и обеспечив снижение цен, она предоставит в

более бедных странах возможность доступа к эффективному лечению для всех.

Вторая приоритетная задача состоит в укреплении координации усилий, предпринимаемых двусторонними и многосторонними донорами в целях оказания поддержки национальным стратегиям по борьбе со СПИДом. Международная рабочая группа, созданная в 2005 году после проведения конференции, организованной в Лондоне по инициативе Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, Франции, Великобритании и Соединенных Штатов, разработала конкретные рекомендации для предотвращения неэффективного использования ресурсов и дублирования работы. Эти рекомендации необходимо осуществить.

Третья приоритетная задача состоит в том, чтобы помочь странам Юга в укреплении их служб здравоохранения. Это, совершенно очевидно, является существенным дополнением к национальным усилиям в области профилактики и лечения. На встрече на высшем уровне в Санкт-Петербурге я намерен выдвинуть предложение относительно того, чтобы в рамках международной инициативы рассмотреть механизмы медицинского страхования, которые могли бы подойти наиболее бедным странам.

Четвертая приоритетная задача состоит в придании большей гибкости правилам Всемирной торговой организации, касающимся интеллектуальной собственности, в целях облегчения доступа к непатентованным лекарственным препаратам.

Наконец, пятая приоритетная задача — это проведение научных исследований. Распространение эпидемии сможет остановить лишь вакцина, способная предотвратить ВИЧ. В целях ее разработки мы должны укрепить сотрудничество между государственным и частным секторами на международном уровне. Через свое Национальное агентство по исследованиям в области СПИДа Франция на всесторонней основе сотрудничает с международными и европейскими партнерами и участвует в осуществляемой в Африке программе

научных исследований в области терапии и вакцинации.

Вот уже в течение более двух десятилетий мы наблюдаем за развитием вируса СПИДа. Мы видим, как результате распространения этого вируса рушатся жизни миллионов людей, сироты страдают от нищеты и подвергаются насилию, возникают социальные, экономические и политические проблемы, препятствующие развитию целых континентов, в особенности Африки, которой приходится расплачиваться за это самой дорогой ценой.

Это бедствие напомнило нам об угрозе, которую создают для человечества инфекционные болезни. В целях борьбы с вирусами, не знающими границ и процветающими в условиях отсутствия надлежащих медико-санитарных услуг, а также на благоприятной почве нищеты и изоляции, мы должны использовать мощь международного сотрудничества и солидарности. На карту поставлены будущая безопасность человечества, достоинство человека и справедливость. Достигнутые нами на данный момент успехи вселяют в нас большую надежду. Давайте превратим эту надежду в реальность».

Председатель (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово министру здравоохранения Филиппин его Превосходительству г-ну Франциско Дуке III.

Г-н Дуке (Филиппины) (*говорит по-английски*): Филиппины с удовлетворением принимают участие в этой глобальной ассамблее, цель которой состоит в обзоре прогресса, достигнутого в решении задач, поставленных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение), принятой в 2001 году, и в обеспечении постоянной вовлеченности лидеров стран мира во всеобъемлющие усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Несмотря на низкий уровень инфицирования на Филиппинах, возрастающая угроза широкой пандемии сохраняется. Наше присутствие здесь сегодня подтверждает нашу неуклонную приверженность делу закрепления успехов, достигнутых на Филиппинах за 22 года борьбы с ВИЧ/СПИДом, и решения сложнейших проблем.

С тех пор, как мы подтвердили свою поддержку Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в 2001 году, наша страна через Глобальный фонд борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией расширяет свои усилия в области профилактики, обращая особое внимание на такие группы высокого риска, как работники секс-индустрии, мужчины, вступающие в половые отношения с мужчинами, и наркоманы, пользующиеся инъекциями. Мы расширяем также программу, рассчитанную на рабочих-мигрантов, среди прочего на основе сотрудничества стран с нашими партнерами по Ассоциации государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН). Кроме того, мы в настоящее время работаем над созданием национальной контрольно-оценочной системы по ВИЧ/СПИДу на основе триединого принципа, поощряемого Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), и использования системы второго поколения для наблюдения за ВИЧ/СПИДом.

В последнее время мы включили антиретровирусные медикаменты в Национальный формуляр лекарственных препаратов и создали механизм для ввоза доступных антиретровирусных медикаментов. При нынешнем руководстве на закупку лекарств от ВИЧ/СПИДа и реагентов ассигновано 400 000 долл. США в дополнение к пакету чрезвычайной помощи, который предоставляется по линии национальной программы медицинского страхования для стационарного обслуживания ее членов, инфицированных ВИЧ/СПИДом.

Следует заметить также, что конгресс Филиппин создал при своей палате специальный комитет по вопросам достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, который приступил к проведению обзора в поддержку принятого в 1998 году филиппинского закона о профилактике СПИДа и борьбе с его распространением.

И наконец, мы хотели бы проинформировать Ассамблею о том, что деловые круги в нашей стране поддерживают усилия, направленные на достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и заверяют в своей полной поддержке усилий нашей страны по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Эффективный отклик на борьбу со СПИДом в Филиппинах потребует реализации нашего среднесрочного плана на 2005–2010 годы, который опирается на принципы инициативы о всеобщем доступе. Это предполагает эффективный и рациональный отклик на эпидемию СПИДа, который базируется на четырех аспектах филиппинской инициативы о реформе сектора здравоохранения, известной как «Формула-1»: это благое управление, сильный регулирующий механизм, устойчивое финансирование здравоохранения и оперативная система оказания медицинских услуг.

Мы обеспокоены ухудшением глобальной ситуации с ВИЧ, в результате чего 5 миллионов взрослых и детей, как сообщается, инфицируются каждый год. Все большее число женщин и детей страдают от этой эпидемии. Большая мобильность и миграция населения повсюду в мире требуют новаторских подходов к совершенствованию профилактики ВИЧ, лечения, ухода и поддержки для пострадавших от этого заболевания. Кроме того, отклик на эти проблемы по-прежнему наталкивается на препятствия в виде нехватки доступных лекарств и реагентов, в частности в развивающихся и наименее развитых странах.

В этой связи моя делегация надеется, что это заседание высокого уровня мобилизует политическую волю для осуществления мер и укрепления партнерских отношений на национальном, региональном и международном уровнях, чтобы преодолеть все барьеры на пути к универсальному доступу к лечению, с учетом уважения наших основополагающих прав человека и человеческого достоинства. Кроме того, мы выступаем за концептуальное изменение — смещение акцента в превентивных стратегиях с простого сокращения риска на сочетание уменьшения риска, уязвимости и воздействия болезни.

От имени правительства Филиппин я подтверждаю нашу неизменную приверженность глобальным действиям, имеющим целью не только положить конец наступлению этой эпидемии, но и обеспечить лечение, уход и поддержку людям, инфицированным и затронутым ВИЧ и СПИДом. Мы неизменно готовы работать с партнерами и всеми субъектами для достижения наших целей и придания устойчивости нашей реакции на долгосрочной основе.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру сотрудничества в интересах развития Дании Ее Превосходительству г-же Улле Тёрнес.

Г-жа Тёрнес (Дания) (*говорит по-английски*): Прошло пять лет с момента проведения первого в истории заседания Генеральной Ассамблеи, посвященного борьбе с ВИЧ/СПИДом. Заседание 2001 года было историческим событием, благодаря которому борьба с ВИЧ/СПИДом стала главным предметом обсуждений в рамках наших усилий в области развития. На нем была принята Декларация приверженности, которая и по сей день служит платформой в нашей борьбе за поколение, избавленное от СПИДа.

Начиная с 2001 года международное сообщество различными способами проявляет приверженность укреплению этой борьбы, однако, как очевидно из доклада, подготовленного Генеральным секретарем к этому заседанию, успокаиваться рано. Цифры свидетельствуют о том, что сделано пока еще недостаточно. Они свидетельствуют о сложном характере этой болезни, влиянии, которое она во многих случаях оказывает на семьи, домашнее хозяйство, деревни и страны, и о том, что нищета и неравенство являются благоприятной почвой для распространения эпидемии.

С 2001 года был достигнут определенный прогресс. В частности, существенно увеличилось объемы финансирования деятельности по борьбе с ВИЧ/СПИДом, однако мы все еще далеки от достижения целевого показателя в 22 млрд. долл. США, установленного на основе расчетных потребностей на 2008 год.

Усилия, которые предпринимает Дания на национальном уровне в целях финансирования развития, всем хорошо известны. В течение многих лет Дания выделяет финансовые средства в размере, превышающем целевой показатель в 0,7 процента, установленный Организацией Объединенных Наций, и мое правительство обещало, что объем предоставляемой Данией официальной помощи в целях развития не будет ниже 0,8 процента. Мы входим в небольшую группу стран, состоящую всего лишь из пяти государств, выполняющих обещание, данное 30 лет тому назад. Мы призываем других присоединиться к нам.

В прошлом году я представила новую стратегию в отношении оказания Данией поддержки международной борьбе с ВИЧ/СПИДом. В качестве следующего шага я недавно решила удвоить объем финансирования для мероприятий, направленных на борьбу с ВИЧ/СПИДом. Эта более широкая поддержка даст нам возможность продолжить оказание долгосрочной и последовательной помощи в области укрепления потенциала национальных систем здравоохранения, поскольку эффективная и устойчивая борьба с ВИЧ/СПИДом, включая усилия по предоставлению лечения большему числу людей, зависит от наличия прочных, эффективно функционирующих национальных систем здравоохранения.

Кроме того, Дания намерена увеличить объем своей помощи в целях обеспечения охвата услугами по профилактике большего числа женщин и девочек, укрепления нашего сотрудничества с гражданским обществом и оказания помощи большему числу сирот и уязвимых детей.

Однако мы должны прилагать не только более активные, но и более эффективные усилия. Дания решительно привержена увязыванию своей поддержки с национальными стратегиями и планами. Мы будем продолжать оказывать решительную поддержку усилиям по обеспечению руководства и координации на национальном уровне в целях проведения еще более мощной, более последовательной и более эффективной борьбы с ВИЧ/СПИДом.

В ходе всемирной встречи на высшем уровне в сентябре прошлого года мы взяли на себя совместное обязательство активизировать усилия по борьбе с этой эпидемией. Мы согласились, что цель обеспечения к 2015 году всеобщего доступа к услугам по репродуктивному здоровью, поставленная на Международной конференции по народонаселению и развитию, должна быть включена в стратегии по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Мы также решили, что цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, включая борьбу с ВИЧ/СПИДом и другими инфекционными болезнями, должны служить основой для национальных стратегий сокращения масштабов нищеты. В борьбе с ВИЧ/СПИДом мы должны опираться на наши обязательства.

Прекращение распространения ВИЧ/СПИДа и достижение цели обеспечения всеобщего доступа к услугам по профилактике, лечению и уходу потре-

буют от всех нас широкомасштабных усилий. Дания готова внести свой вклад в достижение этой цели.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения и экологии Аргентины Его Превосходительству г-ну Хинесу Гонсалесу Гарсиа.

Г-н Гонсалес Гарсиа (Аргентина) (*говорит по-испански*): Я хотел бы прежде всего сказать, что мы полностью согласны со сказанным министром Гайаны от имени Группы Рио.

Правительства и гражданское общество отреагировали на ВИЧ/СПИД, но мы должны наращивать наши усилия. Для того чтобы политика была эффективной, в ней должны принимать участие все секторы, даже те, которые предпочитают не говорить об этом предмете. Действия должны синтезировать соглашение, на основании которого должны работать все уровни правительства, координируя свои усилия с международными учреждениями и международным сообществом.

В Аргентине, несмотря на тот факт, что имеется довольно много ретроградов, которые по-прежнему занимают жесткую позицию, существует сильная приверженность этой миссии. Это находит отражение в координации между гражданским обществом и активным и весьма заметным участием всех социальных субъектов, в частности представителей уязвимых слоев населения, и в осуществлении программ, которые охватывают, в частности, молодежь и женщин.

Необходимо гарантировать универсальный доступ к содействию, предотвращению и лечению к 2010 году во всех странах по причинам, которые существовали уже месяц назад, и также в память о нашем дорогом друге г-не Чжон Ук Ли, который так за это боролся.

Несмотря на тот факт, что Латинская Америка и Карибский бассейн являются регионом с наименьшим доступом к международным ресурсам, здесь прилагаются важные усилия, и этот регион мог бы быть среди первых, кто достигнет цели универсального доступа к лечению. В Латинской Америке есть страны, в которых уже достигнут 100-процентный охват населения, и Аргентина в их числе.

Именно поэтому мы просим здесь поддержки, с тем чтобы наш регион не подвергался дискрими-

нации, ни в плане доступа к ресурсам Глобального фонда, ни в плане уровня цен на продукты и лекарства. Ни одну страну в Латинской Америке и бассейне Карибского моря не следует исключать из списка, поскольку это эпидемия, которая требует постоянного внимания на глобальном уровне.

Еще одна задача — продолжать стратегии переговоров по ценам. Благодаря им наш регион достиг очень значительных скидок, которые позволяют обеспечить широкий охват лечением антиретровирусными лекарствами. Кроме того, мы добились значительного прогресса, вместе с Бразилией, в отношении научно-исследовательского проекта в области разработки и производства инструментов, лекарств и диагностических средств.

Это курс, в отношении которого мы взяли обязательство, чтобы гарантировать лучшие условия доступа для всех стран региона, главным образом в отношении тестов и антиретровирусных препаратов.

Что касается предотвращения, то необходимо продолжать сфокусированные и массированные кампании и интенсифицировать усилия, с тем чтобы наши братья по всему миру знали, что делать и как избегать инфекции. Исходя из этого мы выступаем за доступ к профилактическим средствам, таким, как презервативы и комплекты для сокращения ущерба для наркоманов. Мы должны повышать информированность о проблеме ВИЧ/СПИДа среди тех, кто сегодня не нуждается в услугах в области здравоохранения, способствуя изменениям в поведении групп высокого риска и содействуя универсальному доступу к тестированию на ВИЧ/СПИД.

Особое внимание должно уделяться предотвращению передачи инфекции от матери ребенку, а также детям, затронутым ВИЧ/СПИДом. Аргентина находится на пути к искоренению вертикальной передачи инфекции и к полному осуществлению национального плана по сексуальному здравоохранению и ответственному воспроизводству.

Полное соблюдение прав человека должно быть гарантировано всем тем, кто живет с ВИЧ/СПИДом и находится в уязвимом положении, таким как гомосексуалисты, лесбиянки, трансгендерные лица, мужчины, которые занимаются сексом с мужчинами, работники сексуальной индустрии, наркоманы, те, кто живет за чертой бедности и те,

кто находится в заключении, включая женщин, девочек, мальчиков и подростков.

Все действия по борьбе с этой эпидемией должны координироваться между странами, поскольку все человечество имеет право на здоровье. С учетом этого права должен быть гарантирован доступ к лечению. Для достижения этого Организация Объединенных Наций должна предоставить решительную поддержку для возрождения и обеспечения гибкости Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС) в рамках Дохинской декларации.

Страны Латинской Америки согласовали общую позицию по интеллектуальной собственности, здравоохранению и новаторскому подходу во Всемирной организации здравоохранения. Эта совместная Декларация была представлена на прошлой неделе во Всемирной ассамблее здравоохранения.

Некоторые многосторонние организации и некоторые самые могущественные страны в мире фанатично отстаивают права на интеллектуальную собственность. Эта позиция очень сильно ограничивает возможности доступа к лекарствам. Как бы они ни желали скрыть это, результатом будет рост смертности, которого можно было бы избежать. Наша задача — предотвратить это.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я представляю слов министру по вопросам сотрудничества, развития и гуманитарной помощи Люксембурга Его Превосходительству г-ну Жан-Луи Шильцу.

Г-н Шильц (Люксембург) (*говорит по-французски*): С 2001 года международное сообщество принимает чрезвычайные меры в ответ на призыв, с которым выступила Генеральная Ассамблея в то время. Это свидетельствует о том, что, если у нас имеется общая декларация, подкрепленная подлинной приверженностью, мы способны добиться весьма конкретных результатов.

Так, заявления, сделанные в 2001 году, не оставались только на бумаге, в результате чего было спасено множество жизней. Выдвигаются новые инициативы, однако эпидемия продолжается. Значительно повысился уровень финансирования, что весьма похвально, однако это не означает, что мы можем почивать на лаврах и думать, что через не-

сколько лет мы таким образом сможем положить конец ВИЧ/СПИДу. Дело обстоит совсем иначе.

Вирус распространяется все более быстрыми темпами и продолжает оставаться смертельной угрозой, приводя к новым жертвам, в частности среди женщин, и появлению ежегодно миллионов новых сирот, в особенности в Африке. Жертвой вируса становятся особенно уязвимые группы населения, которые, какими бы невидимыми они ни казались, глубоко затронуты этой проблемой. Поэтому мы должны активизировать наши усилия, если мы хотим однажды остановить эту болезнь, жертвами которой становятся не только те, кто от нее умирает.

Если мы действительно хотим положить конец этому заболеванию, пагубные последствия которого сказываются не только на тех людях, которые от него умирают, сегодняшнее заседание должно заставить нас взять на себя твердое обязательство вести борьбу с ним. Да, в предстоящие годы нам понадобится больше денег. Да, мы должны прежде всего использовать весь свой политический вес для продвижения вперед, с тем чтобы добиться значимого прогресса в предстоящие несколько лет. И это в дополнение к политической воле, а нам нужна именно политическая воля для принятия конкретных, заслуживающих доверия и устойчивых мер на местах.

Это нелегкая борьба, но она не обречена на провал. Некоторые вызовы, с которыми мы сегодня сталкиваемся, фактически являются порождением наших успехов. Мы являемся свидетелями выдвижения многочисленных инициатив, и это позитивное развитие событий нуждается в большей координации усилий. В этом контексте я хотел бы приветствовать огромную работу, проводимую Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и ее очень активным Директором-исполнителем Питером Пиотом. Их деятельность заслуживает подражания. Я хотел бы лишь пожелать, чтобы через 10 или 15 лет мы не нуждались больше в их деятельности: это означало бы нашу победу. Однако эта перспектива пока остается лишь мечтой.

Объем финансирования возрос, и мы подняли качество нашей помощи. На наш взгляд, именно это обеспечит устойчивость наших усилий. Мы должны также обратить внимание на потребности в областях, которые я назвал бы «сопутствующими», но ко-

торые, тем не менее, связаны с ВИЧ/СПИДом. Эти усилия включают в себя создание потенциала, развитие людских ресурсов, интеграцию и укрепление систем здравоохранения, связь с нищетой, доступ к здравоохранению и сексуальные права, укрепление роли женщин и т.д. Активизация деятельности в этих областях позволит нам добиваться лучших результатов. Такие инициативы, как принятая рядом стран Европейского союза инициатива «Ensemble pour une solidarité thérapeutique hospitalière en réseau» (ESTHER) по оказанию помощи лицам, не имеющим крыши над головой, показали, что можно добиваться успеха в плане устойчивости. Мы наблюдали это в ходе осуществления проекта сотрудничества моей страны с Руандой, для которой мы смогли закупить первую партию непатентованных препаратов и в которой удалось наладить подлинное сотрудничество между госпиталями Севера и Юга. Мы можем повторять эту модель и уже неоднократно повторяли ее, что сказывается на качестве нашей деятельности.

Наконец, проблема профилактики наряду, естественно, с методами лечения, является столь же важной для будущего, поскольку мы должны активизировать усилия в сфере просвещения. Почти банально говорить о том, что неосведомленность об опасных моделях поведения и о профилактических средствах является одним из самых страшных врагов в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Только совместные усилия дадут нам основания для надежды. Все мы должны работать сообща. Страны, больше других затронутые этой эпидемией, должны сделать эту борьбу одним из приоритетных направлений своей политики. Частный сектор, в частности, фармацевтическая промышленность, также должен взять на себя долю ответственности; там, где это еще не делается, в случае необходимости медикаменты должны предоставляться в достаточном количестве и по доступным ценам или даже бесплатно.

Необходимое увеличение ресурсов — это не необоснованное пожелание. В прошлом году Европейское сообщество под председательством Люксембурга продемонстрировало это, взяв на себя коллективное обязательство к 2015 году выделить 0,7 процента валового дохода на сотрудничество в области развития. Это твердое обязательство, а не расплывчатое обещание, которое не будет выполнено. Большой объем средств на сотрудничество оз-

начает также большой объем средств на борьбу с ВИЧ/СПИДом.

Мы собрались здесь не для того, чтобы перечислять свои неудачи или хвалить себя за достигнутые успехи. Мы здесь, поскольку перед нами стоят общие задачи. Мы обмениваемся опытом, на основе которого мы сможем строить нашу будущую работу. Мы обмениваемся передовой практикой, которую мы можем попытаться внедрить.

Никто здесь не сомневается в своей доброй воле; просто эта добрая воля должна быть трансформирована в конкретные дела. Моя страна наряду с четырьмя другими странами на протяжении уже многих лет выделяет более 0,7 процента своего валового национального дохода на сотрудничество в области развития, и мы намерены и впредь оставаться заслуживающим доверия партнером в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово старшему министру и министру здравоохранения и Председателю Национального управления Камбоджи по СПИДу Его Превосходительству г-ну Хонг Сун Хуоту.

Г-н Хонг (Камбоджа) (*говорит по-английски*): От имени королевского правительства Камбоджи и от себя лично я с глубоким удовлетворением принимаю участие в заседании высокого уровня по ВИЧ/СПИДу Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций.

В 1997 году Камбоджа столкнулась с серьезной эпидемией — 3 процента взрослого населения жили с ВИЧ/СПИДом. С тех пор распространение ВИЧ постепенно понизилось до 1,9 процента в 2003 году. Инфекция ВИЧ постепенно снижается среди людей, входящих в самую высокую группу риска, а смертность в результате СПИДа стабилизировалась. Камбоджа относится к немногим странам мира, которые находятся на пути к достижению целей в области развития, определенных в Декларации тысячелетия, в том что касается ВИЧ/СПИДа.

В прошлом году королевское правительство Камбоджи провозгласило свой национальный стратегический план II на 2006-2010 годы. Достижение показателей Национального стратегического плана I, касающегося борьбы с ВИЧ/СПИДом, было обеспечено благодаря взаимной координации и со-

трудничеству партнеров по развитию, гражданского общества и людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в контексте задач Камбоджи в области государственного строительства и развития.

Во-первых, например, политическое руководство Камбоджи создало условия для того, чтобы отдельные лица, общины и гражданское общество могли участвовать в этом начинании и быть его движущей силой. Во-вторых, техническое руководство обеспечило прочную работу на основе фактов и разумные инвестиции в развитие национального потенциала. В-третьих, тесное сотрудничество между секторами общества и внутри них способствует достижению общих целей. Оно включает в себя укрепление систем здравоохранения и партнерства между программами в области ВИЧ, туберкулеза и охраны здоровья матери и ребенка в стране. В-четвертых, партнерские отношения между правительством и неправительственными организациями позволили определить потребности общин, в частности людей, живущих с ВИЧ, и поставить их в центр внимания в действиях Камбоджи по борьбе с ВИЧ-инфекцией.

В-пятых, благое управление стало причиной появления законодательства о ВИЧ и соответствующего кодекса поведения. В-шестых, в целях сокращения масштабов остракизма и дискриминации были приняты меры для изменения атмосферы замалчивания и отрицания, окружающей ВИЧ. И наконец, со стороны партнеров по развитию проявилась неизменная приверженность делу предоставления финансовых ресурсов на осуществление приоритетных задач, поставленных Королевским правительством Камбоджи и гражданским обществом.

По мнению Камбоджи, для того чтобы достичь цели всеобщего доступа, важно обеспечить долгосрочное функционирование динамичного партнерства в области развития. На сегодняшнем заседании мы хотим сказать о том, что там, где имеются политическая воля и видение, а также соответствующие ресурсы и действия, можно добиться того, чтобы всеобщий доступ стал реальностью, а не только лозунгом.

Мы убеждены в том, что в последующие пять лет решение проблемы ВИЧ/СПИДа будет найдено в динамичном вовлечении людей в усилия, направленные на разрушение завесы молчания внутри семей и в обеспечении их активного участия в обще-

ственных дискуссиях, планировании политики и осуществлении намеченных программ. Мы весьма удовлетворены тем, что усилия Организации Объединенных Наций эффективно координируются посредством недавно окончательно доработанной объединенной программы Организации Объединенных Наций на 2006–2010 годы.

И наконец, от имени Королевского правительства Камбоджи я хотел бы воспользоваться возможностью, чтобы передать свою искреннюю благодарность всем государствам-членам, партнерам по развитию и гражданскому обществу за продолжение сотрудничества и поддержку глобальных усилий по борьбе с угрозой ВИЧ/СПИДа, в том числе за помощь, оказанную Камбодже.

Председатель (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово министру здравоохранения Южной Африки Ее Превосходительству г-же Манто Тшабалала-Мсиманг.

Г-жа Тшабалала-Мсиманг (Южная Африка) (*говорит по-английски*): Делегация Южной Африки считает для себя большой честью принимать участие в этом всеобъемлющем обзоре, проводимом в рамках заседания высокого уровня, что дает нам прекрасную возможность рассмотреть прогресс в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение). Доклад Генерального секретаря (A/60/736) и оценка предоставления универсального доступа еще раз подчеркнули роль профилактики в качестве главного направления глобальной борьбы с ВИЧ/СПИДом. Достигнут также значительный прогресс в осуществлении программ профилактики, ухода и лечения, которые были признаны эффективными, но показатель успеха которых пока недостаточен.

Мы понимаем, что для усовершенствования услуг, связанных с ВИЧ/СПИДом, мы должны предпринять дальнейшие шаги по развитию партнерств для ведения борьбы на межсекторальной основе. Поэтому Южная Африка приветствует активное участие и разнообразные представления и опыт, о которых говорилось в рамках различных мероприятий последних трех дней.

Данное специальное заседание дает всем нам возможность подтвердить наше обязательство снять те препятствия, которые мешают нам добиваться прогресса в активизации наших усилий. Мы долж-

ны укрепить свои системы здравоохранения и обеспечить адекватные людские ресурсы для того, чтобы предоставлять качественные медицинские услуги, включая услуги, связанные с ВИЧ/СПИДом. Южная Африка не может не подчеркнуть вновь важность пропаганды здорового образа жизни для сохранения крепкого здоровья и продолжения перехода от инфицирования ВИЧ к выработке иммунитета к СПИДу.

Важно, что для продолжения работы по снижению стоимости медикаментов и других средств, необходимых для эффективной борьбы с ВИЧ/СПИДом, мы должны поощрять превращение научно-исследовательских разработок в дополнительные инструменты борьбы, включая вакцины, бактерициды, традиционную медицину и другие формы терапии.

Южная Африка полностью поддерживает активизацию усилий по обеспечению универсального доступа к профилактике ВИЧ/СПИДа, лечению, уходу и поддержке. Мы полагаем, что грандиозные, но реальные цели важны для оценки прогресса в нашей работе по обеспечению всеобщего доступа. Эти цели должны касаться всех основных элементов всеобъемлющего подхода, включая социальные показатели распространения ВИЧ и последствий СПИДа. Эти задачи должны определяться наряду с показателями и инструментами мониторинга прогресса. Обсуждения в рамках консультаций по вопросу об универсальном доступе и о документе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) о совершенствовании лечения и профилактики ВИЧ/СПИДа свидетельствуют о том, что задачи необходимо ставить на страновом уровне, координировать на региональном уровне и решать на глобальном уровне. Важно также включать программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом в программы сотрудничества в рамках региональных и субрегиональных договоренностей.

Эпидемиология ВИЧ/СПИДа зависит от местных социально-экономических, культурных и других факторов, особенно от проблем нищеты и отсталости. Поэтому для успешной борьбы с ВИЧ/СПИДом необходимо удвоить наши усилия, направленные на достижение целей в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия. Существует настоятельная необходимость выполнить взятые финансовые обязательства и привести предоставляемую помощь в соответствие с

национальными приоритетами и системами. Мы должны также решать проблему отсутствия продовольственной безопасности, а также пропагандировать среди населения идею здорового питания. В частности, мы должны уделить особое внимание эмансипации женщин и защите прав ребенка, особенно девочек.

В заключение позвольте мне вновь выразить всемерную приверженность Южной Африки обеспечению к 2010 году универсального доступа к средствам профилактики ВИЧ/СПИДа, к уходу и лечению.

Председатель (говорит по-английски): Сейчас я предоставляю слово министру по вопросам здравоохранения и по делам потребителей Испании Ене Превосходительству г-же Элене Сальгадо.

Г-жа Сальгадо (Испания) (говорит по-испански): Двадцать пять лет спустя после появления первого случая инфицирования ВИЧ, СПИД больше не рассматривается как проблема здравоохранения; он стал социальной проблемой, которая требует принятия новой политики и новых обязательств.

В связи с этим я хотела бы выразить свою поддержку выступлению председателя Европейского союза, а также поддержку моего правительства политической декларации, которую мы сегодня должны принять. Я хотела бы лишь добавить несколько слов и вкратце сказать о двух ключевых элементах этой декларации, которые мы считаем особенно важными и которые, по нашему мнению, должны быть более подробно рассмотрены.

Первое замечание касается вопроса о профилактике. Расширение масштабов стратегий профилактики во всем мире позволило бы более чем вдвое сократить число инфицированных в следующие 10 лет. В связи с этим мы считаем, что необходимо сломать экономические и идеологические барьеры, которые затрудняют или ограничивают доступ к мерам профилактики, которые подтвердили свою эффективность на практике, в частности, это касается применения презервативов и стратегий по сокращению риска, связанного с внутривенным применением наркотиков.

Показатель распространения ВИЧ/СПИДа в Испании является самым высоким в Западной Европе. От этой болезни уже умерло 46,000 человек и три человека из каждой тысячи граждан инфициро-

ваны ВИЧ или страдают от СПИДа. Эти цифры могли бы быть намного выше, если бы мы не развернули весьма всеобъемлющие программы профилактики, которые включают применение суррогатов опиума и распространение стерильных инъекционных материалов среди людей, употребляющих наркотики. Благодаря этому удалось снизить показатели смертности, число ВИЧ-инфицированных, а также численность людей, употребляющих наркотики, и масштабы поведения, чреватого повышенной опасностью инфицирования.

Второй момент, о котором я хотела бы сказать, касается прав человека. При выработке стратегий борьбы с ВИЧ необходимо учитывать этот фактор, что поможет избежать остракизма и дискриминации, с которыми сталкиваются те, кто живет с ВИЧ/СПИДом, в частности, наиболее уязвимые группы населения: лица, внутривенно употребляющие наркотики, мужчины, вступающие в половые контакты с мужчинами, лица, занимающиеся проституцией, заключенные, иммигранты и транссексуалы. Мы также считаем, что эти группы должны принимать участие в разработке, осуществлении и оценке конкретных мероприятий, направленных на осуществление мер профилактики.

Женщины также относятся к группе уязвимых слоев населения, но их уязвимость определяется социальными, культурными и экономическими факторами. Если мы будем работать над тем, чтобы изменить такое положение, мы также внесем вклад в борьбу с этой эпидемией. СПИД несет страдания и смерть и угрожает самому человеческому развитию, однако эта эпидемия также способствовала укреплению общественной солидарности, проявлению большей терпимости, утверждению равноправия и расширению международного сотрудничества. В связи с этим правительство Испании приняло решение о 42-процентном увеличении своего вклада в Глобальный фонд, который в этом году составит 50 миллионов евро. На сегодняшний день с учетом этого вклада Испания внесла в этот Фонд 185 млн. евро.

За последние несколько лет были предприняты значительные международные усилия в этой области. Объединенной программе ООН по ВИЧ/СПИДу удалось увеличить свой бюджет, а также расширить свою техническую и политическую деятельность. Специальная сессия Генеральной Ассамблеи, оценку выполнения решений которой мы проводим се-

годня, способствовала внесению изменений в повестку дня многих стран, и, хотя наши достижения в плане числа людей, которые сегодня охвачены программами профилактики и лечения, нельзя считать успехом, мы, несомненно, сделали огромный шаг вперед.

Успехи были достигнуты в значительной мере благодаря усилиям и позициям неправительственных организаций и организаций гражданского общества. Сегодня здесь собрались представители гражданского общества и правительственных органов. Хотя мы признаем, что многое еще предстоит сделать, как отмечается в докладе Генерального секретаря от 24 марта, у нас также есть прочная основа для принятия широкомасштабных ответных мер.

Испания, как и другие члены Европейского союза, будет делать все, что в ее силах, для обеспечения глобальной реакции на эту серьезную проблему.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения, народонаселения и больничной реформы Алжира Его Превосходительству г-ну Амару Ту.

Г-н Ту (Алжир) (*говорит по-арабски*): Несмотря на значительную информированность о болезни и достигнутом прогрессе в борьбе с ней, мы считаем, что перспективы в будущем более мрачны, чем нынешняя действительность. Болезнь распространяется таким темпами, что проблемы, с которыми мы сталкиваемся, выходят за пределы потенциала программ по борьбе с ними, имеющихся в нашем распоряжении. Поэтому механизм, созданный нами в 2001 году, неадекватен.

Предотвращение, лечение и уход, включая психологическую и социальную поддержку, составляют единое целое. Это касается всех инфекционных болезней, хронических и прочих, включая болезни, передаваемые половым путем, одной из которых является ВИЧ/СПИД. Мы привержены борьбе с теми аспектами этой болезни, с которыми мы знакомы. Однако другие, пока еще не открытые аспекты, могут оказаться более опасными и потребовать с нашей стороны больше усилий.

В Алжире, где показатель инфекции составляет 0,07 процента, государство предоставляет бесплатное тестирование и бесплатную медицинскую,

психологическую и социальную помощь. Мы стараемся предотвратить передачу инфекции от матери ребенку, хотя и в ограниченной степени. Бесплатное добровольное тестирование обеспечивается через широкую сеть, включающую 50 медицинских центров по всему Алжиру. В рамках этой программы осуществляется также тестирование на предмет других заболеваний, включая гепатит, туберкулез и сифилис. Семь крупных медицинских центров предоставляют лечение тем, кто живет с ВИЧ/СПИДом. Мы также предоставляем поддержку иммигрантам и другим уязвимым группам, несмотря на трудности, с которыми мы сталкиваемся в этих усилиях.

Участие организаций гражданского общества и создание первой ассоциации для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом с 1998 года в Арабском Магрибе и на Ближнем Востоке, а также объединение различных секторов общества помогают нам заботиться о тех, кто инфицирован, и устранить многие культурные барьеры и соображения.

Несмотря на эти достижения, мы стараемся создать необходимые условия для обеспечения того, чтобы те, кто заражен этой болезнью, имели доступ к лекарствам, и для расширения возможностей специалистов, работающих на местах, эффективно помогать тем, кто страдает от этой болезни. Мы искренне надеемся, что те, кто заражен, и те, кто лечит их, достигнут всех установленных нами целей.

Наконец, я хотел бы выразить надежду на то, что законодательство, касающееся патентов на медикаменты, обеспечит необходимую гибкость, что позволит производить больше лекарств по более низким ценам, с тем чтобы мы могли действительно осуществить меры, которые мы обязались принять в целях сдерживания и искоренения ВИЧ/СПИДа.

В заключение я хотел бы поблагодарить Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, малярией и туберкулезом за помощь, оказываемую Алжиру и гражданскому обществу.

Председатель (*говорит по-английски*): А сейчас я предоставляю слово председателю национального управления здравоохранения Катара Ее Превосходительству г-же Галие Мохамед бин Хаммад Аль Тани.

Г-жа Аль Тани (Катар) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь и привилегия присутствовать здесь сегодня и выступить по вопросу, который я считаю одним из наиболее важных вопросов, стоящих перед миром сегодня, — по вопросу о тяжелом бремени, которое наложил ВИЧ/СПИД на весь мир, особенно на развивающиеся и наименее развитые страны.

Прежде всего позвольте мне, от имени правительства и народа Государства Катар, выразить нашу глубокую признательность системе Организации Объединенных Наций и Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу за руководящую и критически важную роль, которую они играют в активизации и поддержке усилий, направленных на расширение деятельности по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Государство Катар искренне поддерживает их похвальные усилия и полномочия.

Как всем известно, на сегодняшний день 65 миллионов людей в мире инфицированы ВИЧ. Каждую минуту, каждый час и каждый день эта инфекция поражает все больше и больше людей. Каждую минуту более одного ребенка умирает от СПИДа. Несмотря на совместные всемирные усилия, глобальная проблема СПИДа усугубляется, а не ослабевает.

Этот смертоносный вирус затрагивает всех, как ни одно другое заболевание. Он разрушает семьи и вторгается в самые интимные отношения между людьми. Он распространяется незаметно. Он убивает. Он разрушает социальную ткань общества. СПИД несет угрозу безопасности и стабильности государств. Он причиняет ущерб экономике и несет угрозу людям, находящимся в самом продуктивном возрасте. Это не только проблема общественного здравоохранения, это, пожалуй, прежде всего проблема образования, проблема экономического и политического характера, а также проблема прав человека.

Поэтому нам следует совместно работать под эгидой Организации Объединенных Наций и прилагать энергичные и ускоренные усилия, чтобы устранить эту проблему, которая является наиболее сложной проблемой в области социально-экономического развития нашего времени. Подтверждая свою приверженность полному осуществлению Декларации о приверженности делу борьбы

с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение), принятой Генеральной Ассамблеей, главы государств и правительств, участвующие в проведении этого обзора, как никогда ранее убеждены в том, что следует предпринять более активные действия. Таково общее мнение, которое диктует необходимость единого подхода, коллективного участия и партнерства, смелых действий и всеобъемлющих мер реагирования.

Существует настоятельная потребность в переосмыслении и, возможно, даже в переработке нашей стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом. Международное сообщество должно увеличить объем средств, поступающих в пострадавшие страны, которые в свою очередь должны обратить пристальное внимание на проблему профилактики и незамедлительно осуществлять настойчивые действия. Поэтому нам следует вместе прилагать энергичные и ускоренные меры для решения этой проблемы.

Несмотря на то, что количество больных ВИЧ/СПИДом в Катаре сравнительно невелико, мы, тем не менее, в полной мере информированы об этом смертоносном заболевании и относимся к нему с предосторожностью. ВИЧ укоренился и считается эндемическим заболеванием в моей стране. К концу 2005 года в общей сложности был диагностирован 221 случай. Сорок восемь жителей Катара умерли от ВИЧ/СПИДа — 28 мужчин и 20 женщин. В сотрудничестве со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) было проведено углубленное исследование положения на национальном уровне. Существенная поддержка была оказана как государственным, так и частным секторами. Консультанты ВОЗ и Программы развития Организации Объединенных Наций, а также специалисты по планированию в области здравоохранения обсудили этот вопрос, и предложили национальную программу действий.

В учреждениях системы здравоохранения неукоснительно применяются всеобщие меры предосторожности в целях предотвращения распространения ВИЧ-инфекции и защиты работников здравоохранения.

Осуществляются информационные и просветительские мероприятия в целях информирования общественности об эпидемии. В этих кампаниях принимают участие социальные работники, учителя, религиозные деятели и студенты. Помимо теле-

визионных и радиопрограмм, используются семинары, лекции, газетные статьи и брошюры. Сейчас создается национальный комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом для разработки национальной стратегии, координации действий и предоставления заинтересованным организациям консультативных услуг и рекомендаций, а также для осуществления национальной программы действий.

В завершение хотелось бы отметить, что мы, вероятно, испытываем чувство разочарования в связи с тем, что статистические данные с каждым годом ухудшаются, поскольку это служит подтверждением того факта, что мы говорим о данной проблеме, но очень мало делаем для ее решения. Однако стоящая перед нами задача огромна, и для ее решения необходимо эффективное всемирное партнерство, способное создать объединенный фронт борьбы с эпидемией. Будем же верны этой Декларации. Мы, безусловно, знаем, что следует делать. Мы должны действовать сейчас. Мы должны продвигаться вперед, ибо мы не вправе напрасно тратить время.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Новой Зеландии Его Превосходительству Питу Ходжсону.

Г-н Ходжсон (Новая Зеландия) (*говорит по-английски*): Пять лет назад мы согласовали всеобъемлющую стратегию в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Пять лет спустя мы должны тщательно оценить достигнутый нами прогресс.

Мы потерпели фиаско. Мы должны признать, что отсутствие прогресса уже стоило жизни многим людям и будет стоить еще большему числу. Если девочка уязвима перед сексуальными домогательствами инфицированного взрослого, побеждает вирус. Если инфицированные люди повергаются преследованиям, их обвиняют и изгоняют из семей и общин, побеждает вирус. Если молодежь не имеет доступа к противозачаточным средствам, а наркоманы не имеют доступа к чистым иглам, побеждает вирус. Если женщины не имеют равных с мужчинами прав и не могут контролировать свою половую и репродуктивную жизнь, свободную от насилия, побеждает вирус. Если существование мужчин, которые имеют половые отношения с мужчинами и трансгендерными лицами, отрицается, побеждает

вирус. Если мы игнорируем при разработке нашей реакции опыт тех, кто живет со СПИДом, побеждает вирус.

Если мы не справимся с нищетой, вирус победит. Если как глобальные лидеры мы не подойдем к этому как к глобальному вызову, он победит. Вирус побеждает. Мы должны обеспечить глобальное руководство. У нас вызывает глубокое сожаление тот факт, что основополагающие стратегии борьбы с пандемией по-прежнему считаются спорными. Не должно быть пересмотра Декларации по приверженности 2001 года. Такой пересмотр отвлекает нас от действий.

С момента нашей встречи пять лет назад Новой Зеландии пришлось адаптироваться к ситуации, поскольку мы столкнулись с неожиданным ростом числа случаев инфицирования ВИЧ. Эта адаптация стала возможной лишь на основе тесных партнерских отношений с нашими общинами, которые подвергаются наибольшему риску и которые включают в себя людей, живущих с ВИЧ, мужчин, которые имеют половые отношения с мужчинами, и, совсем недавно, с общинами мигрантов и беженцев.

Основной удар пришелся по развивающемуся миру, и женщины и молодежь оказываются во все большей мере и непропорционально затронутыми. Мы обеспокоены распространением болезни по всему нашему региону, при этом она достигла в Папуа — Новой Гвинее эпидемических масштабов. Соседние тихоокеанские острова также подвергаются очень значительному риску. Сегодня я прошу все государства отметить эту тревожную тенденцию в момент, когда Новая Зеландия подтверждает свою приверженность региону тихоокеанских островов.

ВИЧ/СПИД это не просто вопрос здравоохранения; это вызов глобальному развитию, безопасности и правам человека. Мы должны предпринять действия на всех фронтах, и мы подтверждаем Итоговый документ Всемирного саммита, Декларацию тысячелетия, Итоговый документ Международной конференции по народонаселению и развитию и Пекинскую платформу действий.

ВИЧ/СПИД затрагивает самые сложные вопросы нашего своеобразия как отдельных лиц и общин, паразитируя на слабостях в наших обществах. Мы не можем продолжать позволять ВИЧ и СПИДу разделять нас. Вирус не может победить.

Председатель (*говорит по-английски*): Теперь я представляю слово министру здравоохранения Армении г-ну Норайру Давидяну.

Г-н Давидян (Армения): Для меня большая честь выступать на данном совещании столь высокого уровня от имени правительства Республики Армения. Хочу выразить надежду, что эта встреча поднимет на качественно новый уровень глобальное сотрудничество под эгидой Организации Объединенных Наций во имя обуздания тяжелейшего наследия прошедшего столетия — ВИЧ/СПИДа.

После принятия Декларации в 2001 году Армения усилила политическую приверженность делу борьбы с ВИЧ/СПИДом на основе глубокого понимания особой ответственности правительства, всего государственного и неправительственного секторов за судьбы и будущее населения Республики. В этой связи в 2002 году правительством была утверждена первая Национальная программа по ВИЧ/СПИДу, приняты возможные меры по финансированию данной программы. Для координации всех мероприятий, направленных на противодействие эпидемии ВИЧ/СПИДа, на национальном уровне создан страновой координационный комитет. В ходе реализации Национальной программы осуществляется мониторинг показателей, включая также ключевые показатели, предусмотренные Декларацией 2001 года

Таким образом, в рамках реализации «триединых принципов» в Армении действуют согласованные рамки действий против ВИЧ/СПИДа, обеспечивающие основы для координации работы всех партнеров, национальный координирующий орган с широкими межсекторальными полномочиями, а также начат процесс создания согласованной системы мониторинга и оценки на уровне страны.

Обязательства, взятые на себя правительством Армении, основательно изменили концептуальные подходы к профилактике в течение прошедших пяти лет. Осуществляется поэтапное внедрение учебных программ формирования более безопасного поведения в школах и других учебных заведениях. Внедрены программы снижения риска и вреда, что позволило снизить уровень распространения ВИЧ среди наиболее уязвимых групп населения, повысить уровень информированности и обеспечить широкий доступ к профилактическим средствам для всех слоев населения, и в первую очередь для молодежи.

Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией оказывает огромную поддержку в реализации Национальной программы. Сегодня уже трудно себе представить нашу работу вне взаимодействия с Глобальным фондом. Одновременно мы отдаем себе отчет в том, что национальный потенциал в противодействии эпидемии с каждым годом должен все больше и больше нарастать.

Ключевым результатом инициативы «Три к пяти» была приверженность всеобщему доступу к лечению к 2010 году. Особым достижением является предоставление антиретровирусного лечения больным с ВИЧ/СПИДом, впервые начатое в Армении с 2005 года. С удовлетворением хочу информировать, что в Армении группе ученых удалось разработать новое оригинальное лекарство, обладающее иммуномодулирующей и антивирусной активностью. Этот препарат существенно улучшает качество жизни больных, восстанавливает работоспособность и возвращает их к активной жизни.

Армения уже разработала национальные рекомендации по расширению масштабов универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке, которые будут отражены в следующей Национальной программе по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа на 2007–2011 годы. В настоящее время при поддержке ЮНЭЙДС идет разработка этой программы.

Таким образом, реализация следующей Национальной программы послужит проводником для достижения в Армении всеобщего доступа к профилактике и лечению. Мы надеемся, что важную роль в реализации Программы сыграют такие институты, как Глобальный фонд, агентства ООН и другие технические партнеры.

Завершая свое выступление, хотел бы выразить уверенность, что принятие представленного проекта политической декларации станет прочной основой для обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке для страдающих от ВИЧ/СПИДа во всем мире.

Председатель (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово министру иностранных дел Лихтенштейна Ее Превосходительству г-же Рите Кибер-Бек.

Г-жа Кибер-Бек (Лихтенштейн) (*говорит по-английски*): На протяжении более 25 лет пандемия СПИДа причиняет огромные человеческие страдания по всему миру и оставляет опустошительные последствия в плане развития. Жертвы будут еще более значительными, если мы не будем действовать со всей решительностью и лидерством, требуемыми для того, чтобы положить конец распространению ВИЧ. Нам нужны безотлагательные и устойчивые действия для достижения цели универсального доступа к предотвращению, лечению, уходу и поддержке. По-прежнему сохраняются всевозможные барьеры — национальные и международные, правовые, финансовые, социальные и культурные, — которые подрывают универсальность доступа. Поэтому нам нужно не только политическое руководство и решимость, но также полноценное участие в наших действиях гражданского общества, в особенности людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и частного сектора.

Всесторонний подход этого заседания должен стать примером для международного сообщества и национальных партнерств в будущем. СПИД является исключительной эпидемией из-за своего масштаба, а также из-за своей сложности и широкого спектра факторов, способствующих его разрушительному распространению.

Это в такой же степени является проблемой прав человека, как и одной из наиболее сложных проблем развития. Лишь всеобъемлющий подход обеспечит нужные результаты — мнение, которое также было выражено Генеральном секретарем в его докладе, который находится на нашем рассмотрении.

На саммите в прошлом году лидеры стран мира выразили приверженность существенной активизации мер по обеспечению всеобщей профилактики, лечения, ухода и поддержки, включая наиболее уязвимые группы населения. Правительство Лихтенштейна осуществило поэтапное увеличение финансовых ресурсов, направляемых на оказание помощи тем, кто борется с этим бедствием. Кроме того, оно также использовало новаторские подходы к мобилизации новых фондов, такие, как удвоение сумм, собранных неправительственными организациями, и объединение своего вклада на цели деятельности ЮНИСЕФ, связанной с борьбой со СПИДом, с вкладами других малых государств в качестве средства повышения эффективности оказываемой помощи. Такое сотрудничество дополняет

двустороннюю помощь Лихтенштейна, в особенности странам Африки, в целях укрепления их секторов здравоохранения в борьбе с ВИЧ/СПИДом. В настоящее время Лихтенштейн затрачивает на такую помощь около 2,2 млн. долл. США и выражает полную приверженность тому, чтобы, по крайней мере, поддерживать оказание помощи на том же уровне.

Крайняя нищета и недостаточный доступ к образованию, в частности к информации о сексуальном и репродуктивном здоровье, по-прежнему способствуют передаче ВИЧ и ухудшению положения в этой области. Эти факторы слишком часто усугубляются гендерным неравенством и насилием в отношении женщин. Все большая феминизация этой эпидемии требует сосредоточения внимания на особых потребностях женщин. Без этого не удастся добиться всеобщего доступа. Мы должны также поставить детей и молодежь в центр нашей борьбы со СПИДом. Мы должны незамедлительно рассмотреть проблему конкретного воздействия СПИДа на детей и предоставить миллионам детей, страдающим от ВИЧ/СПИДа, приоритет в использовании ресурсов.

Декларация о приверженности является прочной основой для совместной целенаправленной и всеобъемлющей глобальной реакции на пандемию СПИДа. Мы собрались на это Пленарное заседание высокого уровня, с тем чтобы принять исключительные меры против СПИДа и преодолеть многие препятствия, которые все еще стоят на нашем пути. Огромное число присутствующих здесь дает нам надежду на то, что мировое сообщество готово к выполнению этой масштабной задачи. Давайте воспользуемся этой критически важной возможностью, чтобы подтвердить свою приверженность, выраженную нами в 2001 году, и выработать новаторские пути совместной деятельности. Лихтенштейн выражает свою готовность к этому.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру по делам сотрудничества Королевства Нидерландов г-же Агнес ван Арденне ван дер Хувен.

Г-жа Агнес ван Арденне ван дер Хувен (Нидерланды) (*говорит по-английски*): Один, два, три, четыре. Я пересчитываю однодолларовые банкноты, которые держу в руках. Именно в такую сумму обходится предотвращение передачи ВИЧ-

инфекции при родах. Всего лишь такую сумму требуется затратить, чтобы уберечь новорожденных от смертного приговора. В отличие от той ситуации, которая существовала пять лет тому назад, сейчас у нас есть на это денежные средства. Тем более прискорбна наша неспособность осуществить эту задачу. Для того, чтобы предотвратить передачу инфекции от матери ребенку, руководители государств мира обещали проводить лечение 80 процентов ВИЧ-инфицированных матерей. Курс лечения получают не более девяти процентов матерей. Нельзя дать этому факту дипломатичную характеристику: это вопиющая халатность.

У нас мало оснований для радости и много причин для беспокойства. Нам не удалось предотвратить 4 миллиона новых случаев инфицирования и смерть 3 миллионов человек в прошлом году. Африка находится в эпицентре этого бедствия: приблизительно один ребенок из 20 на этом континенте, которые являются представителями нового поколения, становится сиротой в результате СПИДа.

Однако ясно, что мы не можем решить проблему СПИДа с помощью лишь финансовых средств. Стоящая перед нами задача состоит в том, чтобы заставить деньги работать на людей посредством наращивания эффективных потенциалов стран — потенциалов отдельных лиц, общин и учреждений, — с тем чтобы они сами могли вести борьбу с ВИЧ/СПИДом. Речь идет о возможности проведения исследований в области новых профилактических технологий и разработки планов медицинского страхования, инициатором которых в Африке являются Нидерланды. Но прежде всего речь идет об укреплении национальных систем здравоохранения, которые являются основой любой успешной кампании борьбы со СПИДом. В конечном итоге наши национальные системы здравоохранения могут строиться лишь на прочном фундаменте национальной политической воли. Вопрос о наращивании потенциала для ведения борьбы с ВИЧ/СПИДом должен занимать приоритетное место не только в повестке дня политического диалога с донорами, но и во внутренней политической программе.

Следуя примеру национальных правительств, все соответствующие структуры обязаны серьезно относиться к процессам упрощения и согласования. Если правительства будут продолжать вести себя так, как прежде, то возникнет опасность того, что

борьба со СПИДом будет вестись по множеству различных направлений, что приведет к истощению наших незначительных национальных потенциалов, которые вообще отсутствуют в Африке и в других регионах. Поэтому на страновом уровне нам следует руководствоваться триединым подходом — одни рамки действий, одна национальная координационная структура и одна система контроля и оценки.

Наращивая потенциал по борьбе со СПИДом, необходимо уделять приоритетное внимание профилактике. Если мы будем это делать, то мы сможем в течение следующих нескольких десятилетий предотвратить половину всех новых случаев инфицирования и сэкономить 24 млрд. долл. США в виде расходов на лечение. Однако попытки, направленные на расширение масштабов предупреждения или профилактики, будут успешными лишь в том случае, если они будут основываться на репродуктивном и сексуальном здоровье и правах, а также на таких научно-обоснованных стратегиях, как снижение вреда, использование бактерицидных средств и мужских и женских презервативов и половое воспитание молодежи. Все эти меры успешно осуществляются в Нидерландах. И чтобы добиться подлинной эффективности, необходимо вести такую борьбу, руководствуясь общим принципом гуманизма и уважая достоинство человека, независимо от цвета кожи, культуры или вероисповедания. Это означает уделение лицам, прежде всего наиболее уязвимым группам населения — женщинам и девочкам, которые сейчас подвергаются большей опасности, чем кто-либо другой, быть инфицированными, — особого внимания, в котором они нуждаются.

Генеральный секретарь совершенно прав, говоря, что сейчас мы находимся на перепутье. Обладая всеми деньгами, которые имеются в мире, мы не можем достичь цели 6 из числа целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Единственный способ предотвратить крупнейшую гуманитарную катастрофу нашей эпохи — это объединить обязательства и сотрудничество с важнейшими возможностями. Давайте все будем ежедневно задавать себе следующий вопрос, когда утром будет смотреть на себя в зеркало: что мы хотим передать следующему поколению?

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру иностранных дел

Замбии Его Превосходительству достопочтенному генерал-лейтенанту Ронни Шикапваше.

Г-н Шикапваша (Замбия) (*говорит по-английски*): В мае 2006 года африканский регион принял общую позицию африканских стран к пленарному заседанию высокого уровня Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу по вопросу об обеспечении универсального доступа к лечению ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии к 2010 году.

Замбия присоединяется к заявлению, сделанному президентом Республики Конго и председателем Африканского союза г-ном Дени Сассу Нгессе от имени группы Африканских стран.

Уровень распространения ВИЧ среди взрослого населения Замбии в возрасте от 15 до 49 лет равняется 16 процентам, что составляет 1 миллион ВИЧ-инфицированных замбийцев. Процент страдающих от этой инфекции выше среди женщин — 18 процентов по сравнению с 13 процентами среди мужчин. Сорок процентов младенцев, рожденных от инфицированных ВИЧ матерей, инфицированы ВИЧ; свыше 200 000 из них нуждаются в антиретровирусной терапии.

Замбия стремится стать страной, свободной от кризиса ВИЧ/СПИДа. Ее задача заключается в том, чтобы обеспечить национальное руководство для ведения скоординированной борьбы с ВИЧ/СПИДом с целью ликвидации ассоциированных с ним патогенных инфекций на благо своего общества. Наша цель состоит в сокращении числа случаев передачи ВИЧ и передаваемых половым путем болезней среди замбийцев и снизить уровень социально-экономических последствий СПИДа.

Мое правительство объявило СПИД национальным кризисом, а также признало, что он является кризисом и проблемой развития. В результате этого направленные на борьбу со СПИДом стратегии были включены в наш пятилетний план национального развития на 2006–2010 годы.

Я хотел бы заявить, что правительство и все заинтересованные стороны в Замбии на практике воплощают «триединые ключевые принципы». Совершенно очевидно, что у нас существует высокий уровень приверженности не только в отношении поддержки «триединых ключевых принципов», но также и в отношении улучшения их применения.

В Замбии поощряются многосторонние стратегии профилактики. Недавно Замбия приступила к осуществлению программы регулярного тестирования всех беременных женщин, которые имеют право от него отказаться. Кроме того, Замбия признает важность выработки вакцины от СПИДа, в результате чего недавно мы начали экспериментальную вакцинацию. В 2003 году Замбия также приступила к использованию антиретровирусной терапии на основе своих собственных ресурсов, а в августе 2005 года начала предоставление бесплатных услуг по антиретровирусной терапии. В течение 24 месяцев министерство здравоохранения при поддержке Глобального фонда и чрезвычайного плана помощи больным СПИД, принятого по инициативе президента Соединенных Штатов, подвергло антиретровирусной терапии 50 000 человек из приблизительно 200 000 человек, живущих со СПИДом. Это составляет 25 процентов от всех нуждающихся в таком лечении.

Замбия привержена ускоренному осуществлению программ лечения, включая педиатрическое лечение и профилактику передачи ВИЧ/СПИДа от матери к ребенку.

СПИД оставил сиротами около 750 000 детей. По оценке, 6 процентов этих детей живут на улицах и менее 1 процента находятся в приютах. По прогнозам, к 2015 году 20 процентов всех детей в стране станут сиротами. Разумеется, если положение не будет улучшено, это повлечет за собой негативные социально-экономические последствия.

Для улучшения положения в этой области мое правительство предприняло различные шаги, включая бесплатное начальное образование, программы профессиональной подготовки и профилактики СПИДа, которые будут содействовать нашим усилиям по борьбе с этой болезнью. Кроме того, гражданское общество осуществляет многочисленные новаторские программы для ослабления последствий ВИЧ/СПИДа для вдов и уязвимых детей.

Мое правительство признает, что остракизм и дискриминация подстегивают эту пандемию и препятствуют доступу людей, живущих с ВИЧ, к программам по лечению и уходу. В этой связи мое правительство по-прежнему заявляет о своей приверженности ликвидации насилия в отношении женщин и детей и ассоциированных со СПИДом остра-

кизма и дискриминации, а также защите прав человека людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

Хотя мы достигли некоторых успехов в борьбе с этой эпидемией, мы признаем, что нам необходимо активизировать свои усилия во многих областях, в частности, в области укрепления системы здравоохранения, включая обеспечение кадрами на всех уровнях. Кризис с кадрами является настолько серьезным, что он угрожает лишить нас всех завоеваний, которых мы добились до сих пор в борьбе против этой пандемии; фактически он угрожает достижению нами Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в осуществлении которых мы добились большого прогресса. Эти достижения будут утрачены, если не будут приняты меры к преодолению кадрового кризиса. В этой связи мы хотели бы укрепить сотрудничество с нашими международными партнерами в борьбе против ВИЧ/СПИДа, чтобы обеспечить предсказуемость и устойчивость предоставляемых ресурсов и помощи.

В заключение хочу сказать, что ВИЧ/СПИД по-прежнему представляет собой глобальную проблему чрезвычайной важности, и каждый погибший от СПИДа становится вехой поражения в нашей борьбе с ним. Поэтому нам необходимо сделать гораздо больше, чем мы сделали. Фактически мы должны обратить вспять эту пандемию и покончить с ней. Мое правительство надеется, что декларация, которую мы сегодня примем, будет способствовать возобновлению приверженности и решимости международного сообщества укрепить глобальную приверженность и активизировать действия, направленные на борьбу со СПИДом, а также на то, чтобы покончить с ним.

Мы должны добиться изменений и покончить с этой проблемой. Поэтому нам следует улучшить условия жизни наших людей, которые инфицированы или затронуты ВИЧ. Мы должны победить эту болезнь.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру по вопросам здравоохранения и санитарии Сьерра-Леоне Ее Превосходительству г-же Абатор Томас.

Г-жа Томас (Сьерра-Леоне) (*говорит по-английски*): От имени правительства и народа Сьерра-Леоне я хотела бы поблагодарить сопредседателей за их важнейший вклад в осуществление про-

цесса, увенчавшегося разработкой проекта политической декларации, который, мы надеемся, будет сегодня принят. Я хотела бы также воздать должное Генеральному секретарю за его доклад (A/60/736) о прогрессе, достигнутом к настоящему времени в глобальной борьбе со СПИДом после принятия в 2001 году Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение).

В целях решения проблемы, связанной с пандемией ВИЧ/СПИДа, правительства африканских стран четко подтвердили свое политическое решение, приняв в Бразавиле обязательство о расширении масштабов усилий по обеспечению к 2010 году всеобщего доступа к мерам профилактики, лечения, ухода и поддержки в Африке. Правительство моей страны по-прежнему твердо привержено претворению этого обязательства в жизнь.

Хотя уровень распространения ВИЧ/СПИДа в настоящее время в Сьерра-Леоне составляет 1,5 процента, мое правительство в полной мере осознает, что эта пандемия представляет собой серьезный вызов для достоинства и жизни людей и поэтому активизирует свои усилия, направленные на устранение этой угрозы посредством принятия следующих мер. Мы создали министерство, которое занимается вопросами социального обеспечения, гендерной проблематикой и вопросами детей в интересах укрепления прав женщин и защиты женщин и девушек от всех форм дискриминации; мы собираемся учредить национальный совет по борьбе с ВИЧ/СПИДом при канцелярии президента под его личным руководством с целью разработки национальной политики борьбы с пандемией и ее осуществления; мы разработали при поддержке Всемирного банка и других партнеров проект многопрофильной программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом, известный как программа мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Сьерра-Леоне.

Кроме этого, мы учредили национальный секретариат по проблеме ВИЧ/СПИДа для координации усилий на национальном уровне по борьбе с этой пандемией; приступили к реализации всеобъемлющей программы предоставления консультативных услуг и повышения информированности населения о последствиях этого заболевания и проблемах, связанных с общественным осуждением, и других социальных программ, прежде всего в сельских районах; и провели консультации и семинары

по вопросу о положении в области борьбы с ВИЧ/СПИДом, о расширении масштабов этого процесса и конкретных целях в области профилактики ВИЧ, лечения, ухода и поддержки, которые моя страна надеется достичь к запланированному сроку — к 2010 году.

И наконец, я хотела бы подчеркнуть, что мы все активнее привлекаем представителей гражданского общества к национальным усилиям по решению этой проблемы, наладили партнерство с системой Организации Объединенных Наций; отменили тарифы и налоги на все препараты и оборудование для лечения ВИЧ/СПИДа; увеличили число центров по лечению этого заболевания по всей стране; и обеспечиваем всех беременных женщин, инфицированных ВИЧ, антиретровирусными препаратами.

Хотя мы по-прежнему ведем работу по преодолению последствий гражданского конфликта, мы удовлетворены тем, что добились существенного прогресса в нашей борьбе с ВИЧ/СПИДом и решении других смежных приоритетных задач, включая малярию, туберкулез, неразвитую инфраструктуру здравоохранения, слабую систему доставки и недостаток квалифицированных медицинских работников.

С учетом всего вышесказанного я хотела бы настоятельно призвать наших партнеров в области развития выполнить взятые на себя обязательства, чтобы позволить нам решить следующие сложные задачи: принять и реализовать на практике принцип «триединого» подхода; мобилизовать дополнительные финансовые ресурсы на реализацию всех программных областей; укрепить возможности персонала на всех уровнях; включить вопрос, касающийся передаваемых половым путем заболеваний и ВИЧ/СПИДа, в школьные программы, программы университетов и других учебных заведений; укрепить потенциал организаций, обеспечивающих уход и поддержку, в целях предоставления лицам, инфицированным ВИЧ, комплексных услуг; обеспечить особый уход за детьми, осиротевшими в результате СПИДа; пересмотреть и поддержать законы, направленные на защиту прав человека женщин, людей, инфицированных ВИЧ, детей-сирот и уязвимых детей и других уязвимых групп населения; и включить процесс расширения масштабов этих усилий в стратегическую программу по сокращению масштабов нищеты.

Для достижения цели, связанной с обеспечением всеобщего доступа к профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке, мое правительство определило следующие неотложные задачи, которые, как мы полагаем, помогут создать условия, благоприятствующие нашей борьбе с ВИЧ/СПИДом. К числу этих целей относятся: предоставление доступа наиболее уязвимым группам населения к надлежащей информации по ВИЧ/СПИДу; разработка эффективных многопрофильных программ профилактики, лечения, ухода и поддержки, предназначенных для всех лиц, семей и общин, которые нуждаются в такой поддержке; дальнейшее оказание помощи за счет средств регулярного бюджета и проведение информационных кампаний; укрепление сектора здравоохранения и социальных систем; повышение квалификации персонала; принятие законодательных мер, направленных на обеспечение защиты людей от дискриминации и на содействие расширению прав и возможностей женщин; и укрепление принципа «триединого» подхода посредством внедрения эффективно управляемых многосекторальных и многодисциплинарных структур с целью осуществления, координации и оценки программ и контроля над ними.

В заключение я хотела бы поблагодарить Всемирный банк и Глобальный фонд за их поддержку. Хочу поблагодарить Всемирный банк и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией за их поддержку. От имени правительства я также хочу еще раз заверить Ассамблею в нашей приверженности глобальной борьбе с ВИЧ/СПИДом, что отражено в Декларации 2001 года о приверженности (резолюция S-26/2, приложение) и в проекте политической декларации, который мы собираемся принять.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения и социального развития Российской Федерации Его Превосходительству г-ну Михаилу Зурабову.

Г-н Зурабов (Российская Федерация): ВИЧ/СПИД продолжает оставаться одной из самых серьезных угроз в современном мире, и, безусловно, эта угроза носит глобальный характер. Это проблема, преодолеть которую возможно, только объединив международные усилия. Вместе с тем для России также чрезвычайно важным является региональный аспект взаимодействия, в рамках которого должны осуществляться более широкий обмен опы-

том и выработка современных подходов к противодействию эпидемии.

В рамках этой работы в текущем году в Москве был проведен ряд важнейших мероприятий, как на уровне экспертов, так и высших должностных лиц систем здравоохранения стран Содружества независимых государств, а также состоялась первая международная конференция по вопросам ВИЧ/СПИДа в странах Восточной Европы и Центральной Азии, на которой рассматривались вопросы возможной консолидации и координации совместных усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом в регионе. Россия понимает свою роль и место в противодействии эпидемии в регионах Восточной Европы и Центральной Азии и намерена расширять техническое, финансовое и организационное содействие странам в их усилиях по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Правительство Российской Федерации наращивает собственные организационные и финансовые усилия по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом в Российской Федерации, и в 2006 году правительство Российской Федерации предусматривает значительное увеличение финансовых средств на цели профилактики, диагностики, лечения больных ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами. В 2007 году Российская Федерация предполагает увеличить объемы финансирования в 2,5 раза, и такое увеличение планируется на ближайшие годы. Проводимые мероприятия позволят обеспечить всех нуждающихся антиретровирусной терапией. Проводится также работа по обеспечению доступной цены на антиретровирусные препараты, и осуществляется перенос производства этих препаратов в Российскую Федерацию, с тем чтобы снизить затраты на их приобретение. С полным пониманием мы можем сказать о том, что на национальном уровне Россия идет точно по графику реализации целей, установленных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Считаем, что уровень международного сотрудничества в области борьбы с ВИЧ/СПИДом заслуживает, в целом, позитивной оценки. Мы приветствуем деятельность Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и считаем необходимым обеспечить адекватное пополнение его ресурсов. В дополнение к взятым на себя ранее обязательствам правительство Российской Федерации приняло решение об увеличении взноса в Глобальный фонд до 40 млн. долл. США.

Рассчитываем, что и в дальнейшем вопрос о донорском участии России в деятельности Фонда будет решаться положительно.

Борьба с инфекционными заболеваниями, включая ВИЧ/СПИД, избрана Россией в качестве одной из приоритетных тем своего председательства на Саммите в Санкт-Петербурге. В рамках подготовки к Саммиту состоялась встреча министров здравоохранения Группы восьми в Москве, которые обсудили важность выполнения инициатив по обеспечению всеобщего доступа к средствам профилактики, лечению и уходу при ВИЧ/СПИДе.

В заключение хотел бы сказать и выразить надежду на то, что вновь продемонстрированная на данном заседании политическая приверженность делу борьбы со СПИДом, подкрепленная практическими мерами, и тот опыт, который был накоплен за прошедшие пять лет, откроют новый этап в глобальном партнерстве против ВИЧ/СПИДа.

Председатель (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово министру здравоохранения Чили Ее Превосходительству г-же Марии Соледад Барри.

Г-жа Барриа (Чили) (*говорит по-испански*): Прежде всего я хотела бы сказать, что мы поддерживаем заявление министра здравоохранения Гайаны, сделанное от имени Группы Рио.

От имени делегации Чили, в составе которой представители правительства, ВИЧ-инфицированные и больные СПИДом, представители общественных и неправительственных организаций и научных обществ, я отдаю должное государствам-членам Организации Объединенных Наций за их стремление вновь сфокусировать внимание на ведущемся в глобальном масштабе обсуждении важной темы ВИЧ/СПИДа как ответственности всего человечества. Пять лет тому назад в этом самом зале государства-члены прислушались к призыву Генерального секретаря Кофи Аннана и заключили договор, — договор о том, что мы не пожалеем сил для того, чтоб обратить вспять эту пандемию, от которой все еще страдают миллионы людей по всему миру. Сегодня, когда мы собрались здесь для того, чтобы провести обзор этих обязательств, мы видим, что по многим из них достигнут существенный прогресс. Но этого недостаточно для того, чтобы сдержать пандемию.

Именно в контексте этой пандемии мы признаем многочисленные дисбалансы и неравенства, существующие в современном мире, особенно связанные с нищетой, голодом, дискриминацией по признаку пола и другие виды дискриминации. Больше всего от этого страдают самые бедные страны, однако во всех странах среди наиболее уязвимых оказываются молодежь, женщины, мужчины, вступающие в половые связи с мужчинами, мигранты, работники индустрии секса и беженцы. Эта эпидемия отражается на наиболее уязвимых слоях населения и на странах, в которых труднее всего получить доступ к эффективной профилактике и лечению или где их вообще нет.

Несмотря на трудности, связанные с процессами, в которых сталкиваются различные интересы, ценности, культурные и экономические позиции, Ассамблея заявляет о стремлении человечества остановить эпидемию ВИЧ/СПИДа, обеспечить права и улучшить качество жизни всех людей. Для достижения этих целей необходимо более решительное участие соответствующих социальных сил. Мы должны укреплять и расширять партнерские связи между правительствами и гражданским обществом. Эта проблема превратилась в общую проблему для различных государственных секторов и частного сектора, который должен проявлять больше активности. Нам необходимы стратегические союзы для достижения прогресса в решении проблем, стоящих перед нашими обществами, в частности в том что касается неравенства и дискриминации. Мы должны проводить такую политику в области здравоохранения, которая соответствовала бы эпидемиологической, социальной и культурной обстановке в наших странах. Необходима национальная и международная политика содействия человеческому развитию и укреплению солидарности, признающая разнообразие в качестве культурного достояния.

С точки зрения нашего правительства, безусловное соблюдение прав человека ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом и наиболее уязвимых групп населения — это не только обязанность государства, но и предпосылка для достижения прогресса в деле контроля за эпидемией и для выполнения этических императивов во все более демократическом обществе. Мы должны создать юридические и политические условия для защиты и поощрения соблюдения прав человека населения, особенно лиц, наиболее уязвимых перед ВИЧ/

СПИДом, и для соблюдения сексуальных и репродуктивных прав.

Чили приветствует создание коллективных форумов и осуществление основанных на солидарности инициатив по объединению усилий и ресурсов, что позволяет существенно активизировать действия по уменьшению огромного экономического разрыва в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом, который существует между промышленно развитыми странами и странами, обладающими меньшими ресурсами. Поэтому мы очень высоко оценили призыв Ассамблеи к созданию Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Дополняя национальные усилия, этот Фонд содействует более четкому ведению борьбы против эпидемии ВИЧ/СПИДа. Эту инициативу необходимо продолжать и развивать, с тем чтобы не допускалась дискриминация в отношении стран со средним доходом.

Мы также вместе с другими странами участвуем в ряде совместных мероприятий, направленных на обеспечение более доступного лечения, например, за счет снижения стоимости медикаментов, поиска новых источников финансирования, что отвечает интересам наиболее бедных стран и групп населения. Мы также отмечаем целеустремленность Группы Рио, Группы горизонтального технического сотрудничества в регионе Латинской Америки и Карибского бассейна по ВИЧ/СПИДу и ведущих учреждений в этой области — Всемирной организации здравоохранения, Панамериканской организации здравоохранения и Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу — в достижении своих целей и в решении задач по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу, что подчеркивает срочную необходимость в более решительных мерах и действиях по решению этой проблемы.

Чили подтверждает свою готовность продолжать работать над тем, чтобы остановить распространение пандемии СПИДа в нашей стране, сотрудничать на международном и региональном уровнях и тем самым содействовать достижению целей, сформулированных в Декларации тысячелетия, и целей, согласованных Ассамблеями.

Пора активизировать усилия по достижению более эффективных действий. За нами наблюдает

множество детей, женщин и мужчин. Мы не можем и не должны их подвести.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну министру здравоохранения Буркина-Фасо Бедуме Алену Йоде.

Г-н Йода (Буркина-Фасо) (*говорит по-французски*): От имени президента Буркина-Фасо Его Превосходительства г-на Блэза Компаоре я хотел бы выразить удовлетворение моей страны в связи с проведением этого заседания высокого уровня для оценки хода осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом в 2001–2005 годах и оценки перспектив на последующие пять лет. Я хотел бы выразить признательность Председателю Генеральной Ассамблеи, Генеральному секретарю и Директору-исполнителю Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) за их приверженность оказанию поддержки нашим странам в деле осуществления их стратегий и программ борьбы против СПИДа.

Результаты, достигнутые в Буркина-Фасо в течение пятилетнего периода осуществления Декларации о приверженности, являются весьма обнадеживающими, хотя они и не до конца отвечают нашим замыслам. Я приведу только несколько примеров. Показатель распространения ВИЧ/СПИДа снизился с 4,2 процента в 2001 году до 2,3 процента в 2004 году. Число центров добровольного консультирования и тестирования возросло с 10 в 2001 году до 93 в 2005 году, в то время как количество людей, ежегодных проходящих тестирование, возросло с 675 в 2002 году до 200 000 в 2005 году. Число медико-санитарных округов, выполняющих программу предупреждения передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, возросло с 3 из 55 в 2002 году до 37 из 55 в 2005 году. Число контрольных участков, на которых проводится мониторинг эпидемии, выросло с 5 в 2001 году до 13 в 2004 году, охватив всю территорию страны. Число медицинских центров, предоставляющих антиретровирусное лечение, выросло с 3 в 2001 году до 42 в 2005 году, в то время как численность лиц, получающих такое лечение, возросла с 675 человек в 2002 году до 8136 человек в конце 2005 года, причем лечение 1476 человек из их числа проводят национальные ассоциации по борьбе со СПИДом. С марта 2006 года почти 10 000 человек получают антиретровирусные препараты.

Численность детей, проходящих лечение, возросла с практически нулевого уровня в 2002 году до 420 человек в 2005 году. Эти результаты отражают личное участие президента Компаоре и приверженность всех сторон в рамках государственного сектора, гражданского общества и частного сектора.

Несмотря на эти обнадеживающие результаты, как свидетельствует доклад Генерального секретаря (A/60/736), перед Буркина-Фасо, Африкой и всем остальным миром по-прежнему стоят многочисленные задачи. В связи с этим я хотел бы отметить четкость доклада Генерального секретаря, в котором подробно излагаются достигнутый нами прогресс и наши трудности, а также предлагаются решения на будущее. Он служит свидетельством того, что, при наличии достаточных ресурсов, можно добиться результатов. Именно это имело место в моей стране при поддержке технических и финансовых партнеров, которым я хочу выразить искреннюю признательность.

Вот почему Буркина-Фасо поддерживает общую позицию африканских стран, одобренную в Абудже, которая, намечая достижение грандиозных целей к 2010 году, содержит обязательство по осуществлению решительных мер на национальном и на общеафриканском уровнях. Поэтому наши главы государств и правительств призвали международное сообщество и партнеров по процессу развития укрепить свои партнерства и увеличить свою финансовую поддержку.

Эти цели не только послужат основной оценки нашего прогресса в 2010 году; их достижение обеспечит осуществление целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, к 2015 году. Поэтому давайте здесь и сейчас примем на себя обязательство мобилизовать все наши усилия для обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке. Сегодня мы должны принять нашу декларацию, чтобы поддержать то пламя, которое мы зажгли в 2001 году.

Председатель (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово представителю Кубы г-же Илеане Нуньес Мордоче, которая выступит перед Ассамблеей от имени министра здравоохранения ее страны, не сумевшего в силу особых обстоятельств прибыть для участия в этом заседании.

Г-жа Нуньес Мордоче (Куба) (*говорит по-испански*): Сегодня мне придется зачитать заявление, с которым должен был выступить министр здравоохранения Республики Куба товарищ Хосе Рамон Балагер. Его сегодня нет среди нас потому, что он не получил необходимую визу от правительства Соединенных Штатов Америки. Власти принимающей страны вновь не выполнили свои обязательства по содействию участию в нашей работе министра одного из государств-членов Организации Объединенных Наций. Куба отвергает любые попытки дискриминации в ее отношении и требует полного соблюдения своих суверенных прав, завоеванных ее народом в трудной борьбе против попыток установления империалистического господства. Правительство Соединенных Штатов стремится замолчать красноречивые успехи Кубы в борьбе с ВИЧ/СПИДом, достигаемые несмотря на равносильную геноциду блокаду, введенную Соединенными Штатами. Соединенные Штаты также стремятся задушить бескорыстное сотрудничество Кубы со странами «третьего мира» в борьбе с этой серьезной угрозой, которое мы осуществляем в порядке солидарности с ними. Но у них, конечно, ничего не выйдет.

Теперь я зачитаю выступление министра здравоохранения Кубы г-на Хосе Рамона Балагера.

«Пять лет назад, во время специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу, руководитель кубинской делегации в начале своего выступления заявил:

«СПИД не обошел стороной ни одну из стран. Некоторые из них — находящиеся в привилегированном положении и богатые — сумели сократить смертность за счет использования неоправданно дорогих лекарств. Многие другие — неблагополучные и бедные — сталкиваются с ужасным сокращением средней продолжительности жизни своего населения и сокращением его численности, которые могут привести к его вымиранию». (A/S-26/PV.1, стр. 23)

Сегодня, несмотря на достигнутый в некоторых странах прогресс в борьбе с этим бедствием, картина мало изменилась. Человечество живет в мире, где усиливается нищета, приводящая к огромному неравенству, которое

еще больше усиливает уязвимость самых бедных перед ВИЧ/СПИДом. Кубе удастся противостоять натиску этой эпидемии, несмотря на жестокую экономическую, торговую и финансовую блокаду, введенную правительством Соединенных Штатов Америки и препятствующую доступу к большинству новейших лекарств, производимых компаниями Соединенных Штатов или их дочерними фирмами, которые из-за законов о введении этой равносильной геноциду блокады не могут поддерживать экономические и торговые отношения с нашей страной.

Программа Кубы по профилактике ВИЧ/СПИДа и борьбе с ними, осуществляемая с 1986 года, включает в себя аспекты образования, профилактики, диагностики, эпидемиологического контроля, ухода и научных исследований. Осуществление этой программы стало возможным благодаря политической приверженности государства и тому первостепенному значению, которое оно придает охране здоровья населения, а также благодаря наличию системы здравоохранения, для которой характерны всеобщий доступ, бесплатное предоставление и доступность услуг и участие общественности и общин.

По состоянию на конец 2005 года в нашей стране насчитывалось 5532 человека, инфицированных ВИЧ/СПИДом, из них 1450 человек были больны СПИДом. К настоящему моменту от СПИДа умерло 1338 человек. Спустя 20 лет после начала эпидемии масштаб распространения ВИЧ/СПИДа среди населения в возрасте от 15 до 49 лет достиг 0,09 процента. В 2001 году был обеспечен всеобщий и бесплатный доступ к антиретровирусным препаратам. Было отмечено снижение уровня смертности от ВИЧ/СПИДа, а начиная с 2003 года наблюдается уменьшение числа людей, больных СПИДом.

В рамках международных усилий по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа Куба обеспечивает сотрудничество с развивающимися странами в области подготовки людских ресурсов и медицинского обслуживания. В настоящее время 29 223 кубинских доктора и медицинских работников в 70 странах участвующих в борьбе со СПИДом на уровне об-

щин в Африке, Латинской Америке и странах Карибского бассейна. Кроме того 17 495 человек из 17 стран получили стипендии и учатся на Кубе, а кубинские медицинские отряды за границей вносят свой вклад в обеспечение подготовки 536 молодых людей в их собственных странах. Сумма в 22,1 млрд. долл. США, которая должна быть выделена для борьбы с этой эпидемией к 2008 году, не может считаться преувеличенной с учетом того, что мы должны вести просветительскую работу по вопросам профилактики и пропаганду здорового образа жизни, обеспечить бесплатный доступ к антиретровирусным препаратам и создать инфраструктуру здравоохранения для осуществления этих мер, а также развивать научные исследования в целях разработки более эффективных лекарств и вакцин.

Я хотел бы завершить свое выступление напоминанием о том, о чем мы заявили пять лет назад. Мы сможем найти способ лечения этой болезни лишь в том случае, если поставим все безграничные ресурсы нашей планеты на службу человечества, поднявшись выше мелких коммерческих интересов и национального эгоизма. Мы несем ответственность за достижение этой цели».

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я представляю слово министру по гражданским вопросам Боснии и Герцеговины Его Превосходительству г-ну Сафету Халлиловичу.

Г-н Халлилович (Босния и Герцеговина) (*говорит по-боснийски; текст выступления на английском языке представлен делегацией*): Для меня большая честь выступать сегодня в этой Ассамблее от имени правительства Боснии и Герцеговины и коротко проинформировать членов Ассамблеи о результатах, достигнутых к настоящему времени нашей страной в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Согласно всем соответствующим критериям Босния и Герцеговина принадлежит к группе стран с относительно низким уровнем инфицирования ВИЧ. Это означает, что данный показатель не превышает 5 процентов среди определенных групп населения.

Первый случай заболевания СПИДом в Боснии и Герцеговине был выявлен в 1986 году, а пер-

вый случай инфицирования ВИЧ — в 1989 году. В настоящее время в нашей стране зарегистрирован 101 случай инфицирования ВИЧ, хотя, по другим оценкам, эта цифра выше.

Несмотря на этот низкий показатель, на темпы дальнейшего распространения и передачи ВИЧ в Боснии и Герцеговине окажут воздействие неблагоприятное социально-экономическое положение, низкий уровень образования, неадекватные оценки проблем групп населения, наиболее подверженных риску инфицирования, миграция, неэффективная система контроля над распространением этого заболевания, общественное осуждение и бездействие, а также отсутствие законов в области ВИЧ/СПИДа. Сложившаяся ситуация обусловлена главным образом разрушительной войной в Боснии и Герцеговине, которая продолжалась с 1992 по 1995 год. В этот период всей экономической, политической, социальной системе, а также системе здравоохранения и людским ресурсам был нанесен серьезный ущерб.

Расширение масштабов деятельности по борьбе с ВИЧ/СПИДом произошло в 2000 году, когда мы приступили к более активному выполнению обязательств, предусмотренных в различных международных документах и декларациях. В 2001 году международные учреждения, действующие в Боснии и Герцеговине, стали более активно реагировать на проблему ВИЧ/СПИДа, что было подтверждено учреждением тематической группы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу.

Стратегия Боснии и Герцеговины по профилактике ВИЧ/СПИДа и борьбе с ними является основным документом, на который опираются вся деятельность и все проекты, осуществляемые в этой области. В 2000 году на государственном уровне был создан Консультативный совет по ВИЧ/СПИДу, в работе которого принимают участие как правительственные структуры, так и неправительственные организации.

Принимая во внимание обязательства Боснии и Герцеговины как государства — члена Организации Объединенных Наций, сложившуюся в стране ситуацию с точки зрения ВИЧ/СПИДа, а также имеющиеся финансовые и другие ресурсы, были определены стратегические цели борьбы с этим бедствием на период 2004–2009 годов и к настоящему времени уже достигнуты определенные результаты.

Консультативный совет Боснии и Герцеговины по ВИЧ/СПИДу провозгласил 2006 год годом борьбы с общественным осуждением и дискриминацией. В этой связи мы в сотрудничестве с международными организациями, разработали и осуществляем в масштабах всей страны различные программы подготовки медицинских работников и других профессионалов для повышения уровня информированности и знаний в области ВИЧ/СПИДа. Кроме того, проводятся семинары для работников средств массовой информации и реализуется ряд других проектов, в том числе по вопросу о безопасности на рабочих местах.

Будучи страной, находящейся на постконфликтном и переходном этапе, и несмотря на наши весьма ограниченные ресурсы, Босния и Герцеговина выделяет скромные средства на борьбу с ВИЧ/СПИДом. Тем не менее их недостаточно для обеспечения всеобщего доступа к лечению этого заболевания и для осуществления профилактической работы. Поэтому Босния и Герцеговина придает большое значение подписанию соглашения с Глобальным фондом для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, который одобрил нашу заявку в 2005 году.

В заключение я хотел бы заявить о полной поддержке нашим государством предлагаемой политической декларации и заверить Ассамблею в том, что Босния и Герцеговина, будучи страной, которая продвигается по пути к европейской интеграции, полностью привержена делу расширения всеобщего доступа к профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке, а также достижению всех согласованных целей.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово Ее Светлейшему Высочеству принцессе Монако Стефани.

Принцесса Стефани (Монако) (*говорит по-французски*): Я приехала сюда сегодня для того, чтобы заявить о моей солидарности со всеми, кто борется со СПИДом, болезнью, которая не щадит никого и которая все еще представляет собой серьезную угрозу для всего народонаселения. Не все мужчины, женщины и дети могут бороться с этой болезнью в равных условиях. К сожалению, услуги по профилактике, тестированию, уходу и лечению по-прежнему остаются недоступными для многих людей. Полностью осознавая цели всех обяза-

тельств, принятых в этом зале, мой любимый покойный отец князь Ренье III и мой брат, наследный князь Альберт II, в 1997 году пожелали, чтобы Княжество Монако приняло участие в деятельности Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). Княжество также вносит вклад в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и, начиная с прошлого года, принимает участие в фондах по ускорению осуществления программ ЮНЭЙДС. Кроме того, моя страна участвует в кампании «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа», осуществляемой совместно ЮНЭЙДС и ЮНИСЕФ. Вместе с Андоррой, Лихтенштейном и Сан-Марино наша страна обеспечивает финансирование программы по предотвращению передачи инфекции от матери к ребенку.

Я принимаю личное участие в работе созданной мною ассоциации по борьбе со СПИДом в Монако, занимающейся вопросами предоставления более всеобъемлющей и доступной всем информации и проведения эффективных профилактических мер. Мы проводим работу в школах и университетах, оказываем помощь людям, жизнь которых затронута вирусом, и обеспечиваем поддержку научных исследований. Мы ведем повседневную борьбу за защиту достоинства каждого инфицированного ВИЧ человека, поскольку все формы дискриминации является недопустимыми. Дискриминация особенно недопустима, когда общественное осуждение приводит к усугублению физической боли и психологических страданий, причиняемых этой болезнью. Я также принимаю участие в усилиях по осуществлению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, неотъемлемой частью которых является борьба со СПИДом.

Княжество Монако привержено оказанию содействия самоотверженной работе партнеров ЮНЭЙДС, которые, благодаря руководству Директора-исполнителя ЮНЭЙДС, неустанно и решительно вносят свой вклад в дело мобилизации усилий и преодоления препятствий. Думаю, что как женщина и мать я должна продолжать борьбу с этой пандемией, не жалея сил и энергии.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру по вопросам международного сотрудничества Норвегии Его Превосходительству г-ну Эрику Солхейму.

Г-н Солхейм (Норвегия) (*говорит по-английски*): Двадцать пять миллионов человек умерли в результате эпидемии СПИДа. Это число составляет половину всех погибших во время второй мировой войны и в 10 раз превышает число людей, погибших во вьетнамской войне или во время последних кризисов, скажем, в Конго или Судане. Это — серьезный международный кризис.

В связи с этим встает вопрос: является ли реакция международного сообщества адекватной и пропорциональной масштабам этого огромного кризиса? Я думаю, что мы все знаем ответ. Эта реакция является непропорциональной широким масштабам этого бедствия.

Я не буду выступать долго, а сосредоточусь лишь на одном главном моменте. По моему мнению, причиной нашей неадекватной реакции является то, что мы не говорим открыто и свободно о ряде запретных тем, связанных со СПИДом. Мы просто пытаемся избегать некоторых слов, которые считаются неприличными, и поэтому в какой-то степени в этой дискуссии мы скрываем реальность этой эпидемии. Если мы не будем свободно и открыто обсуждать определенные вопросы, то, разумеется, это будет серьезно затруднять борьбу с этим заболеванием.

Когда мы говорим о ВИЧ/СПИДе, то речь идет о крови, о половых отношениях, о гендерном неравенстве, о гомосексуализме, власти, употреблении наркотиков. Все это различные стороны жизни человека. Неважно, что этот вопрос нам не нравится; но такова реальность жизни людей во всем мире.

Короче говоря, мы не позволяем себя откровенно говорить и говорить достаточно о насилии в отношении женщин. Если мы не расширим права и возможности женщин, с тем чтобы они могли полностью контролировать свою сексуальную жизнь, будет намного труднее одержать победу в борьбе со СПИДом. Женщинам необходимо предоставить возможность бороться с сексуальными надругательствами и полностью контролировать свою жизнь; они сами должны определять, хотят ли они иметь половые отношения или воздерживаться от них. Они должны иметь возможность свободного выбора.

Во-вторых, мы не позволяем себе свободно говорить о гомосексуализме, о мужчинах, имеющих сексуальные отношения с другими мужчинами, не-

нависти к сексуальным меньшинствам. Если так будет продолжаться и дальше, это приведет к скрытому гомосексуализму. Эти люди не исчезнут, они просто будут скрывать свои отношения, и опять-таки в результате этого нам будет намного сложнее победить эту болезнь, поскольку люди не используют презервативы и не защищают себя. Нам не удастся охватить их всеми нашими программами, если мы не будем открыто говорить об этой проблеме.

В-третьих, мы не позволяем себе свободно обсуждать проблему наркомании, а ведь она существует во всем мире — в моей стране и в других странах. Если мы не будем говорить об этой проблеме, то нам будет очень трудно справиться с ней, поскольку мы не сможем осуществлять программы по использованию стерильных игл и шприцов, которые позволят сократить масштабы этой эпидемии.

И наконец, я хотел бы вновь напомнить, что 25 миллионов человек умерли от СПИДа. Мы не должны позволить, чтобы еще 25 миллионов человек погибли от этого заболевания. Конечно, мы не должны допустить смерти еще 1 миллиона человек. Мы не должны допустить смерти хотя бы еще одного человека, так как мы на самом деле знаем, как победить болезнь. Сейчас есть лекарства, способные поддерживать жизнь, и эти лекарства должны быть доступны во всех странах земного шара. Это по сути вопрос финансового и организационного плана.

Нам известен технический и политический ответ на эту проблему, однако есть и социологический ответ. Мы должны позволить себе свободно говорить о многих вопросах, связанных с ВИЧ/СПИДом, иначе мы не сможем должным образом бороться с этой болезнью. Я действительно думаю, что мы знаем, как побороть болезнь — просто до сих пор мы этого не сделали. И мы — все вместе, сообща — просто должны это сделать.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру по вопросам борьбы с ВИЧ/СПИДом Кот-д'Ивуара Ее Превосходительству г-же Кристин Небут Аджоби.

Г-жа Небут Аджоби (Кот-д'Ивуар) (*говорит по-французски*): От имени президента республики Его Превосходительства г-на Лорана Гбагбо, о имени правительства и народа Кот-д'Ивуара, а также от себя лично я хотела бы выразить признательность

за предоставленную мне возможность выступить перед Генеральной Ассамблеей.

Моя делегация присоединяется к заявлению, сделанному президентом Дени Сассу-Нгессо от имени Группы африканских государств.

Я хотела бы воспользоваться этой возможностью для того, чтобы выразить признательность Организации Объединенных Наций, Генеральному секретарю и всему международному сообществу за помощь, оказываемую моей стране, в течение четырех лет страдающей от ужасов войны. Кот-д'Ивуар — страна, население которой составляет 17 600 000 человек, а уровень заболеваемости СПИДом — 7-процентов — один из самых высоких в Африке — хотела бы рассказать обо всех препятствиях, стоящих на пути достижения ее целей и определения стратегий, которые позволили бы ей ускорить процесс осуществления целей Декларации. Результатом твердой решимости Кот-д'Ивуара продолжать борьбу с этой пандемией стало создание министерства по вопросам борьбы со СПИДом. Социально-политический конфликт, который в настоящее время переживает наша страна, не охладил наш энтузиазм в отношении борьбы с распространением этого бедствия и не ослабил нашу решимость остановить эпидемию ВИЧ/СПИДа и положить ей конец к 2015 году.

Так, в период 2003–2005 годов наше государство выделило на борьбу со СПИДом около 40 млн. долл. США. На национальном уровне при поддержке наших партнеров мы сумели добиться следующих показателей: 67 процентов главных коммерческих предприятий создали специальные программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом; 100 процентов запасов крови, используемой для переливания, подвергается проверке на ВИЧ/СПИД; 83 процента молодежи в возрасте от 15 до 24 лет имеют четкое представление о том, каким образом можно предупредить передачу ВИЧ половым путем и 70 процентов молодежи в возрасте от 15 до 24 лет утверждают, что они используют противозачаточные средства во время половых отношений со случайными партнерами.

Однако следует отметить, что в этот кризисный период мы столкнулись со значительными трудностями. Поэтому ранее предложенные рекомендации жизненно необходимы для достижения поставленных целей. Поэтому необходимо оказы-

вать поддержку процессу объединения Кот-д'Ивуара, с тем чтобы можно было восстановить систему здравоохранения по всей стране, активизировать меры по профилактике ВИЧ/СПИДа для уменьшения негативных последствий пагубного поведения, вызванного кризисом, увеличить финансовые ресурсы для Кот-д'Ивуара благодаря осуществлению многосекторального проекта борьбы со СПИДом — проекта, вся подготовительная работа к которому, проводимая с 2005 года, завершена, — а также оказать поддержку координации усилий для обеспечения эффективного функционирования органов, созданных правительством, и содействовать уважению к национальным мерам со стороны партнеров.

Хотя распространение эпидемии продолжается в контексте ранее создавшихся условий, со всеми вытекающими из них неблагоприятными факторами, настоятельно необходимо, чтобы мы при поддержке международного сообщества боролись с препятствиями, мешающими осуществлению национальной политики по борьбе со СПИДом, что позволило бы выше оценить обзор осуществления Декларации о приверженности (резолюция S-26/2, приложение). Для этого — при должной признательности всем нашим донорам, Глобальному фонду, президенту Бушу, выдвинувшему президентский план чрезвычайных мер по оказанию помощи пострадавшим от СПИДа, учреждениям Организации Объединенных Наций в лице Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и ее Директора-исполнителя — Кот-д'Ивуар хотел бы и впредь полагаться не только на себя, но и на международную солидарность и добросовестное сотрудничество партнеров в деле преодоления этого социально-политического кризиса, который истощает национальные ресурсы.

Председатель (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово министру здравоохранения и национального страхования Багамских Островов Его Превосходительству почтенному Бернарду Ноттеджу.

Г-н Ноттедж (Багамские Острова) (*говорит по-английски*): Содружество Багамских Островов отдает должное Организации Объединенных Наций, которая под руководством Генерального секретаря продолжает играть ведущую роль и проявлять дальновидность в деле мобилизации политической

воли и в обеспечении динамики применительно к борьбе с ВИЧ/СПИДом. Первая специальная сессия Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу была созвана в критический момент, когда интерес в мире к борьбе с ВИЧ/СПИДом и готовность бороться с ним были на очень низком уровне. Эта борьба была отодвинута на задний план. Интерес со стороны доноров был слабым; очень много людей умирало потому, что не имело доступа к спасительным лекарствам. То, что делалось в каждой из стран, было недостаточно, и все страны могли бы делать больше.

Та специальная сессия и Декларация о приверженности мобилизовали международное сообщество: правительства, доноры и гражданское общество ухватились за возможность, и начался процесс наращивания усилий.

За прошедшие с тех пор годы произошло возрождение интереса к этой проблеме, что обнадеживает. То, что произошло, беспрецедентно: спасительное лечение стало доходить до тех, кто в нем больше всего нуждался. Сейчас, через пять лет после этой эпохальной специальной сессии, мы стоим на перепутье. Мы стоим на пороге грандиозного успеха в борьбе с ВИЧ/СПИДом: речь идет о достижении всеобщего доступа к лечению к 2010 году и, будем надеяться, о выполнении одной из целей в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия, — обратить ВИЧ вспять к 2015 году. Мы способны остановить СПИД.

В сентябре прошлого года Багамские Острова стали одной из небольшого числа стран, где, как признал Генеральный секретарь, произошел поворот вспять в распространении СПИДа. Это проявляется в дальнейшем сокращении числа случаев инфицирования ВИЧ и в успешном наращивании усилий в области лечения, ухода и поддержки, что привело к заметному сокращению показателя передачи ВИЧ от матери к ребенку — с 30 процентов до 1 процента, к лечению примерно 60 процентов от первоначально намеченного числа людей антиретровирусными препаратами, к сокращению более чем на 50 процентов уровня смертности от СПИДа и к заметному уменьшению показателя пребывания пациентов в больницах.

Однако наша работа еще далека от завершения. Международное сообщество еще не встало прочно на путь, ведущий к реальному регрессу в распространении ВИЧ/СПИДа. На этом пути нам

потребуется неизменная политическая воля и приверженность и дальнейшая активизация усилий по профилактике в совокупности с лечением, уходом и поддержкой. Мы должны также обязаться обеспечить интеграцию лечения ВИЧ/СПИДа в первичное медико-санитарное обслуживание; организовать общинные и районные лечебницы в порядке облегчения всеобщего доступа к лечению; бороться с остракизмом и дискриминацией, которые остаются серьезным препятствием во всех странах; и продолжать наращивать человеческий потенциал и удерживать людские ресурсы, с тем чтобы обеспечить осуществление всеобъемлющих программ. Но все это будет невозможно без предсказуемого и устойчивого финансирования стран с низким и со средним доходом. Мы должны активизировать наши усилия в этом плане.

Не может быть профилактики без ухода. Наши усилия должны подкрепляться разработкой эффективных бактерицидных средств в помощь профилактике, а также новых и эффективных лекарств в целях терапии и, в конечном итоге, эффективной и доступной вакцины.

Содружество Багамских Островов твердо верит в то, что дальнейшие усилия всех заинтересованных сторон позволят международному сообществу добиться значимого прогресса в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы должны держаться этого курса и использовать имеющиеся сейчас возможности, для того чтобы обратить вспять эту катастрофическую эпидемию. Багамские Острова по-прежнему готовы участвовать в этой борьбе и будут сотрудничать со всеми своими партнерами по международному сообществу для пресечения этого глобального бедствия.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру внутренних дел Никарагуа г-ну Хулио Вега Паскьеру.

Г-н Паскьер (Никарагуа) (*говорит по-испански*): Никарагуа участвует в этом важном форуме Организации Объединенных Наций, будучи исполненной решимости и энтузиазма подтвердить свою политическую приверженность борьбе с угрозой, не знающей границ, не проводящей никаких различий между людьми и прямо сказывающейся на робких ростках развития в нашем центральноафриканском регионе. Для нас эта угроза не только является проблемой здравоохранения, но и преврати-

лась в проблему общественной безопасности. Никарагуа — молодая и одна из самых бедных стран в Латинской Америке, в которой подростки и молодые люди составляют более половины населения, которому угрожает ВИЧ/СПИД. Это, естественно, приводит к выводу о том, что, если не принять своевременных мер, мы можем столкнуться с серьезной проблемой.

Мы рады, что конкретные усилия нашей страны поддаются количественной оценке. В качестве одного из примеров можно привести информационно-просветительную и пропагандистскую кампанию по ВИЧ/СПИДу, которая была проведена на национальном уровне в рядах вооруженных сил и полиции, а также среди лиц, отбывающих сроки лишения свободы. Эта инициатива является примером совместных усилий правительства и гражданского общества.

Стремление и намерение вести борьбу с ВИЧ/СПИДом бесполезны, если они не подкрепляются существенной финансовой поддержкой. В этом году в Никарагуа бюджет на здравоохранение значительно больше, чем в предыдущие годы. Однако этого не достаточно. Наше правительство, продемонстрировав твердую макроэкономическую дисциплину, призывает международные финансовые учреждения, с которыми мы сотрудничаем, особенно Международный валютный фонд (МВФ), обеспечить, в соответствии с экономическим соглашением, подписанным между Никарагуа и МВФ, значительное увеличение средств на покрытие расходов на социальные нужды и на более активную борьбу с пандемией ВИЧ/СПИДа. Это вопрос жизни и смерти, а не просто экономических показателей.

Никарагуа обращается с призывом ко всем странам мира присоединиться к нашим усилиям, направленным на обеспечение доступных цен на антиретровирусные препараты и тем самым на достижение универсального, всеобщего охвата людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом. Это также вопрос жизни и смерти. Профилактика также является вопросом жизни и смерти, и ею нельзя пренебрегать из-за общественного осуждения и дискриминации.

Мы не одиноки в этой борьбе. За пределами наших границ международное сообщество демонстрирует солидарность с нами, особенно через Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкуле-

зом и малярией, а также оказывает нам техническое содействие через Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), за что мы им очень признательны. Однако мы хотели бы привлечь внимание Ассамблеи к оптимальному уровню участия и взаимопонимания, которого мы как правительство смогли добиться с организациями гражданского общества Никарагуа, главным образом через посредство нашей национальной комиссии по СПИДу. Мы хотели бы также упомянуть, в частности, все более активное участие в этой работе мужчин и женщин, инфицированных ВИЧ/СПИДом.

Как страна с одним из самых низких уровней распространения, но высоким уровнем уязвимости и риска, Никарагуа хотела бы официально просить Организацию Объединенных Наций считать нас страной, заслуживающей приоритетного внимания, чтобы мы могли принять более активные меры для обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке.

Председатель (говорит по-английски): Я предоставляю слово министру здравоохранения Малайзии г-ну Чуа Сой Леку.

Г-н Чуа (Малайзия) (говорит по-английски): Малайзии очень хорошо известны пагубные последствия неконтролируемого распространения ВИЧ для наших людей. Только в 2005 году в стране зарегистрировано 6120 случаев инфицирования ВИЧ, что означает увеличение показателя темпов инфицирования до 17 новых случаев в день. Хотя главным путем распространения вируса остается использование инъекций наркотиков, недавние тенденции показывают, что растущее число женщин заражаются вирусом от мужчин. Правительство Малайзии понимает неотложную необходимость борьбы с эпидемией ВИЧ и полностью привержено подписанной в 2001 году Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение). Однако реальность такова, что мы по-прежнему сталкиваемся с многочисленными проблемами, включая нехватку людских ресурсов, недостаток технических знаний, эффективной профилактики, отвечающей потребностям уязвимых групп населения, и, главное, осуждение и дискриминацию. Для решения этих проблем и демонстрации политической приверженности на самом высоком уровне был разработан новый национальный стратегический план по борьбе с

ВИЧ/СПИДом на 2006–2010 годы, а также был создан комитет министерского уровня по борьбе со СПИДом во главе с заместителем премьер-министра, работа которого строится на основе трех принципов.

В центре национального стратегического плана лежит стратегия, предусматривающая укрепление руководства и пропаганды; подготовку персонала и укрепление потенциала; сокращение уязвимости перед ВИЧ наркоманов, использующих инъекции, и их партнеров; сокращение ВИЧ-уязвимости женщин, молодежи и детей; сокращение ВИЧ-уязвимости маргинализированных и подверженных заболеванию групп; и улучшение доступа к лечению, уходу и поддержке.

Мы продемонстрировали нашу приверженность и руководство в областях профилактики и лечения. Следует отметить, что для того, чтобы сделать лечение более доступным и дешевым, были предприняты шаги по закупке более дешевых, непатентованных препаратов обязательно через лицензированные источники. Использование такого подхода позволило правительству Малайзии утроить за последние три года число людей, проходящих антиретровирусную терапию. В 1998 году по всей стране начала осуществляться программа предотвращения передачи вируса от матери ребенку, включающая предоставление бесплатного лечения инфицированным ВИЧ матерям и их новорожденным детям.

Во-вторых, сознавая, что внутривенное введение наркотиков является одним из главных факторов эпидемии, правительство недавно сделало смелый шаг в решении этих проблем. Под руководством министерства здравоохранения, в партнерстве с нашей ведущей неправительственной организацией Малазийский совет по проблемам СПИДа в октябре 2005 года были осуществлены программы уменьшения ущерба, включая программу терапии с заменой опиата, и программы обмена игл и шприцов. В предстоящие годы одним из приоритетов профилактики будет оперативное наращивание усилий для охвата значительного числа наркоманов в стране, принимающих наркотики внутривенно.

Для осуществления недавно разработанного Национального стратегического плана по борьбе с ВИЧ/СПИДом на 2006–2010 годы малайзийское правительство вдвое увеличило свои бюджетные ас-

сигнования на борьбу с ВИЧ/СПИДом, с 55 млн. долл. США до 135 млн. долл. США, в течение следующих пяти лет. Кроме того, были установлены конкретные задачи и временные рамки для обеспечения универсального доступа к услугам в области предотвращения, лечения, ухода и поддержки.

Декларация этого заседания высокого уровня, в отношении которой мы как государства-члены возьмем обязательства, станет дополнительным стимулом для всех нас в плане действий. Благодаря этой Декларации мы достигнем еще одной вехи в нашей борьбе со СПИДом. Однако сейчас не время предаваться отдыху и разговорам, ибо сейчас безотлагательно нужны именно действия.

Заседание закрывается в 13 ч. 05 м.

