



# Генеральная Ассамблея

Шестидесятая сессия

Официальные отчеты

## 87-е пленарное заседание

Пятница, 2 июня 2006 года, 15 ч. 00 м.  
Нью-Йорк

*Председатель:* г-н Элиассон ..... (Швеция)

*Заседание открывается в 15 ч. 10 м. в залах заседаний 2 и 3 и проводится в формате двух параллельных сегментов в соответствии с решением, принятым Ассамблеей на ее 85-м заседании 1 июня 2006 года.*

[Заместитель Председателя Бахемука (Кения) выполняет функции Председателя в рамках сегмента А, а Председатель Элиассон и затем заместитель Председателя Хашани (Тунис) выполняют функции Председателя в рамках сегмента В. Ниже оба сегмента приводятся вместе, и каждый из председательствующих именуется «Председателем».]

### Пункт 45 повестки дня (продолжение)

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

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я хотел бы поприветствовать участников этого дневного заседания.

Поскольку на этом дневном заседании должно выступить большое число ораторов, я хотел бы призвать всех ораторов, по возможности, придерживаться трехминутного регламента, а также не зачитывать заявления с большой скоростью. Мы должны спешить, однако, мы не являемся участниками

забега. Нам необходимо уловить смысл того, о чем говорят ораторы.

Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Пакистана г-ну Мохаммаду Насиру Хану.

**Г-н Хан** (Пакистан) (*говорит по-английски*): Мне очень приятно принимать участие в этом заседании, которое проводится с целью обзора прогресса, достигнутого в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в 2001 году.

Я хотел бы выразить глубочайшие соболезнования в связи с безвременной трагической кончиной Генерального директора Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) д-ра Ч.У. Ли, который вел непримиримую борьбу с ВИЧ/СПИДом. Его неустанные усилия будут вдохновлять всех нас.

К сожалению, ВИЧ/СПИД является самой серьезной проблемой в области общественного здравоохранения, прав человека и развития в новом тысячелетии. Несмотря на значительное повышение уровня глобальной приверженности делу осуществления контроля над пандемией ВИЧ/СПИДа в последние годы, вирус продолжает распространяться тревожными темпами. После подписания Декларации свыше 20 миллионов человек во всем мире были инфицированы ВИЧ, в том числе 3 миллиона младенцев, которым был передан ВИЧ матерями во

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.



время беременности или в результате грудного кормления.

Поскольку ВИЧ/СПИД затрагивает все социально-экономические группы, его передача следует путями, создаваемыми экономической, социальной, политической и гендерной несправедливостью, которая включает, но не ограничивается недостаточным доступом к диагностике и лечению передаваемых половым путем инфекций, проживанием вдали от семьи и небезопасным образом жизни. Нищета и ВИЧ/СПИД — это смертельная комбинация.

Несмотря на относительно низкий уровень распространения СПИДа в Пакистане, ВИЧ/СПИД становится источником растущей озабоченности для моей страны, где, по последним оценкам, приблизительно 70 000 человек инфицированы ВИЧ и больны СПИДом. После принятия в 2001 году Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом Пакистан добился значительного прогресса в выполнении взятых на себя обязательств. Мы относимся к числу стран, которые неукоснительно соблюдают и осуществляют согласованные протоколы и руководящие принципы. Это прекрасная возможность для Пакистана осуществлять свою всеобъемлющую программу в этой области.

Пакистан признает важность всеобъемлющих стратегических рамок, направленных на защиту и поощрение всех прав человека, признание гендерного аспекта этой эпидемии, содействие искоренению общественного осуждения и дискриминации и активное привлечение лиц, инфицированных ВИЧ, к жизни общества, прежде всего молодежь и подростков.

Нам необходимо сформулировать эффективные стратегии для осуществления контроля над распространением этой эпидемии. Сейчас мы должны в срочном порядке расширить круг услуг в области профилактики ВИЧ/СПИДа и ухода. В этой работе роль межправительственных учреждений и сотрудничество между донорами — т.е. Организацией Объединенных Наций и всеми донорами — играет жизненно важную роль, а обеспечение руководства становится важнейшим фактором для мобилизации поддержки, необходимой для осуществления программ по профилактике ВИЧ/СПИДа и уходу. Прежде всего следует признать, что проблема ВИЧ будет решаться более эффективно, только если она будет рассматриваться как неотъемлемый

компонент общих планов, стратегий и программ развития человека.

Одним из важнейших факторов в этой связи является доступ к антиретровирусным препаратам. Они нам очень необходимы. Сегодня дети в Африке, Латинской Америке и других регионах мира очень нуждаются в них; поэтому необходимо незамедлительно предоставить их по доступным ценам. Мы понимаем, что для фармацевтической промышленности прибыль важна, но жизнь людей еще важнее. Кроме того, вопрос о патентных правах, в частности, не должен становиться препятствием на пути к предоставлению этих препаратов. Более того, непатентованные препараты — это вопрос жизни и смерти для миллионов инфицированных лиц.

Единственным способом ликвидации ВИЧ/СПИДа является разработка вакцины против этого заболевания, поэтому крайне важно проводить научно-исследовательскую работу. Мы все должны сотрудничать в интересах решения этой проблемы. Многие страны Африки и Латинской Америки располагают необходимым исследовательским потенциалом. Важно, чтобы весь мир объединил свои усилия для того, чтобы победить эту смертельную болезнь.

Нам еще многое предстоит сделать для реализации нашей мечты — остановить и обратить вспять к 2015 году тенденцию к распространению ВИЧ/СПИДа. Для этого потребуются твердая политическая воля и приверженность, а также руководящая роль на национальном и глобальном уровнях, предоставление дополнительных ресурсов для проведения исследований и получения результатов, активное участие гражданского общества, разработка надлежащих и деликатных с культурной точки зрения подходов и, прежде всего, обеспечение всеобщего доступа к лечению антиретровирусными препаратами.

Пакистан обладает твердой политической волей для того чтобы добиваться решения этой проблемы под руководством президента и премьер-министра страны. Более того, в Пакистане состоялась первая конференция Азиатско-Тихоокеанского региона по проблемам женщин и девочек и по обмену передовым опытом в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом. В работе этой конференции, которую открывал премьер-министр нашей страны, принимала участие г-жа Нафис Садик.

Я хотел бы подчеркнуть, что ничего нельзя добиться, если нет мира. Важно, чтобы мы привнесли долю разума в наш безрассудный мир. Мы должны прекратить убийства людей во всем мире, убийства женщин, детей и младенцев, убийства беззащитных и безоружных мирных жителей. Мы должны положить конец уничтожению природы — деревьев, цветов и рек.

Давайте дадим надежду миллионам людей, затронутых этой проблемой. Ассамблея должна дать надежду всем без исключения жертвам ВИЧ/СПИДа и обеспечить единство международного сообщества в интересах борьбы с этим глобальным бедствием. Мы должны работать ради улыбок на лицах всех людей, чтобы человечество радовалось, а не плакало и страдало.

Мы — одна раса, человеческая раса. Мы должны жить вместе. Мы должны помогать друг другу. Мы должны ладить друг с другом и терпимо относиться друг к другу. Не может быть политически правильным то, что безнравственно. Настало время проявить мужество и добиться того, что является правильным с нравственной точки зрения. И я убежден, что эта Организация, Организация Объединенных Наций, обладает мужеством, волей и решимостью добиться именно этого для человечества. Давайте общими усилиями излечим нашу планету и вместе победим ВИЧ/СПИД. Давайте примем наш проект резолюции.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Болгарии г-ну Радославу Гайдарскому.

**Г-н Гайдарский** (Болгария) (*говорит по-французски*): Я имею честь выступать перед Генеральной Ассамблей от имени правительства Республики Болгарии, и я хотел бы выразить надежду на то, что, благодаря нашим совместным усилиям на национальном, региональном и международном уровнях, человечество сможет положить конец эпидемии СПИДа.

Правительство Болгарии доказало, что в нашей стране имеется в наличии мощная политическая воля, осуществляются эффективные национальные меры по борьбе со СПИДом и существует реальная приверженность осуществлению поставленных международным сообществом целей. Наше правительство хотело бы подчеркнуть необходи-

мость принятия дополнительных усилий и уделения еще большего внимания этой проблеме.

Прежде всего мы хотели бы призвать к мобилизации политической воли и обеспечению государственного руководства во всех странах. Мы призываем правительства к укреплению мер первичной профилактики и повышению уровня осведомленности в вопросах СПИДа. Мы призываем к выделению больших объемов национальных финансовых средств для борьбы со СПИДом на центральном и местном уровнях, а также к обеспечению доступа к финансовым ресурсам для гражданского сектора. Мы просим международных доноров продолжать оказывать поддержку усилиям по решению проблемы СПИДа. Мы призываем правительства признать, что гражданский сектор является важным партнером в деле осуществления программ профилактики, а также обеспечить доступ к необходимым услугам для наиболее уязвимых групп общества. Мы поддерживаем усилия, направленные на скорейшее расширение сферы услуг в области профилактики ВИЧ и предоставление услуг наиболее уязвимым группам населения.

От имени правительства Болгарии я хотел бы подчеркнуть, что сегодня нам необходимо обеспечить сотрудничество на эффективной основе для того, чтобы мир стал лучшим местом для жизни благодаря отсутствию СПИДа.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово министру по проблеме СПИДа при президенте Бурунди Её Превосходительству г-же Триофоди Нкурунзизе.

**Г-жа Нкурунзиза** (Бурунди) (*говорит по-французски*): От имени президента Республики Бурунди г-на Пьера Нкурунзизы и от имени всей нашей делегации я хотела бы поблагодарить Генерального секретаря и Генеральную Ассамблею за созыв этого заседания в соответствии с резолюцией 60/224 от 23 декабря 2005 года.

Это заседание проводится в момент, когда Бурунди находится в процессе завершения своего плана действий на период 2002–2006 годов. Этот план осуществляется в соответствии с положениями Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которая была подписана в 2001 году.

Организация и координация борьбы со СПИДом в Бурунди зиждется на нашем осознании

того, что СПИД представляет собой проблему общенациональную; и в самом деле, в 2002 году уровень его распространения составлял 6 процентов. Это побудило правительство сформировать Государственный совет по борьбе со СПИДом, состав которого многослоен, с децентрализованными структурами на всех уровнях. Возглавляет этот Совет сам президент Республики. Такой подход позволяет нам привлекать к этой борьбе все государственные учреждения, что предоставляет всем властным органам возможность принимать участие в борьбе со СПИДом. «Триединый» принцип — один уникальный план для всей страны, одна координационная система и один общенациональный план последующего надзора — был с энтузиазмом одобрен этими учреждениями.

Мне приятно информировать Ассамблею о том, что на нынешнем этапе выполнения этого плана значительный прогресс достигнут на трех направлениях: профилактики, ухода за людьми, зараженными или затронутыми ВИЧ/СПИДом, и повышения способностей и возможностей тех, кто ухаживает за больными и заботится о них, делать это. Таким образом мы упорно стараемся снизить распространение крайне опасного в сексуальном плане поведения и обеспечить информирование и просвещение целевых групп. Мы стараемся предотвратить распространение ВИЧ в среде молодежи за счет обширной сети клубов «Останови СПИД» и молодежных центров. Значительные усилия прилагаются к снижению опасности передачи ВИЧ/СПИДа через кровь. Число заведений для обследования беременных и контроля за передачей ВИЧ от матери ребенку возросло с одного в 2002 году до 11 в 2005 году.

Бурунди проводит в жизнь более решительную политику в отношении предоставления людям, живущим с ВИЧ, свободного доступа к уходу, профилактике и лечению, благодаря чему число людей, живущих с ВИЧ, которые проходят антиретровирусное лечение, возросло с 600 в конце 2002 года до 6700 в мае 2006 года. Это стало возможным благодаря поддержке со стороны таких партнеров, как Всемирный банк и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Я пользуюсь возможностью, чтобы поблагодарить их от имени всех тех в Бурунди, кому они оказывают помощь, кто благодаря им получил жизнь и надежду. Точно так же выявляются и получают поддержку сироты и

другие находящиеся в уязвимом положении дети, в том числе за счет усилий, нацеленных на то, чтобы устроить их на попечение в семьи, направить их в школы, обеспечить их уходом и оказать поддержку принявшим их семьям. Из-за СПИДа и войны сироты составляют до 10,8 процента населения Бурунди. Для борьбы с остракизмом мы приняли в сентябре 2005 года закон, предусматривающий защиту людей, живущих с ВИЧ.

В заключение скажу, что, несмотря на масштабность задачи, Бурунди преисполнена твердой решимости обратить вспять бедствие СПИДа. Прогресс, достигнутый за последние пять лет, дает достаточные основания для веры в лучшее будущее. Убежденные в поддержке со стороны Организации Объединенных Наций, наших партнеров и всех других, кто еще присоединится к нам, мы смотрим в будущее с уверенностью.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Украины г-ну Юрию Поляченко.

**Г-н Поляченко** (Украина) (*говорит по-украински; текст на английском языке представлен делегацией*): Я имею честь зачитать участникам заседания высокого уровня текст заявления президента Украины Виктора Ющенко.

«Специальная сессия Генеральной Ассамблеи 2001 года, организованная по инициативе Украины и других государств, стала поворотным пунктом в борьбе международного сообщества с ВИЧ/СПИДом. На основе глобального плана действий, содержащегося в принятой на специальной сессии Декларации о приверженности, Украина разработала и осуществляет специальные программы по профилактике, лечению, уходу и поддержке затронутых ВИЧ/СПИДом людей. Национальный координационный совет по предотвращению распространения ВИЧ/СПИДа, объединивший ведущие институты в этой области, ставит своей целью оказание содействия всеобъемлющей всеукраинской кампании по борьбе со СПИДом.

Благодаря предпринятым шагам Украина сумела добиться существенного успеха, в особенности в обеспечении доступа к противоретровирусной терапии. Наша страна высоко ценит активное сотрудничество с Глобальным

фондом борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Всемирным банком и другими учреждениями системы Организации Объединенных Наций и, в частности, с Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, Всемирной организацией здравоохранения и ЮНИСЕФ. Однако, несмотря на принятые меры, эпидемиологическая ситуация в Украине все еще вызывает серьезное беспокойство. К сожалению, темпы распространения ВИЧ/СПИДа в Украине по-прежнему остаются одними из самых высоких в Восточной Европе. Уровень инфицирования ВИЧ продолжает повышаться.

Я хотел бы воспользоваться этой возможностью для того, чтобы еще раз подтвердить приверженность Украины выполнению Декларации Организации Объединенных Наций 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы намерены предпринимать решительные действия с целью остановить распространение этой эпидемии. В этой связи мы надеемся на постоянное и плодотворное сотрудничество, как с сообществом доноров — прежде всего Всемирным банком и Глобальным Фондом — так и с учреждениями системы Организации Объединенных Наций».

Моя делегация хотела бы присоединиться к заявлению, сделанному представителем Австрии от имени Европейского союза.

Мы надеемся, что проект политической декларации, который будет принят сегодня, создаст новый и мощный стимул для дальнейшего укрепления международных усилий, направленных на борьбу с этой эпидемией. Мы должны полностью осознавать нашу общую ответственность перед будущими поколениями.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я представляю слово министру здравоохранения Федеративной Республики Германии Ее Превосходительству г-же Улле Шмидт.

**Г-жа Шмидт** (Германия) (*говорит по-английски*): прежде всего позвольте мне указать на то, что Германия полностью присоединяется к заявлению, сделанному представителем Австрии от имени Европейского союза.

Правительство Германии выражает Генеральному секретарю искреннюю признательность за его инициативу вести совместную борьбу с ВИЧ/СПИДом и за его участливое руководство координацией сил мирового сообщества и дальнейшим наращиванием их потенциалов. Для того, чтобы преуспеть в глобальной борьбе со СПИДом, нам нужны знания, опыт и самоотверженность людей различного происхождения, профессий и культур.

Я искренне надеюсь, что данное Заседание высокого уровня даст понять, что одну из центральных ролей в профилактике и лечении ВИЧ/СПИДа играет соблюдение прав человека. Меня приводит в ужас тот факт, что после 25-летней борьбы со СПИДом остракизм и дискриминация во многих частях планеты по-прежнему препятствуют доступу людей к профилактике, лечению и уходу. Обеспечение того, чтобы никто — в том числе ни наркоманы, ни гомосексуалисты, ни работники секс-индустрии — не подвергались остракизму, должно стать делом, самим собой разумеющимся. В наших собственных интересах — встать на защиту и в поддержку прав человека. Это единственная основа, на которой наша политика в отношении СПИДа будет иметь устойчивый успех.

Вопросом политики должно также стать обеспечение того, чтобы мы больше не закрывали глаза на половое насилие в отношении женщин, на их угнетение и эксплуатацию, или на нарушения их основных прав человека. Значительно большую уязвимость женщин и девочек надлежит устранять посредством расширения возможностей для их просвещения, повышения их социально-экономического статуса и обеспечения им функционального здравоохранения. Германия поддерживает усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом около 50 стран-партнеров, отчасти посредством проведения всеобъемлющих программ по преодолению недостатков, существующих в их системах здравоохранения, и моя страна будет и впредь делать это.

Я рада тому, что в сегодняшнем проекте декларации мы вновь заявляем о своей поддержке профилактики. Предотвращение новых заражений должно оставаться долгосрочным оплотом борьбы с пандемией. Немецкое правительство поддерживает последовательное выполнение «триединого» принципа, более эффективную координацию национальной и международной деятельности в борьбе с

ВИЧ/СПИДом и ее интеграцию в национальную здравоохранительную политику.

Сегодня нам уже известно, что быстрое создание Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией стало блестящим успехом. Германия вносит и впредь будет вносить в этот Фонд свои взносы.

Мир ждет от нас руководства. Нам нужно действовать с такой решимостью, которая позволит новому поколению во всех странах расти здоровым. Для обеспечения этого нам необходимо вести конкретную воспитательную работу и преодолевать социальные и культурные препятствия. Это нелегко, но нам известно, что это дает свои плоды. Наилучшим средством для этого является эффективное сотрудничество между правительствами, неправительственными организациями и гражданским обществом, в том числе слоями уязвимыми. Я глубоко убеждена, что молодежь, наделенная фактической и всеобъемлющей информацией, будет вести свою половую жизнь с глубоким осознанием личной ответственности.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Перу г-же Пилар Маццетти.

**Г-жа Маццетти** (Перу) (*говорит по-испански*): Прежде всего я хотела бы сказать, что Перу присоединяется к заявлению, с которым выступил представитель Гайаны от имени Группы Рио.

Мы хотели бы выразить признательность Генеральному секретарю за представленные нам документы, послужившие основой для прений, проходящих в рамках этого заседания.

В Перу, в стране с 27-миллионным населением, в которой эта эпидемия пока еще не достигла больших масштабов, мы ведем борьбу с ВИЧ/СПИДом, руководствуясь основанным на концепции прав человека подходом, в контексте борьбы с нищетой. Обеспечение доступа к антиретровирусной терапии является неотъемлемой частью права человека на здоровье в целом, и права на сексуальное и репродуктивное здоровье, в частности. В рамках наших усилий мы также учитываем гендерные аспекты, подчеркивая важность расширения прав и возможностей женщин и уязвимых групп.

Начиная с 2001 года, Перу занимается созданием социальной и финансовой инфраструктуры

для борьбы с ВИЧ/СПИДом в порядке подготовки к обеспечению доступа к лечению. Социальная инфраструктура служит нам в качестве национального многоотраслевого координационного центра здравоохранения, объединившего министерство здравоохранения и другие министерства с организациями гражданского общества. Через эту структуру мы имеем возможность получать финансовые средства из Глобального фонда, что позволяет нам закупать лекарства и разрабатывать национальную стратегию по борьбе с ВИЧ/СПИДом. В настоящее время мы обеспечиваем лечением на децентрализованной основе 4452 человека. Начиная с сентября, стоимость этого лечения будет, наконец, полностью покрываться за счет правительства Перу, что будет содействовать укреплению нашей финансовой инфраструктуры. Мы представили подробную информацию о наших усилиях по обеспечению доступа и извлеченных уроках на выставке, а также в публикациях, которые мы распространили на различных мероприятиях, проходивших в рамках этого заседания.

Процесс признания роли гражданского общества и налаживания более тесного сотрудничества с ним не был легким. Однако мы продолжаем укреплять взаимное доверие. Мы считаем, что участие гражданского общества является залогом непрерывности достигнутых успехов. Стимулом такого сотрудничества служат усилия Глобального фонда, а также поддержка различных учреждений, в частности, Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, которая обеспечивает техническое руководство и помогает нам в нашей работе, тем самым позволяя нам добиваться более эффективных результатов.

Теперь мы намерены приступить к решению оставшихся вопросов в повестке дня, в отношении которых мы приобрели полную ясность в свете накопленного нами опыта. Мы должны обеспечить укрепление профилактических мер среди уязвимых групп, которые порой не слишком заметны. К числу таких групп относятся мужчины, вступающие в половые отношения с мужчинами, лица обоих полов, занимающиеся проституцией, транссексуалы и заключенные. В частности, мы должны уделить особое внимание женщинам-представительницам коренных народов, детям, входящим в группу риска, и подросткам.

Поскольку методы лечения стремительно развиваются, необходимо укреплять систему здравоохранения и потенциал медицинских работников. Для этого мы просили бы разработать новые виды финансовой и технической помощи. Это было бы прекрасной возможностью для доноров, заинтересованных в усилении своей поддержки Латинской Америке. Если такого усиления не последует, наш регион станет более уязвимым и появится опасность возникновения всеобщей эпидемии.

Поэтому мы считаем приоритетной задачей международного сообщества продолжать мобилизацию ресурсов, но на более высоком уровне, чтобы обеспечить принятие всеобъемлющих мер в ответ на этот вызов. Необходимо выступить с инициативами, направленными на то, чтобы объявить производство препаратов и их компонентов, используемых для лечения этого заболевания, неотложной гуманитарной задачей глобального уровня.

И последнее: моя страна поддержит подготовленную декларацию, несмотря на тот факт, что мы предпочли бы более конкретный документ, мобилизующий наши страны — особенно развивающиеся страны — на борьбу с ВИЧ/СПИДом, а не просто отражающий нашу обеспокоенность.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Бруней-Даруссалама Его Превосходительству дотопочтенному Пехину Дато Падуке Хаджи суйои бен Хаджи Осману.

**Г-н Осман** (Бруней-Даруссалам) (*говорит по-английски*): Бруней-Даруссалам чрезвычайно рад созыву этого Заседания высокого уровня. За последние несколько дней уже проведены ценные и глубокие анализы с оценкой прогресса и переоценкой наших усилий в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Со времени проведения специальной сессии по ВИЧ/СПИДу достигнут определенный важный прогресс. Принятая в июне 2001 года Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение) стала проявлением нашей твердой решимости бороться с эпидемией ВИЧ/СПИДа. И только в прошлом году, в ходе обзора выполнения решений Саммита тысячелетия, наши руководители обязались прилагать дальнейшие усилия к решению этой проблемы. Однако, как мы видим из доклада Генерального секретаря и как с очевидностью следует из интерактивных заседа-

ний, которые мы проводим в последние дни, многое еще необходимо сделать.

В наших усилиях по борьбе с эпидемией мы недостаточно полно акцентировали внимание на превентивных стратегиях. Это привело к росту показателей инфицирования: только за 2005 год зафиксировано 4,9 миллиона новых инфицированных. Успешная профилактика в совокупности с эффективным лечением — вот решение проблемы ВИЧ/СПИДа. Осознание людьми ситуации с ВИЧ, включая понимание своей собственной ситуации, это мощная движущая сила в изменении моделей поведения. Это также может косвенно привести к уменьшению масштабов проблемы остракизма, обеспечить большую открытость в том, что касается ВИЧ/СПИДа, повысить готовность людей участвовать в тестировании и консультировании.

Поэтому мы решительно поддерживаем призыв Генерального секретаря к усилению внимания к профилактике ВИЧ. Бруней-Даруссалам также рад отметить, что в январе 2004 года было начато осуществление плана по расширению сотрудничества между национальными программами по туберкулезу и по ВИЧ/СПИДу с целью пресечения распространения эпидемии туберкулеза и попутного заражения ВИЧ. Вместе туберкулез и ВИЧ/СПИД ставят перед нами грандиозную задачу. Взаимодействие в борьбе с туберкулезом и с ВИЧ может обеспечить эффективный, комплексный уход и профилактику на местном уровне и может помочь нам в достижении цели «Три миллиона к 2005 году». Однако всем нам необходимо действовать.

Мы слышали здесь душераздирающие истории о реальной жизни ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом, которые рассказывали о перенесенных ими физических, эмоциональных и социальных страданиях и потрясениях, а также об удачах и неудачах этой борьбы, о триумфе и успехе в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Мы убеждены в том, что предоставленная представителям гражданского общества возможность принять участие в этих слушаниях позволила привлечь внимание к множеству проблем, которые необходимо решать и на которых мы можем учиться.

Несмотря на все обязательства, взятые международным сообществом, неравномерное распределение финансовых средств и неравенство в плане доступа к профилактике, уходу, поддержке и лече-

нию сохраняются в глобальном масштабе, особенно для большинства ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом, живущих в развивающихся странах. Большинство из них лишены не только доступа к антиретровирусной терапии, но и к простым лекарствам для лечения условно-патогенных инфекций и для снятия боли. Поэтому следующий шаг — это превратить политическую волю и финансовые обязательства в значимые и эффективные действия.

Профилактика, уход, лечение и поддержка могут и должны быть доступны для всех, кто в них нуждается. Но так будет только в том случае, если все страны, регионы и организации всецело поддерживают Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Необходимо устранить все препятствия и барьеры на пути успеха этих программ, для того чтобы мы могли продвигаться вперед в достижении наших целей.

Как говорится, лучше предотвратить болезнь, чем ее потом лечить. Однако в наших усилиях по эффективной борьбе с этой эпидемией программы по профилактике, лечению, уходу и поддержке должны идти рука об руку и должны осуществляться совместно. Центральную роль играет региональное и международное сотрудничество, обеспечившее достигнутые на данный момент успехи, и его необходимо еще больше укреплять. Мы должны делиться накопленными знаниями и опытом, что позволит каждому обогатить свою деятельность.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово министру здравоохранения и питания Шри-Ланки Его Превосходительству почтенному Нималу Сирипале де Сильве.

**Г-н Сирипала де Сильва** (Шри-Ланка) (*говорит по-английски*): Я считаю для себя огромной честью и привилегией участвовать в работе этого форума и передать вам теплые и дружественные приветствия народа Шри-Ланки и президента нашей страны Его Превосходительства Махинды Раджапаксы.

Безусловно, ВИЧ становится оружием массового уничтожения — смертельным явлением, которое уничтожает людей так же, как войны, бушующие на нашей планете. Этот невидимый враг человечества не знает границ и наносит экономике ряда стран более страшный урон, чем голод или стихийные бедствия.

Известно, что чудеса медицины позволили победить многие болезни. Нередко приверженным своему делу медикам удавалось добиваться замечательных результатов. Но сегодня мы знаем, что для того, чтобы победить ВИЧ, только медико-биологическая модель будет недостаточной и даже вряд ли эффективной. Я считаю, что даже обмен знаниями через просветительские программы не обеспечит желаемых перемен. Нам нужен более широкий, целостный подход, который покончит с общественным осуждением и приведет к устойчивому изменению моделей поведения. Для этого наряду с усилиями в медико-биологической области необходимо предпринять скоординированные шаги на многосекторальном уровне. Это потребует политического руководства на высоком уровне, и я не сомневаюсь, что Организация Объединенных Наций проводит это заседание высокого уровня исходя именно из этого.

Население в Шри-Ланке грамотное, и наше общество, к счастью, имеет глубокие исторические буддистские и индуистские религиозные традиции и культуру, укреплению которых в последнее время способствовало влияние исламских и христианских ценностей. Эта основа — хорошее образование и традиционные ценности, а также идеалы нашего народа — очень помогает нам в предотвращении распространения ВИЧ в Шри-Ланке.

Хотя в Шри-Ланке зарегистрирован очень низкий уровень распространения ВИЧ, в стране уже существуют социальные условия, являющиеся благодатной почвой для его быстрого распространения. Фактически 1,5 миллиона выходцев из Шри-Ланки работают за рубежом; браки заключаются людьми в более старшем возрасте; по-прежнему имеют место общественное осуждение и дискриминация; в некоторых слоях населения размываются социально-культурные ценности, чему способствует глобализация; и имеет место недостаточная осведомленность о безопасном сексе. Эти факторы могут легко нарушить баланс.

Я с удовлетворением заявляю, что Шри-Ланка извлекла уроки из опыта других регионов и смогла обеспечить политическое руководство борьбой с ВИЧ на самом высоком уровне. Череды правительств и руководителей продемонстрировали свою непоколебимую приверженность этой борьбе, публично обсуждая ВИЧ. Вновь избранный президент г-н Махинда Раджапакса уделяет первостепенное



внимание этой проблеме. Нами разработана активная программа повышения осведомленности среди политических лидеров на всех уровнях, охватывающая 85 процентов политического руководства центральных, провинциальных и местных органов управления. Кроме того, мы привлекаем гражданское общество ко всемерному участию в этих усилиях. В настоящее время более 45 неправительственных организаций активно работают в рамках Национальной программы по борьбе со СПИДом.

Шри-Ланка всегда считала бесплатное здравоохранение капиталовложением и поэтому бесплатно предоставляет антиретровирусные препараты всем тем, кто в них нуждается. Я должен поблагодарить Всемирный банк, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ) и Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), а также другие многосторонние и двусторонние организации за их щедрую техническую и финансовую поддержку.

Принимая во внимание опыт Шри-Ланки, я хотел бы подчеркнуть, что программы по борьбе с ВИЧ должны нацеливаться главным образом на женщин и подростков и что весь диапазон профилактических и лечебных мер должен быть составной частью более широких программ в области репродуктивного здоровья.

В качестве осязаемого подтверждения своей приверженности Шри-Ланка — несмотря на то, что она является страной с низким уровнем распространения ВИЧ и на ее системе общественного здравоохранения пока не лежит такая тяжелая ноша, — проведет у себя в августе 2007 года восьмой Международный конгресс по СПИДу в странах Азии и Тихого океана. Думаю, что тема этого важного мероприятия «Волны перемен — волны надежды» весьма уместна. Я радужно приглашаю всех и каждого из вас принять участие в этом конгрессе, который состоится в будущем году.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово министру здравоохранения Тринидада и Тобаго Его Превосходительству достопочтенному Джону Рэйхелю.

**Г-н Рэйхел** (Тринидад и Тобаго) (*говорит по-английски*): Тринидад и Тобаго — это небольшая карибская страна с населением 1,3 миллиона чело-

век. Кстати, Тринидад и Тобаго — самая маленькая из стран, вышедших из квалификационного турнира и получивших право сыграть на мировом первенстве по футболу, которое начнется в Германии на следующей неделе; причем в нашем первом матче, г-н Председатель, мы играем со Швецией. Возможно, мы не так велики, но в наших душах бушуют сильные страсти.

В Тринидаде и Тобаго первый случай заражения ВИЧ был зафиксирован в 1983 году. Сегодня на двух островах, образующих нашу республику, живет 15 000 людей, инфицированных ВИЧ. На значительной части территории карибского региона первые два десятилетия распространения этой эпидемии были отмечены ростом смертности и заболеваемости СПИДом. Но в 2002 году правительство Тринидада и Тобаго начало бесплатно предоставлять антиретровирусные препараты нуждающимся в них.

В 2004 году мы создали Национальный координационный комитет по СПИДу при Канцелярии премьер-министра для управления нашим пятилетним стратегическим планом по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Это поистине многоотраслевой орган, в котором хорошо представлены гражданское общество, ВИЧ-инфицированные, молодежные группы, религиозные организации, организации, занимающиеся вопросами развития, частный сектор и ключевые министерства правительства.

Я рад сообщить о некоторых успехах нашей страны в сфере стратегических и комплексных мер. Смертность от СПИДа снизилась на 60 процентов, заболеваемость СПИДом уменьшилась на 48 процентов, а число случаев заражения ВИЧ сократилось на 16 процентов по сравнению с максимальным уровнем.

Среди факторов, которые помогли нам добиться этого обнадеживающего прогресса, — рост приверженности делу борьбы на всех уровнях общества, в том числе на самых высоких правительственных уровнях; мобилизация финансовых, технических и людских ресурсов; крепкое партнерство между государственным и частным секторами и наращивание потенциала с участием неправительственных организаций; и улучшение работы и координации по всем секторам. Наше правительство признает, что постоянная и комплексная борьба с ВИЧ необходима и для реализации наших неплохих

перспектив в плане социально-экономического развития.

В свете особых проблем, стоящих перед небольшими странами, такими, как наша, Тринидад и Тобаго готов активизировать усилия по борьбе с остракизмом и дискриминацией по отношению к ВИЧ-инфицированным и лицам, уязвимым перед эпидемией, за счет проведения законодательной и социальной реформы. Мы также привержены дальнейшему расширению доступа к лечению во всех районах нашей страны и будем уделять необходимое внимание улучшению сексуального и репродуктивного здоровья молодых женщин — и всех граждан — и обеспечивать реальное участие ВИЧ-инфицированных в этих действиях.

Мы, представители Тринидада и Тобаго, всегда гордились нашим музыкальным, художественным и культурным разнообразием. Теперь мы используем наши культурные достижения и привлекаем наших национальных кумиров для борьбы с остракизмом и дискриминацией и для обеспечения позитивных изменений в моделях поведения. Однако мы отдаем себе отчет в наших силах и в том, какой большей путь нам предстоит пройти, и мы должны активизировать наши усилия для того, чтобы соответствовать масштабам эпидемии, которая все еще представляет явную и неотступную угрозу.

Правительство Тринидада и Тобаго всецело привержено задаче, состоящей в том, чтобы обратить вспять распространение ВИЧ. Члены Ассамблеи могут быть уверены в том, что Тринидад и Тобаго внесет свой вклад в выполнение Декларации о приверженности и в достижение всех целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Председатель Генеральной Ассамблеи должен быть на 100 процентов нейтральным и беспристрастным, но я буду в очень сложном положении, когда Швеция и Тринидад и Тобаго встретятся на чемпионате мира. Мы можем лишь надеяться на то, что этот матч завершится вничью.

Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Лаосской Народно-Демократической Республики Его Превосходительству г-ну Понмеку Даралою.

**Г-н Даралой** (Лаосская Народно-Демократическая Республика) (*говорит по-французски*): Для нас, делегации Лаосской Народно-Демократической Республики, огромная честь и большое удовольствие иметь возможность принять сегодня участие в этой специальной сессии Организации Объединенных Наций, посвященной обзору хода осуществления и оценке выполнения решений двадцать шестой специальной сессии Организации Объединенных Наций, состоявшейся в 2001 году, в частности, хода осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Я хотел бы самым искренним образом поблагодарить Генерального секретаря Кофи Аннана за созыв этой очень важной сессии.

По прошествии пяти лет со времени проведения в 2001 году специальной сессии мы можем сказать, что, если не будут предприняты неотложные и решительные шаги на национальном, региональном и глобальном уровнях для расширения и активизации наших соответствующих ответных мер в области профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа и для оказания помощи людям, инфицированным ВИЧ/СПИДом, мы не можем надеяться ни на достижение к 2010 году целей, сформулированных в Декларации о приверженности, ни на достижение шести целей в области развития, поставленных в Декларации тысячелетия.

Данная специальная сессия является ценной возможностью обновить и активизировать глобальные меры по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Именно в этом контексте Лаосская Народно-Демократическая Республика пользуется плодами решительной и неизменной поддержки со стороны Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и других учреждений Организации Объединенных Наций в своих усилиях, направленных на решение проблемы ВИЧ/СПИДа в интересах достижения в ближайшем будущем цели обеспечения всеобщего доступа к лечению.

Правительство Лаосской Народно-Демократической Республики по-прежнему целиком и полностью привержено борьбе с глобальным бедствием СПИДа и продолжает свои усилия по обеспечению всеобщего доступа к профилактике и лечению для всех лаосцев, которые в них нуждаются. Верно, что Лаос остается страной с низким уровнем распространения ВИЧ: по состоянию на конец 2005 года общее число инфицированных ВИЧ составило

1827 человек. Из 1069 человек, больных СПИДом, 637 умерли, а 350 проходят лечение антиретровирусными препаратами.

Многие факторы делают нашу страну особенно уязвимой перед ВИЧ/СПИДом; они связаны с ее географическим расположением и ростом миграции в страну и из нее вдоль основных наземных транзитных маршрутов, включая как те, которые существуют, так и те, что должны быть построены. Они касаются также изменений в образе жизни некоторых групп населения, попадающих в группы риска, включая молодежь. Потенциально Лаос мог бы столкнуться с серьезной и опасной эпидемией ВИЧ/СПИДа.

*(говорит по-английски)*

При поддержке Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ, Всемирной организации здравоохранения и других ключевых субъектов Лаосская Народно-Демократическая Республика разработала новую национальную стратегию борьбы с ВИЧ/СПИДом и план действий на 2006–2010 годы, с целью обеспечить универсальный доступ к предотвращению, уходу и поддержке для всех, кто в них нуждается, на максимально возможный период времени. Борьба с ВИЧ и СПИДом включена как приоритет в шестой национальной социально-экономический план развития, и Лаосская Народно-Демократическая Республика принимает активное участие в работе Целевой группы Ассоциации государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН) по борьбе со СПИДом.

Акцент в нашей национальной стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом и плане действий сделан на содействии более безопасному сексуальному поведению, в особенности среди наиболее уязвимых групп населения. Ключевыми направлениями стратегии являются интеграция инфекции, передаваемой половым путем, и услуг по предотвращению ВИЧ в программы репродуктивного здоровья, борьба с проблемой уязвимости женщин, молодежи и детей, предоставление таких услуг, как добровольные консультации и тестирование, и предотвращение передачи инфекции от матери к ребенку. Цели включают обеспечение адекватных, доступных по цене и приемлемых поставок жизненно важных медицинских товаров, необходимых в связи с ВИЧ/СПИДом и в области полового и репродуктивного здоровья, осуществление всеобъемлющих про-

грамм распределения презервативов, диагностирование инфекций, передаваемых половым путем, и предоставление лекарств.

В прошлом месяце в столице Лаоса Вьентьяне открылся второй пункт антиретровирусного терапевтического лечения, и будут создаваться другие пункты. Мы уверены, что при постоянной поддержке внешних партнеров в области развития и системы Организации Объединенных Наций к 2010 году будет достигнута наша цель — стопроцентный охват лечением взрослых и детей, нуждающихся в нем.

Возвращаясь к посланию Генерального секретаря о безотлагательном характере ситуации, я хочу отметить, что нам действительно нужны подтвержденные и устойчивые усилия на глобальном, региональном и страновом уровнях. Мы рады, что Лаосская Народно-Демократическая Республика все еще является страной с низким показателем распространения болезни; мы считаем, что заслуга в этом, хотя бы частично, принадлежит усилиям, предпринятым нами до настоящего времени. Многого было достигнуто за последние пять лет, но многое еще предстоит сделать. Такой стране, как Лаосская Народно-Демократическая Республика, потребуется более значительная долговременная приверженность со стороны внешних партнеров по оказанию финансовой поддержки, осуществляемой ею деятельности и укреплению ее потенциала по осуществлению ее программ. В этой связи мы высоко ценим поддержку Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и столь необходимую дополняющую роль системы Организации Объединенных Наций.

Мы будем также продолжать сотрудничество со всеми нашими партнерами в более широком субрегионе Меконга и в АСЕАН, чтобы остановить распространение эпидемии. Мы знаем, что предстоит пройти долгий путь. Но при энергичной помощи и сотрудничестве со стороны системы Организации Объединенных Наций и международного сообщества мы полны решимости сделать все, чтобы достичь глобальных и национальных целей к 2010 году. Исходя из этого мы хотели бы пожелать этой встрече всяческих успехов.

**Председатель** *(говорит по-английски)*: Я предоставляю слово министру здравоохранения Алба-

нии Его Превосходительству г-ну Мак-симу Чикули.

**Г-н Чикули** (Албания) (*говорит по-английски*): Как представитель страны и региона с низким уровнем распространения ВИЧ/СПИДа я должен подчеркнуть, что нам необходимо срочно действовать. Мы не должны медлить с ответными мерами и ждать, когда эпидемия станет очевидна для всех, а должны осуществлять всеобъемлющую программу по профилактике и лечению сегодня, пока уровень заболеваемости еще невысок. Первый случай заражения вирусом в Албании был зарегистрирован в 1993 году, а с 2000 года число случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом удвоилось. Принятие срочных ответных мер, таких как проверка в масштабе страны всей используемой для переливания донорской крови способствовало предотвращению распространения эпидемии в нашей стране, для которой в начале 90-х годов был характерен высокий уровень эндемического распространения гепатита В.

Сегодня сложилась совсем иная ситуация. Эпидемия все еще находится на ранней стадии, получив распространение лишь в нескольких конкретных группах. При этом необходимо понять, что распространение эпидемии связано с определенными видами незаконной деятельности. В целях сдерживания эпидемии мы должны оказать поддержку уже проверенным на практике мерам в области здравоохранения, способствующим борьбе с этой незаконной деятельностью. Осуществление программ по профилактике ВИЧ/СПИДа является важным инструментом этой борьбы.

В нашей борьбе с ВИЧ/СПИДом мы имеем доступ к новым и значительным ресурсам, таким как Глобальный фонд борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, инициатива правительства Соединенных Штатов и многие другие инициативы. Однако, мы должны обеспечить, чтобы подходы, предусматривающие осуществление мер в области профилактики, ухода, лечения и научных исследований, взаимно дополняли друг друга. Мы должны понять, что в силу того, что в нашей стране эта эпидемия не получила большого распространения, нам предоставляется редкая возможность продемонстрировать всему миру, что эпидемию можно остановить, если применять все известные методы профилактики и мудро использовать имеющиеся ресурсы в соответствии с должным образом определенными приоритетами. Мы также должны по-

нять, что профилактические меры дадут желаемые результаты лишь в том случае, если мы будем разрабатывать целенаправленные подходы к осуществлению мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом в рамках конкретных групп населения, если мы сможем понять, какие факторы повышают уязвимость этих групп к инфекции, и если будем принимать эффективные меры для защиты и укрепления их здоровья и обеспечения прав человека. Программы профилактики должны разрабатываться с учетом реальных условий, в которых они будут осуществляться. Кроме того, мы должны также подчеркнуть важность обеспечения ответственности правительства и привлечения наиболее уязвимых групп к разработке таких программ.

В целях предотвращения распространения ВИЧ/СПИДа мы должны облегчить доступ к услугам в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья. Лишь основанный на прочных знаниях многоотраслевой подход, предусматривающий необходимость полного соблюдения прав человека на сексуальное и репродуктивное здоровье в контексте профилактики ВИЧ, позволит нам покончить с эпидемией ВИЧ/СПИДа.

Кроме того, мы должны понять, что вместо преследования наркоманов, употребляющих наркотики путем инъекций, мы должны предоставить им услуги и программы, которые помогут им в борьбе с наркоманией и будут содействовать уменьшению вреда их здоровью, такие как создание условий для осуществления безопасных инъекций, применение заместительной терапии и осуществление программ реабилитации. Статистические данные свидетельствуют о том, что проведение в Албании политики и принятие законов, обеспечивающих защиту здоровья и соблюдение прав человека наркоманов, а также разработка программ по уменьшению вреда для здоровья на уровне общин, является необходимым условием прекращения распространения этой эпидемии.

Обеспечение в Албании широкого доступа к лечению для всех людей, больных ВИЧ/СПИДом, и приверженность принятию и обеспечению выполнения законов, гарантирующих расширение прав и возможностей людей, страдающих этим заболеванием, в целях искоренения всех форм связанных со СПИДом общественного осуждения и дискриминации, является наглядным свидетельством преданно-

сти правительства Албании делу предотвращения ВИЧ/СПИДа в нашей стране.

Страны с низким уровнем заболеваемости должны действовать, пока эпидемия не началась, и рассматривать борьбу с ВИЧ/СПИДом в качестве неотъемлемого аспекта морального долга по обеспечению процветания и безопасности в нашем регионе. Как политические лидеры мы должны обладать достаточным мужеством, чтобы идти на риск в целях улучшения охраны здоровья населения.

Мы полностью поддерживаем заявление, сделанное от имени Европейского союза.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я призываю всех присутствующих в этом зале заседаний максимально сократить свои выступления, чтобы мы могли заслушать все заявления и отметить вклад каждой делегации в это весьма полезное обсуждение.

Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения и планирования семьи Мадагаскара Его Превосходительству г-ну Жан-Луи Робинсону.

**Г-н Робинсон** (Мадагаскар) (*говорит по-французски*): Моя делегация присоединяется к заявлению, сделанному президентом Республики Конго Его Превосходительством г-ном Дени Сасу-Нгессо от имени Африканского союза. Тем не менее Мадагаскар желает воспользоваться этой возможностью для того, чтобы поделиться с международным сообществом своими мыслями и опытом в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Я расскажу о действиях, которые мы предприняли на всех уровнях общества для достижения целей, поставленных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение).

На Мадагаскаре в борьбе с ВИЧ/СПИДом участвует наше руководство на самом высоком уровне в лице Его Превосходительства президента Республики г-на Марка Равалумананы. Чтобы остановить распространение эпидемии, мы разработали национальный стратегический план для координации и укрепления превентивных мероприятий. План предусматривает создание климата, способствующего многосекторальному подходу, в особенности в том, что касается улучшения доступа к информации и к первичным способам предотвращения; обеспечения качества услуг; создания механизма реализации и системы оценки; и развития международного со-

трудничества в борьбе со СПИДом. Для этого мы осуществляем массированную кампанию по повышению информированности и обеспечению разделения ответственности между всеми секторами населения. Президент Республики и его супруга официально начали кампанию по обследованию, подав хороший пример.

Мы полны решимости продолжать совершенствовать информационные мероприятия; задача сейчас состоит в том, чтобы добиться от населения ответственного поведения. Средства массовой информации способствуют достижению этой цели. Мы организуем социально-культурные мероприятия в качестве средства распространения важнейшей информации. Мы проводим пропагандистские акции с выборными должностными лицами на местном и национальном уровнях. Мы располагаем мобильными видеоподразделениями для районов, до которых трудно добраться, мы распределяем тысячи радиоприемников, работающих с использованием индивидуальных зарядных устройств, и организуем группы для прослушивания передач. Кроме того, услуги по обследованию и лечению, а также услуги по предотвращению передачи инфекции от матери к ребенку постепенно предоставляются по всей стране.

Эта кампания начинает приносить результаты: более 85 процентов нашего населения имеют общее представление о ВИЧ/СПИДе и знают в целом, как он передается и как его можно предотвратить. Но несмотря на эти результаты, моя страна приняла решение продолжать свои сфокусированные усилия: бдительность — веление времени. Фактически, результаты по пунктам 10–14 разработанных Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) основных национальных показателей свидетельствуют о разрыве между задачами и результатами. Мы знаем о подлинной угрозе, которую представляет эпидемия, и мы должны действовать сейчас. Чтобы быть эффективной, профилактика должна основываться на поощрении, защите и соблюдении прав личности, включая равенство между полами. Она должна основываться на действиях, которые доказали свою эффективность, и она должна быть всесторонней по охвату.

Опустошительные экономические, социальные и культурные последствия пандемии ВИЧ/СПИДа затронули все страны без исключения. Уровень на-

шего участия в этом заседании отражает нашу реальную решимость найти общие подходы к искоренению этого бедствия или, по крайней мере, обращению его вспять. Профилактика необходима, но в тоже время инфицированные должны знать, что они имеют доступ к бесплатному антиретровирусному лечению. Мы делаем акцент на улучшении услуг в области репродуктивного здоровья и на предотвращении передачи инфекции от матери к ребенку: профилактика и уход за инфицированными ВИЧ матерями и детьми являются неотъемлемой составной частью единого процесса.

Неравенство в борьбе с ВИЧ/СПИДом является несправедливостью, которая еще больше расширяет разрыв между самыми уязвимыми группами населения и теми, кто обладает необходимыми средствами. Мы являемся свидетелями масштабов бедствия и скорости его распространения, когда мы наблюдаем каждодневную трагедию жертв ВИЧ/СПИДа, в особенности в бедных странах. Эта печальная реальность требует от нас проявления подтвержденной солидарности на основе укрепления международного сотрудничества.

Наилучшим средством борьбы с ВИЧ/СПИДом является увеличение финансовых ресурсов, которые должны соответствовать масштабам этой пандемии. Это не вопрос выбора: это необходимость. Нам необходимы финансовые ресурсы для того, чтобы выполнить свои обязательства по совершенствованию инфраструктуры всей системы здравоохранения, продолжить и активизировать наши программы профилактики, гарантировать лучший доступ к лечению и ускорить процесс развития.

Мы убеждены в том, что нам нельзя терять возможности, представившейся благодаря этому мероприятию. Мы призываем все общественные и частные организации, организации гражданского общества и лидеров односторонних и двусторонних органов предпринять все возможные усилия для активизации нашей борьбы с этим глобальным бедствием. Мы торжественно взываем к совести граждан международного сообщества: они должны активно поддержать Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией. Мы твердо убеждены в том, что партнеры, предоставлявшие нам техническую и финансовую поддержку в этой борьбе до сих пор, будут и впредь готовы оказывать

нам поддержку, с тем чтобы мы вместе могли выигрывать это сражение против ВИЧ/СПИДа.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Нигерии Его Превосходительству г-ну Эйтайю Ламбо.

**Г-н Ламбо** (Нигерия) (*говорит по-английски*): Г-н Председатель, делегация Нигерии хотела бы выразить Вам признательность и благодарность за созыв этого пленарного заседания высокого уровня по пункту повестки дня, озаглавленному: «Последующие меры по выполнению решений двадцать шестой специальной сессии: осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом» (резолюция S-26/2, приложение). Нигерия полностью поддерживает заявление, с которым выступил сегодня утром Его Превосходительство президент Народной Республики Конго в качестве Председателя Африканского союза.

Президент Олусегун Обасанджо лично возглавляет национальную кампанию по борьбе с пандемией и продолжает играть центральную роль и на уровне континента. Недавно он принимал в Абудже специальную встречу на высшем уровне Африканского союза по проблемам ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии, на которой главы наших государств и правительств приняли Общую позицию африканских стран, в которой они вновь подтвердили свою приверженность осуществлению принятых ими ранее заявлений, решений и резолюций и обязались предпринять незамедлительные действия в целях обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к услугам в области профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии. Нигерия решительно поддерживает Общую позицию африканских стран.

Федеральное правительство продолжает проводить массовую общенациональную пропагандистскую кампанию и кампанию по повышению осведомленности общественности с привлечением главных заинтересованных сторон, направленные на обеспечение перемен в области сексуального поведения мужчин и молодежи. В настоящее время отмечается рост спроса на презервативы и расширение их использования, и, что наиболее важно, мужчины в нашей стране все в большей степени стремятся сократить число своих сексуальных партнеров. Эти меры привели к существенному сокраще-

нию числа людей, больных СПИДом: с 5,8 процента в 2001 году до 4,4 процента в 2005 году, что составляет примерно 25 процентов.

В духе «триединого» подхода федеральное правительство учредило Национальный комитет действий по проблеме СПИДа в целях координации усилий по борьбе с этой болезнью на национальном уровне. Нигерия стала первой страной, утвердившей рекомендации глобальной целевой группы относительно увязывания и согласования программ и ресурсов. Были разработаны национальные стратегические рамки, а также национальные рамки для контроля и оценки в целях создания всеобъемлющего механизма для борьбы с пандемией. Правительство содействует развитию многоотраслевой системы по борьбе с ВИЧ/СПИДом, включающей в себя различные заинтересованные стороны, в том числе правительство и местные органы самоуправления, сети лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, группы гражданского общества и религиозные организации.

С 2003 года правительство существенно увеличило объем финансирования программ по ВИЧ/СПИДу. В целях обеспечения необходимых ресурсов из 25 процентов средств, ассигнованных для осуществления всех связанных с охраной здоровья целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, правительство выделило на борьбу с ВИЧ/СПИДом 5 процентов дохода, полученного в результате предпринятых в рамках Парижского клуба мер по облегчению бремени задолженности Нигерии.

Нигерия намного превысила скромный целевой показатель по обеспечению лечения 10 000 взрослых, который был ею установлен после специальной сессии 2001 года. В настоящее время более 70 000 взрослых и 1500 детей имеют доступ к бесплатной антиретровирусной терапии, и разработан план по расширению масштабов лечения в целях предоставления медицинского обслуживания к концу этого года 250 000 человек. ВИЧ-инфицированным беременным женщинам также предоставляются бесплатные дородовая помощь и акушерские услуги.

Несмотря на многочисленные успехи, достигнутые в борьбе с этой пандемией во всем мире с 2001 года, в этой области сохраняются препятствия, которые мы должны преодолеть. Отсутствие кадров

и организационного потенциала является самым большим препятствием на пути эффективной деятельности по борьбе со СПИДом во многих развивающихся странах, в особенности в наиболее пострадавших странах.

Мы должны совместно, настойчиво и на всеобъемлющей основе решать проблемы, связанные с ВИЧ/СПИДом, в том числе путем формирования новых партнерских отношений и укрепления национальных систем здравоохранения. В области обеспечения профилактики и ухода международное сообщество должно продолжать выделять финансовые средства на проведение научных исследований и разработку лекарств, вакцин и микробицидов, которые могли бы содействовать окончательному искоренению этой эпидемии. ВИЧ/СПИД — это болезнь нашего времени, и Нигерия убеждена, что наше поколение в состоянии найти способы лечения этого заболевания.

Нигерия выражает обеспокоенность по поводу того, что внешнее финансирование становится все более непредсказуемым и непостоянным. В связи с этим мы хотели бы призвать международное сообщество, в особенности сообщество доноров, укрепить партнерские отношения со странами Африки путем предоставления постоянной и предсказуемой поддержки Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, а также путем расширения технической и финансовой помощи африканским странам в рамках рекомендаций глобальной целевой группы и других многосторонних и двусторонних механизмов.

И последнее: мы призываем наших партнеров по развитию работать с африканскими странами, с Комиссией Африканского союза и с региональными экономическими сообществами в интересах обеспечения долгосрочного и предсказуемого финансирования, а также скоординированного, эффективного предоставления на страновом уровне финансовой и технической помощи нашим усилиям.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру внутренних дел Тувалу Его Превосходительству достопочтенному Лети Пелесале.

**Г-н Пелесала** (Тувалу) (*говорит по-английски*): Для меня поистине большая честь представлять здесь главу государства Тувалу и передать его послание этому очень важному Заседанию на высо-

ком уровне. Я присоединяюсь к заявлению, с которым позднее выступит Председатель делегации Папуа — Новой Гвинеи от имени Форума тихоокеанских островов.

Хотя Тувалу является изолированным независимым государством, небольшим по населению и ресурсам, оно также, к сожалению, было затронуто миграцией этой глобальной эпидемии — ВИЧ/СПИДа — в таком пропорциональном отношении, что наша страна стоит в списке стран с наивысшим уровнем инфекции на душу населения, и эти показатели настолько тревожны, что создалась угроза самому существованию нашего населения. Мое присутствие здесь, несмотря на ограниченность наших ресурсов, отражает серьезность, которую Тувалу придает необходимости принятия действенных мер против ВИЧ/СПИДа, и нашу надежду на то, что международное сообщество поможет нам в этом. Эта эпидемия представляется для нас особенно серьезной по причине большой мобильности нашего населения ввиду того, что оно вынуждено искать работу и возможности для профессиональной подготовки за рубежом.

Тувалу признательно за помощь, полученную от Глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией; нам многого удалось достигнуть благодаря этой помощи. Однако необходимо подчеркнуть, что таким малым островным развивающимся государствам, как Тувалу, трудно получить доступ к такой помощи; для того, чтобы добиться успеха в результате осуществления программ борьбы с ВИЧ/СПИДом, им необходима большая поддержка. Кроме того, необходимо, чтобы резолюция 59/311, касающаяся Маврикийской стратегии по дальнейшему осуществлению Программы действий по обеспечению устойчивого развития малых островных развивающихся государств, получила должное признание и была интегрирована в глобальные усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом. В Стратегии дается четкое определение этой эпидемии как области, представляющей чрезвычайную опасность также для устойчивого развития и выживания малых островных развивающихся государств. Специальное финансирование из Глобального фонда принесло бы большую пользу таким малым островным развивающимся государствам, как Тувалу. Региональные организации, такие, как организации Тихоокеанского региона, также должны сыграть

свою роль в содействии доступу к Глобальному фонду.

Тувалу по-прежнему выражает твердую солидарность с другими регионами мира, которые в наибольшей степени затронуты этой эпидемией и нуждаются в неотложной помощи. Глобальное реагирование на ВИЧ/СПИД должно ускорить предоставление финансовой и технической поддержки правительствам и организациям гражданского общества.

Я рад сообщить, что с момента проведения первого совещания на высоком уровне по вопросу о ВИЧ/СПИДе Тувалу добилось успехов в осуществлении программ, направленных на борьбу с ВИЧ/СПИДом. Наше правительство в партнерстве с неправительственными организациями и организациями гражданского общества сформулировало национальную стратегию устойчивого развития — «Те Какига II» на 2006–2015 годы, — в которой борьба с ВИЧ/СПИДом рассматривается как одна из первоочередных стратегических задач. Нам нужна помощь для того, чтобы ее полностью осуществить.

Хотя мы весьма признательны за помощь и поддержку, которую мы получили от стран-доноров, мы обращаемся к глобальным партнерствам по оказанию официальной помощи на цели развития, сосредоточивающим свое внимание на наименее развитых странах и других уязвимых регионах, с призывом уважать свои обязательства и выполнять их в полной мере. Это критически важно для достижения наших национальных задач, как того требуют цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия.

Наконец, мы считаем, что для глобального реагирования на ВИЧ/СПИД и борьбы с ним необходимы не только финансовые ресурсы, но и, самое главное, наличие политической воли и уважение моральных ценностей во всех слоях гражданского общества. Это не борьба между правительствами и организациями, с одной стороны, и безликим врагом — с другой. Это борьба гражданского общества с самим собой, где линия фронта находится в умах и сердцах общества.

Мы излагаем эти идеи с верой в то, что никакие финансовые ресурсы не могут решить проблем, связанных с этой эпидемией. Решение заложено в



нас самих: отдельных людях наших разнообразных общин.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово министру здравоохранения Монголии Его Превосходительству г-ну Гундалаю Ламжаву.

**Г-н Ламжав** (Монголия) (*говорит по-английски*): На сегодняшний день Монголия считается страной с низким уровнем заболеваемости, поскольку у нас зарегистрирован лишь 21 случай ВИЧ/СПИДа. Мы развернули в средствах массовой информации широкомасштабную кампанию, чтобы люди знали о растущей опасности ВИЧ/СПИДа. Нашим главным инструментом является радио- и телевидение. Сегодня — в эпоху глобализации и стремительного развития информационной технологии — люди не хотят тратить время на чтение брошюр и распечаток. Поэтому я хочу обратиться с призывом ко всем тем, от кого зависит принятие решений, уделять должное внимание радио- и телевидению. Я призываю их привлекать к участию в кратких радио- и телепередачах своих звезд и знаменитостей.

В текущем месяце мы проводим национальный семинар, который сфокусируется на том, как осуществлять «триединый подход» в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Мое правительство при поддержке национальных и международных партнеров полностью решимости выполнить национальную программу «Поддержание здоровья населения Монголии», особый упор в которой делается на профилактику инфекций, передаваемых половым путем, и ВИЧ/СПИДа, на первую медицинскую помощь и особенно на повышение качества здравоохранения в Монголии. В этом году Монголия проведет у себя первую международную конференцию по ВИЧ/СПИДу, в которой примут участие страны с низким уровнем заболеваемости.

Главная задача нашего правительства состоит в том, чтобы избавить Монголию от ВИЧ/СПИДа. Для достижения этой цели нам необходима дальнейшая поддержка и тесное сотрудничество со стороны международных организаций и стран-доноров.

От имени монгольского правительства я хочу выразить признательность Его Превосходительству г-ну Кофи Аннуну за организацию этого очень важного форума и за приглашение участвовать в нем.

От имени монгольского народа я хочу поблагодарить также Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Всемирную организацию здравоохранения, Глобальный фонд борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, ЮНИСЕФ и Резидента-координатора Организации Объединенных Наций в Монголии за их ценный вклад в охрану здоровья монгольского народа.

Я желаю всем участникам успехов в борьбе с этой эпидемией.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения и социальной защиты детей Зимбабве Его Превосходительству г-ну Давиду Париреньяте.

**Г-н Париреньяте** (Зимбабве) (*говорит по-английски*): Зимбабве считает большой честью обратиться к этому важному собранию, когда мы рассматриваем прогресс, достигнутый в борьбе с ВИЧ/СПИДом начиная с 2001 года. Мы искренне приветствуем собравшихся на этом заседании. В средствах массовой информации много говорилось о Зимбабве, в основном негативного, поэтому я хотел бы на этом заседании сказать о том, как в Зимбабве обстоит ситуация в области борьбы с ВИЧ/СПИДом. Я могу с гордостью сказать, что правительство Зимбабве было первым — и единственным правительством, — которое имеет национальный налог на борьбу со СПИДом: Национальный целевой фонд для борьбы со СПИДом. Это налог на доходы; все наши работающие люди облагаются 3-процентным налогом. Он поступает в национальную копилку под названием Национальный целевой фонд для борьбы со СПИДом. Это нас вполне устраивает, поскольку мы не располагаем большими ресурсами или помощью извне. Фонды используются на всех уровнях: от национального уровня вплоть до окружного.

Зимбабве полностью осуществляет инициативу «триединых принципов»; все в Зимбабве согласны с тем, что вместе с системой Организации Объединенных Наций, нашими неправительственными организациями (НПО) и гражданским обществом мы должны поддерживать эту инициативу и дать возможность нашему правительству возглавить деятельность по ее осуществлению. Национальный совет борьбы со СПИДом является национальным координирующим органом осуществления инициативы «триединых принципов». В настоящее время

Совет осуществляет процесс формирования и окончательной доработки механизма по осуществлению контроля и оценки, который, как мы полагаем, также будет отвечать требованиям «триединых принципов».

Мы в Зимбабве совершенно убеждены в важности борьбы с ВИЧ и СПИДом. Мы предоставим статистические данные, свидетельствующие о том, что в Зимбабве эта борьба ведется самым активным образом. В 2000 году показатель распространенности этого заболевания в Зимбабве составлял 31 процент. К 2003 году он снизился до 24,6 процента. Сейчас, в момент, когда я здесь выступаю, он составляет 20,1 процента. Хотя я согласен с тем, что эта цифра все еще чрезвычайно высока, мне приятно заявить, что налицо стабильное снижение уровня распространенности этого заболевания среди лиц в возрасте от 15 до 49 лет. Мы относим это, в частности, на счет изменения поведения нашего населения; это находит свое отражение в том, что число передаваемых половым путем инфекционных заболеваний сократилось. Мы также обнаружили, что в Зимбабве молодые люди начинают жить половой жизнью позже. Другой причиной этого является то, что у нас существуют весьма сильная инициативная группа, которая включает Национальную сеть людей, живущих со СПИДом, организацию, представляющую людей, живущих со СПИДом; религиозные организации; традиционные лидеры; деловое сообщество; гражданское общество и НПО.

Мы в Зимбабве объединились и провозгласили лозунг: «Будем совместно бороться с ВИЧ/СПИДом». Это помогло нам обрести истинный путь вперед. Мы верим в эту профилактическую меру. Наша первая цель, наш первый принцип — это профилактика. Вторая цель — профилактика. И третья цель — профилактика.

Мы рассматриваем профилактику в плане профилактики передачи вируса от матери ребенку. Мы также активизируем и укрепляем работу по добровольному консультированию и тестированию. В Зимбабве, начиная с 1985 года, вся предназначенная для переливания кровь проверяется на наличие ВИЧ и других инфекционных заболеваний. Просвещение в отношении проблемы ВИЧ/СПИДа является в Зимбабве частью учебной программы в 4–9 классах. Сейчас мы прилагаем усилия к тому, чтобы ввести экзамен по этому предмету для данных возрастных групп.

Мы рады тому, что, в контексте профилактики, мы также сформулировали значимый национальный план мер оказания помощи сиротам и уязвимым детям. Многие из наших партнеров оказали помощь в проведении этой работы, в частности ЮНИСЕФ, и мы очень рады такой помощи в нашей борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Вопрос о доступных лекарствах и препаратах связан с трудностями. В Зимбабве есть местная компания, которая занимается производством антиретровирусных препаратов первой линии. Эта компания работает успешно. На сегодняшний день мы обеспечиваем антиретровирусными препаратами 31 000 человек, как в государственном, так и в частном секторе. Тем не менее, 31 000 человек составляет всего 10 процентов тех людей, которые должны получать такое лечение. Поэтому масштабы проблемы все еще велики, но мы будем оказывать поддержку местной компании, которая занимается производством антиретровирусных препаратов. Мы призываем наших партнеров оказать нам поддержку в решении этой конкретной задачи.

Я хотел бы упомянуть о тех особых условиях, которые возникли, когда Зимбабве приступила к осуществлению запоздалой, но оправданной программы земельных реформ. При осуществлении этой программы мы немедленно столкнулись с серьезными протестами, и многие страны сократили помощь нашему сектору здравоохранения. Я рад тому, что сейчас, спустя пять лет после начала реформ, некоторые из наших партнеров возвращаются, в частности, Канада и Шведское агентство по международному сотрудничеству в области развития, и мы всегда получали поддержку со стороны департамента по вопросам международного развития Соединенного Королевства, Европейского союза и, разумеется, системы Организации Объединенных Наций.

Мы рады тому, что данное заседание Генеральной Ассамблеи высокого уровня происходит в этот конкретный момент. Зимбабве с нетерпением ожидает принятия этим совещанием соответствующего решительного политического заявления, поскольку оно послужит для нас дополнительным импульсом к действию.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово министру международного сотрудничества, франкофонии и официальных язы-

ков Канады Ее Превосходительству г-же Жози Вернер.

**Г-жа Вернер** (Канада) (*говорит по-французски*): Прежде всего позвольте мне от имени Канады и от себя лично выразить наше восхищение работой покойного д-ра Чжона Ук Ли. Он был очень энергичным человеком, которого отличали новаторство и настойчивость.

Со времени специальной сессии, проведенной в 2001 году, достигнут значительный прогресс. Недавний доклад Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) обнадеживает, однако ВИЧ/СПИД продолжает уносить жизни людей во всем мире и остается одной из главных проблем современности. Затронутые этой эпидемией люди становятся жертвами дискриминации, нарушений прав человека и гендерного неравенства. Женщины и девочки находятся в еще более сложном положении, равно как и другие лица, относящиеся к уязвимым группам. Поддержка и защита равенства между мужчинами и женщинами и прав человека, в том числе сексуальных и репродуктивных прав, должны лежать в основе борьбы со СПИДом.

На Всемирном саммите в 2005 году международное сообщество обязалось разработать и осуществить пакет мер по профилактике ВИЧ, уходу и лечению. Мы полны решимости сотрудничать с нашими партнерами по всему миру в усилиях по обеспечению более быстрого продвижения вперед к цели обеспечения всеобщего доступа к лечению для всех тех, кто в нем нуждается.

Для достижения этой цели мы должны активизировать и расширять те меры, которые, как мы знаем, являются эффективными, в том числе обеспечение доступа к мужским и женским презервативам, информация и просвещение, в том числе всеобщее сексуальное просвещение, особенно молодежи, уменьшение причиняемого вреда и предотвращение передачи СПИДа от матери ребенку. Мы должны обеспечить, чтобы наши усилия по повышению эффективности как лечения, так и профилактики успешно согласовывались с усилиями по значительному укреплению систем здравоохранения и работой по существенному укреплению людского потенциала в области здравоохранения и дополняли их. Мы знаем также, что необходимо сделать так, чтобы эти усилия были включены в решительные национальные планы и стратегии, к выполнению которых всемерно привлекались бы правительства, частный сектор и гражданское общество.

Канада полна решимости играть ведущую роль в глобальной борьбе с ВИЧ/СПИДом и в обеспечении того, чтобы она была всеобъемлющей, интегрированной и основывающейся на правах человека, прочных знаниях и опыте в области здравоохранения. С 2000 года мы выделили более 800 млн. долл. США на борьбу с этим заболеванием. В эту сумму входит наш недавний вклад размером в 250 млн. долл. США в поддержку Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, в результате чего канадский вклад в Фонд борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией составляет в настоящее время 550 млн. долл. США. Еще 100 млн. долл. США предоставлено нами в Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и на осуществление инициативы Всемирной организации здравоохранения «три миллиона к 2005 году».

Мы также оказываем поддержку отдельным странам в их усилиях по борьбе с ВИЧ/СПИДом и продолжаем сотрудничать с теми развивающимися странами, которые являются нашими партнерами по развитию, в разработке, финансировании и осуществлении всеобъемлющих и эффективных национальных планов. Канада поддерживает активное привлечение гражданского общества, в том числе людей, инфицированных ВИЧ/СПИД, в разработку и осуществление политики и программ, касающихся их жизни. Я с гордостью отмечаю, что в состав канадской делегации на этом заседании входят два представителя гражданского общества.

В своем качестве сопредседателя руководящего комитета я рада сообщить, что в августе этого года Канада примет в Торонто шестнадцатую Международную конференцию по СПИДу. Эта конференция пройдет под девизом «Пора выполнять обещания», который, на мой взгляд, прекрасно отражает нынешнее состояние наших усилий. Все мы взяли на себя твердое обязательство положить конец этой ужасной пандемии. Настало время выполнить это обязательство, и я надеюсь увидеть многих из вас на этой конференции.

В своем качестве сопредседателя руководящего комитета я рада сообщить, что в августе этого года Канада примет в Торонто шестнадцатую Международную конференцию по СПИДу. Эта конференция пройдет под девизом «Пора выполнять обещания», который, на мой взгляд, прекрасно отражает нынешнее состояние наших усилий. Все мы взяли на себя твердое обязательство положить конец этой ужасной пандемии. Настало время выполнить это обязательство, и я надеюсь увидеть многих из вас на этой конференции.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения и

окружающей среды Сент-Винсента и Гренадин г-ну Дугласу Слейтеру.

**Г-н Слейтер** (Сент-Винсент и Гренадины) (*говорит по-английски*): Сент-Винсент и Гренадины, будучи членом Панкарибского партнерства по борьбе с ВИЧ/СПИДом, полностью поддерживает заявление премьер-министра Сент-Китса и Невиса, ранее сделанное им от имени Карибского сообщества и Общего рынка (КАРИКОМ).

Моя страна подвергается серьезному воздействию пандемии ВИЧ/СПИДа. Значительные средства были инвестированы в осуществление наших усилий с целью принятия надлежащих мер борьбы с огромным множеством проблем, вызванных этим заболеванием. Мы поступаем подобным образом, потому что понимаем важность мер лечения и борьбы с этой пандемией для нашего всестороннего развития. Выделение значительных ресурсов на борьбу с ВИЧ/СПИДом происходит в то время, когда нашим небольшим развивающимся странам приходится решать другие серьезные проблемы развития, вызванные глобальными событиями, которые не подлежат нашему контролю, такие, как проблема, связанная с 11 сентября и с другими актами глобального терроризма.

На наше развитие и наш уровень жизни также оказывают негативное влияние решения Всемирной торговой организации, которые способны разрушить нашу отрасль по выращиванию бананов и другие отрасли производства сельскохозяйственной продукции на экспорт, на которые приходится основная доля наших валютных поступлений. Уязвимость других секторов обслуживания, например, туризма, и нашей неокрепшей офшорной финансовой отрасли, наряду с ростом цен на товары в глобальных масштабах, а также с сокращением размера официальной помощи в целях развития, вызванным нашим «хорошим», согласно оценкам, экономическим положением, в совокупности возложили на нас невиданную по масштабам задачу.

Тем не менее мы взяли на себя эту ответственность, и правительство Сент-Винсента и Гренадин сделало проблему ВИЧ/СПИДа своей приоритетной задачей. Мы продолжаем разрабатывать и осуществлять программы борьбы с пандемией. В настоящее время создано новое, полностью укомплектованное персоналом подразделение по борьбе с ВИЧ-инфекцией. Создан национальный совет по пробле-

ме СПИДа, сопредседателями которого являются премьер-министр и я сам и в котором широко представлены другие отраслевые министерства. На программу были выделены значительные финансовые средства, в том числе заем Всемирного банка, дополняющий финансовые средства, поступившие от других партнеров — таких, как Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией и департамент по вопросам международного развития Соединенного Королевства — посредством осуществления региональной программы Организации восточнокарибских государств.

Эти усилия можно назвать значительными, если учесть наши постоянные финансовые трудности и нехватку специально обученных кадров, обладающих знаниями, необходимыми для эффективного и действенного осуществления мер борьбы с распространением ВИЧ/СПИДа. Я подчеркиваю, что правительство привержено ведению работы в тесном контакте с гражданским обществом. Мы также твердо уверены в том, что частный сектор следует в полной мере привлечь к проводимой работе. Деловые круги опираются на здоровую, активную рабочую силу, и в том случае, если наше население, в особенности наша молодежь, подвергнется ostracismу вследствие ВИЧ/СПИДа, это никому не принесет пользы.

Два года тому назад мы осуществили программу бесплатного лечения всех лиц, инфицированных ВИЧ. Это привело к значительному сокращению смертности инфицированных людей, а также к существенному улучшению качества жизни лиц, получающих лечение. Однако количество новых случаев инфицирования ВИЧ по-прежнему вызывает озабоченность.

Мы признаем, что еще необходимо проделать большой объем работы для решения проблем, связанных с профилактикой, а также проблемы ostracismа и дискриминации по отношению к ВИЧ-инфицированным людям и их родственникам. Это, несомненно, наиболее сложный аспект борьбы в нашем небольшом сообществе, где буквально все знают друг друга. Однако мы не теряем решимости, и нам потребуются постоянная поддержка со стороны наших партнеров по процессу развития, которые должны осознать наши особые обстоятельства, вызванные нашими скудными финансовыми и людскими ресурсами, и откликнуться на них.

Наши отношения с организациями доноров и с другими партнерами должны быть плодотворными и полностью учитывать не только имеющиеся проблемы, но и последствия неудач. Мир называют глобальной деревней. Развитие техники, торговые и иные связи привели к усилению взаимодействия народов мира — фактору, который способствует распространению ВИЧ. Мы надеемся на то, что это же самое взаимодействие будет использовано для того, чтобы, посредством наших совместных усилий, добиться такого положения, при котором наш коллективный человеческий интеллект и наша взаимная добрая воля преодолеют воздействие разрушительных последствий, вызванных ВИЧ/СПИДом.

Правительство Сент-Винсента и Гренадин признает, что необходимо и впредь активно и эффективно решать эту проблему, но нам будет затруднительно сделать это без помощи наших глобальных партнеров. Мы искренне признательны за полученную к настоящему времени помощь от тех, кто откликнулся на наш призыв. Мы призываем их оказывать постоянную и широкомасштабную поддержку. Со своей стороны, мы будем продолжать работу с братскими странами и организациями нашего региона, привлекая лучшие умы к решению нынешних проблем.

Для того чтобы мы смогли достичь целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и добиться устойчивого развития, такая борьба с ВИЧ/СПИДом должна пользоваться всеобщей поддержкой всех государств — членов Организации Объединенных Наций. Это борьба, которую мы должны вести совместно и в которой мы должны одержать победу. Мы готовы внести в эту борьбу свой вклад.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Я предоставляю слово следующему оратору — министру здравоохранения и Председателю Национального комитета по борьбе со СПИДом Камеруна Его Превосходительству г-ну Урбэну Олангену Авоно.

**Г-н Оланген Авоно** (Камерун) (*говорит по-французски*): Я имею честь выступить перед Генеральной Ассамблеей от имени президента Республики Камерун г-на Поля Бийи, твердая политическая воля и большая энергия которого придали динамизм борьбе со СПИДом в нашей стране. Огромная приверженность главы нашего государства делу достижения целей в области развития, сформулиро-

ванных в Декларации тысячелетия, означает, что борьба со СПИДом является задачей национального характера, мобилизующей активное участие и универсальную приверженность. Кроме того, большое значение имеет приверженность г-жи Шанталь Бийи — первой леди Камеруна, — деятельность которой базируется на широкой сети и совместных усилиях африканских стран.

Как вам известно, Камерун является одной из тех стран, которые оказались больше других затронуты кризисом СПИДа, чей показатель положительного серостатуса по ВИЧ составляет 5,5 процента. Эта эпидемия носит острый характер и представляет собой серьезную угрозу, перед лицом которой правительство должно действовать в рамках стратегии, выработанной на основе конкретных действий, ставящих борьбу со СПИДом в центр наших социально-экономических задач и нашей борьбы с нищетой. Наш отклик базируется на укреплении институциональных структур, многосекторальном подходе, децентрализации, участии гражданского общества и общин, в том числе людей, инфицированных ВИЧ.

В последние годы при поддержке своих партнеров Камерун добился значительного прогресса. Например, демографический обзор 2004 года показывает, что 98,6 процента людей в Камеруне слышали о СПИДе, а 87 процентов знают как минимум одно средство профилактики этого заболевания.

Мы активизируем наши действия, направленные на поощрение использования презервативов. Мы осуществляем программы, конкретно направленные на молодежь. Мы предлагаем консультации и услуги по тестированию по всей стране, с мобильными подразделениями, обеспечивающими добровольное обследование и тестирование; благодаря их наличию и тому факту, что они бесплатны и предлагают оперативные результаты, ими пользуется большое число женщин и молодых людей. Мы делаем также акцент на предотвращении передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, при этом число специализированных заведений в этой области выросло со 100 в 2001 году до 462 в 2006 году. В связи с передачей инфекции от матери ребенку мы хотим, чтобы по всей стране оказывалось базовое профилактическое обслуживание со всеобщим доступом. Акцент делается также на децентрализации и интеграции районных услуг в области здравоохранения. Движение к сотрудничеству государственного и ча-

стного сектора является динамичным и придает мощный импульс нашей деятельности.

В 2001 году 600 человек прошли курс лечения антиретровирусными препаратами; к концу 2005 года их число составило 20 000. Это стало возможным благодаря активной политике по сокращению издержек, которые уменьшились в месяц до 8 долл. США на пациента; стоимость тестирования также сократилась. Мы должны наращивать наши усилия по бесплатному лечению всех, кто в нем нуждается. В этой связи правительство приняло решение, что лечение должно быть бесплатным для детей до 15 лет и для тех, кто в нем нуждается. Бесплатное лечение предоставляется также тем, кто инфицирован одновременно туберкулезом.

С учетом того, что в нашей стране насчитывается почти 122 000 сирот и уязвимых детей, Камерун сталкивается с крупной социальной проблемой, которую он старается решить. Сегодня около 20 000 детей проходят лечение в рамках специализированных программ. Наша цель — выявить всех таких детей и обеспечить, чтобы о них позаботились в семье или общине.

В целом, реагирование Камеруна улучшается; в соответствии с целями, изложенными в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, оно основывается на политике, опирающейся на результаты и стремление к прогрессу. Но еще предстоит решить многие задачи, прежде чем мы преодолеем кризис. Наши приоритеты отражены в нашем новом стратегическом плане на 2006–2010 годы, объявленном нашим главой правительства 1 марта 2006 года.

Камерун убежден, что широкая мобилизация для достижения всеобщего доступа могла бы быть могущественным стимулом надежды. Нам нужны дополнительные средства и новаторские подходы к укреплению нашей политики профилактики и лечения и для нарушения цикла распространения новых инфекций, при обеспечении в то же время ухода за теми, кто в нем нуждается. Мы должны покончить с табу и лицемерием; способствовать просвещению в вопросах профилактики; признать важную роль гражданского общества и людей, живущих с ВИЧ; признать новые права и обязанности; расширить права женщин и обеспечить безопасность населения в конфликтных ситуациях; учитывать воздействие СПИДа на планы развития; укреплять нашу

систему здравоохранения; и развивать наши людские ресурсы. Все это задачи, за решение которых мы должны взяться мужественно и решительно.

Камерун получает поддержку Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, но нам нужны дополнительные средства. Главное сейчас — поддерживать Фонд и работать для обеспечения его устойчивости и, прежде всего, предсказуемости, с тем чтобы повысить его эффективность. Богатые страны должны выполнить свое обещание и однозначно заявить о своей приверженности борьбе с этим бедствием. Мы надеемся также, что новаторские подходы к финансированию будут сформированы в контексте Глобального фонда.

В течение последних почти 25 лет больных СПИДом лечили, но не излечивали. Поэтому мировая стратегия остается под вопросом. Должны проводиться более активные и более эффективные исследования. Сама Африка должна безоговорочно посвятить свои силы достижению этой цели, и мы настоятельно просим международное сообщество мобилизовать научные партнерские отношения для ее поддержки. Камерун играет весьма активную роль в этой области. Недавно с помощью Италии и Всемирного фонда по исследованиям СПИДа и его профилактике Люка Монтенья мы создали крупный научно-исследовательский центр для проведения исследований в целях получения вакцины, клинических испытаний и распространения информации.

Президент Республики Камерун Его Превосходительство г-н Поль Бийя поручил мне подтвердить его поддержку Общей позиции Африканского фонда и его приверженность мировому обязательству обеспечить всеобщий доступ к лечению к 2010 году, с тем чтобы эта встреча могла стать действительно историческим моментом, знаменующим решимость человечества победить СПИД. Для этого наша решимость должна неизменно укрепляться.

**Председатель (говорит по-английски):** Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Мали Его Превосходительству г-же Маиге Зейнаб Минт Йюбе.

**Г-жа Йюба (Мали) (говорит по-французски):** Президент Мали Амаду Тумани Туре очень сожалеет о том, что не смог лично откликнуться на приглашение Генерального секретаря выступить сегодня в Ассамблее из-за необходимости решения

срочных внутренних вопросов. Но он мысленно находится с нами, поскольку борьба с ВИЧ/СПИДом является одной из приоритетных политических задач страны и одной из его личных задач. Он поручил мне зачитать в Генеральной Ассамблее следующее обращение.

Руководствуясь давними традициями и ценностями и будучи страной, население которой предоставляет убежище другим людям, является очень щедрым, проявляет солидарность с другими народами и активно участвует в общественной жизни страны и в решении государственных вопросов, Мали по праву известна как открытая страна, которая творчески подходит к решению проблем, связанных с борьбой с нищетой и достижением целей устойчивого социального развития. Наш национальный девиз — это «триединый подход»: один народ, одна цель, одна вера. Этот вдохновляющий подход явился весьма эффективным в нашей борьбе с негативными факторами и такими серьезными проблемами, как изменение климата и создание основ демократии.

Отличительными чертами ВИЧ/СПИДа является то, что эта эпидемия в состоянии уничтожить общество, но вместе с тем она может объединить народ для реализации активной жизненной концепции, чтобы одержать победу над этим бедствием и послужить стимулом к обеспечению прочной социальной сплоченности. Вместе с нашими друзьями и партнерами в технической и финансовой областях мы решили провести кампанию по борьбе с этим ужасным бедствием в рамках национального мероприятия в интересах устойчивого развития с учетом интересов отдельного человека. Следуя нашему заявлению о национальной стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом, в основе которой лежат три руководящих принципа, провозглашенных Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), мы приступили к проведению радикальных организационных, стратегических и оперативных реформ.

Верховный национальный совет по борьбе со СПИДом, председателем которого является сам глава государства и в состав которого входят равноправные партнеры из государственного и частного секторов, а также представители гражданского общества, включая наших партнеров в технической и финансовой областях, является единственным органом, который уполномочен руководить борьбой со

СПИДом и координировать ее. Национальные стратегические рамки по борьбе со СПИДом являются единым стратегическим механизмом в наших усилиях, направленных на решение проблемы СПИДа, и это признается всеми. Уникальной является система наблюдения за кампанией борьбы со СПИДом и оценки ее эффективности с точки зрения привлечения к участию в этой системе представителей правительства, частного сектора и гражданского общества.

Исполнительный секретариат Высшего национального совета в сотрудничестве с представителями государственного и частного сектора, гражданского общества, наших партнеров в технической и финансовой областях, а также лицами, инфицированными ВИЧ, обеспечивают координацию хода кампании таким образом, чтобы все слои общества стремились к более эффективной организации, более действенно координировали свои усилия и ресурсы, добиваясь ощутимых результатов, и в конечном итоге отвечали перед страной — индивидуально или коллективно — с учетом их относительных преимуществ.

Следующие крупные достижения являются результатом осуществления нашей стратегии. В настоящее время мы можем бесплатно предоставлять антиретровирусные препараты и медицинское обслуживание лицам, инфицированным ВИЧ, общее число лиц которых составляют 7500 человек, а это 30 процентов предполагаемых случаев инфицирования. Практически повсеместно в стране предоставляются услуги по проведению анализов, информационно-консультативные услуги и ведется работа по предотвращению случаев передачи заболевания от матери к ребенку. Во всей стране проводятся широкомасштабные информационные кампании, кампании по повышению осведомленности населения об этой проблеме и образовательные кампании, все из которых в основном нацелены на взрослое население и молодежь.

Наша активная стратегия основывается на трех основных компонентах. Это — ответственность правительства и демократические основы управления, структурное улучшение и жизнеспособность этой кампании с финансовой точки зрения. Реализация этих трех компонентов является одной из самых серьезных задач для обеспечения доступа к услугам в области профилактики и лечения в странах нашего субрегиона. Укоренение куль-

туры профилактики, ухода и лечения должно стать составляющей нашей кампании борьбы с нищетой. Мы обязаны предоставлять услуги и консультации тем лицам, семьям и общинам, которые в этом нуждаются. И мы также призваны обеспечить жизнеспособность стратегии всеобщего доступа к услугам.

Для того чтобы добиться результатов, которые, как мы надеемся, будут достигнуты благодаря нашим усилиям, я обращаюсь с призывом ко всем нашим партнерам, а также к партнерам в технической и финансовой областях способствовать достижению следующих важнейших целей.

Необходимо децентрализовать процесс борьбы с ВИЧ/СПИДом для того, чтобы обеспечить постоянный обмен мнениями с семьями и общинами. На субрегиональном, государственном и местном уровнях необходимо создать потенциал в технической, организационной и оперативной областях для того, чтобы африканские страны могли взять на себя ответственность за борьбу людей, в наибольшей степени страдающих от эпидемии. Необходимо обеспечить передачу Африке технологий, связанной с производством медицинских и немедицинских товаров и потребительских товаров, с тем чтобы обеспечить экономическую устойчивость кампаний на этом континенте, который в наибольшей степени пострадал от этой пандемии. Для того чтобы обеспечить последовательность наших стратегий в краткосрочном, среднесрочном и долгосрочном плане, необходимо предоставлять на постоянной основе внутренние и внешние ресурсы. Необходимо наладить более эффективную координацию усилий на региональном и субрегиональном уровнях для обмена опытом и совместной разработки ежедневных программ.

Как всем известно, ВИЧ/СПИД ждать не будет. Эта эпидемия влечет за собой беспрецедентные разрушения. Чрезвычайный характер сложившейся ситуации требует от наших партнеров в технической и финансовой областях уделения особого внимания вопросам согласования, упрощения и координации процедур, а также систем поддержки.

Моя страна присоединяется к заявлению, с которым выступил Дени Сассу-Нгессо в его качестве нынешнего председателя Африканского союза. Мы также хотели бы подчеркнуть, что Мали поддерживает взятое в Браззавиле обязательство и Абуджий-

скую декларацию об обеспечении всеобщего доступа. Я хотела бы выразить искреннюю признательность Африканскому союзу за проводимую им работу и призвать его к дальнейшим действиям. Я также от всей души хотела бы поблагодарить ЮНЭЙДС, Глобальный фонд и всех остальных наших партнеров, которые породили столь большую надежду у наших людей, которые инфицированы ВИЧ или страдают от этой болезни.

Давайте добиваться того, чтобы это специальное заседание ознаменовало собой начало образцового партнерства в интересах обеспечения успеха в борьбе со СПИДом. Совместными усилиями мы сможем выполнить данное нами обещание и избавить новое поколение от СПИДа.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения и социальной защиты Исландии Ее Превосходительству г-же Сиф Фрислейфсдоттир.

**Г-жа Фрислейфсдоттир** (Исландия) (*говорит по-английски*): Я приветствую доклад Генерального секретаря (A/60/736), посвященный рассмотрению хода достижения целей, изложенных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение). Я признаю, что после 2001 года достигнут важный прогресс в областях финансирования, расширения доступа к профилактике ВИЧ, лечению, уходу и смягчению воздействия СПИДа. Однако я глубоко обеспокоена общим расширением эпидемии, в особенности среди молодых женщин, а также ростом числа детей, пострадавших и осиротевших в результате этого заболевания.

Для решения этой проблемы мы должны расширить возможности, предоставляемые женщинам и девочкам-подросткам для защиты себя от риска ВИЧ-инфекции. Это должно быть сделано не только на основе предоставления услуг в области здравоохранения и программ в области репродуктивного здоровья, но также с помощью просвещения по вопросам профилактики и содействия гендерному равноправию. К решению этих задач в моей стране, Исландии, мы подключили такие слои гражданского общества, как люди, живущие с ВИЧ/СПИДом.

В целях обеспечения оказания помощи в других частях мира мы вносим вклад в Глобальный фонд борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и в инициативу «3 миллиона к 2005 году». Мы так-



же вносим вклад в Исландский Красный Крест, и в Международную федерацию обществ Красного Креста и Красного полумесяца. Мы также приняли законодательство по обязательному лицензированию, чтобы сделать возможным оказание помощи тем, кто нуждается в ней, доступными лекарствами.

Наконец, позвольте мне подчеркнуть, что мы должны искоренить остракизм и дискриминацию, связанные с этим заболеванием, на основе соответствующего законодательства, политики, просвещения и кампаний информирования общественности. Мы должны защищать и обеспечивать права человека людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Мы должны обеспечить, чтобы женщины, дети и люди в уязвимых группах принимали самое непосредственное участие во всех аспектах реагирования на ВИЧ/СПИД. Мы также должны наращивать наши усилия для обеспечения охвата устойчивым антиретровирусным лечением.

Позвольте мне в заключение сказать, что я действительно верю в то, что мы можем изменить развитие событий на основе согласованных усилий всех государств в этой борьбе с ВИЧ/СПИДом, с особым акцентом на женщинах, детях и других уязвимых группах в наших обществах.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Ямайки Его Превосходительству г-н Хорасу Дэлли.

**Г-н Дэлли** (Ямайка) (*говорит по-английски*): До сих пор лишь очень немногие ораторы уложились в отведенное время; я окажусь в их числе, поскольку буду весьма краток.

В последние две недели многие из нас участвовали во многих заседаниях. Министры здравоохранения недавно возвратились из Женевы, где проходило совещание министров здравоохранения стран Содружества, одним из важных пунктов повестки дня которого был вопрос о ВИЧ/СПИДе. По окончании совещания министров здравоохранения стран Содружества мы отправились на Всемирную ассамблею здравоохранения, где также было посвящено много времени обсуждению вопроса о ВИЧ/СПИДе. Всю эту неделю мы находимся в Нью-Йорке и вновь занимаемся обсуждением этой проблемы. Было много разговоров на эту тему. Я не люблю много говорить; я предпочел бы больше практических действий.

Позвольте мне сказать, что Ямайка полностью привержена всему тому, о чем говорил сегодня утром премьер-министр Сент-Китса и Невиса от имени Карибского сообщества.

Нам необходимо сделать многое. Мы достигли многого в предупреждении всего мира об опасности пандемии ВИЧ/СПИДа. Система Организации Объединенных Наций достигла больших успехов. Но остается еще сделать многое. Необходимо продолжать финансирование Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, а развитые страны должны вносить больший вклад в борьбу против ВИЧ/СПИДа.

Необходимо положить конец остракизму и дискриминации. Сегодня вечером, когда мы готовимся принять заключительную политическую декларацию, давайте выразим свою приверженность осуществлению поставленной цели. Ямайка выражает полную приверженность идеям, выдвинутым гражданским обществом для обеспечения того, чтобы мы достигли прогресса в борьбе за ликвидацию пандемии СПИДа.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово министру здравоохранения Эфиопии Его Превосходительству г-ну Тедросу Адханому.

**Г-н Адханом** (Эфиопия) (*говорит по-английски*): От имени правительства Федеративной Демократической Республики Эфиопия я хотел бы выразить признательность за предоставленную мне возможность выступить в Генеральной Ассамблее в связи с обзором прогресса, достигнутого в нашей стране после принятия в 2001 году Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение).

Согласно проведенному в 2005 году обзору, показатель распространения ВИЧ среди взрослого населения составляет 3,5 процента, по сравнению с 7,3 процента в 2001 году. Опрос населения, который впервые был проведен в 2005 году, показал, что уровень инфицирования ВИЧ среди взрослого населения составляет 1,6 процента. Наиболее явный спад числа лиц, инфицированных ВИЧ, отмечается в городских районах.

Благодаря мерам по борьбе с ВИЧ/СПИДом, осуществляемым во многих областях в течение пяти лет, прошедших после принятия Декларации, мы

добиваемся положительных результатов в таких трех областях, как профилактика, лечение и уход и поддержка.

В интересах активизации наших усилий по профилактике мы используем новаторский подход с учетом общинных интересов, который мы называем программой дальнейшего укрепления здоровья. На основе недавно пересмотренного стратегического плана к 2008 году будет подготовлено и направлено в различные районы страны в общей сложности 30 000 медицинских работников, благодаря чему будет обеспечен общий охват населения. К настоящему времени в различные районы страны направлено около 10 000 таких работников, которые работают в различных районах страны и оказывают услуги населению одной трети всех деревень Эфиопии. Эти работники призваны наладить контакты с каждой семьей и обеспечить передачу профилактической информации, касающейся ВИЧ/СПИДа, в тех общинах, где они работают.

Несмотря на то, что медицинский пункт в каждой деревне служит официальным центром координации этой программы, религиозные организации, неправительственные организации, гражданское общество и сельские старейшины также играют активную роль в этой кампании.

Ежегодно помощь предоставляется в среднем 103 000 осиротевших детей и лиц, инфицированным ВИЧ. К 2010 году мы намерены предоставить помощь и поддержку 1 миллиону человек. Для достижения этой цели меры по уходу и поддержке включаются в программы социальной мобилизации, о которых я только что говорил. Идея состоит в том, чтобы использовать внутренние ресурсы для обеспечения ухода и поддержки на уровне семей и общин.

До начала ускоренной программы бесплатного лечения антиретровирусными препаратами в 2005 году бесплатные медицинские препараты получали лишь 900 человек. С мая 2006 года мы смогли предоставлять бесплатно эти препараты для лечения 34 000 человек. Общий целевой показатель на конец 2006 года должен составить 100 000 человек, а к 2010 году этой программой будут охвачены все инфицированные ВИЧ лица. Число пунктов, предоставляющих лечение с помощью антиретровирусных препаратов, возросло с 8 в 2003 году до 77 в 2006 году. Для того чтобы добиться целевого

показателя 100 000 человек к концу 2006 года, что составляет от 40 до 50 процентов лиц, нуждающихся в антиретровирусном лечении, создается свыше 50 пунктов, которые будут предоставлять такое бесплатное лечение. К 2008 году мы намерены охватить 210 000 человек, а всеобщий охват будет обеспечен к 2010 году.

Подписание в январе 2006 года меморандума о взаимопонимании с Глобальным фондом и Чрезвычайным планом президента Соединенных Штатов по облегчению положения дел в области ВИЧ/СПИДа (ПЕПФАР), в соответствии с нашей национальной программой и принципами гармонизации, создает синергию и в значительной мере способствует ускорению проведения крупных мероприятий.

Хотя уже и зафиксированы воодушевляющие результаты, стоящие перед нами сложные проблемы и задачи еще значительней достигнутого до сих пор. Мне хотелось бы еще раз заявить о полной приверженности Эфиопии достижению к 2010 году всеобщего доступа в рамках тех основных целей, которые я обрисовал на трех направлениях. Для ускорения достижения целей на этих трех направлениях основные преследуемые нами стратегические задачи состоят в наращивании потенциала, мобилизации общества, интеграции с программами здравоохранения, руководстве и рационализации, координации и сосредоточении внимания на наиболее уязвимых.

В заключение мне хотелось бы воспользоваться этой возможностью, чтобы поблагодарить Глобальный фонд, ПЕПФАР, Всемирный банк, Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и всех прочих наших партнеров за всю оказываемую ими нам поддержку.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Диего Паласио Бетанкурту, министру социальной защиты Колумбии.

**Г-н Бетанкурт** (Колумбия) (*говорит по-испански*): В последние несколько дней у нас была возможность услышать друг друга и подумать над тем, что делают наши страны и каждый из нас для борьбы с угрозой пандемии ВИЧ/СПИДа.

Верно, что эта проблема является очень серьезной. Также верно, что ресурсы для ее решения неадекватны. Тем не менее никто не может отри-

цать, что тот простой факт, что мы собрались здесь, чтобы обсудить и проанализировать эту проблему, свидетельствует о наличии политической воли, необходимой для того, чтобы мы могли продвигаться вперед в осуществлении всех тех программ, которые имеются в каждой из наших стран.

Моя страна, Колумбия, как и все представленные здесь страны, делает все возможное для обеспечения всеобщего доступа к здравоохранению. Мы усовершенствовали медицинское страхование. Все лекарства, необходимые для лечения пациентов, в настоящее время покрываются страховыми планами. Тем не менее, для нас более важно подчеркнуть необходимость удвоения наших усилий для достижения целей, которые мы перед собой поставили.

В этом контексте я хотел бы подчеркнуть важность горизонтального сотрудничества между нашими странами, являющегося механизмом, который нуждается в укреплении. Несколько стран нашего региона добились успеха в совместном обсуждении условий поставки антиретровирусных препаратов. Однако на этом не следует прекращать усилий по координации. Мы можем и должны достичь большего прогресса и разработать новые стратегии, позволяющие добиться всеобщего охвата населения недорогими лекарственными препаратами, активизируя в то же время кампании по информированию общественности и программы профилактики, а также концентрируя внимание на наиболее уязвимых слоях населения при формировании политики в области сексуального и репродуктивного здравоохранения, связанной с гендерным аспектом и правами человека как сквозными темами, делая при этом особый упор на потребностях женщин и девочек.

Однако мы не должны забывать о том, что любые усилия, прилагаемые нами в борьбе за обретение контроля над эпидемией ВИЧ/СПИДа, будут напрасными, если мы не будем всегда помнить о том, что в основе этой проблемы лежит неравенство. Поэтому в поисках решения, — в которых мы все должны принимать участие, — мы должны стремиться к большему социальному развитию, что позволит нам сократить масштабы бедности, улучшить условия жизни, повысить уровень образования и, соответственно, сократить число случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом; а также обеспечить не только то, чтобы люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, не оказались в социальной изоляции, но и

то, чтобы они имели доступ к более качественному уходу, не подвергались остракизму и дискриминации в обществе, которое будет лучше образовано, более терпимо и более равноправно.

Я хотел бы подтвердить — как это сделали многие ораторы от имени своих стран — приверженность Колумбии тому, чтобы принять всеобъемлющие и комплексные меры к решению проблем, которые поставила перед нами эта эпидемия. Мы предпринимаем все возможные усилия для изыскания и осуществления наиболее приемлемых стратегий для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Мы подтверждаем нашу решимость стремиться к достижению цели всеобщего доступа к мерам профилактики, лечению и программам поддержки.

Я не хотел бы закончить свое выступление, не упомянув о важности участия гражданского общества в формировании реакции на эту эпидемию. Постоянная поддержка гражданского общества дает нам возможность продолжать наши усилия и обеспечивать устойчивость наших действий перед лицом этой огромной проблемы, стоящей перед нами.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Гамбии Его Превосходительству г-ну Тамсиру Мбове.

**Г-н Мбове** (Гамбия) (*говорит по-английски*): Прежде всего позвольте мне передать извинения Президента Аль-Хаджи Яйи Джамме за то, что ему не удалось присутствовать на этом заседании высокого уровня ввиду других насущных государственных обязанностей. Генеральная Ассамблея, вероятно, помнит, что Гамбия будет принимать на своей территории в начале июля 2006 года совещание глав государств и правительств Африканского союза. Подготовка к этому мероприятию требует ничуть не меньше, чем полной самоотдачи.

Гамбия проголосовала в поддержку резолюции 60/224 от 23 декабря 2005 года. Со времени принятия этой резолюции правительство Гамбии принимает всестороннее участие во всеобъемлющих глобальных ответных мерах по сдерживанию эпидемии. ВИЧ представляет собой наиболее трудноизлечимый патоген, с которым приходится бороться современной медицине. Поэтому борьба со СПИДом должна быть сфокусированной, согласованной, непреклонной и непрестанной. В этом про-

цессе надлежит проявлять сильное политическое руководство.

Именно поэтому руководители стран мира и подписали в 2001 году Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение). Со времени принятия этой Декларации Гамбия активизировала и интенсифицировала всеобъемлющую кампанию борьбы с этой эпидемией. Дополнительные ресурсы мобилизуются через Всемирный банк, Глобальный фонд и другие, в том числе двусторонние, организации. Людям, живущим со СПИДом, правительство предоставляет антиретровирусные препараты бесплатно.

Ассамблея, вероятно, помнит, что в ходе состоявшейся в Мапуту, Мозамбик, пятьдесят пятой сессии Регионального комитета для Африки Всемирной организации здравоохранения 2006 год был провозглашен годом ускорения в африканском регионе профилактики ВИЧ. Гамбия, соответственно, недавно развернула свою собственную программу активизации такой профилактики. Правительство уже взялось за проведение наступательной профилактической кампании с чувством настоятельной необходимости и с обновленной энергией, причем согласованно с усилиями, прилагаемыми в рамках договорных обязательств.

Гамбия входит в число тех немногих африканских стран, уровень распространения ВИЧ в которых снижается. Для поддержания такой тенденции особое внимание правительство уделяет равенству и социальной справедливости посредством обеспечения того, чтобы выделяемые средства достигали оперативных уровней через низовые организации.

Недавно в Гамбии было проведено общенациональное мероприятие, заключавшееся в показательном исследовании распространения ВИЧ/СПИДа, в ходе которого было установлено, что показатель распространения ВИЧ/СПИДа в Гамбии понизился на 1 процент — с 2,1 процента до 1,1 процента в отношении ВИЧ-1, и с 0,9 процента до 0,6 процента в отношении ВИЧ-2. Таков результат неослабных усилий правительства Гамбии в упорном проведении программ профилактического информирования и просвещения общественности, а также мероприятий государственного департамента здравоохранения и социального обеспечения, Госу-

дарственного совета по СПИДу и Национального секретариата по СПИДу.

Правительство Гамбии признает важную роль в борьбе с ВИЧ/СПИДом людей, живущих с этим заболеванием. Их причастность к этому делу является одним из значимых компонентов нашей национальной стратегии. В сотрудничестве с нашими партнерами сформировано пять групп поддержки, которые сами получают поддержку, в борьбе с остракизмом и дискриминацией. Эти группы также представлены в Государственном совете по СПИДу. Люди, живущие со СПИДом, должны преодолеть отчаяние, обрести мужество и вести позитивный образ жизни.

Заражение ВИЧ вовсе не обязательно указывает на безнадежный прогноз с неминуемым роковым концом. Надежда сама по себе рождается из отчаяния. Больше всего бояться нужно именно самого страха. Сдерживать ВИЧ/СПИД, работая изолированно в рамках какого-то одного конкретного сектора или сотрудничая в пределах какого-то расплывчатого объединения, мы не в состоянии. Но нам удастся обуздать создаваемые ими проблемы, если мы будем совместно трудиться, составляя слаженную и согласованную многоотраслевую силу.

ВИЧ/СПИД не признают географических или политических границ. Поэтому исключение Тайваня из сферы международных здравоохранительных кампаний и контрольных сетей создает серьезную угрозу как самому Тайваню, так и мировому сообществу в целом. Тайваню должен быть предоставлен всесторонний и беспрепятственный доступ к глобальной системе профилактики заболеваний. Всемирная организация здравоохранения является тем специализированным учреждением Организации Объединенных Наций, которое наделено мандатом управлять международной системой здравоохранения. Соответственно, в Уставе Всемирной организации здравоохранения закреплен тот принцип, согласно которому использование благ высшего, насколько это возможно, уровня здравоохранения является одним из основополагающих прав каждого человека. Именно поэтому весьма прискорбно то, что права 23 миллионов жителей Тайваня на здравоохранение и медицинское обслуживание до сих пор не охвачены Всемирной организацией здравоохранения и не подлежат защите с ее стороны.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Мексики Его Превосходительству г-ну Хулио Френку Море.

**Г-н Мора** (Мексика) (*говорит по-испански*): Борьба против ВИЧ/СПИДа представляет собой критически важную проблему для общественного здравоохранения, экономического развития и глобальной безопасности. В этом контексте Мексика приняла всеобъемлющую трехстороннюю стратегию, основанную, во-первых, на мерах по предотвращению, во-вторых, на обеспечении всеобщего охвата медицинским уходом людей, живущих с ВИЧ, и, в-третьих, на борьбе с остракизмом и дискриминацией.

Два десятилетия назад, когда эта эпидемия еще только началась, правительство Мексики приняло меры, основанные на научно-документальном подходе, включая запрещение продажи крови и пропаганду необходимости использования презервативов. Эти принятые на раннем этапе меры сыграли важную роль в ликвидации передачи ВИЧ при переливании крови и привели к значительному сокращению перинатальной передачи ВИЧ.

Кроме того, в Мексике эта эпидемия находится на самом низком уровне среди стран Латинской Америки и Карибского бассейна. Однако она распространена среди определенных групп населения, где процент распространения довольно высок.

Для того чтобы успешно бороться с этой проблемой, мы укрепили превентивные меры, направленные на молодых людей, мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами, лиц, внутривенно употребляющих наркотики, мужчин и женщин, относящихся к работникам сферы сексуального обслуживания, а также на рабочих-мигрантов. Такого рода меры в значительной степени осуществляются организациями гражданского общества.

Что касается области здравоохранения, то Мексика осуществляет усилия, направленные на проведение всеобъемлющей структурной реформы по обеспечению всеобщего охвата медицинским страхованием по новой системе медицинского страхования населения для групп, исключенных из традиционной системы социальной защиты. Благодаря увеличению государственных инвестиций в здравоохранение, ставшему возможным в результате реформ, начиная с 2003 года Мексика достигла все-

общего доступа к всеобъемлющему медицинскому лечению людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и их семей, включая полностью бесплатное предоставление высококачественных медицинских препаратов.

Тот факт, что эпидемия концентрируется в определенных группах, означает, что нам нужно разработать наступательные стратегии борьбы с остракизмом и дискриминацией. Сейчас в Мексике имеются новые правовые рамки для ликвидации всех форм дискриминации, включая дискриминацию по причине состояния здоровья или сексуальной ориентации того или иного лица.

Кроме того, при активном участии гражданского общества мы проводим наши новаторские кампании по повышению информированности, целью которых является предотвращение дискриминации против людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, и борьба с насилием против женщин и с гомофобией.

Национальные стратегии могут быть эффективными только в том случае, если они осуществляются в рамках международного сотрудничества, поскольку угроза, с которой мы сталкиваемся, носит глобальный характер. Мексика, представляющая Латинскую Америку в Совете Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, вновь заявляет о том, что насущно необходимо предоставить этому фонду больше ресурсов и открыть доступ к нему для более широкого круга развивающихся стран. Мы также привержены укреплению программ Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС).

Мексика будет держать свои двери открытыми для всех, разрешая свободный въезд в страну и выезд из нее без какой-либо дискриминации. Она готова быть ответственным участником глобальной борьбы с ВИЧ/СПИДом. Поэтому я искренне приглашаю всех присутствующих приехать к нам в Мексику в августе 2008 года на семнадцатую международную конференцию по ВИЧ/СПИДу, которая впервые пройдет в латиноамериканской стране.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру и правительственному советнику Ганы по проблемам ВИЧ/СПИДа Его Превосходительству г-ну Фреду Торбару Саю.

**Г-н Сай** (Гана) (*говорит по-английски*): Гана чрезвычайно рада присоединиться к собравшимся сегодня здесь представителям. Гана поддержала как Абуджийскую декларацию, так и Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение), и согласна с ними. Гане приятно доложить о том, что с тех пор она является бенефициаром усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом и сотрудничает с такими усилиями. Благодаря поддержке Всемирного банка, Глобального фонда и других двусторонних и многосторонних учреждений Гане удается справляться с проведением предусматриваемых ее программой борьбы с ВИЧ/СПИДом мер реагирования на это заболевание за счет проведения в жизнь «триединых» принципов и создания координационного органа, в состав которого входят представители всех слоев общества, в том числе и люди, живущие с ВИЧ/СПИДом.

Благодаря получаемой нами поддержке национальный уровень распространения ВИЧ, в своей наивысшей точке составлявший 3,6 процента, теперь снизился до 2,7 процента. Еще больше радует то, что его распространение в среде возрастной группы от 15 до 24 лет снизился с 3,5 процента до 1,9 процента.

Все, что говорится о проблемах в развивающихся странах, относится и к Гане: неравноправное медицинское обслуживание женщин, жертвенное положение уязвимых и их приношение в жертву за их уязвимость, утечка людских ресурсов из сферы здравоохранения, необходимость укрепления здравоохранительных служб и необходимость расширения кампаний борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Однако, прибыв сюда и послушав то, что происходит вокруг, я почувствовал, что мне следует поделиться с членами Ассамблеи словами одного проповедника, сказанными мне, когда я учился в средней школе. Он окинул взором достижения науки — летающие по воздуху машины и отправляющихся на Луну людей — и сказал: «А, люди — это странники в невозможное».

СПИД бросает нам вызов, заставляя нас мечтать о том, чего нет, — о мире без ВИЧ/СПИДа. СПИД заставлял нас разбираться с тем, что лежит в основе распространения ВИЧ/СПИДа. Эта основа вряд ли является технологической. Она связана с социологией, культурой и правом. Это мстительность, неравенство и несправедливое обращение.

Все это базируется на мире, в котором есть богатые и бедные, мире, в котором кто-то ложится спать голодным, мире, в котором девушки вынуждены продавать свое тело за еду.

Если мы отправились в путь за тем, чего сейчас нет, то СПИД заставляет нас объединиться, стать единым миром и мечтать о неммыслимом, и предоставить все необходимое в плане социальных научных исследований и поддержки, так, чтобы мы могли победить СПИД. Вот чего требует от нас будущее.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово министру по вопросам здравоохранения, гуманитарных служб, по делам семьи и по гендерным отношениям Сент-Люсии Его Превосходительству досточтимому Дамиану Гривсу.

**Г-н Гривс** (Сент-Люсия) (*говорит по-английски*): От имени Сент-Люсии я хотел бы полностью поддержать заявления, сделанные несколькими делегациями, и, что еще более важно, представителями гражданского общества.

Сент-Люсия — это маленький остров площадью 238 кв. миль, население которого насчитывает 160 000 человек. Он подвержен всем потрясениям и всем внешним воздействиям, с которыми сталкиваются развивающиеся страны. В 1985 году в Сент-Люсии был зарегистрирован первый случай ВИЧ/СПИДа. К концу 2005 году у нас было зарегистрировано 564 случая, 51 процент из которых переросли в полномасштабное заболевание СПИДом, причем 48 процентов из этих больных умерли.

Мы понимаем, какие изменения претерпевает этот конкретный феномен, и мы понимаем и поддерживаем все те меры, которые осуществляет Организация Объединенных Наций, включая, среди прочего, «три принципа». Но у нас есть одно предложение. Одобрив все эти меры, мы хотели бы предложить, чтобы этот форум, созданный по такому важному поводу, проводя анализ ежедневно разворачивающегося кризиса, вызванного ВИЧ/СПИДом, также обратил свой взгляд в будущее. По нашему мнению, к числу наиболее важных элементов относится финансирование будущей деятельности, поскольку в настоящее время люди заражаются ВИЧ/СПИДом и будут получать лечение. Но мы хотим, чтобы финансирование продолжалось в те-

ние 15, 20, 30, даже 40 лет, потому что эти люди захотят продолжить лечение.

Последнее соображение, которое я хотел бы высказать, заключается в том, что мы должны положить конец лицемерию в отношении лечения женщин; лицемерию в отношении работников секс-бизнеса; и лицемерию в отношении половых связей мужчин с мужчинами. Мы должны положить конец этому лицемерию. Мы должны прекратить делать вид, что не замечаем этого. Мы должны понять, что это вопросы такого рода, которые требуется решить раз и навсегда, а после этого — и только после этого — мы сможем решать проблему вируса ВИЧ/СПИДа в том виде, в котором она существует сегодня.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово министру здравоохранения Кирибати Его Превосходительству достопочтенному Натаэнаре Кирате.

**Г-н Кирата** (Кирибати) (*говорит по-английски*): Наша страна присоединяется к заявлению, с которым позднее от имени Форума тихоокеанских островов выступит представитель Папуа — Новой Гвинеи.

От имени президента и народа Кирибати я имею честь выступить с этой краткой речью, в которой я поделюсь взглядами нашего правительства на нынешнюю ситуацию в деле борьбы с ВИЧ, а также порекомендую участникам этого заседания ряд тем для обсуждения.

Когда в июне 2001 года на специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной проблеме ВИЧ/СПИДа, была принята Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение), наша страна еще не была частью системы Организации Объединенных Наций. Этот исторический документ стал общемировой реакцией озабоченности в связи с эпидемией, которая больше всего поражала наиболее бедные страны мира. Он стал настоящим событием в общемировой деятельности по осуществлению наиболее эффективных стратегий, которые могли бы заметно помочь людям, семьям, деревням и странам, затронутым этой бедой и пораженным этим смертельным вирусом.

Наше правительство приветствует усилия огромного числа людей, чья дальновидность сделала

возможным принятие Декларации о приверженности. Мы также отмечаем помощь и поддержку, которые оказываются национальным программам в деле разработки и осуществления национальных стратегий борьбы.

Наше правительство участвует в ряде осуществляемых в нашем регионе программ по ВИЧ, таких, как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Тихоокеанский региональный проект по ВИЧ, финансируемый по линии программы правительства Австралии — АусАИД, и, в последнее время, в региональном проекте Азиатского банка развития по ВИЧ. Кроме того, наше правительство признает роль Секретариата Тихоокеанского сообщества в деле координации и поощрения многих из этих инициатив, а также огромный вклад органов Организации Объединенных Наций, занимающихся ВИЧ и связанными с этим проектами на региональном, и, что важнее, на национальном уровнях. Всемирная организация здравоохранения, ЮНИСЕФ и Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения неоднократно демонстрировали свою гибкость и желание помочь нашей стране в борьбе с ВИЧ и с другими насущными национальными проблемами, такими, как здоровье детей и репродуктивное здоровье.

Однако наша страна также разделяет растущее чувство тревоги по поводу того, что многие из обещаний и обязательств не будут реализованы в срок, включая те, что относятся к записанным в Декларации тысячелетия целям в области развития. Дело в том, что для решения на национальном уровне мриада взаимосвязанных проблем, влияющих на распространение ВИЧ, просто нет достаточных ресурсов, как людских, так и финансовых.

Число случаев заражения ВИЧ в Кирибати продолжает расти. Фактически, мы видим, как в наши центры по лечению связанных с ВИЧ осложнений начинают приходить родители с детьми. Заболеваемость туберкулезом в нашей стране считается самой высокой в регионе. Это нас очень тревожит. Экономические трудности, отсутствие возможностей для нашей молодежи и влияние алкоголя на это уязвимое население способствуют созданию климата, благоприятствующего распространению ВИЧ и других передаваемых половым путем заболеваний.

У нас очень небольшое население, и поэтому в наших интересах как можно скорее остановить и обратить вспять распространение ВИЧ. Возможность лечения антиретровирусными препаратами — это для нас луч надежды. Но и здесь мы сталкиваемся с суровой реальностью, понимая, что наша нынешняя система здравоохранения и действия гражданского общества нуждаются в дальнейшем укреплении, для того чтобы в Кирибати можно было создать эффективную и устойчивую систему по уходу за ВИЧ-инфицированными и их лечению. А пока мы стараемся сориентировать свои действия таким образом, чтобы предоставлять на постоянной основе услуги в рамках необходимой системы, люди, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом, продолжают страдать и умирать. Это трагедия, которой нет никакого оправдания.

В Кирибати, где зафиксирован один из самых высоких показателей заболеваемости туберкулезом в тихоокеанском регионе, да и во многих районах Азии, связь между туберкулезом и инфекцией ВИЧ неожиданно вышла на новый уровень, что делает решение этой проблемы как никогда более насущной и важной задачей. По сути, мы призываем вновь акцентировать внимание к этим двум инфекционным заболеваниям, учитывая при этом связь и общность проблем, способствующих распространению обеих этих болезней. Наша страна готова решать проблемы отсутствия экономических возможностей, невежества и безразличия, которые зачастую оказываются первопричинами этих заболеваний. Мы призываем систему Организации Объединенных Наций направлять больше ресурсов на борьбу с этими двумя взаимосвязанными заболеваниями, поскольку считаем, что решение лишь одной из них будет означать решение проблемы только наполовину.

В ходе продолжающихся в последние два дня обсуждений было предложено много реальных и принципиально новых путей для улучшения возможностей стран по достижению целей, поставленных в Декларации о приверженности и в Декларации тысячелетия. Наша делегация, в частности, рада тому, что в системе Организации Объединенных Наций и в сообществе доноров растет осознание того, что доноры должны располагать хорошей базой ресурсов, чтобы иметь возможность остановить распространение эпидемии, и что ядром комплексных действий должна оставаться профилактика.

Наше правительство надеется на успешное завершение этого важного заседания и, что важнее, на появление нового духа приверженности делу, который позволит решить выявленные проблемы.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово министру по вопросам ВИЧ/СПИДа и детей-сирот Габона г-же Алис Ламу.

**Г-жа Ламу** (Габон) (*говорит по-французски*): Я также хотела бы выразить признательность Председателю Элиассону за его превосходное руководство работой Генеральной Ассамблеи в ходе этого заседания, которое посвящено среднесрочному обзору осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой 27 июня 2001 года.

Со времени принятия этого стратегического документа Габон, при личном участии президента Габона хаджи Омара Бонго Ондимбы и его жены д-ра Эдит Люси Бонго Ондимбы принял ряд мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом, наиболее важной из которых является учреждение в 2002 году национального фонда терапевтической солидарности, который позволил предоставить лечение 6000 человек, инфицированных ВИЧ.

Я рад также сообщить Ассамблее о том, что правительство включило в наш годовой бюджет дополнительные ассигнования на цели предоставления бесплатного лечения больным с инфекционными заболеваниями, связанными с ВИЧ. Кроме того, мы построили фармацевтическую фабрику для производства непатентованных лекарств.

Что касается профилактики ВИЧ, то помимо многих кампаний по повышению информированности наше правительство создало ряд центров для добровольного и конфиденциального тестирования. Правительство также приняло меры по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку, начав кампанию четырех «П», а именно профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку; профилактики ВИЧ среди молодежи, в особенности среди девочек; предоставления лечения детям, а также поддержки и защиты детей, оказавшихся в уязвимом положении или ставших сиротами вследствие этого заболевания.

Правительство, предпринимая усилия в целях обеспечения всеобщего доступа к услугам, направленным на борьбу с ВИЧ/СПИДом, в ходе совмест-



ной работы со специализированными учреждениями Организации Объединенных Наций, гражданским обществом, инфицированными ВИЧ/СПИДом людьми и частным сектором разработало очень широкую программу действий, в центре внимания которой находятся следующие элементы: национальные исследования, касающиеся показателей распространения инфекции; более совершенные механизмы эпидемиологического контроля; изучение последствий пандемии на национальном уровне и приведение наших усилий по борьбе со СПИДом в соответствие с целями в области развития, сформулированными в Декларации тысячелетия.

В рамках нашего бюджета правительство Габоны создало механизм для мониторинга и оценки бюджетных ассигнований на борьбу с ВИЧ/СПИДом и использования выделенных на это ресурсов.

Габон, уровень распространенности инфекции в котором составляет 8,1 процента, а население составляет почти 1 384 000 человек, поддерживает позицию Африканского союза. Фактически он относится к числу тех стран, национальные усилия которых должны подкрепляться дополнительными ресурсами, предназначенными для более эффективной борьбы с пандемией ВИЧ/СПИДа.

Мы убеждены в том, что проект политической декларации, решение по которому мы будем принимать, поставит во главу угла необходимость укрепления международного сотрудничества в интересах привлечения большего объема ресурсов на цели борьбы с ВИЧ/СПИДом.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово министру здравоохранения Гаити Ее Превосходительству г-же Жозетт Бижу.

**Г-жа Бижу** (Гаити) (*говорит по-французски*): Делегация Гаити хотела бы выразить глубокое удовлетворение в связи с участием в этом пленарном заседании высокого уровня по ВИЧ/СПИДу.

В июне 2001 года на специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу правительство Гаити вместе с другими государствами-членами взяло на себя обязательство добиться прогресса в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом. Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом охватывает 11 областей. С тех пор прошло пять лет, и сегодня можно сказать, что, несмотря многочис-

ленные социальные, политические и экономические трудности, Гаити успешно реализовала стратегии, которые она обязалась осуществить, о чем наглядно свидетельствует целый ряд показателей.

В области обеспечения многоотраслевого подхода был достигнут существенный прогресс благодаря интеграции таких областей, как образование, правосудие, женская проблематика, социальные вопросы, а также вопросы планирования и финансов.

Ощутимый прогресс был достигнут в области профилактики. Доля беременных женщин с положительной реакцией на ВИЧ, проходящих регулярное обследование, снизилась с 5,96 процента в 1996 году до 3,1 процента в 2004 году. Результаты проведенного в 2005 году исследования показали, что 95 процентов населения Гаити информированы в вопросах ВИЧ/СПИДа благодаря проведению масштабной кампании по повышению информированности общественности.

В том что касается мер по предупреждению передачи инфекции от матери ребенку, масштаб охвата этими мерами, хотя и незначительный, составляя менее 20 процентов, представляет собой определенный прогресс по сравнению с предыдущими годами.

В области обеспечения ухода, поддержки и лечения инфицированных ВИЧ и больных СПИДом были подготовлены два типовых учебных пособия по обеспечению клинического и терапевтического ухода и попечительству в рамках общины. В настоящее время 88 медико-санитарных пунктов проводят обследования для выявления ВИЧ-инфекции; 77 предоставляют услуги по предотвращению передачи инфекции от матери ребенку и 25 других пунктов предоставляют антиретровирусные препараты в общей сложности 6007 пациентам.

ВИЧ/СПИД — это проблема прав человека. Были приняты два закона, один — по обеспечению защиты женщин, ставших жертвами изнасилования, и второй — по обеспечению защиты лиц, больных СПИДом, на рабочем месте.

В области защиты уязвимых групп прогресс был незначительным. В прошлом году министерство здравоохранения и по вопросам народонаселения учредило фонд солидарности в целях облегчения экономической и социальной интеграции лиц, больных СПИДом. Сегодня слишком рано давать

оценку этому проекту, к тому же в этой области ощущается большой дефицит ресурсов.

Что касается поощрения научных исследований и разработок, то в этой области были достигнуты значительные успехи, наиболее важными из которых являются испытания вакцины против ВИЧ, проводимые в центрах, действующих под руководством гаитянской организации “Groupe Haitien d'Étude du Sarcome de Kaposi et des infections Opportunistes”.

Что касается борьбы с ВИЧ/СПИДом в районах, пострадавших от конфликтов или стихийных бедствий, среди работников здравоохранения была проведена соответствующая подготовка, призванная оказать им содействие в принятии адекватных мер в таких ситуациях.

Кроме того, в области последующих действий и оценки мы готовимся к проведению национальной кампании по оценке и осуществляем разработку национального стратегического плана на период 2006–2011 годов.

Ясно, что еще многое предстоит сделать. В предстоящие годы Гаити намерена обеспечить всеобщий доступ к услугам по профилактике и уходу в интересах соблюдения принципов равноправия и социальной справедливости. Мы также должны будем укрепить многоотраслевой подход в целях более оптимального использования ресурсов. Моя делегация хотела бы воспользоваться этой возможностью для того, чтобы выразить признательность партнерам Гаити, приложившим все усилия для борьбы с ВИЧ/СПИДом, деятельность которых служит примером партнерского сотрудничества и приверженности действию. Пользуясь случаем, мы хотели бы призвать эти дружественные страны продолжать оказывать нам поддержку в наших усилиях по осуществлению этой благородной цели.

В моем качестве министра уходящего в отставку правительства я была назначена и уполномочена президентом республики г-ном Рене Гарсия Превалем представлять мою страну на этом заседании. Этот жест свидетельствует о решимости правительства Гаити обеспечить преемственность наших действий. От имени президента республики и будущего правительства я хотела бы подтвердить приверженность Гаити продолжению вместе с нашими национальными и международными партне-

рами борьбы за прекращение к 2010 году в Гаити распространения ВИЧ.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Я предоставляю слово министру здравоохранения Экваториальной Гвинеи Его Превосходительству г-ну Жюстино Обаме Нве.

**Г-н Нве** (Экваториальная Гвинея) (*говорит по-испански*): Вначале позвольте мне передать всем участникам этого исторического всемирного совещания наилучшие пожелания президента Республики Экваториальная Гвинея г-на Обианга Нгеми Мбасого, которые он поручил мне высказать всем народам мира.

Экваториальная Гвинея, будучи африканской страной, вновь заявляет о том, что она поддерживает позицию, которую изложил Ассамблее нынешний Председатель Африканского союза г-н Сассу-Нгессо.

Правительство Республики Экваториальная Гвинея с большим вниманием относится к обмену мнениями и опытом, участие в котором мы все принимаем в ходе этих заседаний, посвященных анализу и оценке результатов, достигнутых нашими странами в борьбе с пандемией СПИДа за период, прошедший после принятия этих обязательств в Нью-Йорке в июне 2001 года. Правительство Экваториальной Гвинеи энергично приступило к реализации этой инициативы и в 2002 году сделало первый шаг, приняв президентский указ, в котором была утверждена стратегия борьбы со ВИЧ/СПИДом.

Кроме того, мы учредили национальный совет, который является государственным органом многопрофильного характера и председателем и руководителем которого является президент Республики. Его главными задачами являются разработка и принятие многосекторальных национальных стратегий борьбы с ВИЧ/СПИДом и связанными с ними инфекционными заболеваниями, мобилизация всех имеющихся национальных ресурсов и привлечение международных средств к поддержке национальной многосекторальной программы на основе эффективного и устойчивого финансирования.

Благодаря осуществлению мероприятий в рамках стратегии правительства мы можем с определенной долей оптимизма говорить о том, что СПИД больше не является запретной темой или табу в нашем обществе, которым оно было несколько

лет назад, хотя многое еще предстоит сделать для повышения уровня осведомленности общественности. Однако мы должны подчеркнуть, что в нашей стране права инфицированных лиц полностью гарантированы принятым 9 мая 2005 года законом о борьбе с инфекционными заболеваниями, передаваемыми половым путем, и о защите прав человека инфицированных лиц.

В настоящее время около 10 процентов лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, получают антиретровирусные препараты и последующее лечение в специализированных отделениях региональных больниц страны. 80 процентов расходов на лечение взрослого населения субсидируются правительством, а беременные женщины и дети в возрасте до 18 лет пользуются подобными услугами бесплатно. Мы надеемся, что в этом году мы сможем распространить подобную практику на все центры страны.

Исходя из стремления правительства Экваториальной Гвинеи приложить максимум усилий, использовать все имеющиеся ресурсы и время для повышения уровня жизни нашего населения и борьбы с нищетой, создан национальный фонд в области социальной политики. Сорок процентов ежегодного бюджета этого фонда направляются на финансирование здравоохранения, образования, улучшения положения женщин и состояния окружающей среды.

Одной из ключевых целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, является борьба с ВИЧ/СПИДом в интересах установления контроля над распространением этой эпидемии, которая не знает границ. Экваториальная Гвинея вновь заявляет о политической воле и своей приверженности делу дальнейшего сотрудничества с международным сообществом, которое является наиболее эффективным механизмом борьбы с этим страшным бедствием нашего столетия.

Помимо поощрения исключительных усилий, прилагаемых правительством Экваториальной Гвинеи по борьбе с ВИЧ/СПИДом, мы призываем международное сообщество объединить свои усилия и обеспечить передачу наиболее действенных стратегий, известных международным организациям и правительствам, для достижения результатов, которые могли бы уменьшить воздействие этой пандемии.

В заключение я хотел бы от имени моего правительства выразить нашу искреннюю признательность Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией за утвержденные и оплаченные проекты в интересах поддержки нашего народа. Мы подтверждаем свою заинтересованность в осуществлении этих проектов и заявляем о своей поддержке этой работы. Мы надеемся, что результаты их реализации приведут к укреплению нашего национального потенциала борьбы с этими тремя серьезными проблемами для здравоохранения моей страны.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Слово имеет министр здравоохранения Гренады Ее Превосходительство Достопочтенная Анна Дэйвид-Антуан.

**Г-жа Дэйвид-Антуан** (Гренада) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать на этом заседании высокого уровня, посвященном пятой годовщине принятия в 2001 году Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение), и я приветствую доклад Генерального секретаря (A/60/736), опубликованный в этой связи. Моя делегация хотела бы присоединиться к заявлению, с которым ранее выступил премьер-министр Сент-Китса и Невиса от имени Карибского сообщества.

Правительство Гренады по-прежнему намерено решительно поддерживать Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и вновь заявляет о необходимости дальнейших действий со стороны международного сообщества для решения проблем, которые по-прежнему стоят перед нами по прошествии 25 лет после первого диагностирования этой болезни. Мы с обеспокоенностью отмечаем, что миллионы людей во всем мире инфицированы ВИЧ. Через этот форум моя делегация заявляет о своей решимости сделать все возможное для нахождения решения. Мы приветствуем руководителей стран мира, которые в Итоговом документе Всемирного саммита 2005 года (резолюция 60/1) приняли на себя обязательства по расширению масштабов профилактики ВИЧ, лечения, ухода и поддержки инфицированных лиц, чтобы обеспечить к 2010 году всеобщий доступ. Это обязательство поддержали лидеры стран Группы восьми и все другие участники. Гренада сохраняет свою приверженность делу выполнения шести основных задач, определенных Объединенной программой Органи-

зации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) в интересах достижения нашей общей цели.

Моя делегация с удовлетворением сообщает, что правительство Гренады приступило к осуществлению «триединого» принципа, учредив в рамках канцелярии премьер-министра национальную программу борьбы с ВИЧ/СПИДом и включив в нее отделение по контролю над инфекционными заболеваниями при министерстве здравоохранения, в целях управления процессом лечения, ухода и поддержки лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом и членов их семей. Премьер-министр Гренады, осознавая потенциальную угрозу социальной стабильности, экономическому развитию и национальной безопасности страны, поручил решение вопросов борьбы с ВИЧ/СПИДом своей канцелярии.

Всемирный банк предоставляет Гренаде помощь на основе системы займов для осуществления мер в рамках национального стратегического плана борьбы с ВИЧ/СПИДом. Эта помощь подкрепляется последовательным увеличением ежегодных бюджетных ассигнований на цели национальной программы борьбы со СПИДом.

Кроме того, в 2003 году благодаря переговорам с Фондом Клинтон Гренаде удалось уменьшить расходы, связанные с антиретровирусной терапией. Такое решение было принято в пользу членов Организации восточнокарибских государств. В результате этой инициативы было создано национальное отделение по контролю над инфекционными заболеваниями с расширенными полномочиями, охватом и целями. Позднее отделение стало отвечать за лечение, уход и поддержку в контексте профилактической программы.

После того как 22 года назад был зарегистрирован первый случай инфицирования ВИЧ/СПИДом, Гренада существенно активизировала усилия по реализации своих программ лечения ВИЧ/СПИДа. Сегодня число лиц, инфицированных ВИЧ, составляет 293 человека, из которых у 202 развился СПИД, а 162 человека скончались.

Я хотел бы напомнить Ассамблее о том, что, по сравнению с масштабами пандемии во всем мире, эти цифры могут показаться незначительными. Однако с учетом того, что территория Гренады составляет 133 кв. мили, а ее население приблизительно 100 000 человек, это не снижает уровень ее

уязвимости перед воздействием этой болезни. В настоящее время серьезное внимание уделяется добровольному консультированию, проведению анализов, лечению, уходу и поддержке, а также профилактике передачи болезни от матери к ребенку, а совсем недавно был принят план действий на случай чрезвычайной ситуации, включающий проведение семинаров по планированию на случай чрезвычайной ситуации и обеспечению готовности к подобным ситуациям для всех. Гренада приступила к осуществлению рассчитанного на пять лет проекта, который позволит проводить профилактику СПИДа и контроль над ним в самых различных секторах, и распределять ответственность за различные сферы профилактики, образование и разработку стратегии на рабочих местах. Эти меры предусматриваются и определяются национальным стратегическим планом.

Гренада продолжает разработку новых стратегий сохранения контроля над распространением ВИЧ/СПИДа. Все возможные с гуманитарной и научной точки зрения меры будут приниматься при содействии местных, региональных и международных партнеров, которым мы выражаем искреннюю признательность за помощь.

Описанные сегодня в этом форуме сложные проблемы и задачи не новы. Мы уедем с этой встречи, преисполненные обновленной приверженности дальнейшей борьбе с ВИЧ/СПИДом и изысканию новых и новаторских способов поощрения частного сектора, религиозных групп, общинных организаций и прочих образований к укреплению связей между собой и работе в этом направлении. Я заверяю Ассамблею во всесторонней поддержке моего правительства по мере того, как мы вступаем в новую эпоху в нашем стремлении справиться с ВИЧ/СПИДом, убежденные в том, что совместно мы добьемся всеобщего доступа к профилактике, уходу и лечению. Мы выполним обещание. Мы активизируем наши действия.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Прежде чем предоставить слово следующему оратору, мне хотелось бы напомнить всем участникам встречи о трехминутном регламенте, чтобы наша работа могла продвигаться в наилучших, насколько это возможно, условиях.

Теперь я предоставляю слово министру труда Эквадора Его Превосходительству г-ну Гало Чирибоге.

**Г-н Чирибога** (Эквадор) (*говорит по-испански*): Поскольку министр здравоохранения Тринидада и Тобаго объявил Ассамблее о том, что футбольная команда его страны принимает участие в чемпионате на Кубок Мира, мне хотелось бы воспользоваться случаем, чтобы заявить о том, что Эквадор тоже принимает участие в чемпионате на Кубок Мира и что мы надеемся попасть в финал чемпионата, чтобы играть в нем против Тринидада и Тобаго. Еще мне хотелось бы использовать тему футбола для выражения пожелания о том, чтобы мир уделял хотя бы десятую долю того внимания, которое он уделяет футбольным командам и Кубку Мира, той борьбе, которую все страны планеты ведут с пандемией ВИЧ/СПИДа.

Что касается существа вопроса, то наша делегация присоединяется к заявлению, сделанному представителем Гайаны в его качестве Председателя Группы Рио. В том же духе мне хотелось бы от имени эквадорской делегации, состоящей из представителей правительства, людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и членов гражданского общества, одобрить усилия государств-членов по обеспечению транспарентности и ответственности в последующей деятельности по выполнению обязательств, взятых ими на себя в ходе состоявшейся 25–27 июня 2001 года специальной сессии по ВИЧ/СПИДу.

Наша проводимая президентом Республики государственная политика в области здравоохранения гарантирует всеобщий доступ к услугам здравоохранения всех без исключения. В этом контексте мы, в широкоохватном процессе, координируемом с гражданским обществом и Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) завершили редактирование нашего закона о профилактике ВИЧ/СПИДа и об оказании всесторонней помощи пораженным заболеванием. В текущем году была произведена крупная реформа правовых рамок, гарантирующих основные права человека. В период 2003–2005 годов произошло 280-процентное расширение эпидемии. Налицо очевидные показатели ответных мер на этот получивший широкое распространение кризис. За указанный период правительство Эквадора относительно успешно согласовало с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

проект, который ныне уже проводится в жизнь, и увеличило свой бюджет на эти цели, хотя, может быть, и не настолько, насколько нам хотелось бы.

В том что касается принятой в 2001 году рекомендации Генеральной Ассамблеи добиться всеобщего доступа к лечению, профилактике и уходу, в декабре 2002 года Эквадор внедрил антиретровирусную терапию. Мы осознаем, что в этой сфере нам нужно добиваться значительно большего прогресса, что потребует более активного международного сотрудничества и, конечно же, обновленных усилий на национальном уровне. Помимо этого, страна выполнила свое обязательство предложить четкие цели для достижения к 2010 году такого всеобщего доступа на основе национальных консультаций и во исполнение договоренности, подписанной в ходе состоявшихся в январе 2006 года в городе Бразилиа Латиноамериканских региональных консультаций относительно всеобщего доступа.

Однако, хотя Эквадор и подкрепляет свою полную приверженность всесторонним мерам реагирования в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа конкретными действиями, пройденный за отчетный период путь оказался нелегким. У нас есть проблемы, но есть также и решимость преодолевать их при участии людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и гражданского общества.

Эквадорское правительство осознает необходимость обрамления его приверженности в четыре четко обозначенных направления исправительных мер, которые он в настоящее время и проводит. Во-первых, мы разрабатываем государственную политику, отраженную в многоотраслевом национальном стратегическом плане действий по достижению национальных целей к 2010 году, что приведет к прогрессу в выполнении задач, поставленных в ходе специальной сессии и в целях, закрепленных в Декларации тысячелетия. Для этого мы создали министерство, наделенное конкретной задачей проведения таких мер, которые позволят добиться этих целей.

Во-вторых, мы разрабатываем национальный план контроля и оценки, соответствующий региональным соглашениям и критериям, чтобы получить возможность лучше разобраться в существующем у нас реальном положении дел в отношении эпидемии и поощрять необходимые капиталовложения в каждый из компонентов.

В-третьих, нам нужно обеспечивать соблюдение законов в защиту людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и совершенствовать правовую и институциональную основу для сокращения масштабов остракизма и дискриминации в их отношении и в отношении особо уязвимых групп населения.

В-четвертых, нам нужно расширять мероприятия, направленные на население страны в целом и совершенствовать охват тех уязвимых групп населения, которым грозит наибольшая опасность.

Эквадор привержен поощрению всеобъемлющего, многосекторального подхода к политике, планированию, управлению, руководству, союзам между секторами и мерам реагирования на проблему в рамках соблюдения прав человека зараженных или затронутых ВИЧ/СПИДом людей, наиболее уязвимых слоев населения и населения вообще. Для этого нам нужно задействовать социальный капитал и увеличить свой бюджет на выполнение национального плана борьбы со СПИДом.

Выполнение этого обязательства также требует внешнего технического и экономического сотрудничества, а также твердой политической воли, которую Эквадор подтверждает в этом форуме. Мы стараемся активизировать свои усилия и остановить распространение эпидемии при активном участии неправительственных организаций в защиту прав человека, женских и молодежных организаций и объединений трудящихся и деловых кругов, тем самым поощряя с этой целью национальный диалог и сотрудничество различных слоев общества.

Совершенно необходимым в борьбе с ВИЧ/СПИДом является доступ к медикаментам. Поэтому наша страна считает, что защита прав интеллектуальной собственности никогда и ни при каких обстоятельствах нельзя считать важнее права на здоровье и жизнь.

Я не могу завершить свое выступление, не выразив еще раз пожелание Эквадора в отношении того, чтобы проект декларации, который будет принят в ходе этого заседания на высоком уровне, пойдет дальше предложений, вынесенных в Декларации 2001 года, как в плане социальном, так и в плане политической воли государств выполнить ее. В противном случае может оказаться, что мы собрались здесь лишь для того, чтобы просто ратифицировать содержание предыдущей Декларации.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово старшему государственному министру и министру здравоохранения Сингапура Его Превосходительству г-ну Баладжи Садасивану.

**Г-н Садасиван** (Сингапур) (*говорит по-английски*): Эпидемией ВИЧ/СПИДа затронут каждый уголок планеты. Переживаемая миллионами семей и общин катастрофа и экономические, социальные и людские издержки этого заболевания и его издержки в плане развития вполне очевидны.

Местная эпидемия в Сингапуре является лишь малой толикой глобальной пандемии СПИДа. С 1985 года, когда в Сингапуре было объявлено о первом случае заражения ВИЧ/СПИДом, заболеванием ВИЧ/СПИДа диагностировано уже более 2500 человек. Уровень распространения этого заболевания в Сингапуре по-прежнему низок, составляя лишь 0,1–0,2 процента, однако число людей, которым впервые ставится диагноз заражения ВИЧ/СПИДом, с каждым годом увеличивается.

В условиях быстрой глобализации, активизации путешествий и приближающегося полового созревания нового поколения молодых сингапурцев, становящихся склонными к сексуальному поведению с высоким риском заражения, нам крайне необходимо продолжать сосредоточивать внимание и ресурсы на активизации и интенсификации профилактики заболевания и контроля за ним на основе широкого и инклюзивного подхода.

Краеугольным камнем нашей программы по контролю является обучение методам профилактики ВИЧ/СПИДа. Образовательные программы по защите здоровья предназначены для всего населения, а также ориентированы на конкретные группы высокого риска, такие, как работники индустрии секса и мужчины, вступающие в половые связи с мужчинами. В школах также внедрены образовательные программы, рассчитанные на подростков и молодежь как уязвимую группу. Для того чтобы воздействие этих образовательных программ со временем не притуплялось, Сингапур будет продолжать разрабатывать и активно проводить в жизнь надлежащие и принципиально новые стратегии, которые положительно влияли бы на поведение людей.

В Сингапуре также реализуется ряд новых инициатив, призванных помочь в деле профилактики

ки ВИЧ/СПИДа и контроля за ним и повысить уровень поддержки и ухода за инфицированными.

Передачу вируса от матери к ребенку практически всегда можно предотвратить за счет раннего обнаружения и лечения антиретровирусными препаратами. В декабре 2004 года правительство Сингапура выступило инициатором активной программы по добровольному обследованию на ВИЧ на дородовом этапе. Беременным женщинам теперь в качестве обычной практики вместе с другими дородовыми тестами предлагается тестирование на ВИЧ. Сделав такое тестирование стандартной процедурой, мы добились большого успеха: теперь примерно 98–99 процентов беременных женщин в наших государственных больницах проходят тестирование на ВИЧ по сравнению менее чем с 30 процентами ранее. С тех пор как началось осуществление этой активной программы, мы не получали сообщений о рождении детей, инфицированных ВИЧ.

Мы также признаем настоятельную необходимость борьбы с бытующей в обществе предвзятостью по отношению к ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом. Это непростая задача в силу глубоко укоренившихся культурных и религиозных убеждений, однако мы активно работаем над снижением уровня остракизма и дискриминации, проводя пропагандистские кампании среди населения и задействуя наш медперсонал.

Сегодня в мире насчитывается более 40 миллионов людей, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом. Ущерб, который ВИЧ/СПИД наносит производству, производительности и экономическому росту, нельзя отрицать. На наш взгляд, для бизнеса экономически вполне целесообразно активно участвовать в борьбе со СПИДом. В ноябре 2005 года в Сингапуре был учрежден Деловой альянс по борьбе со СПИДом; его цель — выступать организатором кампании за информирование работающего населения о ВИЧ/СПИДе и выступать за создание благоприятной и недискриминационной рабочей обстановки для ВИЧ-инфицированных работников. Этот Альянс был сформирован группой представителей деловых кругов, и в нем представлены местные и многонациональные компании, профсоюзы и союзы предпринимателей. Параллельно с Альянсом правительство приступило к осуществлению образовательной программы под названием «Объединение предпринимателей в поддержку профилактики, обучения и контроля приме-

нительно к ПППИ/ВИЧ/СПИДу» (RESPECT). Эта программа специально разработана для реализации на рабочих местах, и ее цель состоит в том, чтобы обучать рабочих методам профилактики СПИДа и бороться с дискриминацией в отношении ВИЧ-инфицированных на работе.

Наши меры по контролю не будут работать, если люди не будут честно и открыто говорить об этой болезни и о сексе. Для нас, консервативного азиатского общества, делать это традиционно тяжело, но мы будем продолжать добиваться этой цели.

Нас обнадеживают усилия мирового сообщества по достижению существенного прогресса в таких областях, как финансирование и повышение уровня доступа к профилактике, лечению и уходу в контексте ВИЧ. Однако наша борьба против этого заболевания еще далеко не окончена. Для сохранения успехов в борьбе с этой пандемией необходимы дальнейшая политическая приверженность, сильное руководство и согласованные усилия государственного и частного секторов, гражданского общества, затронутого ВИЧ/СПИДом населения и других заинтересованных сторон.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово государственному министру Индии Его Превосходительству г-ну Оскару Фернандесу.

**Г-н Фернандес** (Индия) (*говорит по-английски*): Я хотел бы выразить удовлетворение в связи с участием в сегодняшнем заседании и выразить признательность Генеральному секретарю за подготовительную работу и представленную документацию.

Индия — страна, население которой составляет более миллиарда человек, из которых 400 миллионов — люди моложе 30 лет. Молодое, мобильное население, а также стремительные экономические и социальные перемены, которые переживает сегодня Индия, усугубляют сложный характер этой эпидемии. Сегодня в Индии вирусом ВИЧ инфицированы более 5,2 миллиона человек.

Признавая серьезность этой проблемы, наше правительство в рамках осуществляемой на национальном уровне Общей программы-минимум заявило о своем твердом стремлении положить конец дальнейшему распространению этой эпидемии. Наш премьер-министр возглавляет эти усилия,

обеспечивая руководство Национальным советом по СПИДу, в состав которого входят 31 член кабинета министров, главные министры штатов и представители ведущих организаций гражданского общества. О нашей политической приверженности сдерживанию распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа также свидетельствует создание форумов парламентариев и законодателей штатов, в которых избранные представители всех партий согласились стать членами на добровольной основе. В настоящее время мы привлекаем к участию в этих усилиях местных субъектов самоуправления на уровне деревень в лице избранных представителей, численностью в 3 миллиона человек, включая 1 миллион женщин.

Индия добивается существенных успехов в решении проблем, связанных с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Цель стратегии по борьбе с ВИЧ/СПИДом, являющейся частью Национальной программы медицинского обслуживания сельского населения, нашей ведущей программы по ликвидации неравенства в доступе к медицинской помощи в сельских районах, состоит в обеспечении баланса между профилактическими мерами и услугами по уходу и лечению. Поскольку профилактические меры являются одним из главных инструментов в борьбе с этой эпидемией, наша стратегия нацелена на расширение доступа к услугам в области профилактики.

Мы намерены расширить доступ к лечению лишь в этом году с 30 000 человек в настоящее время до 100 000, включая 10 000 детей, для лечения которых будут разработаны детские антиретровирусные препараты. Подтверждением целесообразности нашей стратегии служат данные, полученные в штате Тамилнад, где отмечается высокий уровень заболеваемости, которые свидетельствуют о явном сокращении масштабов заболевания среди людей в возрасте от 15 до 24 лет и о стабилизации эпидемии.

Однако еще рано успокаиваться на достигнутом. Мы осознаем необходимость скорейшей активизации усилий по борьбе с общественным осуждением и дискриминацией. Признавая серьезность этой проблемы, мы завершаем работу над законопроектом, нацеленным на обеспечение широкой защиты женщин, детей и лиц, больных СПИДом. Мы считаем, что подход, основанный на концепции прав человека, является необходимым условием нашей борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Индия является источником доступных базовых лекарств для целого ряда стран развивающегося мира. Индийские фармацевтические компании смогли получить одобрение от Администрации по контролю за продуктами питания и лекарствами Соединенных Штатов на производство более 14 препаратов, что будет и дальше способствовать обеспечению наличия доступных лекарственных препаратов. Индия подтверждает свою полную приверженность делу глобальной борьбы с ВИЧ и СПИДом и свою солидарность с этой борьбой.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Я предоставляю слово государственному министру Барбадоса Его Превосходительству преподобному Джозефу Атерлею.

**Г-н Атерлей** (Барбадос) (*говорит по-английски*): Изматывающая, разрушительная, обезчеловечивающая, катастрофическая — вот слова, лучше всего передающие суть эпидемии, которая сейчас сеет хаос по всему миру.

Барбадос также испытал на себе всю ее тяжесть. В Барбадосе действует опирающаяся на политическую поддержку нашего правительства на самом высоком уровне национальная программа по борьбе со СПИДом, в рамках которой в 2001 году была начата национальная кампания по привлечению внимания к этой проблеме и началось широкое применение высокоактивной антиретровирусной терапии. Наша цель — обеспечить децентрализацию услуг по психологической поддержке, проводить оперативные исследования для внедрения их результатов в стратегии и программы и укреплять многоотраслевое партнерство на всех уровнях.

Эти усилия играют чрезвычайно важную роль в борьбе с эпидемией. Мы твердо уверены в том, что достигнутого успеха недостаточно. И мы укрепились в нашей приверженности цели, которая состоит в том, чтобы обеспечить всеобщий доступ к программам по профилактике, лечению, уходу и поддержке, причем не только для уязвимых и находящихся в неблагоприятном положении групп, но и для всего населения.

Решение задачи по уменьшению последствий заболевания для барбадосского населения требует доступа к широкому спектру ресурсов, включая нормально функционирующие учреждения, свежую информацию, квалифицированный персонал, адек-



ватное финансирование и устранение барьеров на пути доступа к ресурсам.

Отказ в доступе к международному финансированию на основании сравнения существующих в мире показателей экономического развития и заболеваемости не учитывает динамику этой эпидемии в местном контексте и обрекает страны со средним доходом, такие, как Барбадос, на заведомо проигранный борьбу с точки зрения реальных затрат.

Позвольте напомнить членам Ассамблеи о том, что, хотя много внимания уделяется сейчас странам так называемой «второй волны» в Азии, карибский регион по-прежнему занимает вторую позицию после стран Африки к югу от Сахары в плане распространения СПИДа. В Барбадосе мы сумели сломать пресловутый хребет эпидемии в том, что касается лечения. После открытия в 2002 году нашего современного комплекса по антиретровирусному лечению мы смогли сократить более чем на 50 процентов уровень смертности среди ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом.

К сожалению, мы не можем похвастаться таким же успехом в области профилактики. Основанные на практических наблюдениях данные показывают, что относительно высокий уровень осведомленности об этой проблеме не приводит к соразмерным изменениям моделей сексуального поведения. Связь с различными партнерами, непоследовательность в использовании презервативов и ранее начало половой жизни затрудняют наши усилия по профилактике. Поэтому необходима срочная и целенаправленная разъяснительная работа, если мы хотим добиться снижения показателей распространения этого заболевания среди основных групп населения. Мы будем и впредь руководствоваться принципами Стратегии расширения участия ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом людей (СУВИЧ) и добиваться того, чтобы все ВИЧ-инфицированные и больные СПИДом имели беспрепятственный доступ к программам по качественной профилактике и лечению.

За последние пять лет произошло много событий. Были сформулированы цели из Декларации тысячелетия. Был создан Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, который в настоящее время возглавляет Барбадос — малое островное развивающееся государство. Не может быть никакого оправдания пассивности или

отрицанию существующей проблемы, когда коллективно и одним лишь количеством находящихся в наших рядах развивающиеся страны доказали, что обладают потенциалом для того, чтобы вывести страны мира из нынешней горестной ситуации.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Теперь я предоставляю слово государственному секретарю, министру по социальным вопросам и вопросам здравоохранения Финляндии Ее Превосходительству г-же Тертту Саволайнен.

**Г-жа Саволайнен** (Финляндия) (*говорит по-английски*): Мы поддерживаем заявление Европейского союза, с которым выступила Австрия в качестве председательствующей в нем страны, и отмечаем, что международное сообщество добилось некоторых важных достижений со времени принятия Декларации о приверженности. Хотим также выразить признательность Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и ее спонсорам за их чрезвычайно важную деятельность и достигнутые результаты.

Согласно докладу Генерального секретаря, сейчас имеется больше ресурсов, чем когда-либо прежде. К сожалению, мы терпим неудачу в важнейшей области: в предотвращении новых случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом, особенно среди молодежи. Финляндия, которая в предстоящий период будет председательствовать в Европейском союзе, настоятельно призывает международное сообщество уделить новое, повышенное внимание профилактике ВИЧ. Необходимо также учитывать вопросы гендерного равенства и прав человека, и прилагать дополнительные усилия в целях охвата уязвимых групп. Мы должны взять обязательство на повседневной основе применять принципы и методы, изложенные в стратегическом документе Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, озаглавленном «Активизация деятельности по предотвращению ВИЧ». Недопустимо отказывать людям, нуждающимся в профилактических мерах, в средствах, уже неоднократно доказавших свою эффективность. Мужские и женские презервативы не должны предоставляться в крайних случаях, они должны быть признаны необходимыми и быть широкодоступными.

Мы должны бороться с усилением феминизации эпидемии путем расширения прав и возможностей женщин. Поиски эффективного и прочного

решения необходимо осуществлять посредством инвестиций в образование девочек и женщин, а также посредством укрепления их здоровья и социально-правового положения. Женщины должны знать о своих правах человека и сексуальных правах, и эти права должны соблюдаться и осуществляться на практике. Общее укрепление структур здравоохранения, включая предоставление услуг в области репродуктивного и сексуального здоровья, является главным элементом в деле расширения прав и возможностей женщин. Необходимо обеспечить половое воспитание всей молодежи, включая девочек и мальчиков подросткового возраста.

Во многих частях мира эпидемия распространяется наиболее быстрыми темпами в первую очередь среди тех, кто употребляет наркотики путем инъекций. Однако они зачастую не имеют постоянного доступа к чистым и безопасным инъекционным средствам или антиретровирусной терапии и уходу. Такое положение дел следует изменить, не только из-за того, что в противном случае эпидемия будет распространяться, а потому, что делать это необходимо. За минувшие 10 лет в рамках нашей национальной политики по снижению вреда произошли кардинальные перемены, и сегодня мы ежегодно обмениваем более 1,8 миллиона игл и шприцов. Наряду с обеспечением всеобщего доступа ко всем видам лечения и ухода такие перемены привели к очевидным и поддающимся измерению результатам в области предотвращения распространения эпидемии в Финляндии.

Мы должны вновь подтвердить нашу приверженность целям и задачам, сформулированным в Декларации о приверженности, и даже выйти за их рамки. Мы настоятельно призываем международное сообщество сотрудничать в интересах достижения цели обеспечения во всем мире всеобщего доступа к услугам в области профилактики ВИЧ/СПИДа, лечения и ухода. Обеспечение доступа — это не выбор по усмотрению: это право человека.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово государственному министру по президентским делам Либерии Его Превосходительству г-ну Моррису Дукулау Старшему.

**Г-н Дукулай** (Либерия) (*говорит по-английски*): От имени Ее Превосходительства президента Эллен-Джонсон Серлиф я признателен за возможность выступить здесь сегодня, чтобы выразить со-

лидарность с вами — членами Генеральной Ассамблеи — и странами и народами, которые вы представляете. Наше общее видение мира, избавленного от бедствия СПИДа, заставляет нас действовать сообща в руководстве усилиями наших народов по сдерживанию угрозы и воздействия ВИЧ/СПИДа на наши собственные страны и народы.

Как известно членам Ассамблеи, Либерия совсем недавно приступила к восстановлению после более 14 лет конфликта. Такие страны, как Либерия, которым, к сожалению, пришлось пережить гражданские конфликты, понимают те последствия, которые такие конфликты имеют для их обществ и их народов. Как и Либерия, такие страны, людские ресурсы которых сталкиваются с угрозой эпидемии и порой уничтожаются ВИЧ/СПИДом, также понимают последствия этого заболевания для их прогресса и социально-экономического развития.

Правительство Либерии убеждено, что ВИЧ/СПИД является самой злобнейшей угрозой для развития современного человеческого общества. Я присутствую сегодня в этом зале в качестве представителя президента, правительства и народа Либерии, чтобы подтвердить наше признание той общей опасности, которую представляет собой СПИД для всех нас и для наших стран, и чтобы призвать всех предпринять незамедлительные действия для уменьшения этой угрозы в интересах нашей коллективной безопасности.

Правительство Либерии приступило к осуществлению ряда шагов в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа на фоне довоенных и послевоенных условий в нашей стране. Нами созданы национальная программа по контролю над СПИДом и широкая многосекторальная Национальная комиссия по СПИДу. Для решения других проблем в Либерии принимаются согласованные меры, возглавляемые руководителями нового типа.

Мы хотели бы подтвердить приверженность и стремление нашего правительства и народа Либерии под руководством президента Эллен-Джонсон Серлиф бороться со СПИДом, который, как я уже сказал, является огромным вызовом для руководителей нашего поколения. В своей решимости вести такую борьбу мы должны стремиться также заниматься решением двух проблем, которые способст-

вуют распространению СПИДа: это нищета, а также материальные и моральные лишения.

Правительство Либерии сохраняет свою приверженность Абуджийской декларации 2001 года, в которой главы африканских государств и правительств обязались выделять 15 процентов своих годовых бюджетов на улучшение национальных секторов здравоохранения. В бюджете правительства на 2006–2007 финансовый год мы намерены достичь этой цели и подтверждаем свое намерение делать это и в будущем.

Нашей конечной целью является нация, свободная от бедствия ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии. Но мы не можем добиться достижения этой цели в одиночку. Нам нужно новое партнерство, помогающее нам закрепить те небольшие успехи, которых мы уже достигли в борьбе с этой угрозой для нашей жизни и производственного потенциала как нации, а также для международного сообщества.

В заключение я не могу не выразить благодарности государствам — членам Организации Объединенных Наций за помощь, предоставленную нашей стране. Мир, которым мы сегодня наслаждаемся, и новый демократический климат, в котором мы живем, во многом стали возможны благодаря международному партнерству, во главе которого стояла военная миссия Организации Объединенных Наций в Либерии. Благодаря вам — всем государствам — членам Организации Объединенных Наций — Либерия встала на ноги. Однако мы по-прежнему рассчитываем на солидарность каждого из вас — ваших лидеров и ваших стран — в оказании нам помощи в том, чтобы закрепить достижения мира, вести борьбу с ВИЧ/СПИДом и одержать победу в этой борьбе.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово государственному секретарю, министру здравоохранения и социальных вопросов Швеции Ее Превосходительству г-же Аннике Нильссон.

**Г-жа Нильссон** (Швеция) (*говорит по-английски*): Со времени принятия эпохальной Декларации о приверженности от 20 до 25 миллионов человек заразились ВИЧ, а 15 миллионов человек умерло от СПИДа. Даже если и был достигнут определенный прогресс, наши усилия, направленные на обеспечение надлежащей реакции на эту пандемию

и на полное осуществление Декларации о приверженности, были недостаточными.

Прекрасный доклад Генерального секретаря четко показывает, что еще предстоит заполнить ряд пробелов и преодолеть ряд барьеров. Чтобы вести борьбу с этой пандемией, необходимо мужество для решения различных проблем.

Нам еще многое предстоит сделать, и мы должны делать это быстрее и лучше. Необходимо признать, что борьбу с ВИЧ/СПИДом нельзя выиграть простыми лозунгами. Мы должны признать, что ВИЧ/СПИД — это проблема, которую нам еще предстоит решить. Чрезвычайные меры должны сочетаться с долгосрочными обязательствами.

Позвольте мне подробнее остановиться на нескольких важных моментах. Завеса молчания и отрицания порождает осуждение и дискриминацию, а также подрывает усилия по профилактике, лечению и уходу. Усилия в области прав человека остаются слишком слабыми и разрозненными. Необходимо укреплять и обеспечивать соблюдение прав человека в целом и разрабатывать политические направления, законы и положения.

Ключом к решению проблемы является профилактика. Наши усилия по профилактике должны базироваться на фактах. Они должны базироваться на уважении прав человека и должны в полной мере учитывать сложность стоящей перед нами задачи. Важной частью наших усилий должны также быть добровольное обращение за консультацией и прохождение тестов. Недавний позиционный документ Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) «Активизация профилактики ВИЧ» является краеугольным камнем наших постоянных усилий. Однако продуманной политики недостаточно. Слова необходимо превратить в дела. Именно такой была тема недавней встречи в Стокгольме, организованной шведским правительством совместно с ЮНЭЙДС.

Всеобъемлющие широкие профилактические усилия должны быть стержнем нашей работы. Но мы должны также уделять особое внимание таким уязвимым группам, как мужчины, имеющие половые отношения с мужчинами, мужчины и женщины, занимающиеся проституцией, наркоманы, использующие инъекции и другие наркотики, заключенные, переселенцы, а также рабочие-мигранты и другие лица, доступ которых к информации затруд-

нен. Усилия по профилактике должны специально нацеливаться на эти группы в доверительной и лишенной дискриминации форме.

Бедные люди наименее приспособлены для того, чтобы преодолевать последствия этой эпидемии. Они несут на себе самое тяжелое бремя СПИДа — заболевания, которое отбрасывает страны и народы еще дальше в пропасть нищеты. Чтобы повернуть вспять распространение ВИЧ, мы должны решить проблему нищеты.

В борьбе с ВИЧ/СПИДом необходимы всеобъемлющие и постоянные ответные меры — от профилактики и тестирования до лечения и смягчения последствий. Термин «универсальный доступ» должен относиться как к профилактике, так и к лечению. Без эффективных стратегий профилактики невозможно будет обеспечить универсальный доступ к лечению.

Долгосрочная приверженность и предсказуемое финансирование в контексте новых, новаторских стратегий для разработки эффективных и безопасных вакцин и бактерицидов также являются важной частью всеобъемлющего подхода.

Необходимо укреплять сексуальное и репродуктивное здоровье и права индивидуумов. Огромную важность имеет связь между сексуальным и репродуктивным здоровьем и правами и борьбой с ВИЧ/СПИДом. Молодежь должна иметь доступ к всеобъемлющему ориентированному на молодых людей половому воспитанию и конфиденциальным услугам в области полового и репродуктивного здоровья. Распространение мужских и женских презервативов должно быть приоритетом. Мы должны обеспечить, чтобы женщины, девочки, мужчины и мальчики имели равные права и возможности. Женщины играют ключевую роль в борьбе с пандемией; они несут основное бремя. Мы должны признать, что структура власти по половому признаку является глобальной проблемой и критическим барьером для превентивных усилий. Многие мужчины и мальчики должны изменить свои взгляды на роль мужчин, равенство полов и сексуальность.

Сегодня мировые лидеры собрались здесь, в Нью-Йорке, чтобы подтвердить нашу приверженность борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа. Мы должны проявить руководящие качества, чтобы продвигаться дальше в наших усилиях. Мы должны выделять больше средств на устойчивой основе для

удовлетворения потребностей, определенных в докладе Генерального секретаря. Мы должны признать, что вклад субъектов гражданского общества, в частности людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, жизненно важен. Мы должны бороться с пагубной позицией в наших обществах. Только тогда мы можем победить в борьбе с этой пандемией.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово госсекретарю и помощнику министра здравоохранения Португалии Ее Превосходительству г-же Кармен Пиньятели.

**Г-жа Пиньятели** (Португалия) (*говорит по-английски*): Португалия присоединяется к заявлению, с которым уже выступил представитель Австрии от имени Европейского союза. Мы хотели бы воспользоваться этой возможностью для того, чтобы коснуться некоторых проблем, имеющих особое значение для нашей страны.

Прошло 25 лет с начала эпидемии, и сегодня впервые за всю историю мир располагает средствами для того, чтобы обратить вспять глобальную эпидемию. Несмотря на беспрецедентность этого явления, глобальная, региональная и национальная готовность является решающим фактором достижения успеха.

Признавая, что эффективные усилия по борьбе с ВИЧ требуют адекватного финансирования в целях расширения масштаба и поддержки услуг в области профилактики, лечения, ухода и оказания поддержки больным, Португалия взяла обязательство за период 2006–2007 годов внести 5 млн. долл. США в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Португалия признает, что за период, прошедший с момента проведения в 2001 году специальной сессии по проблеме ВИЧ/СПИДа, многие из целевых показателей, которые должны были быть выполнены к 2005 году, в нашей стране выполнены не были, и что обеспечение прогресса в области контроля и оценки представляет собой серьезную проблему, решение которой нельзя откладывать — и это несмотря на выдающуюся роль, которую сыграл бывший президент Португалии г-н Жоржи Сампайю в деле сохранения вопроса ВИЧ/СПИДа в национальных и международных политических повестках дня. Мы рассматриваем его недавнее назначение в качестве Специального посланника Генерального секретаря по вопросам сокращения масштабов

заболеваемости малярией как очевидное признание его приверженности.

Доклад Генерального секретаря о прогрессе, достигнутом в области профилактики (A/60/736), дает основания для серьезного беспокойства. Многочисленные факторы продолжают препятствовать осуществлению подкрепленных практическими результатами экономичных и объективных профилактических мер. Программы профилактики ВИЧ не способны охватить население, относящееся к группам повышенного риска, и не удовлетворяют потребностей молодежи. Общественное осуждение и дискриминация продолжают оставаться серьезным препятствием для предотвращения распространения ВИЧ, и усилия по борьбе с ВИЧ не опираются в достаточной степени на концепцию поощрения и защиты прав человека.

В том, что касается Португалии, которой, в европейском контексте, угрожает серьезная проблема СПИДа с учетом одного из самых высоких показателей инфицирования ВИЧ, я хотела бы остановиться на некоторых важных политических мерах, содействовавших предотвращению возникновения новых случаев инфицирования ВИЧ среди тех, кто употребляет наркотики путем инъекций, а также остановиться на проблемах, с которыми сталкиваются другие наиболее уязвимые группы населения.

К этим мерам относятся национальная программа по обмену шприцев, осуществление которой было начато в 1994 году; автоматическое утверждение новых лекарств, начиная с 1996 года; принятие в 2001 году законодательного акта, освобождающего от уголовной ответственности лиц, употребляющих наркотики; обеспечение доступа к медико-санитарным услугам для легальных и нелегальных иммигрантов и недавнее назначение группы экспертов для решения проблемы охраны здоровья в тюрьмах.

Кроме того, имеющиеся данные в нашей стране свидетельствуют о том, что уделение особого внимания охране здоровья и правам человека женщин является краеугольным камнем обеспечения наивысшего достижимого уровня здравоохранения. В результате такого подхода число случаев передачи ВИЧ от матери ребенку сократилось до почти незаметного уровня, в том числе и в большой общине легальных и нелегальных иммигрантов.

Португалия хотела бы подтвердить свою поддержку Декларации о приверженности (резолюция S-26/2, приложение). Мы вновь подтверждаем нашу приверженность ее полному осуществлению и обеспечению политического руководства на самом высоком уровне в партнерстве с гражданским обществом, людьми, страдающими от ВИЧ/СПИДа, и частным сектором. Эта возобновленная приверженность должна продолжать вдохновлять наши коллективные и индивидуальные усилия по борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа и содействовать сохранению вопроса о СПИДе в центре международной политической повестки дня в качестве гуманитарной проблемы и серьезной угрозы безопасности и социально-экономическому развитию многих стран и регионов.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения и социального развития Боливарианской Республики Венесуэла Его Превосходительства г-ну Хосе Мендосе Грасесу.

**Г-н Мендоса Грасес** (Боливарианская Республика Венесуэла) (*говорит по-испански*): Боливарианская Республика Венесуэла одобряет заявление, сделанное министром здравоохранения Гайаны от имени Группы Рио.

Глобальная борьба с пандемией ВИЧ/СПИДа символично отражает прогресс и задачи нашей планеты в свете ее социальных проблем и показывает огромные противоречия, с которыми сталкиваются правительства. Если мы не сможем преодолеть эти противоречия, наши собственные народы обойдут своих лидеров и наметят путь продвижения вперед, как они делают сегодня во всем мире, в частности в Латинской Америке, регионе, несправедливо исключенном из существующих органов международного сотрудничества, в том что касается финансов, необходимых для решения этой серьезной проблемы.

Пять лет назад страны, представленные в Организации Объединенных Наций, разработали критически важные соглашения для человечества, имеющие целью достижение прогресса в борьбе с пандемией и повышение качества жизни тех, кто живет со СПИДом. Однако бесспорно достигнутый на сегодня прогресс находится сейчас под угрозой по ряду причин.

Борьба с ВИЧ/СПИДом не будет ни успешной, ни устойчивой, если она не будет являться частью общей стратегии улучшения здравоохранения и повышения качества жизни всех людей, в особенности самых нуждающихся.

В нашей стране Боливарианская революция привела к осуществлению социальной политики, которая беспрецедентна в нашей истории. От социальной политики в 1990-х годах, сосредоточенной на малых группах и основанной на осуществлении экспериментальных проектов, которые, подобно разукрашенной витрине, были призваны смягчить воздействие неolibеральной политики — в то время как всесильный рынок отвечал за распределение богатства, которое, постепенно просачиваясь сверху вниз, достигало социальных слоев, которым меньше повезло и которые были исключены из развития — мы перешли к массированным и ускоренным стратегиям решения наших социальных задач, что позволило нашему населению добиться впечатляющих достижений в удовлетворении своих социальных потребностей.

Этот прогресс позволяет нам оперативно достигать самых сложных и важных задач любой социальной политики: сокращения разрыва и неравенства, исторически характерных для наших народов. Только таким образом мы можем действительно обеспечить универсальный доступ к предотвращению, образованию и лечению, что позволит нам остановить пандемию ВИЧ/СПИДа в будущем, поскольку для людей, затронутых неравенством, социальной маргинализацией и эксплуатацией и живущих в невежестве, невозможно покончить с любым социальным злом, от которого они страдают.

Одно неравенство особенно серьезно влияет на усилия по прекращению пандемии. Это гендерное неравенство, которое делает молодых и бедных женщин группой, которой сегодня наиболее угрожает распространение этой серьезной проблемы. Основополагающее значение имеет передача реальной власти женщинам и расширение доступа к средствам контроля, которые непосредственно вручаются женщинам, такие как женские презервативы или бактерицидные препараты. Борьба с этническим неравенством и борьба с вертикальным распространением в целях для защиты детей также являются основными приоритетами. В нашей стране полностью отсутствует вертикальное распространение от матери к ребенку.

Также важно подчеркнуть важность продолжения борьбы с дискриминацией и стереотипами. Правительства должны обеспечить социальную справедливость и права человека наиболее уязвимых групп, включая мужчин, которые занимаются сексом с мужчинами, лесбиянок, трансгендерных лиц, работников сексуальной индустрии, заключенных и наркоманов, принимающих наркотические препараты внутривенно.

Особенно важно сказать о необходимости обеспечения универсального доступа к антиретровирусной терапии. Сегодня определенные круги, стремящиеся изменить курс, определенный странами при аналогичных обстоятельствах в прошлые годы, пытаются поставить задачу достижения этой основополагающей цели наших народов на второе место, уделяя приоритетное внимание правам интеллектуальной собственности по сравнению с правом на жизнь. В Боливарианской Республике Венесуэла бесплатная антиретровирусная терапия гарантирована 100 процентам тех, кто в ней нуждается.

Мы хотели бы воспользоваться этой возможностью, чтобы категорически отвергнуть оценочные данные по нашей стране, опубликованные Объединенной программой Организация Объединенных Наций по борьбе с ВИЧ/СПИДом, которые показывают, например, что только 4 процента беременных женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом, получают антиретровирусную терапию и что 32 процента нашего населения живут менее чем на 2 доллара в день. Мы подтверждаем, что 100 процентов нашего населения — включая женщин, живущих с ВИЧ, независимо от того, беременны они или нет — имеют бесплатный доступ к антиретровирусной терапии и что социальная политика нашей страны производит общий доход для большинства нашего населения, который нельзя измерить методологиями исключительно на основе дохода в виде монетарной заработной платы. Доход, направляемый на решение социальных задач, не учитывается, когда монетарный доход рассматривается как единственная переменная в измерении социального прогресса страны.

Мир не может продолжать уклоняться от своей ответственности, с учетом социального неравенства, которое приводит к тому, что более 90 процентов всех случаев ВИЧ/СПИДа зарегистрированы в наименее развитых странах. В большинстве этих стран только один из пяти человек, живущих с ВИЧ/СПИДом, имеет доступ к антиретровирусному

лечению. Является преступлением то, что в практическом плане нищета, неграмотность, отсутствие доступа к здравоохранению и питьевой воде, недоедание и т.д. мешают беднейшим регионам получить доступ к любой превентивной или просветительной политике в борьбе с ВИЧ/СПИДом или в решении любой другой общей проблемы здравоохранения.

Для достижения определенной в Декларации тысячелетия цели прекращения распространения ВИЧ/СПИДа правительства должны действовать логическим образом и не пытаться доказывать, что цель гарантирования универсального доступа к лечению до 2015 года является нереалистичной. Эта цель не только реалистичная, но необходимая и жизненно важная. Если страна, которая является крупнейшим защитником интересов многонациональных производителей лекарств, злоупотребляющих правами на интеллектуальную собственность, не заинтересована в гарантировании универсального доступа к лечению для своего собственного народа, какого искреннего сотрудничества могут ожидать от такого государства бедные мира для преодоления своей нищеты?

Именно поэтому с юга Американского континента, с родины Боливара и Сукре, мы призываем народы мира содействовать механизму сотрудничества, основанному на гуманизме, а не на коммерческой выгоде, такому как инициатива, разработанная Боливарианской Республикой Венесуэла с Кубой и Боливией: Боливарианская альтернатива для стран американского континента — АЛБА — которая ежедневно набирает силу, заряжаясь энергией от нашего населения, для борьбы с таким нашим великим бедствием, как пандемия ВИЧ/СПИДа.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Прежде чем предоставить слово следующему оратору, я хотел бы сообщить Ассамблее, что в моем списке по-прежнему числится много ораторов, которые должны будут выступить на нашем вечернем заседании. В этой связи я хотел бы еще раз настоятельно призвать участников в ходе своих выступлений соблюдать предложенный трехминутный регламент.

Сейчас я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения и главе государственного департамента санитарии Казахстана Его Превосходительству г-ну Александру Белоногу.

**Г-н Белоног** (Казахстан): Эпидемия ВИЧ/СПИДа стала одной из глобальных проблем, кото-

рые оказывают огромный негативный эффект на экономическое развитие и препятствуют достижению целей развития тысячелетия. Перед лицом сложившейся угрозы вопросы обеспечения антиретровирусной терапии, профилактики, борьбы со стигмой, защиты прав человека инфицированных должны стать первоочередными в глобальной повестке дня и требуют незамедлительного решения.

Необходимо признать, что прилагаемых международным сообществом усилий по противодействию ВИЧ/СПИДу явно недостаточно. Темпы распространения эпидемии все еще значительно превышают совокупность глобальных усилий по противодействию распространению эпидемии. На наш взгляд, ключевыми компонентами успешной борьбы со СПИДом являются равное партнерство между развивающимися и развитыми странами, международными и местными неправительственными организациями, а также участие гражданского общества в этом процессе. Международное сотрудничество в борьбе со СПИДом должно иметь стратегический и более скоординированный характер. По нашему мнению, принцип «триединства» должен стать основой для дальнейшей политики и программ как государств, так и международных организаций.

Полная реализация положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и достижение целей развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в обозначенные сроки во многом зависят от стабильного финансирования программ и проектов по борьбе с ВИЧ.

Правительство Казахстана поддерживает многосекторальный подход к противодействию распространению эпидемии ВИЧ/СПИДа на национальном уровне. В Казахстане создана межведомственная комиссия по борьбе с ВИЧ/СПИДом, в работу которой включены международные и неправительственные организации. В стране реализуется национальная программа по борьбе с ВИЧ/СПИДом, совершенствуется законодательная база, которая приводится в соответствие с международными стандартами, определенными Декларацией о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом в 2001 году. Началась работа по внедрению заместительной терапии для наркоманов.

Одним из важных приоритетов деятельности правительства Республики является налаживание более тесного сотрудничества с неправительствен-

ными организациями в сфере профилактики ВИЧ-инфекции.

Несмотря на принимаемые на национальном уровне меры по противодействию ВИЧ/СПИДу, распространение инфекции приобретает новые формы. Растет количество случаев передачи вируса половым путем, что представляет угрозу для более широких слоев населения страны. Мы столкнулись с проблемой феминизации ВИЧ-инфицированных, растет количество случаев вертикальной передачи ВИЧ от матери к ребенку.

Не теряют своей актуальности вопросы борьбы со стигмой и дискриминацией, поддержки здоровья, включая лечение от сопутствующих СПИДу заболеваний, социальную защиту ВИЧ-инфицированных и их полное участие в общественной и трудовой жизни.

Правительство Республики Казахстан выражает признательность Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Глобальному фонду по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, ЮНИСЕФ и другим учреждениям системы Организации Объединенных Наций и международным фондам, оказывающим содействие в реализации проектов по борьбе со СПИДом в Казахстане, и заинтересовано в дальнейшем плодотворном сотрудничестве в противодействии эпидемии двадцать первого века.

Высокий уровень и внушительный список ораторов сегодняшнего заседания говорят о том, что мировое сообщество осознает важность консолидации совместных усилий для ведения эффективной борьбы с пандемией ВИЧ/СПИДа. Вместе и только вместе мы сможем повернуть ход эпидемии назад. Декларация, которая будет приниматься по завершении нашей встречи, должна еще раз подтвердить нашу приверженность борьбе со СПИДом и решимость достичь поставленной задачи по целям развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, и выполнить другие международные документы в этой сфере.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения Польши Его Превосходительству г-ну Анджею Войтиле.

**Г-н Войтила** (Польша) (*говорит по-английски*): Польша полностью присоединяется к заявле-

нию представителя Австрии от имени Европейского союза.

От имени польской делегации позвольте мне выразить нашу признательность Организации Объединенных Наций за созыв этого чрезвычайно важного заседания, нацеленного на обзор осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которая была принята Генеральной Ассамблеей пять лет тому назад.

Декларация о приверженности — это важный международный документ огромного значения. Он дал нам большую надежду и поднял уровень наших ожиданий. Сегодня, благодаря мобилизации средств и усилий многих народов и учреждений всего мира, мы можем признать и приветствовать позитивные результаты этой приверженности. Однако перед нами лежит еще долгий путь.

Я хотел бы подчеркнуть, что Польша считает важным участие в этом заседании большого количества неправительственных организаций и представителей гражданского общества. Следует воздать им должное за выдающийся вклад в нашу общую работу. В Польше более 50 организаций и структур принимают участие в усилиях по профилактике ВИЧ и в просветительной деятельности, что вносит огромный вклад в достижение нашей цели. Нередко их деятельность выходит за пределы границ Польши. Я хотел бы подчеркнуть, что в нашей стране в самом начале эпидемии ВИЧ/СПИД 25 лет тому назад было налажено сотрудничество между правительственным и неправительственным секторами.

Польша — страна с численностью населения в 38 миллионов человек, которая является членом Европейского союза, — в этом году зарегистрировала 10-тысячный случай инфицирования, и, по нашим оценкам, 20 000 человек живут с этим вирусом, не зная об этом.

Институциональная система, созданная в нашей стране, гарантирует постоянное финансирование как мер профилактики, так и антиретровирусной терапии. В соответствии с «триедиными» принципами, разработку которых Польша приветствует, с 1996 года в стране осуществляется межсекторальная программа борьбы с ВИЧ/СПИДом при координации со стороны Национального центра борьбы со СПИДом — правительственной структуры под эгидой министра здравоохранения. Это —



междисциплинарная программа, принятая Советом министров и осуществляемая на всех административных уровнях. Неправительственные организации и ассоциации людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, играют важную роль в расширении и развитии этой программы. Национальная политика Польши по борьбе с ВИЧ/СПИДом основана на уважении человеческого достоинства и прав человека и обеспечивает более высокое качество жизни для людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, а также более высокий уровень осведомленности общественности об этой проблеме.

При оценке прогресса в ходе осуществления Декларации о приверженности одной из главных тем является доступ к терапии и полный мониторинг за всеми теми, кто в ней нуждается.

Антиретровирусная терапия обеспечивается и применяется в нашей стране с 1996 года. Все пациенты, имеющие медицинские рецепты, в том числе заключенные и наркоманы, использующие инъекции, имеют доступ к бесплатной антиретровирусной терапии. С 2001 года количество пациентов, проходящих антиретровирусную терапию, увеличилось на 100 процентов, и в настоящее время 2700 человек бесплатно получают антиретровирусные лекарства, в том числе после контакта. За последние пять лет финансирование антиретровирусной терапии из бюджета министерства здравоохранения составило почти 100 млн. евро. Уместно подчеркнуть, что благодаря строгой профилактике, в том что касается передачи инфекции от матери ребенку, с 1989 года показатель этой формы заражения ВИЧ уменьшился в 30 раз и составляет сейчас менее 1 процента.

Помимо этого в Польше проводятся кампании с использованием различных средств информации как часть социального воспитания. Они способствуют не только информированности о ВИЧ-СПИДе, но и формированию в обществе отношения к тестированию на ВИЧ на добровольной основе. Консультационные и диагностические центры, размещенные по всей стране, предлагают возможность анонимного и бесплатного тестирования на ВИЧ с предоставлением консультаций перед тестом и после него. Ежегодно число людей, которые желают знать свой серологический статус и пользуются этой службой, возрастает на 20 процентов; в 2005 году 15 000 человек прошли тест на ВИЧ на добровольной основе.

Следует также подчеркнуть, что международное сотрудничество по ВИЧ/СПИДу существенно активизировалось за прошедшие пять лет. Национальный центр по проблемам СПИДа и неправительственные организации принимают участие в осуществлении все возрастающего числа проектов в других странах, в особенности в тех, что являются нашими соседями, обмениваясь наилучшими примерами практики и опыта Польши на основе нашей национальной стратегии по ВИЧ/СПИДу.

Несмотря на прогресс, достигнутый в нашей стране за последние пять лет, мы в полной мере сознаем наши потребности и задачи, которые по-прежнему стоят перед Польшей. Превентивные действия, в особенности направленные на молодежь, а также финансирование этих действий возросли и стали более активными. Программы сокращения ущерба и заместительная терапия осуществляются в Польше с 1997 года; тем не менее, примерно 700 человек получают метадон, так что число проектов с применением метадоном также должно быть увеличено.

Осуществление Декларации о приверженности принесло Польше, как и всему миру, количественные и ощутимые блага, которые особенно заметны в результате снижения негативного воздействия пандемии. Но мы по-прежнему должны помнить, что по всему миру тысячи людей умирают, и дети становятся сиротами из-за ВИЧ/СПИДа. Дискриминация на основе серологической реакции по-прежнему является огромной проблемой.

Международное сообщество должно продолжать свои усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом, с акцентом на защите права человека и уважении достоинства всех инфицированных лиц. Я уверен, что это заседание внесет дальнейший вклад в наши общие усилия по наиболее эффективному использованию имеющихся у нас возможностей и позволит нам проложить путь к грядущему поколению, свободному от ВИЧ/СПИДа.

Я вновь хотел бы заявить о полной готовности Польши продолжать обмениваться своей самой оптимальной практикой и опытом с теми, кто больше всех нуждается в помощи, и продолжать вносить вклад в глобальную реакцию на ВИЧ/СПИД.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово заместителю министра здраво-

охранения Китая Его Превосходительству г-ну Ван Лундэ.

**Г-н Ван** Лундэ (Китай) (*говорит по-китайски*): Специальная сессия Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу, состоявшаяся здесь пять лет назад, приняла Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, сыграв важную роль в привлечении внимания всего мира к проблеме ВИЧ/СПИДа и в координации и активизации глобальных усилий, направленных на предупреждение этого заболевания и борьбу с ним.

За прошедшие пять лет правительство Китая приняло ряд действенных мер, направленных на борьбу с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Бюджетные ассигнования, выделенные на борьбу с ВИЧ/СПИДом центральным правительством, были увеличены со 100 млн. юаней три года назад до 800 млн. юаней в 2005 году. Были обеспечены широкий доступ к бесплатному антиретровирусному лечению, бесплатным услугам по предупреждению передачи ВИЧ/СПИДа от матери к ребенку, а также предоставление бесплатных услуг добровольного консультирования и тестирования. Поощрялось использование презервативов, а также ускорилось осуществление программ лечения с помощью таблеток метадона и программ обмена использованных игл на чистые. Были активизированы усилия по просвещению общественности в отношении профилактики ВИЧ/СПИДа, и постепенно внедряются программы предоставления финансовой помощи лицам, живущим с ВИЧ/СПИДом и бесплатного школьного обучения сирот, родители которых умерли от ВИЧ/СПИДа.

Кроме того, все более важную роль играют неправительственные организации, а также постоянно расширяются программы обменов и сотрудничества с международным сообществом.

Будучи правительством, которое испытывает высокое чувство ответственности за здоровье своего народа, мы намерены и далее активизировать свою работу и сосредоточивать внимание на следующих областях.

Во-первых, мы, в Китае, будем в полной мере осуществлять правила предотвращения и контроля ВИЧ/СПИДа и План действий по сдерживанию, предотвращению и контролю за ВИЧ/СПИДом на период 2006–2010 годов. Правительства на различных уровнях будут заниматься созданием систем

предотвращения и контроля ВИЧ/СПИДа и инкорпорированием мер контроля за ВИЧ/СПИДом в национальные программы социально-экономического развития.

Во-вторых, мы будем предпринимать усилия по дальнейшему распространению информации о ВИЧ/СПИДе, в частности в том, что касается защиты здоровья женщин и подростков.

В-третьих, Китай будет в полной мере осуществлять политику «Четыре бесплатных услуги по лечению и одна бесплатная услуга по уходу», защищать юридические права людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, а также вести борьбу с социальной дискриминацией.

В-четвертых, мы будем осуществлять программы, направленные на поощрение использования презервативов и лечение метадонем, которые предназначены для групп населения высокого риска, а также будем делать все возможное, чтобы к 2010 году сделать доступными эффективные программы лечения для всех групп населения высокого риска и мигрантов.

В-пятых, Китай будет принимать активное участие в международном сотрудничестве и содействовать тому, чтобы неправительственные организации в полной мере играли важную роль в этой деятельности.

Правительство Китая будет продолжать активно участвовать в международной борьбе с ВИЧ/СПИДом и выполнять принятые на себя обязанности и обязательства, внося свой вклад в достижение цели осуществления контроля над ВИЧ/СПИДом на глобальном уровне.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово начальнику департамента здравоохранения администрации президента Таджикистана Ее Превосходительству г-же Рано Абдурахмановой.

**Г-жа Абдурахманова** (Таджикистан): Позвольте мне прежде всего поблагодарить Организацию Объединенных Наций и ее учреждения за лидерство в этом вопросе и за вклад в общую борьбу с ВИЧ/СПИДом.

Еще в 2001 году на специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной этой глобальной проблеме, мы все приняли Декларацию о привер-

женности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, в которой были определены конкретные задачи по борьбе с этой эпидемией. Нынешняя же встреча дает нам уникальную возможность наметить дальнейшие пути продвижения вперед к достижению нашей общей цели — остановить к 2015 году распространение этой пандемии.

Сегодня проблема СПИДа находится в одной плоскости с такими глобальными угрозами, как использование ядерного оружия, международный терроризм и незаконный оборот наркотиков. К сожалению, эпидемия распространения ВИЧ/СПИДа угрожает и населению моей страны, которая сталкивается в различными трудностями. Нас сегодня беспокоят темпы распространения этой инфекции. Только за последние три года количество ВИЧ-инфицированных увеличилось в шесть раз по сравнению с предыдущими годами.

Основными факторами, способствующими распространению этой болезни в Таджикистане, мы считаем следующие: внутривенное употребление наркотиков, низкий уровень осведомленности населения в вопросах ВИЧ/СПИДа, недостаточность доступа к услугам по профилактике ВИЧ-инфекции особо уязвимых групп населения.

С момента подписания в 2001 году Республикой Таджикистан наряду с другими 189 странами мира Декларации о приверженности делу борьбы со СПИДом Таджикистаном достигнуты определенные успехи в области руководства программой по ВИЧ/СПИДу. За этот промежуток времени в стране разработан и внедрен национальный стратегический план на 2002–2005 годы. Начата разработка нового стратегического плана на период до 2010 года, который будет основан на расширении действий по обеспечению доступа населения к профилактике, лечению, уходу и поддержке. Этот план будет иметь тесную связь с национальной стратегией развития по достижению целей развития тысячелетия.

Вместе с тем, низкий уровень охвата уязвимых групп населения профилактическими программами и недостаточный доступ к услугам по профилактике, лечению антиретровирусной терапией и отсутствие медицинского оборудования и потенциала могут стать препятствием на пути достижения намеченных целей.

И все же следует напомнить, что СПИД является не только медицинской проблемой; он затраги-

вает все аспекты общественной жизни. СПИД является социальной проблемой, решение которой требует проявления политической воли, содействия устойчивому экономическому развитию, соблюдения гендерного баланса, повышения грамотности населения, совершенствования правовой базы государства и сохранения исторических и культурных ценностей.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения Мьянмы Его Превосходительству г-ну Мья У.

**Г-н Мья У** (Мьянма) (*говорит по-английски*): Прежде всего позвольте мне выразить свою признательность Председателю Элиассону за созыв этого весьма важного заседания и руководство его работой на этом весьма важном этапе. Мы собрались здесь на этой неделе, чтобы рассмотреть достигнутый нами прогресс, а также стоящие перед нами задачи в борьбе против СПИДа, общего врага, который угрожает развитию всего человечества.

Население Мьянмы, страны Юго-Восточной Азии, составляет 54 миллиона человек, из которых 70 процентов проживают в сельских районах. ВИЧ/СПИД является одной из трех болезней, вызывающих у нас обеспокоенность на национальном уровне. Со всей политической приверженностью мы ведем борьбу с ВИЧ/СПИДом начиная с 1980 года, в партнерстве с учреждениями Организации Объединенных Наций и неправительственными организациями и при участии общественных организаций.

В период 2003–2005 годов расширенной Тематической группой Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, в состав которой входят Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), национальная программа по СПИДу и неправительственные организации, была разработана совместная программа, имеющая целью активизацию осуществления в Мьянме национальных мер реагирования при поддержке Фонда борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы также сотрудничаем со странами нашего региона в рамках Азиатской целевой группы по СПИДу и Сетью контроля и наблюдения за болезнями в регионе Большого Меконга. Благодаря совместным усилиям наших партнеров, данные, собранные начиная с 2000 года, свидетельст-

вуют о стабильном снижении уровня распространения ВИЧ среди основных групп населения в Мьянме. Тем не менее, есть еще возможности для активизации и улучшения эффективности мер профилактики.

В соответствии с проведенным в 2005 году исследованием под названием «Знания, модели поведения и представления» было отмечено существенное улучшение знаний и моделей поведения в связи с ВИЧ/СПИДом среди населения, включая молодых людей, а также в области использования презервативов среди групп населения повышенного риска по сравнению с предыдущими годами.

К концу 2005 года Национальная программа борьбы со СПИДом и 13 сотрудничавших с ней партнеров распространили среди населения 35 миллионов презервативов. Наша цель состоит в том, чтобы достичь ежегодного показателя, равного 54 миллионам презервативов по всей стране.

Наблюдается также тенденция к снижению числа ВИЧ-инфицированных среди лиц, внутривенно употребляющих наркотики, с 62,8 процента в 1992 году до 34,4 процента в 2004 году. Этих достижений удалось добиться благодаря целенаправленным усилиям Центральной комиссии по контролю за злоупотреблением наркотиками, министерства здравоохранения, ЮНЭЙДС и неправительственных организаций в рамках 15-летнего Национального плана ликвидации наркотиков (1999–2013 годы).

Что касается антиретровирусного лечения, то Мьянма привержена достижению к 2010 году всеобщего или, по крайней мере, почти всеобщего охвата населения. В настоящее время лишь один из 20 пациентов, нуждающихся в антиретровирусном лечении, получает такое лечение. Это ясно свидетельствует о том, что существует широкий разрыв между потребностями в антиретровирусных препаратах и имеющимися ресурсами.

Мы также должны активизировать добровольное и конфиденциальное консультирование, поскольку оно обеспечивает возможность антиретровирусного лечения и предотвращения передачи этого заболевания от матери к ребенку.

Активизация борьбы с пандемией ВИЧ/СПИДа требует дополнительных внутренних и внешних ресурсов. В последние годы в Мьянме

удалось добиться определенных успехов в мобилизации ресурсов для борьбы с ВИЧ/СПИДом. Тем не менее, в августе 2005 года Глобальный фонд борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией в одностороннем порядке внезапно прекратил предоставление субсидий Мьянме. Постепенное прекращение Фондом этой деятельности будет полностью завершено к августу 2006 года.

В настоящее время министерство здравоохранения, система Организации Объединенных Наций и ее партнеры, а также другие доноры совместно работают над созданием альтернативных механизмов финансирования деятельности по борьбе с тремя заболеваниями — ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией. Борьба с угрозой распространения и последствиями ВИЧ/СПИДа является одной из важнейших задач, с которыми сталкивается сегодня международное сообщество. Ни одна страна или общество не могут игнорировать или быть в безопасности от этого бедствия, которое стало настоящей пандемией.

В заключение я хотел бы подтвердить тот факт, что Мьянма привержена борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа с использованием всех имеющихся у нее ресурсов. Я убежден в том, что совместными усилиями всего международного сообщества к 2010 году мы достигнем целей, изложенных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом Генеральной Ассамблеи, а также цели 6 Декларации тысячелетия.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения Саудовской Аравии Его Превосходительству г-ну Хусейну ибн Мохаммеду аль-Аттасу.

**Г-н Аль-Аттас** (Саудовская Аравия) (*говорит по-арабски*): От имени моей делегации я хотел бы поблагодарить Председателя Генеральной Ассамблеи и членов Президиума. Я уверен, что под его руководством, с учетом его опыта и навыков, наша работа будет успешной.

Сегодня мир начинает понимать огромную опасность ВИЧ/СПИДа. Эпидемия является одной из основных причин преждевременной смерти людей в возрасте 15–59 лет. Хотя она все еще находится на раннем этапе, она быстро распространяется по всему миру и препятствует развитию человека и экономическому развитию и представляет сейчас

угрозу нашим усилиям по борьбе с нищетой, угрозу детям и достижению развития. Соответственно, нам всем надо совместно работать на всех уровнях в борьбе с этой эпидемией.

Правительства должны выполнять свои обязательства на национальном уровне, тогда как на международном уровне страны-доноры должны оказывать финансовую поддержку предпринимаемым усилиям по борьбе с ВИЧ/СПИДом, особенно в странах с низким доходом на душу населения. Такая финансовая помощь должна сохраняться на протяжении ряда лет. Гражданское общество, включая лиц, живущих с ВИЧ, также должно принимать участие в таких усилиях. Все должны участвовать в осуществлении программ, направленных на борьбу с ВИЧ/СПИДом. Международные организации и учреждения Организации Объединенных Наций также должны делать все возможное для обеспечения того, чтобы развивающиеся страны могли эффективно проводить национальные кампании с целью ликвидации этого заболевания.

Королевство Саудовская Аравия придает огромное значение этому вопросу. На национальном уровне мы располагаем целым рядом программ, в частности в области переливания крови, медицинского надзора и лечения и, кроме того, работаем в тесном сотрудничестве с национальными, региональными и международными организациями. Мы признаем все права человека лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, и стараемся не подвергать их дискриминации. Мы уважаем культурные особенности наших общин и религий, работая в сотрудничестве как с общественным, так и с частным сектором.

Правительство Саудовской Аравии придает особое значение оказанию помощи своему сектору здравоохранения, как на национальном, так и на международном уровне. Мы построили более 77 больниц и 54 медицинских центров в нескольких развивающихся странах. Мы также поддерживаем Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, в который мы внесли 10 млн. долл. США, включая последний платеж, который будет внесен в сентябре 2006 года.

Мы возлагаем большие надежды на это пленарное заседание высокого уровня и ожидаем, что принятые по его завершении решения будут достаточно вескими, чтобы обеспечить выполнение целей Декларации 2001 года. Мне приятно подтвер-

дить, что правительство Саудовской Аравии намерено внести еще 10 млн. долл. США в Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией. Как и ранее, этот вклад будет внесен частями.

Я выражаю надежду, что это заседание увенчается успехом.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения Республики Узбекистан г-ну Бахтияру Ниязматову.

**Г-н Ниязматов** (Узбекистан): Охрана здоровья населения была и остается одним из приоритетов нашего государства и постоянно находится в центре внимания руководства страны. Объявление президентом нашей страны Исламом Каримовым 2005 года — «Годом здоровья» и 2006 года — «Годом благотворительности и медицинских работников» обязывает нас все силы и знания направить на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний.

По количеству населения Узбекистан является самой большой страной в Центральной Азии. Отличительной особенностью республики является нестандартная демографическая структура населения: дети в возрасте до 15 лет и подростки в возрасте до 18 лет составляют более 45 процентов населения.

В течение ряда лет в республике сохраняется эпидемиологическое благополучие по многим инфекционным заболеваниям. Однако в последние годы в республике создалась тревожная ситуация по ВИЧ/СПИДу. Первые случаи этого заболевания были зарегистрированы еще в 1987 году.

Ведущим в распространении ВИЧ является парентеральный путь, на долю которого приходится 60 процентов всех случаев.

Правительство Узбекистана прилагает все усилия по недопущению эпидемиологических осложнений по ВИЧ/СПИДу. Необходимо отметить многолетнее плодотворное сотрудничество Узбекистана с Всемирной организацией здравоохранения, Программой Организации Объединенных Наций по СПИДу, ЮНИСЕФ, Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Всемирным банком, центрами по предупреждению и контролю над заболеваниями и другими организация-

ми. С 2005 года в Узбекистане началась реализация проектов, финансируемых Глобальным фондом для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией.

В республике налаживаются до- и послетестовая консультация беременных женщин, где им сообщают о возможности рождения инфицированных детей. В связи с этим широко практикуется, с согласия беременных женщин, прерывание беременности. Распространение ВИЧ/СПИДа продолжается среди групп населения с рискованным поведением (потребители инъекционных наркотиков и коммерческие секс-работники) с преобладанием парентерального пути передачи.

Узбекистан, наряду с другими государствами — членами Организации Объединенных Наций, придерживается реализации Национальной программы по профилактике ВИЧ/СПИДа в рамках «триединых принципов» Организации Объединенных Наций (единая национальная стратегия по противодействию ВИЧ/СПИДу, единый координационный механизм по СПИДу и единая система мониторинга и оценки проводимых мероприятий во ВИЧ/СПИДу). При поддержке правительства и донорских организаций в республике действуют 206 кабинетов доверия для потребителей инъекционных наркотиков и 30 дружественных кабинетов для лечения болезней, передаваемых половым путем.

Наличие системы мониторинга и оценки, приверженность национальных неправительственных и международных организаций к вопросу повышения эффективности проводимых мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом позволяют повысить эффективность сотрудничества в деле планирования и реализации программ по ВИЧ/СПИДу. Одним из результатов усилий в данном направлении является разработка «дорожной карты страны», всеобщий доступ к профилактике, лечению и уходу за больными ВИЧ/СПИДом. Общими усилиями и при поддержке неправительственных и международных организаций в республике проводится большая работа по предупреждению эпидемии ВИЧ/СПИДа, в частности запланировано внедрение эпидемиологического надзора второго поколения, ведется работа по повышению научно-технического потенциала региональных подразделений службы СПИДа; внедряется постконтактная профилактика ВИЧ-инфицированных в лечебно-профилактических учреждениях страны; осуществляется диагностика и лечение оп-

портунистических инфекций; разрабатывается пакет социальных услуг и поддержки для больных ВИЧ/СПИДом.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения Анголы Его Превосходительству г-ну Жозе Ван-Дунену, вице-министру здравоохранения Анголы.

**Г-н Ван-Дунен** (Ангола) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь и удовлетворение выступить с этой трибуны от имени президента Республики Ангола и президента Национальной комиссии по СПИДу и инфекционным болезням г-на Жозе Эдуарду душ Сантуша, а также от имени правительства Анголы. Я хотел бы поздравить Председателя Генеральной Ассамблеи за умелое руководство нашей работой. Он внес значительный вклад в прогресс, достигнутый на этой сессии.

Позвольте мне также выразить признательность Генеральному секретарю за его доклад, в котором отражается деятельность, осуществлявшаяся государствами-членами за последние пять лет.

Моя делегация полностью поддерживает заявление, с которым выступил Дени Сассу Нгессо, президент Республики Конго, в качестве Председателя Африканского союза.

ВИЧ/СПИД уже давно перестал быть проблемой, распространенной среди определенных кругов населения, и стал проблемой, которая затрагивает все человечество и требует огромных усилий международного сообщества, а также подотчетности за предпринимаемые стратегии и достигнутые до сих пор результаты. Поэтому сегодня нам предоставляется исключительная возможность оценить итоги осуществления обязательств, содержащихся в Декларации приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в 2001 году. В связи с этим я хотел бы отметить прогресс, достигнутый нами за прошедшие пять лет, который явился результатом ряда глобальных и региональных инициатив и мер, направленных на обмен ресурсами и знаниями.

В этой связи я хотел бы выразить признательность Объединенной программе ООН по ВИЧ/СПИДу и Африканскому союзу, в частности, за техническое содействие и координацию усилий, которые им удалось наладить среди своих государств-членов. Я хотел бы также отметить создание Гло-

бального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, что явилось существенным шагом вперед на пути к сокращению смертности и облегчению доступа к глобальному уходу с упором на лечение, и в то же время способствовало преодолению некоторых препятствий, создаваемых бедностью и социальным неравенством.

В 2004 и 2005 годах министерство здравоохранения в партнерстве с Национальной программой борьбы со СПИДом, центрами по контролю за заболеваниями и Всемирной организацией здравоохранения провело национальное исследование положения дел с ВИЧ среди беременных женщин, охваченных пренатальным уходом, которое выявило, что 2,7–2,8 процента из них инфицированы ВИЧ, варьируясь от 10,7 процента в провинции Кунене до 0,8 процента в провинции Бие. Наибольшее число инфицированных женщин было зафиксировано в возрастной группе от 15 до 29 лет. Исходя из этой статистики, эволюция пандемии СПИДа требует принятия безотлагательных многоплановых мер, направленных на быстрое и эффективное сдерживание масштабов этой пандемии.

В этой связи в 2003 году мы утвердили и приступили к осуществлению национального стратегического плана на 2003–2008 годы, начав с осуществления программы сокращения вертикальной передачи этого заболевания от матери к ребенку, которая позволила бы ВИЧ-инфицированным матерям родить здоровых детей, а также с предоставления доступа родителей к антиретровирусному лечению. В 2004 году мы приступили к созданию Национального центра амбулаторного и стационарного лечения — Госпиталя надежды, — а в 2005 году создали Национальный институт борьбы со СПИДом, что оказало определенное влияние на борьбу с этим заболеванием в Анголе, содействовав распространению антиретровирусного лечения на 11 из 18 провинций нашей страны.

Хотя объединенные программы по ВИЧ в Африке способствовали лучшему охвату услугами в области здравоохранения, включая профилактику и доступ к лекарствам для уязвимых групп населения, затронутых этой пандемией, положение с обеспечением адекватной реакции на нее все еще находится на ранней стадии. Это заставляет нас обратиться к фармацевтической промышленности с призывом снизить цены на антиретровирусные препараты, включая новые формулы, еще находящиеся в ста-

дии исследования, с тем чтобы мы могли обеспечить универсальный доступ к ним к 2010 году, а также предоставить финансовые ресурсы для разработки вакцины.

В заключение я хотел бы подтвердить, что сейчас, когда нам представилась возможность изменить реальность, которая всем нам еще представляется мрачной, для нас настал момент истины и надежды; но это также и момент, когда перед нами стоят многие проблемы, вызванные возросшей необходимостью борьбы с этим патологическим заболеванием, которое оказывает огромное социально-экономическое воздействие на государства африканского континента, в особенности на те, которые находятся в регионе Африки к югу от Сахары.

Объединившись, мы сможем преодолеть эти вызовы и должным образом ответить на призывы, с которыми обратились на этом заседании организации гражданского общества, представители частного сектора и люди, живущие со СПИДом, призывавшие к конкретным действиям, которые соответствовали бы политической декларации, принятой этой Ассамблеей и которые моя делегация поддерживает.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения Коста-Рики Ее Превосходительству г-же Лидиет Карбальо Кесаде.

**Г-жа Кесада** (Коста-Рика) (*говорит по-испански*): Моя делегация полностью присоединяется к заявлению, сделанному министром здравоохранения Республики Гайана достойной Лесли Рамсамми от имени Группы Рио. Поэтому я затрону в своем заявлении лишь ряд вопросов, представляющих особый интерес для моей страны.

Коста-Рика — это страна, которую на всем протяжении ее истории отличало соблюдение прав человека, что находило выражение в принятии конкретных мер. Первые случаи заболевания СПИД были отмечены в начале 1980-х годов. Согласно классификации Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) такая эпидемия отличается высокой концентрацией и низким уровнем распространенности. Больше количество случаев отмечено среди мужчин в возрасте от 30 до 54 лет, и наблюдается рост заболеваемости как среди подростков, так и среди женской части населения, причем соотноше-

ние составляет 5,4 случая заболевания среди мужчин на каждый случай заболевания среди женщин. Большинство случаев было отмечено в городских районах, особенно в крупных городах.

В нашей стране имеет место координация деятельности в этой области, осуществляемой во всех секторах и учреждениях. Так, правительство, гражданское общество и агентства по взаимодействию объединяют свои усилия, чтобы обеспечить услуги, необходимые людям, инфицированным ВИЧ/СПИДом, в рамках международных обязательств нашей страны, таких, как Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение) и «трех принципов», гарантирующих осуществление «четырёх П». Начиная с сентября 1997 года, Коста-Рика гарантирует антиретровирусное лечение для 100 процентов нуждающегося в нем населения. Кроме того, предпринимаются усилия по обеспечению всеобъемлющего ухода для лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, и членов их семей и по укреплению пропагандистских и просветительских программ в области здравоохранения.

Я хотела бы упомянуть следующие из наиболее важных достижений: принятие общего закона о ВИЧ/СПИДе от апреля 1998 года, который защищает права инфицированных ВИЧ/СПИДом людей; создание Национального совета по комплексному решению проблемы ВИЧ/СПИДа, органа, который осуществляет руководство национальной политикой и мероприятиями по проблематике ВИЧ/СПИДа; и выработка нашего второго стратегического национального плана в области борьбы с ВИЧ/СПИДом, на основе которого организуются мероприятия в области просвещения, пропаганды здорового образа жизни, профилактики, эпидемиологических знаний, больничного ухода и исследований в области ВИЧ/СПИДа.

Мы также смогли улучшить положение в области профилактики, проводя совместную работу с полицейским корпусом министерства общественной безопасности, с молодежью и с группами риска. В настоящее время при поддержке Глобального фонда разрабатывается информационная кампания. Мы также укрепляем систему эпидемиологической готовности и наш потенциал тестирования серологических образцов ВИЧ. Мы разрабатываем проекты просветительских и профилактических мероприятий по проблематике ВИЧ/СПИДа среди уязвимых

групп и среди населения в целом, посвященных таким вопросам, как прекращение дискриминации, методы профилактики и тестирование во время беременности. Мы проводим эти мероприятия совместно с гражданским обществом и агентствами и организациями, занимающимися международным сотрудничеством. Мы подчеркиваем, что наличие такой гарантированной помощи является необходимым условием, обеспечивающим доступ к ресурсам без какой-либо дискриминации.

Коста-Рика, как и многие другие страны, прилагает огромные усилия, чтобы добиться прогресса в вопросах просвещения и профилактики, уделяя особое внимание наиболее уязвимым группам и учитывая гендерную проблематику, и пропагандирует всестороннее сексуальное и репродуктивное здоровье. Недостаточно лечить больных: мы должны помогать нашим гражданам принимать правильные решения и побуждать их, среди прочего, бороться с дискриминацией, поощрять и защищать права человека и уменьшать возможность передачи инфекции посредством сексуальных контактов, употребления наркотиков внутривенным путем и вертикальной передачи инфекции. Мы признаем значение миграционных потоков, как для стран отправления, так и для стран назначения, и считаем необходимым особо подчеркнуть влияние этих потоков на проблемы профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, в особенности в развивающихся странах, таких, как Коста-Рика, где мы гарантируем всеобщий доступ к услугам здравоохранения для всех наших жителей, без какой-либо дискриминации. Поэтому мы вновь заявляем о том, что международное, двустороннее и многостороннее сотрудничество является ключевым условием достижения целей всеобщего доступа к всестороннему уходу на основе справедливости и солидарности.

Мы знаем, что это сложная задача. Но мы уверены в том, что благодаря нашим усилиям, участию гражданского общества и международному сотрудничеству и помощи мы осуществим цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, которые мы утвердили в качестве международного обязательства.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения Кении Его Превосходительству Достопочтенному г-ну Уилфреду Мачаге.



**Г-н Мачаге** (Кения) (*говорит по-английски*): ВИЧ/СПИД по-прежнему является для правительства Кении предметом крайней обеспокоенности. В настоящее время 1,2 миллиона взрослых людей и 100 000 детей живут со СПИДом. Правительство Кении серьезно подходит к борьбе с ВИЧ/СПИДом ввиду разрушительного воздействия этой пандемии на развитие экономики и социально-экономические аспекты жизни общества. Как отмечено в недавнем докладе Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу о глобальной эпидемии СПИДа, усилия эти были относительно успешными. Удалось добиться существенного прогресса в некоторых областях, в том числе сократить уровень распространения ВИЧ с 14 процентов в 2001 году до 6,1 процента в 2004 году.

Несмотря на вышеизложенные результаты, мы все еще сталкиваемся с огромными проблемами в нашей борьбе с этим бедствием. К числу наиболее значительных из этих проблем относятся финансирование более широкомасштабных мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом и людские ресурсы. Для ведения борьбы с ВИЧ/СПИДом необходимо наличие критической массы квалифицированных работников здравоохранения. Кении необходимы ежегодные инвестиции в размере примерно 50 млн. долл. США в течение пяти лет, чтобы обеспечить достаточное число работников здравоохранения, способных обеспечивать качественное медицинское обслуживание. Массовый отъезд специалистов по СПИДу, направляющихся в развитые страны, может потребовать создания в странах-реципиентах механизма по оказанию помощи в подготовке новых кадров в странах происхождения. Например, взамен каждого отъезжающего специалиста страны-реципиенты должны содействовать подготовке, по меньшей мере, трех других специалистов. Здесь я хотел бы отметить тот показательный факт, что такие специалисты переезжают в Европу и в Северную Америку.

К числу других проблем, с которыми мы сталкиваемся, относятся проблемы, связанные с доступными товарами и низкократными технологиями, а также с правами человека, остракизмом и равенством женщин и мужчин.

В заключение я хотел бы привлечь внимание этого форума к некоторым из тех направлений, которые, по нашему мнению, требуют немедленного принятия последующих мер.

Во-первых, ключевую роль играет устойчивый характер финансирования мер борьбы с ВИЧ/СПИДом. Антиретровирусное лечение необходимо проводить в течение всей жизни, поэтому люди, проходящие курс лечения, должны иметь устойчивый доступ к лекарственным препаратам. Следует увеличить объем финансирования программ профилактики, так как профилактика является наиболее эффективным способом борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Во-вторых, следует предоставлять финансовую помощь на цели борьбы с ВИЧ/СПИДом в форме безвозмездных субсидий, а не в форме займов.

В-третьих, Кения и другие страны с низким и средним уровнем доходов должны стать кандидатами на списание долгов без каких-либо предварительных условий, а финансовые средства должны направляться в другие приоритетные области, включая сектор здравоохранения, на цели борьбы с ВИЧ/СПИДом.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово первому заместителю секретаря по вопросам профилактики и эндемических заболеваний министерства здравоохранения и народонаселения Египта Его Превосходительству г-ну Насру эс-Сайеду.

**Г-н эс-Сайед** (Египет) (*говорит по-арабски*): Сегодня мы встретились для того, чтобы продолжить те усилия, которые прилагает международное сообщество со времени принятия в 2001 году Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение). Как показывает наше заседание, его участниками являются представители всех уровней, стремящиеся активизировать и координировать нашу работу, чтобы победить эту болезнь, которая является очень серьезной и влечет за собой политические, социальные и экономические последствия.

К настоящему времени от СПИДа умерло 25 миллионов человек, причем только в прошлом году от него погибло 5 миллионов человек. Число лиц, инфицированных ВИЧ, огромно и на сегодняшний день составляет 65 миллионов. Африка является континентом, который в наибольшей степени страдает от этой эпидемии, поскольку на него приходится 64 процента всех инфицированных лиц. Распространение этой эпидемии ведет к сокращению темпов экономического роста, не говоря уже о

разрушительных социальных последствиях этого бедствия и его последствиях для человека.

Сегодня настал исторический момент, поскольку мы проводим обзор достигнутых за последние пять лет результатов. Прделана важная и конструктивная работа, и достигнуты бесспорные успехи. Однако отсутствие финансовых средств приводит к трагическим последствиям. Необходимо обеспечить финансирование на национальном и международном уровнях, с тем чтобы можно было осуществлять программы лечения и профилактики.

Международное сообщество также должно сделать все возможное для того, чтобы лекарства стали доступными в тех развивающихся странах, где болезнь влечет за собой разрушительные последствия. Кроме того, мы должны приступить к ликвидации основных причин этого заболевания, таких, как уязвимость, низкий уровень развития, голод, невежество и нищета.

Египет поддерживает усилия международного сообщества по борьбе с пандемией. Мы выполняем принятые на себя международные обязательства, в частности те, которые касаются целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и цели, содержащиеся в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. В нашем пятилетнем плане на период 2001–2005 годов мы делаем упор на профилактике. Мы также создали телефон доверия по оказанию помощи инфицированным лицам. Кроме того, мы усовершенствовали систему переливания крови и осуществляем целый ряд крупномасштабных кампаний с помощью средств массовой информации для повышения уровня информированности населения об опасной практике поведения, которая может привести к инфицированию.

Помимо этого, мы включили вопрос о профилактике в школьные учебные программы. Всем нуждающимся предоставляются возможности бесплатного лечения с помощью антиретровирусных препаратов, и мы оказываем психологическую поддержку инфицированным лицам и планируем создать центры по распространению информации и оказанию консультативных услуг. Мы также прилагаем усилия по повышению уровня информированности молодежи в соответствии со вторым пятилетним планом на период 2006–2010 годов и добиваемся

усиления роли женщин в профилактической работе.

Наша программа, которая успешно претворяется в жизнь, также способствует предотвращению распространения эпидемии в Египте. Сократилось число лиц, инфицированных ВИЧ, до уровня 0,1 процента среди людей в возрасте от 20 до 40 лет. Социальные и культурные традиции в исламских и арабских странах призывают к здоровым сексуальным отношениям, в частности к полному отказу от алкоголя и к соблюдению верности. Я считаю, что египетская модель обеспечивает очень прочную основу для профилактики. Тем не менее нам не удастся добиться дальнейшего прогресса без усилий, прилагаемых на всех уровнях, в частности на уровне правительства и гражданского общества при содействии и участии международного сообщества, поскольку борьба, которую мы ведем, является коллективной работой.

В этой связи Египет выступил с инициативой по созданию в Каире африканского центра по предоставлению лекарственных препаратов, сывороток и вакцин для борьбы с инфекционными заболеваниями, в том числе ВИЧ/СПИДом и малярией. Африканский союз одобрил эту инициативу на своем саммите, который состоялся в Абудже в 2005 году. Мы надеемся, что эта мера в самое ближайшее время поможет облегчить страдания африканцев посредством обеспечения нуждающихся непатентованными лекарствами по доступным ценам.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово помощнику заместителя министра здравоохранения Турции г-ну Сиханзеру Эрелю.

**Г-н Эрель** (Турция) (*говорит по-английски*): Турция присоединяется к заявлению, сделанному представителем Австрии от имени Европейского союза. Поэтому я кратко изложу несколько дополнительных замечаний, руководствуясь позицией нашего государства.

Хотя Турция является страной с низким уровнем распространенности данной инфекции, она, в полной мере учитывая тот факт, что молодежь составляет большую в процентном отношении часть населения, а также то, что в нашем обществе имеются уязвимые люди и существует остракизм, формулирует и воплощает на практике стратегии, направленные на смягчение негативных последствий

глобальных изменений и наращивание своих усилий по предоставлению всеобщего доступа к профилактике и лечению. Кроме того, мы гарантировали людям, инфицированным ВИЧ/СПИДом, равные со всеми другими живущими в Турции большими людьми права.

Наш третий национальный стратегический план действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом представляет собой важное достижение. Он затрагивает не только такие важные вопросы, как права человека, профилактика, лечение и сексуальное и репродуктивное здоровье, но и уход за людьми, больными СПИДом, и второе поколение эпидемиологического надзора за ВИЧ/СПИДом.

Помимо прилагаемых на национальном уровне усилий по борьбе с этим глобальным кризисом, Турция, в пределах своих ограниченных ресурсов, также обязалась оказывать финансовую помощь наиболее пострадавшим странам и соответствующим международным организациям. В 2006 году турецкое правительство решило внести добровольные пожертвования в Глобальный фонд и в другие фонды Организации Объединенных Наций, предназначенные для борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Мы в полной мере осознаем ту высокую ответственность, которая возложена на национальные правительства. Однако мы должны работать вместе и наращивать наши усилия в целях обеспечения эффективного сотрудничества и координации на глобальном уровне, чтобы ослабить огромные социально-экономические последствия эпидемии.

В этой связи мы в срочном порядке рассматриваем аспекты, связанные с расширением феминизации эпидемии, принимая необходимые меры, имеющие целью расширить права и возможности женщин и обеспечить гендерное равенство. Мы должны добиться участия всех заинтересованных сторон в наших национальных мерах реагирования. Мы должны изыскать способы повышения устойчивого характера финансирования более широкомасштабных мер борьбы с ВИЧ/СПИДом. Со своей стороны, Турция намерена и впредь принимать необходимые меры на национальном уровне и сотрудничать с международным сообществом.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово министру здравоохранения Объединенных Арабских Эмиратов Его Превосходительству д-ру Махмуду Фикри.

**Д-р Фикри** (Объединенные Арабские Эмираты) (*говорит по-английски*): Прежде всего я хотел бы от имени Объединенных Арабских Эмиратов искренне поблагодарить Председателя Генеральной Ассамблеи за его умелое руководство этим важным заседанием высокого уровня. Я хотел бы также выразить признательность Генеральному секретарю и учреждениям Организации Объединенных Наций за их усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Последние международные доклады о последующих мерах по достижению целей, сформулированных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, показывают, что СПИД по-прежнему является одной из самых серьезных проблем, с которыми сталкиваются международное сообщество и правительства, прилагающие усилия по обеспечению устойчивого развития и реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Как четко отмечается в докладах, СПИД по-прежнему остается серьезной угрозой для международного мира, стабильности и безопасности. За период, прошедший после того, как он был обнаружен 25 лет назад, свыше 65 миллионов человек были инфицированы ВИЧ и более 25 миллионов погибли. Сейчас СПИД является главной причиной смерти среди мужчин и женщин в возрасте от 15 до 59 лет.

Объединенные Арабские Эмираты глубоко озабочены темпами распространения ВИЧ на глобальном уровне, особенно в развивающихся странах, многие из которых страдают от крайней нищеты, неграмотности и вооруженных конфликтов. ВИЧ унес жизни миллионов людей — взрослых и детей — и еще миллионы детей остались сиротами. В результате этой эпидемии ухудшилось экономическое положение и условия жизни людей, повысилась уровень нищеты и насилия.

Мы подчеркиваем необходимость удвоить усилия на глобальном и региональном уровнях, направленные на предоставление развивающимся странам достаточного объема экономических и социальных ресурсов и на создание обстановки, которая поможет им осуществить их национальные стратегии борьбы с этим заболеванием и преодолеть его последствия. Этого можно добиться благодаря международному партнерству и выполнению рекомендаций и планов действий, утвержденных на международных конференциях и встречах на высшем уровне по вопросам развития, прежде всего

тех, которые касаются обязательств развитых стран и стран-доноров способствовать увеличению потоков финансовой, технической помощи и помощи в целях развития в развивающиеся и бедные страны.

Мы также подчеркиваем необходимость расширения доступа развивающихся и бедных стран, в соответствии с их финансовыми возможностями, к лекарственным препаратам, требуемым для лечения этого заболевания. Мы подтверждаем важность укрепления профилактических мер, прежде всего тех, которые нацелены на образование и контроль за поведением, которое способствует распространению ВИЧ.

В Объединенных Арабских Эмиратах ВИЧ не является национальной проблемой здравоохранения. Однако мы вместе с другими членами международного сообщества ведем борьбу с этой пандемией и прилагаем усилия по ограничению ее распространения. Наша страна принимает участие в осуществлении стратегии борьбы с ВИЧ на региональном и национальном уровнях с того момента, когда впервые была обнаружена эта болезнь 25 лет назад. Нам удалось с помощью Национальной программы по контролю над СПИДом и его предотвращению, учрежденной министерством здравоохранения в 1985 году, добиться успехов в неизменном поддержании уровня инфицирования на самом низком уровне в мире. Согласно самым последним сообщениям Всемирной организации здравоохранения по проблеме инфицирования ВИЧ в Объединенных Арабских Эмиратах и соседних странах, в нашей стране не было зарегистрировано новых случаев инфицирования после начала осуществления этой программы.

Самыми важными мерами профилактики, осуществляемыми в рамках Национальной программы по контролю над СПИДом и его предотвращению, которая направлена на контроль над распространением в стране болезни и наблюдение за ним, являются следующие: во-первых, прекращение импорта крови и опора на местных доноров-добровольцев с использованием самых современных технологий по проверке крови и человеческих органов и тканей и осуществление всеобъемлющих анализов крови доноров и проверки работников банков крови и диагностических лабораторий. Во-вторых, мы проверяем всех пациентов в больницах и клиниках по охране материнства, школьников, студентов, пар, планирующих вступить в брак и

лиц, употребляющих наркотики, в целях раннего выявления случаев инфицирования и принятия необходимых мер в связи с этим.

Мы считаем, что благодаря нашему законодательству, которое разработано на основе исламских законов и социальных норм и которое запрещает такое ведущее к передаче заболевания поведение, как незаконные половые отношения, торговля женщинами и детьми и наркомания, нам удастся сохранять низкий уровень инфицирования и контролировать распространение болезни в нашей стране.

Государство предоставляет бесплатное медицинское обслуживание лицам, инфицированным ВИЧ, а также финансовую, психологическую и социальную поддержку этим лицам и их семьям. Должностные лица правительства и представители гражданского общества уделяют большое внимание работе, направленной на более глубокое понимание гражданами — особенно молодежью и студентами — важности профилактики ВИЧ, посредством реализации образовательных программ и с помощью средств массовой информации.

Для того чтобы идти в ногу с постоянными изменениями в социальной сфере, которые происходят в Объединенных Арабских Эмиратах, правительство в сотрудничестве с Всемирной организацией здравоохранения и Советом сотрудничества стран Залива продолжает обновлять и развивать свою национальную программу и следить за последними событиями в усилиях по борьбе с этой эпидемией.

В заключение мы хотим выразить надежду на то, что текущая встреча мобилизует международную решимость в поддержку Организации Объединенных Наций и национальных усилий, имеющих целью совладать с эпидемией и изыскать для этого такие оптимальные и жизнеспособные решения, которые позволят сдержать распространение заболевания и полностью избавиться от него.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово главе делегации Гватемалы Ее Превосходительству г-же Венди де Берхер.

**Г-жа Де Берхер** (Гватемала) (*говорит по-испански*): В сентябре 2005 года Всемирный саммит провозгласил историческое обязательство обеспечить всеобщий доступ к лечению СПИДа, профилактике, уходу и поддержке.

Я рада сообщить, что Гватемала неуклонно добивается успехов в обеспечении всеобщего доступа. На протяжении пяти лет, прошедших со времени принятия Генеральной Ассамблеей Декларации о приверженности делу борьбы ВИЧ/СПИДом Гватемала добилась значительных успехов и быстро продвигается к тому, чтобы обеспечить такой доступ к необходимому тестированию на наличие ВИЧ и к лечению всех женщин во время предродового ухода. У нас имеется очень мощная сеть неправительственных организаций, организаций в области прав человека и организаций людей, инфицированных ВИЧ-инфекцией, которые работают с наиболее уязвимыми группами населения в целях выполнения эффективных программ профилактики ВИЧ и ведения борьбы со связанными с наличием СПИДа остракизмом и дискриминацией. Все такие усилия координируются и опираются на поддержку правительства, которая оказывается через посредство министерства здравоохранения.

За последние два года Гватемала удвоила количество лиц, получающих антиретровирусное лечение. Сегодня более 5500 гватемальских мужчин и женщин получают всеобъемлющее лечение, в основном через посредство систем социального страхования и государственного здравоохранения, а также при помощи наших международных партнеров — организации «Врачи без границ» и Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Такие обязательства носят реальный характер и подкрепляются финансовыми ресурсами. Правительство Гватемалы в течение последних двух лет в четыре раза увеличило свой бюджет, выделяемый на борьбу со СПИДом. Мы понимаем, что необходимо наращивать ресурсы, расходуемые на ВИЧ/СПИД, а также жертвования наших международных партнеров.

Основу наших усилий составляют государственная стратегия, касающаяся инфекций, передающихся половым путем, и СПИДа, принятая в декабре 2005 года, и всеобъемлющий национальный стратегический план борьбы с ВИЧ/СПИДом на период 2006–2010 годов, разработанные в результате широких совместных усилий, в которых участвовали правительство, гражданское общество, люди, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом, и наши международные партнеры. Внесите со всеми этими различными участниками мы стремимся добиться

согласованности проводимых Гватемалой мер борьбы с ВИЧ-инфекцией, чтобы повысить эффективность расходования денежных средств.

Нет сомнения в том, что сегодня Гватемала намного лучше подготовлена к тому, чтобы бороться с проблемами СПИДа, чем пять лет тому назад. Однако, проблемы все еще велики. Реальная ситуация в отношении ВИЧ/СПИДа в Гватемале меняется. Мы представляем собой объединяющее много культур, языков и этнических групп общество, которому присущи большие контрасты, в котором есть большие города и затерянные в сельской глуши деревушки, доступ к которым затруднен — общество, в котором огромное богатство соседствует с явной нищетой. Стремясь обеспечить всеобщий доступ к лечению, мы должны помнить о том, что ни одна из групп нашего населения не избавлена от распространения СПИДа. Нам следует изыскивать новые способы преодоления барьеров различия, неравенства и удаленности.

Десять лет тому назад в Гватемале были подписаны мирные соглашения, положившие конец четырем десятилетиям вооруженного конфликта. Обещание мира для всех гватемальцев было обещанием работать сообща, чтобы вносить вклад в совместное построение надежного будущего. Такие же усилия необходимо приложить для того, чтобы гватемальцы смогли сообща бороться с ВИЧ-инфекцией. Мы не должны допустить того, чтобы СПИД подорвал это обещание.

Моя делегация присоединяется к заявлению, с которым выступил министр здравоохранения Республики Гайана от имени Группы Рио.

Я хотел бы выразить признательность за предоставленную мне возможность принять участие в этом заседании Генеральной Ассамблеи, в ходе которого достигнуто соглашение по проекту политической декларации о борьбе с ВИЧ/СПИДом.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово супруге и Специальному посланнику президента Грузии г-же Сандре Элисабете Рулофс.

**Г-жа Рулофс** (Грузия) (*говорит по-английски*): Мне хотелось бы от имени грузинской нации и ее президента Михаила Саакашвили еще раз выразить нашу высокую оценку усилий Организации Объ-

диненных Наций и ее роли в упрочении мира, процветания и благополучия человечества.

В плане ВИЧ/СПИДа Грузия является страной с низким уровнем их распространения, но одновременно крайне подверженной такой опасности. Она является перекрестком потоков миграции и транзита и граничит с Украиной и Российской Федерацией, где пандемия продолжает наносить тяжелый урон. Существуют и другие факторы, такие как широко распространенная в Грузии внутривенная наркомания, которая дает нам основания для беспокойства.

Благодаря твердой приверженности нашего правительства, есть у нас также и благие вести. Грузия стала первой на постсоветском пространстве страной, достигшей 100-процентного, всеобщего доступа к бесплатному и всеобъемлющему лечению, в том числе к антиретровирусной терапии, для всех людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Мы достигли высоких стандартов контроля и обеспечиваем всеобщий доступ к добровольному консультированию и проведению анализов крови, а также к педиатрическому лечению для предотвращения передачи заболевания от матери ребенку. Совсем недавно мы разработали всеобъемлющий и основанный на имеющихся данных план действий в рамках обещанной Группой восьми в ходе Всемирного саммита 2005 года Инициативы по обеспечению всеобщего доступа.

Мы знаем, что нам нужно быть начеку и что ради предотвращения резкого распространения вируса в пределах границ нашего небольшого кавказского государства нам следует координировать свои внутренние усилия с международными. И именно для этого мы и присоединились к принимающим участие в этой встрече руководителям стран мира — чтобы поделиться опытом и поучиться. Мы прибыли сюда, чтобы узнать, что дело заключается не только в мобилизации средств для обеспечения устойчивости соответствующей деятельности, но одновременно и в расходовании этих средств разумно, эффективно и рационально. Я прибыла сюда, чтобы узнать от своих занимающих одинаковое со мной положение собеседниц — супруг руководителей стран Латинской Америки и других регионов — о том, что партнерские отношения в сфере здравоохранения и коалиции можно формировать между занимающими руководящие посты женщинами — задача, которую я готова взять на себя в ев-

роазиатском регионе, объединив с этой целью жен президентов и прочих занимающих руководящие посты женщин Грузии, Армении, Азербайджана, Турции, Молдовы, Украины и Российской Федерации и, вероятно, даже балтийских государств, с которыми Грузия постоянно поддерживает тесное сотрудничество.

На внутреннем уровне я, со своим пятимесячным ребенком, поднимаюсь на зеленые холмы и покрытые снежными шапками горы для того, чтобы добраться до грузинских матерей в самых отдаленных районах, проводя с ними откровенные беседы о сексуальном и репродуктивном здоровье, пытаюсь сокрушить табу на противозачаточные средства, аборт и обсуждение венерических заболеваний и напомнить им об их личной доле ответственности за просвещение их детей и их превращение в подростков, осведомленных и заботящихся о своем здоровье. Все это делается благодаря Фонду Организации Объединенных Наций в области народонаселения, который изъявил готовность поддержать эту инициативу.

Для того чтобы обеспечить изменение поведения людей и заставить их сказать — как сегодня утром столь точно выразился Генеральный секретарь г-н Кофи Аннан — «СПИД остановится на мне» (см. A/60/PV.86), к борьбе за достижение целей, установленных в Декларации о приверженности (резолюция S-26/2, приложение) и в общих чертах изложенных в целях развития, закрепленных в Декларации тысячелетия, — к такой борьбе весьма полезно привлекать твердо приверженных этому делу людей выдающихся — как мужчин, так и женщин. Как раз именно поэтому два года назад ко мне и обратились с просьбой возглавить созданный в стране координационный механизм Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, одновременно являющийся единственным в стране государственным органом координации борьбы со СПИДом.

Глобальный фонд финансирует до 70 процентов проводимой в Грузии деятельности в ответ на ВИЧ/СПИД и руководит проводимыми нами мероприятиями по укреплению системы здравоохранения, по установлению контактов между людьми и по увязке многоотраслевых задач здравоохранения с решением таких проблем, как остракизм, проведение антинаркотической политики, паллиативное лечение и одновременное заражение еще одним

смертоносным заболеванием — туберкулезом. Ежемесячно мы созываем совещания всех субъектов, принимающих участие в мерах реагирования на ВИЧ/СПИД, — представителей правительства, международных и неправительственных организаций, в том числе групп взаимной поддержки зараженных, а также религиозных, научных и деловых кругов. Мы приветствуем такие новаторские финансовые инициативы, как проводимая Глобальным фондом кампания «РЕД». У нас, в Грузии, нет таких широко известных фабричных марок, как Армани, «Америкэн экспресс» или «Моторола», но зато мы можем предложить иной превосходящий все ожидания «красный» товар — высококачественное грузинское красное вино, которое мы называем напитком свободы. А как голландка, я могла бы также предложить красные розы или красные тюльпаны.

В качестве последнего замечания мне хотелось бы привлечь внимание к тому, что прямо здесь, в прилегающем к зданию Организации Объединенных Наций саду, можно увидеть впечатляющее изваяние, созданное широко известным грузинским скульптором и преподнесенным в дар Организации Объединенных Наций, — изваяние поражающего дракона Святого Георгия, символизирующее победу добра над злом. Я убеждена, что совместными усилиями мы тоже одержим победу над этой пандемией.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я желаю супруге президента Грузии успехов в просвещении ее пятимесячного ребенка таким образом, чтобы он осознал реально стоящие перед нами сложные проблемы.

Сейчас я предоставляю слово первой леди Гондураса Ее Превосходительству г-же Сиомаре Кастро де Селайа.

**Г-жа Кастро де Селайа** (Гондурас) (*говорит по-испански*): Мне хотелось бы от имени правительства и народа Гондураса выразить Организации Объединенных Наций нашу искреннюю признательность за всю проделываемую ею под руководством Генерального секретаря работу по мобилизации государств-членов на более усердное объединение их самых энергичных усилий по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа, представляющей собой один из величайших брошенных сегодня человечеству вызовов.

В 2001 году государство Гондурас обязалось добиться существенного прогресса в обеспечении своего населения всеобъемлющим здравоохранением, чтобы решить проблему ВИЧ/СПИДа. Именно поэтому у нас теперь больше здравоохранительных центров и лабораторий. Мы также добились большего прогресса в наших программах профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку. Этим прогрессом мы обязаны деятельности организаций гражданского общества, международных партнеров, тысяч активистов-добровольцев и, в частности, групп тех, кто оказался вытесненным из общества. Однако повседневная реальность подтверждает, что этих усилий еще недостаточно. Продолжающееся распространение пандемии охлаждает оптимизм, порожденный достигнутым прогрессом.

В условиях трагедии, создаваемой ВИЧ/СПИДом, наши народы не желают слышать никаких слов, которые не дают толчка конкретным действиям. Мы потрясены личными трагедиями страдающих от заболевания людей, однако предпочитаем с удобством для себя игнорировать ту систему неравенства, которая способствует распространению заболевания и его ужасающих экономических и социальных последствий.

Действительно, СПИД — это не единственная смертельно опасная болезнь, перед которой бессильно человечество, но это единственная болезнь, связанная с безнаказанной передачей в обществе таких антиценностей, как продажа и употребление наркотиков, алкоголизм, неразборчивость в сексуальных связях, ведущие к безответственному отцовству и материнству, к уходу из дома и ко все большей феминизации этого заболевания, подкрепляемой культурными традициями, которые превращают женщин в объект для секса, а сексуальность — в обычный товар.

Сегодня среди женщин больше ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом, чем четыре года назад. Это значит, что будет еще больше детей, которые будут заражаться в чреве матери, больше сирот и разбитых семей и больше насилия и столкновений в общинах, что будет серьезно отражаться на молодежи, которая, в отсутствие надежд и перспектив на будущее, будет становиться добычей организованной преступности. Вот почему на вчерашнем специальном мероприятии мы энергично призвали первых дам государств и других женщин, являющихся лидерами в Латинской Америке, сделать все

необходимое для создания коалиции по совместной борьбе против этого бедствия, которое приносит несчастья нашим народам и угрожает их существованию.

По мнению нашего правительства, в качестве одной из приоритетных задач необходимо заниматься связью между ВИЧ/СПИДом и правами человека. Вот почему наша борьба с этой эпидемией превратилась в политику. Мы разрабатываем стратегии, которые бы в обстановке более широкого участия и приверженности делу были в первую очередь направлены на те сектора, что существенно влияют на экономическую, социальную и культурную жизнь нашего народа. Мы стараемся проводить политику по борьбе с эпидемией с учетом следующих стратегий.

Мы призываем средства массовой информации отказаться от двойных стандартов, когда, с одной стороны, отстаиваются идеи профилактики и поощрения нравственных ценностей и здорового образа жизни, а с другой — сознание людей постоянно заполняется идеями, подталкивающими их как раз к обратному, например к тому, чтобы превращать женщин в объект для секса, а сексуальность — в товар.

Нам необходимо приспособливать кампании по профилактике к той культурной среде, в которой они должны проводиться, ибо сексуальная практика того или иного общества тесно связана с особенностями его культуры. Мы решили принять активное участие в общемировой кампании за сокращение стоимости лекарств для ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом. В силу экономических условий в нашей стране это практически непреодолимое препятствие. Кроме того, недопустимо, чтобы беднейшие страны мира помогали увеличивать чьи-то прибыли, причем в ущерб человеческому достоинству и делу защиты человеческой жизни.

Как первая дама своей страны я поддерживаю инициативу, представленную первой дамой Соединенных Штатов г-жой Лорой Буш, — о том, чтобы объявить какой-либо из дней днем тестирования на ВИЧ/СПИД. Мы также полны решимости открыто бороться с нищетой, создавать источники занятости и инвестировать в образование и здравоохранение, ибо мы убеждены в том, что существует неразрывная связь между распространением этой эпидемии и социально-экономическими структурами.

Сегодня, когда мы принимаем проект политической декларации, перед нами стоят еще задачи, которые потребуют большей национальной и международной приверженности в деле поддержки, сотрудничества и взаимодействия между странами. Достижение всеобщего охвата в плане профилактики, лечения, ухода и поддержки потребует от нас новых экономических жертв. Поэтому вклад международного сообщества дает нам надежду на дальнейшее укрепление этих действий. В дополнение этих усилий наша страна обязуется развивать национальную экономику, гарантировать безопасность своих граждан через программы национального развития и транспарентно распределять всю получаемую нами помощь, добиваясь того, чтобы она действительно доходила до населения. В моем лице Гондурас выражает признательность всем, кто готов поддержать нас в этой деятельности.

Эпидемия ВИЧ/СПИДа без спроса вошла в наши страны, в наши города и деревни, в наши дома. Ее влияние на нашу жизнь таково, что она превратилась в величайшую угрозу для человечества. Поэтому перед нами стоит грандиозная задача, которую мы должны решить во имя жизни.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово посланнику по борьбе с ВИЧ/СПИДом (Австралия) Ее Превосходительству г-же Анн-Мари О'Киффи.

**Г-жа О'Киффи** (Австралия) (*говорит по-английски*): Заседание высокого уровня — это очень хорошая возможность активизировать всемирную борьбу с ВИЧ/СПИДом. Как уже отмечали сегодня многие ораторы, эта опустошительная эпидемия уже унесла жизни более 25 миллионов человек, а число ВИЧ-инфицированных сейчас составляет более 40 миллионов. Девяносто пять процентов из этих людей живут в развивающихся странах. В азиатско-тихоокеанском регионе происходит быстрое распространение ВИЧ/СПИДа, и к 2010 году, без энергичных и эффективных программ по профилактике, этот регион может превратиться в новый эпицентр эпидемии.

Все мы должны противостоять этой угрозе, мы должны активизировать наши усилия. Австралия играет ведущую роль в усилиях по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Азиатско-Тихоокеанском регионе. Мы взяли на себя беспрецедентное обязательство в сотрудничестве с нашими региональными партне-



рами предотвратить распространение ВИЧ и обеспечить лечение и уход для ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом.

Наш собственный опыт в целом успешной борьбы с ВИЧ дает нам возможность поделиться с нашими соседями по региону тем, что мы усвоили. Основой успеха Австралии является тесное взаимодействие и партнерство между пострадавшими общинами, ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом, правительством на всех уровнях и сектором здравоохранения и исследовательским сектором, а также внедрение творческих инициатив в деле просвещения и профилактики. Ключом ко всему этому является целеустремленность, проявляемая людьми из всех этих общественных групп. Мы многое сделали для поощрения активности и партнерства в рамках наших национальных действий, и это приносит свои плоды.

Наша работа в регионе в настоящее время связана с осуществлением руководства на различных уровнях. Мы выступили с инициативой по созданию Азиатско-тихоокеанского форума руководителей по вопросам ВИЧ/СПИДа и развития и гордимся тем, что Форум руководителей содействует борьбе с эпидемией на региональном уровне. Мы не должны недооценивать вызовы, которые встают перед малыми государствами в решении такой сложной проблемы, какой является ВИЧ/СПИД. Малые островные государства, такие как страны, расположенные в Тихом океане, ограничены в своих возможностях и способности разрабатывать более всеобъемлющие ответные меры. Австралия работает в тесном сотрудничестве со своими тихоокеанскими соседями в целях оказания им содействия в укреплении их потенциала и приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, а также обеспечения руководства в нашем регионе.

Наряду с этим мы продолжаем развивать наши партнерские отношения с частным сектором. Коалиция деловых кругов стран Азиатско-Тихоокеанского региона по проблеме ВИЧ/СПИДа являет собой пример тесного сотрудничества государственного и частного секторов. Это подтверждает наше твердое намерение гарантировать участие всех слоев общества в эффективном решении проблемы ВИЧ/СПИДа. Иного способа решения этой проблемы нет; мы должны задействовать каждого члена нашего общества. Мы считаем весьма важным обеспечить привлечение людей, инфицированных

ВИЧ/СПИДом, к осуществлению ответных мер на всех уровнях.

Австралия глубоко обеспокоена феминизацией эпидемии ВИЧ/СПИДа. Мир не может продолжать мириться с широко распространенными фактами насилия в отношении женщин и девочек, отсутствием у женщин и девочек равного доступа к услугам, а также сохраняющейся несправедливостью в социально-экономической сфере жизни. Австралия считает особенно важным подчеркнуть, что в рамках разрабатываемых мер по борьбе с ВИЧ необходимо гарантировать учет социальных, культурных и экономических факторов, которые делают женщин и девочек уязвимыми к ВИЧ/СПИДу.

В то время как чрезвычайно важно уделять особое внимание предоставлению антиретровирусных препаратов всем тем, кто в них нуждается, мы не должны забывать о людях, которые не заражены ВИЧ, но подвергаются риску инфицирования. Мы должны более активно вести профилактическую работу для обеспечения того, чтобы эти люди не подвергались инфицированию ВИЧ. Приверженность профилактике является центральным элементом как национальной, так и международной стратегии Австралии в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Хотя эпидемиологическая ситуация в Австралии относительно стабильна, у нас нет оснований для благодушия. В последнее время отмечается некоторое увеличение числа случаев инфицирования ВИЧ, как это имеет место в ряде других развитых стран с сопоставимыми эпидемиологическими характеристиками. Это подтверждает важное значение сохранения в наших подходах упора на профилактической работе, наряду с расширением возможностей для получения доступа к лечению.

К числу наиболее важных факторов, содействующих успеху Австралии в деле предотвращения распространения ВИЧ, относится применение подходов, основанных на концепции уменьшения вреда. Использование этих подходов помогло нам сохранить низкий уровень инфицирования ВИЧ среди лиц, вводящих наркотики с помощью инъекций. Мы тесно сотрудничаем с другими странами в нашем регионе с целью помочь им добиться таких же результатов.

Важным компонентом глобальной борьбы с распространением ВИЧ является контроль и оценка. В рамках наших национальных стратегий и пла-

нов мы должны ставить перед собой масштабные задачи и оценивать прогресс, достигнутый в ходе их решения. Мы должны продолжать сбор данных и осуществлять наблюдение в целях учета в наших программах сложного и изменчивого характера эпидемии. Мы должны уметь определять новые тенденции в целях обеспечения эффективности наших ответных мер. Помимо этого, мы должны продолжать оказывать поддержку Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в рамках ее сотрудничества с развивающимися странами, целью которого является повышение эффективности их ответных мер и координация усилий национальных партнеров в области предоставления технической помощи.

Австралия продемонстрировала свою лидирующую роль и приверженность борьбе с ВИЧ/СПИДом, в особенности в Азиатско-Тихоокеанском регионе. Чрезвычайно важно, чтобы все страны последовали этому примеру в интересах преодоления глобального кризиса, вызванного распространением эпидемии ВИЧ/СПИДа.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово главе делегации Парагвая Его Превосходительству г-ну Эладио Лойсаге.

**Г-н Лойсага** (Парагвай) (*говорит по-испански*): Прежде всего я хотел бы от имени делегации Парагвая присоединиться к заявлению, с которым сегодня утром выступил министр здравоохранения Гайаны от имени Группы Рио.

В силу своих масштабов проблема ВИЧ/СПИДа включена в национальную повестку дня Парагвая. В этой связи разработанный нами национальный стратегический план на период 2001–2005 годов служит для правительства страны руководством к действиям в этой области и прочной основой для межведомственных усилий. Растущая децентрализация предоставляет нам возможность постепенно включать в наш национальный план будущие цели для различных секторов, что способствует расширению участия в этой работе гражданского общества.

Тем не менее, несмотря на принимаемые нами профилактические меры, эпидемия в нашей стране, уровень распространения которой первоначально считался низким, приобретает сейчас более серьезный характер. В настоящее время этот уровень уже не низкий, а средний среди групп населения, кото-

рые в наибольшей степени подвержены риску инфицирования ВИЧ. С учетом того, что 70 процентов нашего населения моложе 30 лет, а также других соответствующих факторов, таких, как очень высокий уровень беременности среди девочек-подростков, культурные ограничивающие факторы и так далее, огромное значение имеет эффективная стратегия профилактики.

С учетом так называемой демографической пирамиды Парагвай подчеркивает важность усилий, направленных на распространение среди своих молодых граждан информации с целью изменения поведения, в том числе среди тех, кто по той или иной причине оказался вне системы образования.

Самой приоритетной задачей Парагвая является предотвращение передачи инфекции ВИЧ от матери к ребенку. Поэтому мы прилагаем большие усилия, направляя людские и финансовые ресурсы для максимального снижения числа случаев передачи ВИЧ от матери к ребенку.

Мы энергично ищем внешние источники финансовых средств, например, среди международных учреждений, занимающихся оказанием помощи, для финансирования наших усилий по профилактике, поскольку помощь составляет большую часть бюджета, за счет которого финансируется осуществление национальной программы. Несмотря на эти усилия, имеющихся в нашем распоряжении ресурсов не достаточно для эффективного удовлетворения многочисленных потребностей. Мы сталкиваемся с серьезными экономическими трудностями в том, что касается ухода за людьми, инфицированными ВИЧ и больными СПИДом, оказания им поддержки и предоставления им лечения. Это негативно сказывается на обеспечении всестороннего ухода, различные аспекты которого очень дорого стоят, и эти расходы значительно превышают наши финансовые возможности. Однако еще до принятия на себя обязательств на специальной сессии по проблеме ВИЧ/СПИДа Парагвай значительно расширил спектр услуг по бесплатному обеспечению ухода за сотнями пациентов. Эти усилия легли тяжким бременем на экономику страны.

Как и другие очень уязвимые в экономическом плане государства, мы принимаем решительные меры, направленные на выполнение в полном объеме наших обязательств, и очень важно, чтобы развитые страны выполнили взятые на себя обязательства и

предоставили нам адекватную, устойчивую, а самое главное своевременную финансовую и техническую поддержку.

Несмотря на то, что СПИД является первой подлинно глобальной эпидемией, связанные с ней дискриминация и общественное осуждение представляют собой эпидемию, которая распространяется в результате невежества, нетерпимости и страха. Парагвай через организации гражданского общества и свою национальную программу добивается осуществления прав человека людей, инфицированных ВИЧ, больных СПИДом и лиц, так или иначе затронутых ими. В настоящее время мы обсуждаем вопрос о реформе нашего национального законодательства, чтобы привести его в соответствие с международными нормами, гарантирующими полное осуществление этих прав.

В контексте работы по снижению уровня уязвимости посредством реализации нашей национальной стратегии ликвидации всех форм дискриминации мы уделяем особое внимание преодолению неравенства между мужчинами и женщинами и поощрению всех прав человека в целях уменьшения уязвимости перед ВИЧ/СПИДом. Кроме того, мы принимаем конкретные меры на национальном уровне в отношении мужчин, имеющих половые отношения с другими мужчинами, работников секс-индустрии, лиц, употребляющих наркотики, и заключенных в тюрьмах.

Все эти меры осуществляются без поддержки Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Крайне важно пересмотреть эту ситуацию, с тем чтобы Парагвай мог получить доступ к ресурсам Фонда в интересах укрепления своих стратегий контроля над распространением эпидемии и обеспечения того, чтобы ее масштабы не достигли критического уровня, как в соседних странах.

И наконец, мы выражаем удовлетворение в связи с согласием, достигнутым по проекту декларации, которую мы примем сегодня вечером.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово Постоянному представителю Папуа — Новой Гвинеи Его Превосходительству г-ну Роберту Айси.

**Г-н Айси** (Папуа — Новая Гвинея) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать от имени

14 стран Форума тихоокеанских островов, являющихся членами Организации Объединенных Наций: Австралии, Фиджи, Кирибати, Маршалловых Островов, Федеративных Штатов Микронезии, Науру, Новой Зеландии, Палау, Самоа, Соломоновых Островов, Тонги, Тувалу, Вануату и моей страны, Папуа — Новой Гвинея. Я также выступаю от имени территорий и неправительственных организаций нашего региона. В целях экономии времени мы распространили более полный текст нашего выступления, вместе с тем сейчас я хотел бы высказать ряд соображений.

В ответ на прозвучавший на двадцать шестой специальной сессии призыв к усилению политического руководства лидеры стран Тихоокеанского региона призвали к разработке всеобъемлющего решения проблемы ВИЧ в Тихоокеанском регионе и в августе 2004 года утвердили Тихоокеанскую региональную стратегию по ВИЧ/СПИДу, которая в настоящее время служит основой для региональных мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом в нашем регионе, охватывает 22 островных государства и территории и дополняет национальные стратегии по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

В Тихоокеанской региональной стратегии по борьбе с ВИЧ/СПИДом сформулировано видение Тихоокеанского региона, согласно которому в регионе будет положен конец распространению ВИЧ и будут устранены его последствия; лидеры подтвердят свою приверженность делу борьбы с ВИЧ/СПИДом; люди, инфицированные ВИЧ или пострадавшие от инфекции, будут пользоваться уважением и будут окружены заботой, и им будет предоставлен доступ к недорогому лечению, и все партнеры подтвердят свою приверженность достижению общих целей, руководствуясь чувством сострадания, характерного для культурных и религиозных ценностей Тихоокеанского региона.

Региональная стратегия охватывает восемь областей, имеющих важное значение для Тихоокеанского региона: руководство; профилактика и охрана здоровья общин; доступ к качественным услугам; права человека и более широкая интеграция людей, инфицированных ВИЧ; координация и партнерство; финансирование и доступ к ресурсам; контроль, наблюдение и научные исследования, а также решение проблемы уязвимости. Стратегия также воплощает в себе видение лидеров стран Тихоокеанского региона, изложенное в нашем Тихоокеанском плане,

в котором регион Тихоокеанских островов представляется как зона мира, согласия, безопасности и экономического процветания, где люди живут в условиях свободы и достоинства; где ценят, уважают и утверждают различные культурные ценности, традиции и религиозные убеждения; где обеспечивается высокое качество правления, устойчивое управление ресурсами, полное соблюдение демократических ценностей, защита и поощрение прав человека и формируются партнерства в целях углубления знаний в интересах обеспечения устойчивой экономической основы существования для всех.

Несмотря на эти достижения, островные государства Тихоокеанского региона продолжают сталкиваться с серьезными трудностями. Получение доступа к ресурсам Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией становится для малых островных государств все более сложным и требует от них все больших затрат. Весьма высокий коэффициент распространения передаваемых половым путем заболеваний, характерный для определенных групп во многих островных государствах, свидетельствуют о возможной опасности передачи ВИЧ/СПИДа. В результате процессов урбанизации, употребления алкоголя, рискованного поведения и случаев одновременного инфицирования такими заболеваниями, как туберкулез, в некоторых островных государствах возросла опасность инфицирования ВИЧ/СПИДом и увеличился масштаб проблем, обусловленных этим заболеванием.

В этой связи, мы задаемся вопросом: в каком направлении мы должны продвигаться? В регионе, где основной упор делается на мерах по профилактике, а также на предупреждении и прекращении распространения инфицирования, поэтапные подходы не обеспечат необходимых результатов. Тихоокеанскому региону необходимы новое мышление, новый способ борьбы с этой болезнью и более стратегический и многоаспектный подход, предусматривающий обеспечение 100-процентного охвата лечением и стратегическое размещение региональных и субрегиональных лабораторий и центров технической консультативной поддержки для обслуживания нескольких стран, ликвидацию гендерного неравенства и насилия в отношении женщин, детей и сексуальных меньшинств, а также непосредственное предоставление помощи уязвимым группам. Такой подход обеспечит более эффективные результаты. Он не только будет содействовать

продлению жизни, но и послужит стимулом для многих людей, еще не сделавших свой первый шаг, поскольку им будет предоставлена реальная возможность получить доступ к лечению и вести более нормальный образ жизни. Применение такого подхода будет содействовать уменьшению числа инфицированных людей в общине в целом и тем самым способствовать реальному уменьшению опасности передачи вируса другим людям в этой общине.

Приоритетной задачей стран Тихоокеанского региона является согласование сниженных цен на антиретровирусные препараты. Предлагаемый Тихоокеанский фонд здоровья, к созданию которого призвали лидеры стран тихоокеанского региона в октябре 2005 года, мог бы помочь 22 малым островным странам и территориям региона Тихого океана и мог бы заняться решением приоритетных задач, стоящих перед ними, в том числе в контексте борьбы с ВИЧ/СПИДом. В настоящее время эта концепция анализируется.

На оперативном уровне необходимо обеспечить большее участие гражданского общества, в том числе людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, а также представителей уязвимых групп, в планировании, разработке и осуществлении национальных программ и услуг, связанных с ВИЧ, к чему призывали наши лидеры. Борьба с ВИЧ/СПИДом ведется не только в госпитальных палатах и лабораториях. Еще важнее, что в тихоокеанском регионе она ведется в домах, в общинах и в отдельных семьях. Именно здесь правительства должны признать сравнительное преимущество и силу гражданского общества, оказывать ему доверие, признать его ответственность и, главное, обеспечить его ресурсами для ведения борьбы в этих местах на основе подлинного и эффективного партнерства. Это — единственный способ выиграть войну с ВИЧ/СПИДом — войну, которую мы должны вести сообща.

В моей стране наш премьер-министр играет лидирующую роль в этой борьбе. В предисловии к национальному стратегическому плану борьбы с ВИЧ/СПИДом он пишет:

«Воздействие этой эпидемии на уровне семьи и домашних хозяйств будет иметь растущее воздействие на нашу национальную экономику. Сократится численность рабочей силы, и серьезно пострадают все основные

показатели в области здравоохранения и другие социальные показатели».

Сегодня перед нами стоит задача принять решение не о том, что мы можем сделать для себя, а о том, что мы можем сделать для других. История будет судить о нас по тому, станем ли мы поколением, которое сделало все от него зависящее для избавления мира от бедствий ВИЧ/СПИДа, или поколением, которое имело возможность сделать это, но не воспользовалось такой возможностью в ущерб всему человечеству. Нельзя уклоняться от принятия такого решения; мы должны сделать выбор в отношении такого решения. К сожалению, принятие решения пришлось на наше время.

В этой связи делегации островных тихоокеанских государств выражают на этом заседании свою надежду на то, что декларация по итогам этого мероприятия будет энергичной, стратегической и реалистической, что она пойдет дальше Декларации о приверженности 2001 года в интересах обеспечения универсального доступа к здравоохранению, профилактике и лечению и что в ней будут поставлены реалистические цели и задачи, достижение которых должно будет согласовываться со сроками, содержащимися в целях в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово главе делегации Индонезии Ее Превосходительству г-же Насфии Мбои.

**Г-жа Мбои** (Индонезия) (*говорит по-английски*): Прежде всего позвольте мне воздать должное активистам организаций по борьбе со СПИДом во всем мире, которые тратят свое время и усилия на то, чтобы оказать поддержку и помощь людям, которым в них нуждаются.

Эта эпидемия проявилась в Индонезии наихудшим образом. Она квалифицируется как «концентрированная» эпидемия во многих районах страны. Тем не менее в отдельных районах инфекция распространилась еще шире и охватила обычное население. Мы занимаемся решением проблем эпидемии общего характера. Хотя большинство новых случаев инфицирования ВИЧ в Индонезии связаны с внутривенным употреблением наркотиков, которое является причиной 60–80 процентов новых случаев инфицирования, в некоторых районах передача ВИЧ половым путем является главной причиной инфицирования. В нашей стране 18 процентов

людей, инфицированных ВИЧ, составляют женщины, однако мы с тревогой отмечаем, что в ряде районов приблизительно 50 процентов новых инфицированных составляют женщины.

В национальной стратегии Индонезии подчеркивается важность семейных и религиозных ценностей в борьбе с распространением ВИЧ. В то же время стратегия решительно поддерживает подход здравоохранения к эпидемии, включая поощрение использования презервативов и осуществление стратегий снижения вреда для лиц, внутривенно употребляющих наркотики. В настоящее время наши стратегии включают программы использования стерильных игл и шприцов и лечения метадонном.

Начиная с 2004 года отмечается обнадеживающее увеличение числа людей, которые добровольно приходят для получения консультаций и проведения анализа крови. Приблизительно 5000 человек смогли получить доступ к бесплатному лечению антиретровирусными препаратами, которое пошло им на пользу. Принимаются меры по расширению и наращиванию потенциала на местах на основе мобилизации усилий правительства и гражданского общества на уровне провинций. Со всем недавно подобные меры были приняты в 100 основных округах и муниципалитетах.

Несмотря на достигнутый прогресс, многое еще предстоит сделать на всех уровнях для того, чтобы обратить вспять эпидемию. Ставя эту цель, я призываю всех подтвердить и выполнить обязательства, которые мы взяли в 2001 году. Индонезия полна решимости выполнить взятые на себя обязательства в этой области. Президент Юдхойоно лично выразил обеспокоенность этой проблемой и предложил провести переоценку и перестройку наших национальных стратегий, направленных на расширение и ускорение мер по борьбе с эпидемией, а также укрепление ответственности и подотчетности в этой связи.

Индонезия располагает животрепещущим и трудолюбивым обществом позитивно настроенных людей, вдохновляющих нас и понуждающих нас к действиям. Мы признательны за щедрую поддержку международных партнеров, которые делятся с нами ресурсами и специальными техническими знаниями. Сегодня я прошу Господнего благословения для глобального сообщества по мере того, как мы про-

должаем выполнять свое обязательство победить нашего общего врага — ВИЧ.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово главе делегации Бахрейна Его Превосходительству г-ну Тауфику Ахмеду аль-Мансуру.

**Г-н аль-Мансур** (Бахрейн) (*говорит по-арабски*): СПИД является бедствием и угрозой для международного сообщества. Он разрушает социальную ткань и людской потенциал многих стран и многих обществ. Вследствие своего воздействия, которое сказывается не только на отдельных лицах, но и на всем обществе, СПИД является самым грозным вызовом, с которым сталкивается сегодня международное сообщество. Нет сомнений в том, что это заседание высокого уровня для рассмотрения хода осуществления итога двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи — Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом от 27 июня 2001 года (резолюция S-26/2) — является возможностью не только подтвердить нашу приверженность борьбе с этим заболеванием, но и обменяться ценным опытом и лучшей национальной практикой в деле осуществления этой Декларации. Оно также предоставляет возможность рассмотреть оценку Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) усилий по активизации профилактики, ухода и поддержки.

На Всемирном саммите 2005 года наши лидеры взяли на себя обязательство вести борьбу с этим смертельным заболеванием путем усиления и активизации мер профилактики, ухода и поддержки с целью обеспечить к 2010 году всем нуждающимся универсальный доступ к лечению. Несмотря на серьезные и неустанные усилия, предпринимаемые ЮНЭЙДС с целью разработки инклюзивных процессов, учитывающих локальные особенности государств для разработки практической стратегии по обеспечению универсального доступа к лечению, несмотря на значительные шаги, сделанные в последние несколько лет, в частности, в том, что касается масштаба профилактики и лечения, и несмотря на двукратное увеличение к 2005 году числа больных, прошедших лечение антиретровирусными препаратами в странах с низким и средним доходами, с 720 000 больных до 1,3 миллиона, согласно статистике Всемирной организации здравоохранения и ЮНЭЙДС, мы сталкиваемся с тревожной ре-

альностью. В 2005 году было диагностировано более 4,9 миллиона новых больных, и такое количество новых случаев заболевания, безусловно, подорвет усилия по предоставлению всем им лечения. Поэтому будет трудно добиться достижения основных целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, а именно: остановить распространение ВИЧ/СПИДа к 2015 году.

Со времени принятия Генеральной Ассамблеей в 2001 году резолюции S-26/2 о Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом Королевство Бахрейн предприняло все необходимые шаги для борьбы с этим смертельным заболеванием. Мы создали национальный комитет борьбы со СПИДом. В него входят все соответствующие министерства и национальные учреждения, которые вносят свой большой вклад в осуществление программ профилактики и лечения. Хотя уровень распространения СПИДа в нашем королевстве низок, а охват ограничен, соответствующие стороны принимают решительные меры по борьбе с этим заболеванием и по выполнению наших программ в этой области. Нами разработана трехэтапная стратегия предотвращения СПИДа, в которую входит целый ряд элементов, включая следующие: проверка банок крови для обеспечения полной безопасности запасов крови в соответствии с международными стандартами качества; повышение осведомленности, особенно среди уязвимых групп и групп высокого риска, в том числе среди молодежи и наркоманов, путем проведения семинаров и лекций; осуществление программ обследований до вступления в брак наряду с усилиями по пропаганде воздержания и супружеской верности; скорейшее лечение заразившихся и предоставление бесплатных антиретровирусных медикаментов, а также интеграция в общество лиц, затронутых ВИЧ/СПИДом.

Сегодня мы должны подтвердить обязательство активизировать меры по профилактике СПИДа, что очень важно для смягчения страданий и уменьшения воздействия этого заболевания, а также должны решить проблему дороговизны лечения. Предоставление всеобъемлющего лечения будет возможно только тогда, когда международное сообщество примет дополнительные срочные и более активные меры по борьбе с этой эпидемией.

Мы надеемся, что это заседание увенчается успехом, к которому мы все стремимся, и что мы сможем добиться конкретных результатов в деле

профилактики и лечения этого смертельного заболевания.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Я предоставляю слово главе делегации Уганды Его Превосходительству г-ну Мохаммеду Кежаале.

**Г-н Кежаала** (Уганда) (*говорит по-английски*): Я передаю приветствия Его Превосходительства президента Йовери Мусевени, который не смог присутствовать на этом совещании ввиду ранее взятых им на себя обязательств.

Уганда признательна Организации Объединенных Наций за предоставление международному сообществу этой возможности вспомнить о необходимости всемерного выполнения обязательств, ранее взятых нашими руководителями. Уганда разделяет мнение Генерального секретаря о том, что это замечательная возможность для руководителей стран мира обсудить способы достижения известной перспективы и выполнения согласованных деклараций во всей их полноте.

Мы все надеемся на то, что проект политической декларации, которая должна быть принята сегодня вечером, будет способствовать реализации этих чаяний. Для того, чтобы положить конец ВИЧ/СПИДу, решающее значение имеет самоотверженное руководство во взаимоподкрепляющем партнерстве государственного и частного секторов и гражданского общества.

Уганда присоединяется к заявлению, сделанному сегодня утром от имени Африканского союза президентом Республики Конго Его Превосходительством Дени Сассу-Нгессо, в котором он подчеркнул, что Африка является континентом, подверженным самым тяжелым ударам бедствия ВИЧ/СПИДа. Горькой реальностью является также и то, что Африка — это регион, в наименьшей мере наделенный средствами для борьбы с этим бедствием. Поэтому крайне необходимо, чтобы Африке и всему остальному миру, с учетом многочисленных выявленных в Абудже сложных проблем доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке, было оказано срочное международное содействие с целью помочь им одержать победу в борьбе с этой пандемией. Являясь одной из стран, подписавших Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом «Глобальный кризис — глобальные действия», принятую на двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи в 2001 году,

Уганда привержена сотрудничеству с другими государствами-членами Организации Объединенных Наций в борьбе с ВИЧ/СПИДом на национальном, региональном и глобальном уровнях.

Следует отметить, что в то время, как ВИЧ/СПИД продолжает опустошать различные общины повсюду на планете, в глобальном плане в борьбе с пандемией достигнут существенный прогресс. Что касается Уганды, то она стоит на пути достижения целого ряда целей. При поддержке доноров и международного сообщества за последние два десятилетия Уганде удалось снизить уровень распространения ВИЧ/СПИДа с 33 процентов в некоторых городских районах до нынешних средненациональных 6,1 процента. Однако данные обследования показателей указывают на то, что в период 2001–2005 годов уровень распространения остановился на отметке 6,1–6,5 процента со значительными различиями между отдельными районами страны.

Число ежегодных новых заражений неприемлемо высоко. Согласно оценкам, в 2005 году число новых заражений составило 130 000, 30 000 из которых — детей. Совершенно очевидно, что ни Уганде, ни миру не удастся поддерживать уровень обеспечения антиретровирусными лекарствами, если для пресечения новых заражений не будет обеспечен доступ к всеохватывающим профилактическим программам.

В духе Абуджийской декларации Уганда призывает доноров, международное сообщество и частный сектор в сотрудничестве с гражданским обществом инвестировать в усилия по изысканию вакцины против ВИЧ/СПИДа и активизировать такие усилия. Это следует делать, не упуская из вида необходимость предоставления странам с низкими доходами дополнительных и предсказуемых финансовых средств. При наличии непрестанного международного сотрудничества Уганда будет и впредь выполнять свою роль в изыскании решений вызванным пандемией проблемам.

Уганда, следуя стратегии Всемирной организации здравоохранения, превзошла установленную перед собой цель «3 к 5» — цель предоставления антиретровирусного лечения 60 000 из планируемых 120 000 людей, диагностированных ВИЧ/СПИДом и требующих такого лечения. К концу 2005 года более 67 000 человек получали антиретровирусную терапию в расположенных по всей

стране официальных лечебных центрах. Нарастив свой лечебный потенциал, страна способна расширять охват лечением на 1000 пациентов в месяц.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово Постоянному представителю Фиджи г-ну Исикии Рабичи Савуа.

**Г-н Савуа** (Фиджи) (*говорит по-английски*): В 2001 году специальная сессия Генеральной Ассамблеи одобрила Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Прогресс в достижении целей, определенных в этом документе, описан Генеральным секретарем в докладе от 24 марта 2006 года (A/60/736), за который мы благодарны.

Гендерное измерение ВИЧ/СПИДа подчеркивает необходимость равноправия и расширения прав женщин, которые имеют основополагающее значение для сокращения уязвимости женщин и девочек. Национальные стратегии должны предоставлять женщинам контроль для свободного и ответственного принятия решений по вопросам, касающимся их гендерного статуса, и защиты себя от инфекции. Необходимо рассмотреть взаимосвязь между ВИЧ-инфекцией и уязвимостью женщин в силу традиционных культурных и сексуальных устоев.

Южнотихоокеанский регион прилагает согласованные усилия для просвещения наших людей об опасностях, которые несут ВИЧ/СПИД. Школы, гражданское общество, правительственные министерства и люди, страдающие от СПИДа, объединяются для сокращения и, в конечном счете, прекращения распространения пандемии. Количество пациентов с ВИЧ/СПИДом в нашем регионе невелико по сравнению с другими регионами мира. Однако цифры не должны быть единственным решающим фактором при распределении помощи, поскольку сегодня единственный пациент, бесспорно, мог бы вызвать завтра подлинную неконтролируемую пандемию.

Национальный консультативный комитет Фиджи по проблемам СПИДа координирует программы и мероприятия в восьми приоритетных областях, определенных в национальном стратегическом плане по ВИЧ/СПИДу на 2004–2006 годы. Нынешние показатели распространения инфекции составляют 0,05 процента. С 1989 года зарегистрировано более 200 случаев ВИЧ и 29 случаев — в 2004 и 2005 годах. На первые два месяца 2006 года пришлось пять новых зарегистрированных случаев. Подлинные цифры не могут быть установлены до

тех пор, пока не будет введено обязательное тестирование крови. На Фиджи пациенты с ВИЧ имеют свободный доступ к антиретровирусным лекарствам, что финансируется Глобальным фондом.

Прогресс, достигнутый в 2005 году, включал в себя разработку законодательства о ВИЧ, включение ВИЧ в категорию болезней, подлежащих регистрации, и включение вопросов, связанных с ВИЧ/СПИДом, в Закон о тюрьмах Фиджи. Однако отсутствие надлежащих правовых рамок является препятствием на пути решения вопросов о сознательной передаче инфекции, конфиденциальности, правах человека, остракизме и дискриминации.

Расширение охвата универсального доступа обеспечивает новый стимул всеобъемлющей интеграции профилактики, лечения, ухода и защиты в контексте многосекторальных национальных реакций. Фиджи будет продолжать работать с учреждениями и образованиями Организации Объединенных Наций над разработкой важных финансовых и других технических аспектов универсального доступа и делиться своими знаниями со своими соседями.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово главе делегации Швейцарии Его Превосходительству г-ну Жаку Мартену.

**Г-н Мартен** (Швейцария) (*говорит по-французски*): Двадцать пять лет прошло с тех пор, как были зафиксированы первые случаи заболевания ВИЧ/СПИДом. По мере своего распространения пандемия усугубляет нищету во многих частях планеты. Как напоминает нам в своем докладе (A/60/736) Генеральный секретарь, крайне важными в смягчении катастрофического воздействия пандемии являются поощрение, осуществление и защита прав и основных свобод человека. Швейцария убеждена, что только ориентированный на защиту прав человека подход позволит нам добиться конкретных и долгосрочных результатов в искоренении остракизма и дискриминации, которым подвержены зараженные или затронутые вирусом люди, в том числе работники секс-индустрии обоих полов, гомосексуалисты и наркоманы, употребляющие внутривенные наркотики. Только такой подход оградит женщин и детей — как мальчиков, так и девочек — от эксплуатации, насилия, надругательств и издевательств, а также от лишения их прав собственности и наследования, равно как и фундаментального



права на просвещение. Такой подход должен также гарантировать доступ к профилактике, здравоохранению и антиретровирусному лечению всем тем, кто нуждается в них, включая беженцев и людей, перемещенных внутри своих стран.

Одним из крайне необходимых условий обеспечения эффективной профилактики является соблюдение прав, связанных с сексуальным и репродуктивным здоровьем. Такое соблюдение будет гарантировано только в том случае, если каждый ребенок и каждый взрослый будет иметь равноправный и неограниченный доступ к услугам и средствам защиты его или ее сексуального и репродуктивного здоровья, в частности, к использованию презервативов. Анализ стратегии профилактики ВИЧ/СПИДа в Швейцарии показывает, что распространение самозащитного поведения в форме более частого и более широко распространенного использования презервативов не привело к активизации преждевременного сексуального поведения в среде подростков.

Помимо этого, недавно проеденные в Швейцарии исследования показывают, что половина новых заражений происходит в условиях стабильных половых отношений. Поэтому могло бы показаться безрассудным вкладывать всю нашу веру лишь в верность одному партнеру как в средство предотвращения распространения вируса.

Критическим в плане ВИЧ/СПИДа остается положение женщин и девочек. Мы все должны прилагать непрестанные усилия к обеспечению того, чтобы женщины и девочки пользовались такой эффективной защитой, которая отвечает их нуждам и потребностям.

В этой связи незамедлительного прогресса надлежит добиваться в проведении исследований в отношении таких средств защиты, которые могут быть полностью подвластны самим женщинам и девочкам, а также в их распространении, в том числе бактерицидных — в чем уже достигается определенный прогресс — и женских презервативов, которые по-прежнему слишком дороги. Деятельность подобного рода должна проводиться параллельно со срочными мероприятиями по искоренению всех экономических, социальных, культурных и юридических факторов, в результате которых женщинам и девочкам отказывают в их основных правах. В этом контексте мы бы выделили ту ключевую роль, кото-

рую мужчины и мальчики должны играть в обеспечении равенства полов.

В Швейцарии мы отмечаем некоторую усталость в том, что касается идей профилактики. Это особенно заметно среди молодых гомосексуалистов; в их среде число новых случаев инфицирования снова растет, что является следствием самоуспокоенности. Поэтому необходима точная и свежая информация, предоставлением которой мы как раз и занимаемся.

Для того чтобы люди, подвергающие себя риску, могли эффективно защитить себя, нам необходимо внедрять такие меры профилактики, которые реально способствуют минимизации риска. Нам в Швейцарии удалось оценить степень успеха, достигнутого за счет мер по уменьшению риска среди лиц с наркотической зависимостью. Подход, сочетающий раздачу шприцев и контролируемое распределение метадона и героина, позволил существенно снизить среди населения передачу СПИДа через кровь.

Швейцария приветствует усилия Организации Объединенных Наций, ее оперативных органов и других ключевых действующих лиц, таких, как Глобальный фонд, по решению задачи борьбы со СПИДом. Мне хотелось бы, в частности, воздать должное Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) за ее деятельность по достижению целей принятой пять лет назад Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение). ЮНЭЙДС играет достойную всяческих похвал роль в деле координации, упрощения и гармонизации многосторонних усилий по борьбе со СПИДом.

В заключение, Швейцария четко представляет себе масштабы проблем и опасностей, связанных со СПИДом. Мы готовы выделять значительную часть от планируемого увеличения нашего бюджета сотрудничества в целях развития на поддержку борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы понимаем, что одних лишь государственных механизмов для целей развития недостаточно, и будет и впредь недостаточно, для решения этой экстраординарной задачи. Необходимо мобилизовать дополнительные источники финансирования в промышленно развитых странах, в странах, богатых природными ресурсами, и в развивающихся странах.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово Постоянному представителю Греции Его Превосходительству г-ну Адамантиосу Васиلاكису.

**Г-н Василакис** (Греция) (*говорит по-английски*): Прежде всего я хотел бы, от имени министра здравоохранения и солидарности Греции г-на Димитриса Аврамапулоса, принести извинения за то, что он не может присутствовать на этом заседании высокого уровня, вопреки его планам, и передать его самые искренние пожелания успеха этому важному форуму.

Я хотел бы прежде всего подтвердить решительную поддержку Греции Декларации Организации Объединенных Наций о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и подтвердить приверженность моей страны достижению целей и вех, необходимых в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Наша общая задача уникальна.

Генеральный секретарь подчеркнул в своем докладе (A/60/736), что четверть века спустя после начала эпидемии глобальная реакция на ВИЧ/СПИД находится на переломном этапе. После 2001 года страны совместно борются в ВИЧ/СПИДом. Определены многие задачи; многие из них достигнуты. Однако, несмотря на усилия на национальном, европейском и глобальном уровнях, число новых случаев заражения инфекцией ВИЧ/СПИДом продолжает возрастать. Стало очевидно, что пандемия ВИЧ вырастает в глобальный кризис исключительных пропорций и что это заслуживает чрезвычайного ответа. Требуется безотлагательные действия. Однако любые краткосрочные меры должны вписываться в долговременные стратегии.

Греция, признав проблему инфекции ВИЧ/СПИДа приоритетной для общественного здоровья, с самого начала создала программы предотвращения инфекции ВИЧ/СПИДа, а также ухода, лечения и поддержки людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Мы привержены борьбе с остракизмом и дискриминацией в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

Сейчас нам следует сделать шаг вперед. Греция полностью привержена координации своих усилий в рамках Европейского союза и Юго-Восточной Европы с соседними странами, Организацией Объединенных Наций и другими международными партнерами. Греция поддерживает коор-

динационные мероприятия по достижению целей в области развития, определенных в Декларации тысячелетия, и вносит вклад в Глобальный фонд борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, а также в Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу. Задача, стоящая перед нами, заключается в достижении всех целей, определенных в годы после принятия Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, а также в поиске новых уникальных путей, которые помогут нам преодолеть это заболевание.

Это не по плечу одному человеку или одному государству; сильное руководство и сильные партнерские отношения являются способом продвижения вперед. Для того чтобы максимально нарастить наши усилия, мы инкорпорировали в нашу новую национальную стратегию по ВИЧ/СПИДу принцип «триединого» подхода: единые национальные рамки, единый национальный координационный орган, единая система мониторинга и оценки.

Новая многосекторальная стратегия была разработана с помощью членов гражданского общества и будет вынесена на широкое публичное обсуждение. Ключевые элементы греческой стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом: координация и сотрудничество в национальных и международных мероприятиях; предотвращение как краеугольный камень нашей реакции; и наши национальные кампании для широкой общественности на основе сотрудничества между правительством, гражданским обществом и деловым миром, с использованием вклада корпоративной социальной ответственности.

Образование — ключевой элемент осуществления перемен, особенно для молодежи, которой следует развивать необходимые жизненные навыки. Наша цель — обеспечить, чтобы к 2010 году 95 процентов молодежи получили надлежащее воспитание по вопросам ВИЧ.

Мы делаем особый акцент на поощрении людей к использованию имеющихся услуг в области тестирования и консультаций. Одна из наших главных задач — продолжать предоставлять адекватную терапию для лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, а также энергичные и эффективные социальные услуги по уходу.

Чтобы максимально повысить безопасность переливания крови, мы применяем новые техноло-

гии при работе с индивидуальными донорами. Для расширения нашей стратегической информационной базы в целях определения эффективных мер реагирования мы осуществляем инвестиции в улучшение системы наблюдения за ВИЧ/СПИДом и инфекциями, передаваемыми половым путем.

Мы будем работать над обеспечением универсального доступа к профилактике, лечению и поддержке на основе партнерских отношений с балканскими странами, другими соседними странами и африканскими странами, с использованием таких европейских сетей, как ESTHER и другие международные инициативы.

Кроме того, постоянная оценка наших достижений улучшит качество нашей работы. Это может быть достигнуто лишь с помощью механизмов общего мониторинга и оценки национальной стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы работаем в тесном контакте для достижения этой цели.

Я могу заверить Ассамблею в приверженности нашей страны достижению целей, определенных в нашей национальной стратегии, а также целей, определенных в Декларации на 2010 год, и целей в области развития, определенных в Декларации тысячелетия на 2015 год. Мы максимально повысим нашу эффективность, работая совместно, мобилизуя поддержку нашего политического руководства, наших ученых, международных партнеров и гражданского общества и используя вклад социальной корпоративной ответственности.

Настало время действий.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово Главному секретарю управления президента и кабинета министров Малави г-же Мэри Шава.

**Г-жа Шава** (Малави) (*говорит по-английски*): От имени президента Республики Малави Его Превосходительства г-на Бингу ва Мутарики, малавийской делегации и себя лично я хотела бы присоединиться к предыдущим ораторам и поблагодарить Генерального секретаря за организацию этого заседания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу Генеральной Ассамблеи для оценки прогресса, достигнутого в борьбе с ВИЧ/СПИДом за прошедшие пять лет. Надо также воздать должное Генеральному секретарю за его очень информативный доклад (A/60/736).

Правительство Малави и его руководство окупаются полностью и решительным образом приверженными делу борьбы против распространения ВИЧ, что было продемонстрировано созданием Национальной комиссии по борьбе с ВИЧ, в основе деятельности которой лежит принцип «триединого» подхода: единого координирующего органа, единых национальных рамок действий и единой стратегии контроля и оценки. Кроме того, усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Малави были узаконены путем создания Департамента питания, ВИЧ и СПИДа в рамках канцелярии президента на уровне кабинета для наблюдения за деятельностью по защите и сотрудничеству на всех уровнях во главе с самим президентом в качестве министра, ответственного за меры борьбы с ВИЧ/СПИДом.

За прошедшие пять лет свыше 1500 организаций, включая общественные, международные и местные неправительственные организации, религиозные организации и организации на уровне общин, группы поддержки людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, частные предприниматели, а также другие заинтересованные лица получили субсидии на сумму более 47 млн. долл. США на цели расширения своей деятельности и улучшение качества услуг в области ВИЧ/СПИДа в стране. Активизируются усилия в целях обеспечения действенных результатов в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Проведенное в Малави в 2004 году исследование в области демографии и здравоохранения выявило наличие признаков изменения поведения населения, что отразилось в более широком использовании презервативов, а также в том, что средний возраст молодых людей, начинающих жить половой жизнью, увеличился с 17 до 18 лет. Процентная доля людей, имеющих нескольких сексуальных партнеров, а также показатель распространения заболеваний несколько снизились с 15 до 14 процентов.

В качестве части инициативы «три миллиона к 2005 году» Всемирной организации здравоохранения Малави предоставляет бесплатное антиретровирусное лечение 50 000 людей. Наша цель состоит в том, чтобы к декабрю 2006 года достичь показателя охвата, равного 80 000 людей в 127 учреждениях. В результате такой политики удалось добиться увеличения числа лиц, воспользовавшихся возможностью получить добровольные консультации и услуги по тестированию, с 41 000 до 450 000, поскольку

теперь люди понимают, что они у них есть основания для надежды.

С учетом того, что ежегодно 26 000 детей рождаются ВИЧ-инфицированными, Малави приступила к осуществлению всеобъемлющей национальной кампании в 89 населенных пунктах, которая направлена на предотвращение передачи ВИЧ от матери к ребенку. Наша цель заключается в том, чтобы добиться увеличения охвата населения с 2,3 процента до всеобщего путем предоставления полного курса антиретровирусных мер профилактики беременным женщинам с целью сокращения риска передачи ВИЧ еще не рожденным детям.

В Малави насчитывается более 1 миллиона детей-сирот, 50 процентов которых стали сиротами в результате смерти их родителей от ВИЧ/СПИДа. В соответствии с проведенным в Малави исследованием в области демографии и здравоохранения, соотношение посещающих школу детей-сирот и детей, не являющихся сиротами, равняется 0,97 к 1 — то есть наблюдается повышение показателей с 0,94 к 1 в 2000 году. В школах также был введен принцип равного доступа к образованию и обучению жизненным навыкам. Начато осуществление плана действий, направленного на детей-сирот и другие уязвимые группы детей, который финансируется различными донорами.

Что касается прав человека и основных свобод для всех, то ведется работа по разработке, принятию и проведению в жизнь законодательства, конкретно касающегося ВИЧ, с целью сокращения масштабов остракизма и дискриминации. Правительство Малави, при поддержке своих партнеров по развитию, создало систему общего финансирования для борьбы с ВИЧ/СПИДом, в рамках которой Канадское агентство международного развития, правительство Норвегии, Всемирный банк, Департамент международного развития Великобритании и правительство Малави направляют финансовые ресурсы в общую корзину. Ведутся переговоры относительно того, чтобы Глобальный фонд присоединился к этой системе общего финансирования.

После этого правительство Малави в настоящее время провозглашает подход, предусматривающий «четыре единых составляющих»: единый национальный план действий, единый координационный орган, единую стратегию наблюдения и оценку, а также единую корзину финансирования.

Правительство Малави радо усилению поддержки, оказываемой ему со стороны его партнеров по развитию в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Несмотря на достигнутый прогресс, Малави сталкивается с некоторыми трудностями. Например, по-прежнему растет число детей-сирот; 27 процентов сирот, рожденных от инфицированных матерей, также инфицированы. Услуги по уходу, лечению и поддержке должны быть расширены, чтобы охватить 180 000 нуждающихся в них лиц. Необходимо принять меры для ликвидации остракизма и дискриминации. Необходимо обеспечить лучший доступ к услугам по предоставлению добровольных консультаций и тестированию. В настоящее время признано, что питание играет большую роль в лечении и уходе, поскольку правильное питание способствует созданию иммунитета, а антиретровирусное лечение способствует большей продолжительности жизни благодаря замедлению разрушения иммунной системы.

В связи с этим критически важную роль играет предоставление питательной терапии, которая включает оценку, консультирование, обучение и демонстрационные меры, терапевтическое питание, дополнительное питание, направление на лечение в реабилитационные отделения питания и госпитали, а также производство высокопитательных продуктов. Большой проблемой по-прежнему остается недостаточное число квалифицированных кадров в секторах здравоохранения, питания и в социальном секторе, поскольку все еще большое число людей мигрируют в поисках лучшей жизни. В этой связи в нашей стране ощущается недостаток в квалифицированной рабочей силе, показатель которого варьируется от 25 до 60 процентов, что ограничивает деятельность по просвещению и информированию общин в отношении услуг, связанных с ВИЧ/СПИДом.

Наконец, Малави нуждается в больших ресурсах, которые позволили бы нам решить имеющиеся проблемы. В этой связи я хотела бы обратиться к нашим партнерам по развитию, Всемирному банку и Глобальному фонду с просьбой о том, чтобы они предусмотрели финансирование на цели создания потенциала в областях обеспечения питания, здравоохранения и в области оказания других социальных услуг для поддержания режима лечения и упростили некоторые требующие длительного времени требования в отношении выплаты средств, с тем

чтобы ускорить направление финансовых ресурсов, поддерживая в то же время высокий уровень подотчетности, необходимый при распределении фондов.

Мы все хотим видеть сны, цветные сны. В этой связи Малави надеется, что международное сообщество увидит сон о стране, в которой не будет СПИДа, и о мире, в котором не будет СПИДа.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово советнику президента и главе делегации Мавритании г-же Кумбе Ба.

**Г-жа Ба** (Мавритания) (*говорит по-французски*): Для меня большая честь выступить перед Ассамблеей от имени президента Военного совета за справедливость и демократию и главы государства, полковника Эли ульд Мохаммеда Валя, и вновь подтвердить твердую решимость Исламской Республики Мавритания присоединиться к единому фронту борьбы с нашим общим грозным врагом: ВИЧ/СПИДом.

В 1998 году в Мавритании была создана национальная программа борьбы с ВИЧ/СПИДом и другими передаваемыми половым путем заболеваниями. В 2002 году моя страна присоединилась к международному сообществу, приняв политику многосекторального подхода к борьбе с ВИЧ/СПИДом, которая сосредоточена на предотвращении, лечении, уходе за инфицированными лицами и на обеспечении безопасного запаса крови для переливания.

Что касается предотвращения, то гражданское общество, частный сектор и ключевые департаменты министерств проводят кампании по информированию общественности, направленные на охват населения по всей территории страны. Важную роль в борьбе с этой пандемией играют религиозные лидеры.

Программы профилактики направлены на многие и разнообразные слои населения. К ним, в частности, относятся молодые люди, женщины репродуктивного возраста, беременные женщины и мигранты. В этом контексте моя страна также внесла позитивный вклад в субрегиональные инициативы, включая инициативу «Караван надежды», который побывал в шести странах Западной Африки, начиная от Мавритании и кончая Нигерией. Эта инициатива, в разработке которой Мавритания имела честь оказать помощь, объединила религиозных

лидеров всех вероисповеданий, людей, живущих с ВИЧ, а также журналистов. Целью этой инициативы была борьба с остракизмом и дискриминацией в отношении тех, кто страдает от ВИЧ/СПИДа.

Были приняты меры, позволяющие обеспечить доступ к бесплатному лечению всех мавританцев, а также всех жителей Мавритании. В декабре 2004 года был создан центр амбулаторного лечения, а в ближайшие месяцы будут созданы три других региональных центра в целях улучшения территориального доступа.

В июне 2001 года мы совместно обязались выполнить задачи и принять меры, направленные на борьбу с этим несущим разрушения невидимым врагом, для которого не служат препятствием границы, расы и религии. Моя страна вновь подтверждает свое обязательство в отношении всех резолюций, принятых в 2001 году, и тех резолюций, которые преследуют цель обеспечения всеобщего доступа к услугам по лечению и профилактике ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии.

Исламская Республика Мавритания убеждена в том, что в борьбе с ВИЧ/СПИДом можно одержать победу только при условии глобальных усилий. Во главе угла этих решений должны стоять люди, получающие помощь, и необходимо учитывать их интересы и взгляды, а также предлагаемые ими решения.

Международное сообщество и его партнеры по оказанию технической и финансовой помощи должны удвоить свои усилия по оказанию помощи развивающимся странам. Для того чтобы принять адекватные меры борьбы с эпидемией, следует развивать инициативы и партнерство по линии Юг-Юг.

Нынешняя ситуация в Мавритании способствует достижению этих целей, благодаря возникновению беспрецедентного национального консенсуса в отношении учрежденной переходными властями программы, направленной на создание демократической, открытой и транспарентной системы управления и полностью транспарентного административного аппарата, гарантирующего равенство и справедливость в вопросах предоставления социальных услуг, в особенности в сферах образования и здравоохранения.

Вирус ВИЧ объявил войну, и его позиции крепнут. Не будем же оставаться безучастными. В

одинокую мы не сможем одержать верх, но вместе мы добьемся победы.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово г-же Агнес Бинагвахо, которая выступит от имени президента Руанды.

**Г-н Бинагвахо** (Руанда) (*говорит по-английски*): Я имею честь сделать это заявление от имени президента Руандийской Республики Его Превосходительства Поля Кагаме.

Я хотел бы поздравить Председателя и все делегации с успешным проведением переговоров относительно политической декларации Заседания высокого уровня 2006 года по вопросу о ВИЧ/СПИДе. Позвольте мне выразить приверженность моего правительства ее осуществлению.

Когда мы встречались здесь в 2001 году, еще не существовало подлинно глобальных мер борьбы с пандемией ВИЧ/СПИДа. С тех пор мы прошли долгий путь, как в масштабах всего мира, так и в масштабах моей страны. Достигнутые нами в Руанде результаты можно суммировать следующим образом.

Во-первых, мы учредили многодисциплинарный, децентрализованный и опирающийся на общину подход к ВИЧ/СПИДу. Сейчас созданы структуры и системы контроля, эффективную координацию которых осуществляет национальная комиссия по борьбе со СПИДом.

Во-вторых, осуществляются ключевые стратегии, включая стратегии, касающиеся сирот и уязвимых детей, антиретровирусных препаратов, проблемы ВИЧ/СПИДа на рабочем месте и презервативов.

В-третьих, в 2005 году был выработан проект новой национальной стратегии, включающей в себя различные подразделения, законодательный процесс принятия которой сейчас находится на стадии завершения.

В-четвертых, мы установили хорошие контакты с ведущими международными партнерами, которые разделяют мнение о настоятельной необходимости ведения работы в рамках разработанной и осуществляемой на национальном уровне программы борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы выражаем глубокую признательность за такие партнерства. К ним, среди прочего, относятся инициатива президента

Буша, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией; Многогранная программа борьбы с ВИЧ/СПИДом (МПБ); фонд Клинтона, департамент по международному развитию Соединенного Королевства и помощь Люксембурга, оказываемая на двусторонней основе.

Эти усилия начали приносить результаты в моей стране. Самые последние сведения о распространенности ВИЧ/СПИДа свидетельствуют о том, что уровень распространенности инфекции среди взрослого населения составляет 3,0 процента в национальных масштабах, при этом имеются различия по гендерному и территориальному признаку: доля мужчин составляет 2,3 процента, а доля женщин — 3,6 процента; число инфицированных ВИЧ людей в городской местности составляет 7,3 процента населения против 2,2 процента населения, живущего в сельской местности. Опубликованные доклады свидетельствуют о снижении распространенности ВИЧ среди взрослого населения, и мы относимся к этим фактам с осторожностью, как к подлежащим проверке.

Несмотря на эти достижения, еще сохраняются огромные трудности, в особенности в том, что касается обеспечения долгосрочных обязательств со стороны партнеров; создания и сохранения профессиональных кадров в области здравоохранения, инфраструктуры здравоохранения и многих других вопросов.

Давайте возьмем на себя обязательства о принятии необходимых мер на местном, национальном и международном уровнях, чтобы обратить вспять развитие пандемии ВИЧ/СПИДа. Мы в Руанде твердо намерены осуществить политическую декларацию Заседания высокого уровня 2006 года по вопросу о ВИЧ/СПИДе и вытекающие из нее обязательства.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово руководителю делегации Туркменистана Ее Превосходительству г-же Аксолтан Атаевой.

**Г-жа Атаева** (Туркменистан): Важность проведения данной встречи вызвана тем, что трансграничное и разрушительное распространение инфекционных заболеваний становится реальной угрозой безопасности человека. Несмотря на то, что Туркменистан относится к странам с низким уровнем распространения СПИДа, мы реально оцениваем

существующую региональную и глобальную ситуацию по распространению этой инфекции и ее последствий и предпринимая адекватные меры на национальном уровне.

Принят Закон Туркменистана «О профилактике заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека», определяющий профилактику как основное направление действенных национальных мер по предупреждению ВИЧ и активное сотрудничество и содействие международных организаций и фондов в этом направлении.

Для выполнения Декларации Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в части разработки и принятия к 2005 году профилактических мер, особенно нацеленных на молодежь, учитывающих местные особенности, этические нормы и культурные ценности, мы утвердили Национальную программу до 2010 года, доработанную с учетом международного опыта. Новая программа, являясь логическим продолжением предыдущей, нацелена прежде всего на обеспечение универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ-инфекции.

Для реализации Программы принят комплексный план мероприятий, в котором определены конкретные меры, уровень ответственности, исполнители и сроки исполнения, а также источники финансирования. Для гибкого управления Программой Национальная служба профилактики ВИЧ-инфекции усовершенствована и оснащена современным оборудованием. Успешной реализации этой программы способствует сотрудничество с такими международными организациями, как ЮНИСЕФ, ВОЗ, ПРООН, ЮНФПА, МОМ, УВКБ, и особенно ЮНЭЙДС как основным координатором деятельности 10 главных коспонсоров.

Мы надеемся, что принятие политической Декларации по итогам встречи послужит дополнительным импульсом к концентрации усилий международного сообщества и ресурсов для выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, активизирует деятельность на глобальном и национальном уровне. Мы убеждены в том, что шаги, предпринимаемые Организацией Объединенных Наций в этом направлении, и соответствующее реагирование национальных правительств позволят не только остановить, но и обратить вспять распро-

странение ВИЧ в мире и ликвидировать эту болезнь в целом.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово постоянному представителю Бенина Его Превосходительству г-ну Симону Идоу.

**Г-н Идоу** (Бенин) (*говорит по-французски*): Прежде всего позвольте мне передать искренние приветствия в адрес Ассамблеи от президента Республики Бенин Его Превосходительства Томаса Бони Яи, который очень хотел бы лично принять участие в этом всемирном совещании по вопросу о ВИЧ/СПИДе и выступить в Организации Объединенных Наций.

Моя делегация полностью одобряет заявление, которое сделал г-н Сассу Нгессо от имени Африканского союза.

Я хотел бы выразить здесь большую признательность Генеральному секретарю г-ну Кофи Аннани за его неустанные усилия, имеющие целью активизацию работы нашей Организации и обеспечение ее истинного служения народам мира. Моя страна также передает приветствия Директору-исполнителю Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). Мы отмечаем ту роль, которую он сыграл во главе этой организации в интересах укрепления национальных потенциалов, посредством гарантированного оказания системой Организации Объединенных Наций эффективной и координированной помощи национальным программам по борьбе с ВИЧ-инфекцией.

Несмотря на то, что моя страна, Бенин, начиная с 2002 года имеет средний национальный показатель распространенности ВИЧ-инфекции, по всей видимости, стабилизировался на уровне около 2 процентов, она не будет застрахована от вспышки эпидемии, если не будут укреплены меры борьбы на национальном уровне, которые позволили бы обеспечить всеобщий доступ к профилактике, уходу и лечению.

Эпидемия ВИЧ/СПИДа начинает оказывать социально-экономическое влияние на отдельных лиц, на семьи и на общины. Со времени специальной сессии Генеральной Ассамблеи, которая прошла в июне 2001 года, и саммита по проблеме ВИЧ/СПИДа в Абудже, состоявшегося в апреле 2001 года, достигнут прогресс в рамках осуществления

многосекторального стратегического плана Бенина (2001–2005 годы), финансировавшегося правительством при поддержке всех партнеров.

Наши главные достижения включают в себя более эффективную организацию нашей борьбы посредством создания в 2002 году национального комитета по борьбе со СПИДом, включающего все соответствующие секторы и стороны. Данный комитет возглавляется лично главой государства и в качестве исполнительного органа имеет постоянный секретариат, являющийся его исполнительным органом.

Наши достижения также включают в себя установление партнерских связей с гражданским обществом и с местными общинами и укрепление мер борьбы на местном уровне, что привело к большей информированности молодежи относительно проблемы ВИЧ/СПИДа. Таким образом, в 2005 году 85 процентов молодежи в возрасте до 25 лет слышали о ВИЧ/СПИДе, по сравнению с 48 процентами в 2002 году.

Мы осуществляем субрегиональный проект по профилактике ВИЧ/СПИДа, касающийся миграционных путей между Абиджаном и Лагосом, который получил название проект «Коридор». Он охватывает пять стран Западной Африки — Бенин, Кот-д'Ивуар, Гану, Нигерию и Того — и нацелен на уязвимые группы, которыми, например, являются транспортные работники и мобильные группы населения. В Бенине расположен исполнительный секретариат проекта, и мы принимаем участие в обеспечении его функционирования.

В стране полностью обеспечиваются гарантии безопасного переливания крови в том, что касается ВИЧ/СПИДа. Благодаря созданию сети постов в отдаленных сельских районах мы совершенствуем систему эпидемиологического наблюдения. Постепенно внедряется единая национальная система оценки и последующих действий. Что касается лечения и ухода, то с декабря 2004 года на местах можно получить бесплатное лечение антиретровирусными препаратами и услуги по последующему медицинскому наблюдению. Эта терапия существует с 2002 года, и в период 2002–2005 годов 5000 человек, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, получили эти препараты. Создано сорок медицинских пунктов. С учетом того, что мы сохраняем глубокую приверженность демократическим прин-

ципам и уважению прав человека, в Бенине принят закон о профилактике ВИЧ/СПИДа, лечении от него и контроле над ним.

В рамках принятых в Браззавиле обязательств в отношении активизации усилий по обеспечению всеобщего доступа к лечению ВИЧ в Африке и в контексте обязательств, взятых на последнем Абуджийском саммите и подтверждающих общую позицию Африки по вопросу о достижении прогресса в деле обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к услугам в области профилактики и лечения этого заболевания, Бенин определил ряд приоритетных направлений. К ним относятся создание условий, благоприятствующих использованию многосекторального подхода; принятие на себя ответственности и обеспечение устойчивой и эффективной координации усилий по борьбе со ВИЧ/СПИДом в контексте «триединого подхода»; сокращение к 2010 году как минимум на 25 процентов случаев распространения ВИЧ/СПИДа среди молодежи в возрасте от 15 до 24 лет; постоянное обеспечение безопасности переливания крови на предмет ВИЧ/СПИДа на уровне 100 процентов; обеспечение гарантий того, что адекватная медицинская помощь и поддержка будут постоянно предоставляться лицам, инфицированным ВИЧ, особенно сиротами и уязвимым детям; обеспечение доступа к услугам по профилактике передачи болезни от матери к ребенку, по меньшей мере, 80 процентам беременных женщин, а также лечение женщин и детей, инфицированных ВИЧ; предоставление антиретровирусной терапии 12 000 взрослых и 2500 детей в рамках стратегии всеобщего доступа; сокращение к 2010 году, по меньшей мере, на 50 процентов числа инфицированных ВИЧ/СПИДом младенцев, которые были рождены матерями с позитивным результатом анализа на ВИЧ; и сокращение общего воздействия СПИДа на лиц, инфицированных или пострадавших, особенно на сирот и уязвимых детей.

Мы принимаем к сведению усилия международного сообщества, направленные на мобилизацию ресурсов, особенно в рамках Многогранной программы борьбы с ВИЧ/СПИДом Всемирного банка, Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, проектов Африканского банка развития и всеми другими донорами. Все эти меры помогают нам укреплять профилактические меры и процесс предоставления услуг по уходу и лечению. Вместе с тем мы все осознаем, что необ-



ходима дополнительная мобилизация ресурсов для того, чтобы расширить меры по реагированию на национальном уровне и обеспечить всем нуждающимся доступ к профилактической помощи, лечению и поддержке, в том числе к антиретровирусной терапии.

Перед нами стоит сложная задача, но Бенин готов сделать все, что в его силах, для достижения успеха при поддержке всего международного сообщества.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово руководителю делегации Сан-Марино Его Превосходительству г-ну Даниэле Бодини.

**Г-н Бодини** (Сан-Марино) (*говорит по-английски*): Я помню, как 25 лет тому назад я прочитал о новой неизлечимой болезни, убившей свою первую жертву. После этого о ВИЧ/СПИДе было написано много других статей и докладов, в которых говорилось об уничтожающей природе этого заболевания, о неизбежно фатальном конце, об отсутствии нужных лекарств для его профилактики и лечения и о его связи с поведением в половой сфере и со злоупотреблением наркотиками. Связанный с ВИЧ/СПИДом остракизм распространялся еще быстрее, чем сама пандемия, сообщая этому убийце еще более зловещий образ.

С тех пор ВИЧ/СПИД распространялся во многих странах подобно лесному пожару. И просто ужасно, что сейчас, в 2006 году, несмотря на затраты огромных средств и на успехи, достигнутые в открытии новых эффективных лекарств, пандемия ВИЧ разрослась настолько, что она уже выкашивает целые поколения и приводит к социальному коллапсу, особенно в развивающихся странах. Хуже всего то, что она нацелилась на детей: каждый день число инфицированных среди детей возрастает на 2000 человек. Кроме того, если мы с новой силой не возьмемся за борьбу с этой бедой, то к 2010 году число сирот вследствие СПИДа достигнет 100 миллионов. Большинство из них станут объектами безразличия, злоупотреблений и дискриминации.

Мы должны достичь как целей, поставленных в Декларации 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение), так и целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

Эта болезнь, которая распространяется среди наиболее трудоспособного населения, создает серьезный экономический хаос, особенно в развивающихся странах и в первую очередь в странах Африки к югу от Сахары. Идея о том, чтобы превратить показатель воздействия ВИЧ/СПИДа в один из основных показателей для оценки уровня нищеты, вполне разумна, так как одно и другое тесно взаимосвязаны. Пока же пропасть между теми, кто имеет доступ к необходимым средствам лечения, и теми, кто его не имеет, все еще слишком велика, несмотря на усилия международных и неправительственных организаций и правительств. Все страны должны поскорее устранить барьеры в таких областях, как ценообразование, тарифы, торговля и распорядительная политика в отношении лекарств от ВИЧ. Чем доступнее диагностика и лечение болезни, тем меньше будет жертв.

Мы должны противостоять СПИДу так, как будто ведем войну. Мы должны надлежащим образом сосредоточиться на мерах профилактики. Просвещение и распространение информации — это очень мощное оружие. Мы должны бороться с невежеством, остракизмом, страхом и дискриминацией. Огромную роль в борьбе с распространением ВИЧ играет постоянная деятельность по просвещению и профилактике. Ведь даже в развитых странах, из-за более ослабленного внимания к этой проблеме в последние годы, мы наблюдаем новый всплеск в распространении ВИЧ. Мы должны направлять наши действия на молодое поколение и содействовать распространению информации. Мы должны иметь возможность рассчитывать на средства массовой информации в плане распространения данных, и мы должны создавать благоприятную для молодежи инфраструктуру оказания помощи и поддержки. С самого начала Сан-Марино очень активно ведет работу на национальном уровне; в наших школах мы внедряем меры просвещения и профилактики. Наша национальная система здравоохранения обеспечивает бесплатным лечением всех инфицированных.

Кроме того, наша страна всегда живо интересовалась глобальными аспектами этой проблемы. Так, вместе с Андоррой, Лихтенштейном и Монако мы решили принять участие в инициативе ЮНИСЕФ «Объединимся ради детей, объединимся против СПИДа». Мы совместно финансируем про-

грамму в Африке по предотвращению передачи ВИЧ от матери к ребенку.

Мы убеждены в жизненно важном значении той деятельности, которой занимается Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу. Эту работу, безусловно, следует поддерживать и расширять.

Нас вдохновляют энтузиазм и приверженность, продемонстрированные на этом заседании высокого уровня. Мы убеждены, что международное сообщество сделает окончательный и решающий шаг для того, чтобы раз и навсегда покончить с этой ужасной болезнью. За время моего выступления 12 детей стали сиротами, 4 ребенка были заражены вирусом и 3 умерли. Я призываю всех помнить об этом.

**Председатель** (*говорит по-английски*): В связи с тем, что уже довольно поздно, а в моем списке по-прежнему числится немало ораторов, желающих выступить, я хотел бы обратиться ко всем выступающим соблюдать трехминутный регламент.

Сейчас слово предоставляется главе делегации Уругвая г-же Сусане Риверо.

**Г-жа Риверо** (Уругвай) (*говорит по-испански*): Уругвай присоединяется к заявлению министра здравоохранения Гайаны, с которым он выступил от имени Группы Рио.

Уругвай является страной с концентрированной эпидемической типологией, однако, уровень распространения заболевания растет. Поэтому мы обеспокоены тем, что во время обзора прогресса в деле достижения целей, определенных в 2001 году, возобновилась дискуссия, которая, как мы полагаем, осталась в прошлом и которая свидетельствует о том, что по прошествии пяти лет после принятия в 2001 году Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение) по-прежнему сохраняются проблемы, которые по разным причинам нельзя назвать своими именами. Это, в свою очередь, препятствует достижению нами прогресса.

Уругвай сохраняет полную приверженность цели обеспечения всеобщего доступа к услугам в области профилактики, лечения, ухода и поддержки, и мы считаем, что лишь благодаря ответственным, всеобъемлющим усилиям по реагированию на эту проблему нам удастся достичь поставленной

цели. Как можно гарантировать полное осуществление всех прав человека и основных свобод каждому, если люди лишены доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке?

Уругвай выражает сожаление тем, что страны Латинской Америки по-прежнему не получают достаточного внимания в контексте международного сотрудничества. Страны со средним уровнем дохода, если так можно выразиться, брошены на произвол судьбы. Если говорить конкретно об Уругвае, то мы не получаем ресурсы, которые выделяются Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, в силу критериев, определяющих право на получение таких ресурсов, которые, на наш взгляд, являются несправедливыми, поскольку в них не учитываются специфические экономические, социальные и эпидемиологические обстоятельства той или иной страны. В нашем случае отсутствие ресурсов оказывает основополагающее воздействие на здравоохранение и профилактические меры, и в результате этого мы не в состоянии достичь целей, которые были определены на национальном и международном уровнях.

Мы также хотели бы подчеркнуть, что для развивающихся стран основополагающую важность имеет вопрос использования гибкости, предусматриваемой Всемирной торговой организацией (ВТО) в отношении интеллектуальной собственности. Мы не можем согласиться с тем, что торговые барьеры могут иметь преимущественную силу над полным соблюдением прав человека.

Уругвай убежден в том, что он добьется прогресса лишь посредством всеобъемлющих мер, принимаемых в рамках комплексной системы здравоохранения, которая охватывает сексуальное и репродуктивное здоровье и при которой уважаются сексуальные и репродуктивные права. В этой связи крайне важно сотрудничать с гражданским обществом, наиболее уязвимыми социальными группами, в особенности с мужчинами, имеющими половые отношения с мужчинами; работниками секс-индустрии, лицами, употребляющими внутривенно наркотики; заключенными в тюрьмах и другими лицами, находящимися в изоляции. Мы хотели бы подчеркнуть, что гражданское общество Уругвая прилагает достаточно активные усилия в целях развития сотрудничества с правительством в интересах осуществления государственных стратегий, в которых учитываются эти факторы.

Уругвай понимает, что обязательства, которые безотлагательно должно взять на себя международное сообщество в связи с распространением пандемии, должны включать в себя участие всех и каждого. Крайне важным условием является содействие обеспечению равенства между мужчинами и женщинами при активном участии мужчин и молодежи; расширение прав и возможностей женщин и девочек; защита против всех форм сексуального насилия и эксплуатации, в частности оказание поддержки девочкам, мальчикам и сиротам, инфицированным ВИЧ/СПИДом или пострадавшим от них; ликвидация всех форм общественного осуждения и дискриминации; и доступ к информации и образованию.

Ясно, что перед нами стоит важная задача и насыщенная программа действий. Мы надеемся, что декларация, которая будет приниматься сегодня, позволит нам приступить к работе незамедлительно, с тем чтобы достичь поставленных целей к 2010 году.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я представляю слово главе делегации Бангладеш Его Превосходительству г-ну Ифтикару Ахмеду Чоудхури.

**Г-н Чоудхури** (Бангладеш) (*говорит по-английски*): Пандемия СПИДа продолжает опережать глобальные действия, предпринимаемые для ее искоренения. Между странами и регионами существует колоссальный разрыв. Обеспечение всеобщего доступа к услугам в этой области требует участия широкого круга заинтересованных сторон, в том числе частного сектора, гражданского общества, неправительственных, общинных и религиозных организаций, а также многосторонних партнеров в области развития.

Решающее значение имеет обеспечение доступа населения к лекарственным препаратам. Согласно действующим общемировым нормам каждый гражданин мира имеет право на доступ к основным лекарствам и лечению. Лекарства и лечение должны быть доступными согласно пункту 6 Дохинской декларации. Никакие соглашения, достигнутые в рамках Всемирной торговой организации (ВТО) не должны поставить под угрозу это право. Принципиально важное значение имеет передача технологии и укрепление потенциала фармацевтического сектора.

В том, что касается ВИЧ/СПИДа, Бангладеш принадлежит к числу стран с самым низким уровнем заболеваемости в мире. В ходе проведения всех шести этапов национального наблюдения за распространением ВИЧ и контроля за стереотипами поведения в период 1998–2005 годов было обнаружено, что показатели распространения ВИЧ в нашей стране во всех группах, кроме группы лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, составили менее 1 процента. В Бангладеш первый случай инфицирования был зарегистрирован в 1989 году. По состоянию на конец декабря 2005 года было зарегистрировано 658 случаев инфицирования при общей численности населения в 140 миллионов. Однако, по оценкам сегодня число инфицированных составляет 7500 человек.

Мы знаем, что мы не можем позволить себе успокаиваться на достигнутом. В этой связи мы разработали четкий стратегический документ под названием «Национальная политика в области профилактики ВИЧ/СПИДа и борьбы с ними и проблемы, связанные с болезнями, передаваемыми половым путем — 1997 год». В 2001 году был принят законодательный акт в отношении обеспечения безопасного переливания крови; были созданы 98 центров по переливанию крови. Также был утвержден национальный стратегический план на период 2004–2010 годов; в настоящее время этот план находится в стадии осуществления. В апреле 2006 года мы провели совещание группы экспертов Ассоциации регионального сотрудничества стран Южной Азии (СААРК) в целях разработки рабочего плана по осуществлению региональной стратегии. Эти стратегии и программы дали положительные и успешные результаты, о чем свидетельствуют имеющиеся статистические данные.

До недавнего времени профилактика ВИЧ/СПИДа не относилась к числу приоритетных задач в рамках урегулирования конфликтов. В резолюции 1308 (2000) Совета Безопасности признается необходимость консультирования миротворцев Организации Объединенных Наций по вопросам профилактики. Бангладеш сохраняет твердую приверженность полному осуществлению этой резолюции. Мы испытываем определенное чувство гордости по поводу того, что из 57 000 наших действующих миротворцев инфицированы были лишь три человека. Эти цифры свидетельствуют об эффективности наших программ.

Однако следует признать тот факт, что мы находимся в зоне с высоким уровнем заболеваемости. К числу главных факторов, способствующих повышению нашей уязвимости, относятся высокий уровень заболеваемости в регионе, более активное перемещение населения в результате миграции и отсутствие соответствующей информированности общественности.

Бесспорно, в этой важной сфере главную роль должна сыграть поддержка партнеров в области развития. Мы хотели бы настоятельно призвать международное сообщество предоставлять на предсказуемой и долгосрочной основе необходимые ресурсы в целях содействия определению национальных приоритетов в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Кроме того, необходимо оказать существенную помощь в деле укрепления материально-технического потенциала сторон, участвующих в осуществлении национальных межсекторальных мер по реагированию на ВИЧ/СПИД.

Бангладеш приветствует проект политической декларации. Совместными усилиями мы должны обеспечить ее успешное осуществление.

СПИД — это тихая война, в результате которой ежедневно гибнет 8000 человек. Это страшное бедствие, однако мы должны вести с ним борьбу и выйти из нее победителями. Предстоящий путь будет долог и труден, но иного выбора у нас нет. Если мы этого не сделаем, мы поставим человечество под угрозу. Мы не можем — не должны — этого допустить.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Слово имеет Постоянный представитель бывшей югославской Республики Македония при Организации Объединенных Наций Его Превосходительство г-н Игорь Джундев.

**Г-н Джундев** (Бывшая югославская Республика Македония) (*говорит по-английски*): Македония не относится к числу стран с высоким уровнем распространения этой эпидемии и по числу клинически диагностированных случаев занимает самое низкое место в регионе и даже во всей Европе. Однако региональные тенденции указывают на существование опасности дальнейшего распространения инфицирования ВИЧ.

Приоритетные направления оперативных мер в рамках национальной стратегии сосредоточены на

предотвращении возможной эпидемии инфекции ВИЧ за счет многоотраслевого подхода и сотрудничества правительства с местными общинами, гражданским обществом, международными организациями, частным сектором и средствами массовой информации. Почти 50 процентов мер реагирования страны основываются на стратегиях профилактики в среде молодежи, а также в среде других групп, ведущих крайне опасный в этом отношении образ жизни, — например, обмен игл и программы замещения наркотиков.

Разработаны политика и программы охраны и улучшения здоровья тех групп, которые сильнее подвержены опасности инфицирования, таких, как наркоманы, применяющие внутривенные наркотики, работники секс-индустрии, гомосексуалисты, кочевники и цыганская община. В настоящее время разрабатывается конкретная политика в отношении молодежи, сосредоточенная на молодых людях и на обеспечении им достаточного доступа к информации о том, как защищаться от ВИЧ/СПИДа, за счет включения в школьные программы профилактики ВИЧ/СПИДа и венерических болезней.

Правительство добивается прогресса в расширении участия неправительственных секторов в разработке и проведении национальных мер реагирования на ВИЧ/СПИД и контролю за этим делом, главным образом за счет созданных в стране координационных механизмов и механизмов контроля и оценки. Координационный механизм страны намерен представить новую заявку на пятилетнюю программу в ответ на недавно оглашенное Глобальным фондом шестое воззвание о представлении предложений.

Одну из проблем, вызывающих особое беспокойство, составляют цены на лекарства. Рынок антиретровирусных препаратов в большинстве стран региона по-прежнему весьма скромнен, поскольку эпидемия еще не получила широкого распространения и на данном этапе лишь немногие нуждаются в немедленном лечении. Ограниченный спрос не создает для фармацевтических кампаний мощных стимулов для обеспечения регистрации и согласования снижения цен на антиретровирусные препараты и прочие связанные с ВИЧ товары. Поэтому нам нужен подход иной, изучающий двусторонние и/или региональные механизмы.

На протяжении двух последних дней все мы, прибывшие сюда из различных частей планеты, подробно обсуждаем различные и, тем не менее, схожие проблемы, испытываемые нами в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Можно было бы заключить, что с 2001 года мы добились определенного прогресса, однако сделать предстоит еще гораздо больше. На это со всей ясностью указывает размах пандемии. Проблема еще больше осложняется тем, что это глобальное бедствие отрицательно сказывается на нас весьма многообразно, будь то в плане лечения, остракизма, доступности лекарств, усилий отыскать возможные способы излечения, или даже, в некоторых частях планеты, в плане выживания.

Тем или иным образом этим бедствием затронуты все наши общества. Борьба эта наша общая, а не какого-то отдельного человека или конкретно пораженного населения или нации. Ни границ, ни стен защиты не существует. Ключевыми условиями поддержки национальных программ, развернутых ради оказания всем нуждающимся соответствующих услуг, являются устойчивое и предсказуемое финансирование, укрепление механизмов контроля и оценки и эффективное и рациональное использование ресурсов.

Предложенные в ходе текущего заседания глобальные и региональные решения, если они будут проведены в жизнь, могут изменить положение дел к лучшему. Единственным способом обратить тенденцию пандемии вспять является профилактика. Она означает просвещение, информирование, профессиональное обучение на всех уровнях общества и осведомленность. Поэтому сегодня нам надлежит вновь присягнуть совместной работе по созданию новых инструментов и новых механизмов; дальнейшему выявлению проблем, препятствий и сдерживающих факторов; непрерывной борьбе с ложными мифами и предрассудками; и дальнейшей работе по выполнению согласованного документа с теми обновленными энергией и духом, которые были столь наглядно проявлены здесь. Можно было бы сказать, что ничего нового в этом, по-видимому, нет, однако нет и альтернативы упорной приверженности достижению согласованных нами целей. Потерпеть провала нам нельзя.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово главе делегации Кабо-Верде г-же Марии де Фатиме Лима да Вейге.

**Г-жа Лима да Вейга** (Кабо-Верде) (*говорит по-французски*): За прошедшие два дня дискуссий сформировались два важных консенсуса. Первый — в отношении необходимости принятия более согласованных, быстрых и эффективных действий — иными словами, стратегических действий. Второй — в отношении ответственности каждого государства и каждого правительства за разработку стратегий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, поскольку не может быть единого для всех решения в различных экономических, культурных и социальных условиях. Поэтому сегодня особенно остро ощущается необходимость в обеспечении ответственности и формировании действенных партнерских отношений в целях эффективного укрепления услуг в области профилактики, ухода и поддержки и создания условий для обеспечения к 2010 году широкого доступа к лечению.

Хотя уровень заболеваемости ВИЧ/СПИДом в Кабо-Верде относительно низок по сравнению с другими африканскими странами, опасность распространения этого вируса вполне реальна из-за сохраняющихся стереотипов сексуального поведения, связанного с большим риском, и активизации трансграничного перемещения населения. Если этому не удастся положить конец, распространение эпидемии может привести к серьезным последствиям в социально-экономической области, а также в области безопасности. Поэтому вопрос о борьбе с этим бедствием находится в центре нашей национальной политической повестки дня.

В рамках нашего национального стратегического плана борьбы со СПИДом на период 2002–2006 годов правительство продолжает уделять первостепенное внимание вопросам профилактики. Эта межсекторная программа действий, охватывающая профилактические меры и услуги в области лечения и оказания психологической и социальной поддержки, была создана в тесном сотрудничестве с частным сектором и гражданским обществом на национальном уровне, а также благодаря усилиям международных партнеров.

Я рада отметить, что уже имеются положительные результаты этого партнерства. Это партнерское сотрудничество содействовало обеспечению доступа к антиретровирусной терапии и детским антиретровирусным препаратам, укреплению усилий в области распространения информации и обучения, как внутри страны так и в общинах кабо-

вердийских экспатриантов, повышению уровня информированности в вопросах широкого и ответственного использования презервативов и внедрению использования женских презервативов и других методов защиты для девочек и женщин. Предпринятые недавно шаги, включая утверждение учебного пособия и проведение исследования в Кабо-вердийской общине в Португалии, должны содействовать укреплению нашего организационного потенциала и, следовательно, созданию условий для осуществления более эффективных профилактических мер.

В том, что касается обеспечения прав человека людей, больных ВИЧ/СПИДом, в целях избежания практики, способной привести к усугублению ситуации, в Кабо-Верде были созданы соответствующие правовые рамки. Так, например, новый уголовный кодекс включает в себя конкретные положения, касающиеся управления этой пандемией. Эти положения естественно подкрепляются основным законодательством по вопросам здравоохранения и конституцией республики.

Стратегический план, разработанный на период 2002–2006 годов, был финансируван Всемирным банком, и срок его в скором времени истекает. Однако опасность распространения эпидемии все еще сохраняется. Правительство ведет разработку нового плана, направленного на оказание помощи уязвимым группам. Цель этого плана состоит также в укреплении оснащения медико-санитарных служб с целью обеспечения систематической проверки и ранней диагностики. Правительство надеется, что в своих усилиях по преодолению финансового разрыва и обеспечению выполнения этого плана оно сможет рассчитывать на продолжение поддержки со стороны его партнеров, как двусторонних так и многосторонних, а также на участие частного сектора, как в стране, так и за рубежом.

Сотрудничество по линии Юг-Юг в нашей стране планируется использовать в качестве одного из основных инструментов формирования эффективных партнерских отношений в борьбе с этой пандемией. В связи с этим в ноябре 2006 года в моей стране будет проведена важная конференция с участием экспертов из нескольких стран Юга, ведущих поиски более эффективных путей и средств для укрепления потенциала в области борьбы с этой пандемией.

В ходе региональных консультаций была определена целая серия препятствий на пути повышения эффективности усилий в совместной борьбе с ВИЧ/СПИДом, в том числе отсутствие доступа к финансированию. Вот почему, хотя мы и приветствуем различные международные инициативы, направленные на то, чтобы повернуть эту эпидемию вспять, в частности в Африке, я присоединяюсь к тем, кто ратует за упрощение процедур мобилизации ресурсов и управления ими. В целях закрепления успехов и решительного продвижения вперед в направлении достижения целей, которые мы поставили перед собой пять лет назад, решение этой первоочередной задачи должно сопровождаться поиском новаторских источников финансирования.

Лечение является одним из неотъемлемых условий улучшения жизни людей с ВИЧ/СПИДом. Поэтому для уменьшения риска распространения этой пандемии необходимы также международные усилия, гарантирующие, чтобы цены на лекарства были доступными. Поэтому я с удовлетворением отмечаю, что в проекте политической декларации, которая будет принята по итогам нашей работы, особое внимание будет уделено этим аспектам. Кроме того, я хотел бы приветствовать объявление сегодня в Нью-Йорке о создании Международного лекарственного закупочного механизма.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово главе делегации Кипра Его Превосходительству г-ну Андреасу Маврояннису.

**Г-н Маврояннис** (Кипр) (*говорит по-английски*): Прежде всего позвольте мне отметить, что позиция Кипра была полностью представлена в заявлении, сделанном ранее представителем Австрии от имени Европейского союза (ЕС).

Пять лет спустя после специальной сессии 2001 года коллективные усилия международного сообщества сдержать распространение эпидемии ВИЧ/СПИДа оказались на решающем этапе. Хотя достигнуто уже многое, эпидемия по-прежнему преодолевает наши глобальные ответные меры на нее. Год 2005 был отмечен еще большим, чем когда бы то ни было прежде, числом инфицированных СПИДом и смертей от него.

Пришла пора для мер смелых и решительных. В нашей борьбе со СПИДом крайне необходимо мужественное политическое руководство. Подход нужен всеобъемлющий и всеохватывающий — та-

кой, который позволил бы преодолеть препятствия и разработать долгосрочные и устойчивые стратегии. В этой связи мы с энтузиазмом одобряем доклад Генерального секретаря, озаглавленный «Декларация о приверженности борьбе с ВИЧ/СПИДом: пять лет спустя». Содержащиеся в нем статистические данные говорят сами за себя и чрезвычайно тревожны. Особенно в том, что касается женщин, молодежи и детей.

На Кипре распространение заражения ВИЧ/СПИДом удерживается на весьма низком уровне в 0,1 процента от общей численности его населения. С 1986 года, когда СПИД впервые появился на Кипре, правительство выдвинуло решение этой проблемы в число своих высших приоритетов. Уже тогда мы разработали срочные планы действий по борьбе с эпидемией, которые систематически обновляются и корректируются с учетом новых знаний и опыта, а также технологических достижений. Политика Кипра в этом плане формируется согласно позициям ЕС и в тесной координации с его партнерами в ЕС и прочими международными партнерами.

Характер структуры данных относительно инфицирования ВИЧ на Кипре демонстрирует стабильную и последовательную тенденцию. Тем не менее правительство по-прежнему пристально следит за положением дел, проводя исследования для оценки угрозы, создаваемой тесно связанными с вирусом факторами, такими как сексуальное поведение и наркомания. Кипр уже проводит в жизнь стратегический план борьбы со СПИДом на 2004–2008 годы, в котором установлены конкретные цели и задачи, занимаясь их достижением и выполнением во всех общественных слоях и правительственных кругах. Во имя обеспечения прав больных СПИДом и искоренения остракизма и дискриминации по отношению к ним мы устраняем все юридические и нормативные барьеры, препятствующие их доступу к профилактике, лечению, уходу и поддержке.

Сегодня Кипр присоединяется ко всему остальному международному сообществу в обновлении обещания трудиться усердно и решительно на глобальном, региональном и национальном направлениях на высшем политическом уровне, чтобы выполнить обязательства, взятые в Декларации о приверженности 2001 года, и достичь установленной в Декларации тысячелетия цели полного и оконча-

тельного выполнения нашей общей задачи приостановки и обращения вспять распространения СПИДа.

Политической декларацией, которая будет принята сегодня вечером, всей планете направляется мощный политический сигнал о том, что международное сообщество преисполнено решимости делать все возможное ради освобождения мира от ВИЧ/СПИДа и что оно едино в этом деле.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово главе делегации Бельгии послу Йохану Вербеке.

**Г-н Вербеке** (Бельгия) (*говорит по-французски*): Бельгия присоединяется к заявлению, с которым выступил представитель Австрии от имени Европейского союза и его государств-членов.

Бельгия хотела бы сделать акцент на двух аспектах.

Во-первых, мы целиком и полностью поддерживаем совместную кампанию ЮНИСЕФ и Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу. Необходимо обеспечить универсальную профилактику передачи вируса от матери ребенку. Мы должны разработать педиатрические препараты и тесты для детей и обеспечить всеобщий доступ к ним. Следует активизировать кампанию по профилактике, особенно среди молодежи. И мы должны сделать все для ухода за детьми, ставшими жертвами ВИЧ/СПИДа или испытывающими на себе социальные последствия этой пандемии.

Во-вторых, Бельгия будет и впредь уделять особое внимание необходимости улучшения доступа к средствам профилактики. Без мер по профилактике и диагностике, осуществляемых с учетом прав человека и без дискриминации, не может быть эффективной политики к области лечения и ухода. Это подчеркивалось в заявлении, которое было принято Европейским союзом 1 декабря 2005 года по случаю Всемирного дня борьбы со СПИДом.

Чтобы получить необходимую отдачу, при профилактике инфицирования ВИЧ необходимо использовать методы, доказавшие свою эффективность, а не зависеть от осуществления нескольких изолированных мер. В первую очередь профилактика предполагает универсальный доступ женщин, мужчин, молодежи, работников секс-индустрии

обоих полов и наркоманов — особенно людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, — к информации и услугам в области репродуктивного здоровья, с тем чтобы они могли иметь полный выбор в этой области. Профилактика предполагает также предоставление доступных и всеобъемлющих услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья. Кроме того, она предполагает продолжение и усовершенствование медицинских научных исследований в целях разработки бактерицидов и вакцин, которые в будущем позволят избавить мир от ВИЧ/СПИДа.

Необходимо также обеспечить надежный доступ к конкретным услугам, связанным с сексуальным и репродуктивным здоровьем, а также с использованием наркотиков и лечением наркоманов. Что касается сексуального и репродуктивного здоровья, то это означает доступ к мужским и женским презервативам; что же касается наркоманов, то речь идет о доступе к замещающей терапии и чистым иглам.

Профилактика, естественно, также связана с просвещением, с обучением безопасному поведению и с сексуальным воспитанием. Мы должны обеспечить всем детям лучшую защиту и укрепить защиту от физического насилия, изнасилования, нежелательных беременностей и заболеваний, передаваемых половым путем, в том числе, разумеется, ВИЧ. Следует содействовать добровольной диагностике и консультациям на всех уровнях медицинских услуг, даже если они не связаны напрямую с сексуальным и репродуктивным здоровьем, включая планирование размеров семьи, материнство и борьбу с туберкулезом.

В случае необходимости следует также принимать меры по борьбе с сексуальным насилием и по ликвидации его последствий, а также обеспечивать защиту и поддержку жертв насилия. Сюда относятся также меры по предотвращению актов сексуального насилия в целом, в частности, совершенных в качестве орудия войны, посредством проведения кампаний по обучению и подготовке, ориентированных на вооруженные силы, а также мер по пресечению безнаказанности тех, кто осуществляет такие акты насилия. И последнее. Мы должны содействовать повсеместному распространению хорошей практики на рабочих местах, включая всеобщие усилия по предотвращению инфицирования и по обеспечению безопасности банков крови, избе-

гая передачи вируса через кровь, особенно в условиях медицинских учреждений.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово главе делегации Маврикия Его Превосходительству г-ну Сомдуту Соторуну.

**Г-н Соторун** (Маврикий) (*говорит по-английски*): Прежде всего позвольте мне присоединиться к выступавшим до меня ораторам в возданиях г-ну Элиассону чести за отменное руководство сегодняшними делами. Позвольте мне также воспользоваться случаем, чтобы от имени премьер-министра Маврикия почтенного Навин Чандры Рамгулама передать ему наши наилучшие поздравления успешных результатов этого важного пленарного заседания высокого уровня.

Хотелось бы также заявить, что наша делегация полностью присоединяется к заявлению президента Республики Конго и Председателя Африканского союза г-на Дени Сассу-Нгессо.

Мы все согласны с тем, что к сдерживанию эпидемии ВИЧ/СПИДа во всем мире прилагаются серьезные усилия. Однако всеми нами задаваемый вопрос состоит в том, приблизились ли мы хоть сколько-нибудь к цели, установленной нами в 2001 году в Декларации о приверженности. Ответ, к сожалению, утешительным отнюдь не кажется. Никогда за последнюю четверть века мы не сталкивались ни с чем таким, что угрожало бы миру столь серьезно, как эпидемия ВИЧ/СПИДа. Негативное воздействие ВИЧ/СПИДа на людские ресурсы в возрастной группе от 25 до 45 лет, особенно в странах Африки к югу от Сахары, просто потрясает и шокирует. Оценки, согласно которым число инфицированных ВИЧ во всем мире составляет 68 миллионов человек, а число умерших от этого заболевания равняется 28 миллионам, это поистине ужасная для мира статистика в этот век технологических достижений в медицине и фармацевтике.

Тревожные темпы распространения пандемии ВИЧ/СПИДа и то разрушительное воздействие, которое она оказывает на жизнь ни в чем не повинных людей, имеют далеко идущие последствия для нашего социально-экономического развития. Это подрывает наши глобальные действия по достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.



Маврикий как страна с низким уровнем заболеваемости СПИДом не имеет права на получение средств из международных фондов. Однако по мере наших возможностей мы не жалеем сил для осуществления в полном объеме Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. В свете этой Декларации Национальный комитет Маврикия по борьбе с ВИЧ/СПИДом возглавляется не кем иным как самим премьер-министром; это сделано для того, чтобы привлечь пристальное внимание к этой эпидемии на самом высоком уровне и обеспечить комплексный и согласованный подход в наших действиях. Кроме того, мы полностью поддерживаем обязательство, взятое странами «большой восьмерки» на июльской, 2005 года, встрече в Глениглз, где они призвали, среди прочего, к осуществлению пакета мер по профилактике, лечению ВИЧ и уходу за больными с целью достижения всеобщего доступа к 2010 году.

В борьбе с ВИЧ/СПИДом Маврикий применяет самые различные меры, включая следующие: повышение надежности при переливании крови за счет модернизации центрального банка крови и создания лаборатории вирусологии; создание национального центра амбулаторного лечения для лиц с ослабленной иммунной системой в совокупности с постепенным расширением сферы предоставляемых услуг по добровольному консультированию и тестированию; бесплатное предоставление антиретровирусных препаратов всем нуждающимся в них инфицированным лицам; утверждение стратегий по минимизации ущерба, таких, как внедрение метадона в качестве средства замещающей терапии; разработка законопроекта по мерам профилактики ВИЧ/СПИДа в целях создания всеобъемлющих правовых рамок; и выработка механизма контроля и оценки в соответствии с «тремя принципами».

Профилактика и лечение — вот два важнейших и взаимодополняющих компонента успешной борьбы за предотвращение ВИЧ/СПИДа и уменьшение его последствий. Поэтому мы должны прилагать максимум усилий к тому, чтобы, с одной стороны, защитить тех кто сейчас находится в безопасности и не инфицирован, а с другой стороны — продолжать максимально заботиться о тех, кто уже инфицирован. Иными словами, нашей конечной целью должно быть, насколько это возможно, охватить всех и каждого и вести повсеместно постоянную

работу во имя спасения бесценных человеческих жизней.

Негативное воздействие на ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом оказывают остракизм и дискриминация. Поэтому необходимо устранить юридические, социальные и культурные барьеры, которые служат препятствием в работе с теми, кто больше всего подвержен риску инфицирования ВИЧ, и мешают доступу к наиболее затронутым проблемой СПИДа группам населения. Необходимо глобальное партнерство в деле защиты женщин и детей, зараженных вирусом ВИЧ/СПИДа, от любой дискриминации. Для уменьшения уровня уязвимости женщин перед этим заболеванием необходимо решать гендерные вопросы. Кроме того, необходимо защищать и содействовать защите, так или иначе связанных со СПИДом прав человека ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом. Безусловно, для этого требуется твердая приверженность всех слоев общества, а также адекватные финансовые ресурсы и средства профилактики, помогающие популяризировать идеи по изменению стиля поведения и по закреплению таких изменений.

Каждому из нас пора начать делать все, что в наших скромных силах. Давайте надеяться на то, что в следующий раз, когда мы соберемся для подведения итогов в деле достижения целей по ВИЧ/СПИДу, мы будем настроены более оптимистично, ибо к тому времени мы, будем надеяться, сумеем добиться того, чтобы мир стал лучше, безопаснее и здоровее.

**Председатель** (*говорит по-французски*): Теперь я предоставляю слово главе делегации Ливана послу Мустафе эн-Накибу.

**Г-н эн-Накиб** (Ливан) (*говорит по-арабски*): Г-н Председатель, прежде всего позвольте мне благодарить Вас за руководство работой этого Заседания высокого уровня. Я благодарю также Генерального секретаря и Секретариат за их усилия по обеспечению его работы.

Последние статистические данные по-прежнему говорят о высоких темпах увеличения числа новых случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом. Это тяжким бременем ложится на потенциал развития и роста во многих странах и создает угрозу для многих других государств в виде социальных, гуманитарных и экономических катастроф.

Распространение этого заболевания на Ближнем Востоке, в частности в Ливане, схоже с тем, что испытывают страны, имевшие более высокий уровень заболеваемости в начале этой эпидемии. Хотя нынешние показатели по-прежнему свидетельствуют о низком уровне заболеваемости в регионе, в последние годы мы отмечаем увеличение числа новых инфицированных, несмотря на все усилия на национальном и международном уровнях. Это вызывает большую обеспокоенность и диктует необходимость поиска новых и более эффективных методов и инструментов борьбы с этим злом.

Ливан в числе первых прореагировал на Декларацию о приверженности, принятую на специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу в 2001 году, и оперативно и своевременно достиг целей, сформулированных в этом документе. Здесь можно привести целый ряд важных достижений. Во-первых, нами разработан национальный стратегический план борьбы с ВИЧ/СПИДом, включающий в себя оперативный план на пятилетний период. Во-вторых, мы обеспечили универсальный доступ к уходу и лечению и бесплатное предоставление антиретровирусных препаратов всем нуждающимся в них пациентам. В-третьих, мы наращиваем уровень сотрудничества и координации между государственным сектором, частным сектором и неправительственными организациями, в частности, в области просвещения и образования. Это привело к обслуживанию большего числа групп населения, особенно таких групп высокого риска, как молодежь и женщины.

В настоящее время Ливан переживает серьезный экономический кризис, который препятствует осуществлению многих наших планов, намеченных на будущее. Естественно, это негативно сказывается на выполнении стратегического плана борьбы с ВИЧ/СПИДом. Несмотря на усилия правительства по мобилизации национальных ресурсов, они по-прежнему недостаточны, и на данном этапе мы нуждаемся во внешней поддержке.

К сожалению, Ливан по-прежнему не может получать помощь от Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, поскольку относится к категории стран с уровнем доходов выше среднего. Но реальность представляется иной. У Ливана большой национальный долг, более 35 млрд. долл. США — который, если принять его во внимание — сводит скорректированный валовой

внутренний продукт страны до самого низкого уровня дохода на душу населения. Если Ливан, стремящийся стабилизировать финансовое и экономическое положение страны, получит поддержку Глобального фонда, он сможет обеспечить продолжение мероприятий, предусмотренных в его национальном стратегическом плане борьбы со СПИДом.

Тематическая группа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу играет позитивную и эффективную роль в координации мероприятий его организаций-членов на основе разработки ежегодного единого плана действий, соответствующего национальному стратегическому плану. Кроме того, Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и ее страновые группы активно содействуют предоставлению технической помощи странам Ближнего Востока и Северной Африки (БВСА) и их национальным программам по СПИДу во всех областях, в частности в повышении информированности, в профилактике и повышении потенциала персонала, неправительственных организаций и других субъектов гражданского общества на национальном и региональном уровнях. Этот успех побудил страны БВСА, в особенности Ливан, просить ЮНЭЙДС расширить свое присутствие в регионе, выделив больше людских и финансовых ресурсов. В конечном счете это приведет к качественному скачку в плане сотрудничества и координации между странами региона, ЮНЭЙДС и другими учреждениями Организации Объединенных Наций. По сути, рекомендации, сделанные на последнем заседании, проведенном Всемирной организацией здравоохранения и ЮНЭЙДС для региона БВСА, подчеркнули важность наращивания присутствия этого учреждения, начиная с создания новых должностей координатора ЮНЭЙДС в каждой стране региона.

Тем самым мы подтверждаем приверженность моей страны выполнению наших предыдущих обязательств, а также достижению целей Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой на специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу 2001 года. Кроме того, мы берем обязательство в отношении рекомендаций, которые будут приняты по итогам этого заседания.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово руководителю делегации Италии Его Превосходительству г-ну Марчелло Спатафоре.

**Г-н Спатафора (Италия)** (*говорит по-английски*): Нам предстоит еще большой путь. Вот тот вывод, который можно абсолютно четко сделать после этих двух дней размышлений и обмена опытом.

Отправной точкой в борьбе с ВИЧ/СПИДом является признание всех основных прав инфицированных и затронутых этим заболеванием, особенно женщин, молодежи и детей. В то же время мы должны признать, что для того, чтобы эта борьба была эффективной, она должна опираться на твердое финансовое обязательство по полному обеспечению наших действий материальными средствами за счет как наращивания выделяемых ресурсов, так и более эффективного использования средств, инвестированных в эту борьбу.

Главный урок, который можно усвоить из 25-летней истории борьбы с этой болезнью, состоит в том, что передовой рубеж этого сражения проходит через необходимость в укреплении национальных структур и систем здравоохранения в наиболее пострадавших странах. Италия целиком и полностью ободряет такую стратегию, так как это элемент содействия национальной самостоятельности развивающихся стран. Без местной инициативы не будет прочного прогресса и в конечном итоге не ожидает откат.

Вот почему действия Италии в борьбе с ВИЧ/СПИДом с самого начала были отмечены инвестированием в людские и финансовые ресурсы для укрепления систем здравоохранения в развивающихся странах, с тем чтобы усилить их потенциал по противодействию распространению ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии, а также по предоставлению населению всех необходимых услуг по охране здоровья.

В этом контексте Италия признает значимость координации работы со всеми партнерами внутри стран и за их пределами, установления широких партнерских связей, гарантирующих полное участие гражданского общества, затронутых общин и частного сектора в деле эффективной борьбы с пандемией.

В ходе этой непрекращающейся борьбы становится все очевиднее необходимость во всеобъемлющем подходе, если мы хотим достичь цели всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке к 2010 году за счет принятия опирающихся на адекватное финансирование планов на-

циональных действий, внедрения комплексного подхода и обеспечения слаженности и взаимодополняемости между различными инициативами. В дополнение к этим стратегиям Италия уделяет особое внимание финансированию научных исследований для разработки новых средств профилактики, таких, как вакцины, в том числе за счет инициативы, известной как «передовые рыночные обязательства».

Позвольте напомнить, что в последние пять лет Италия стабильно увеличивала свой взнос в борьбу с этим заболеванием; в общей сложности мы ассигновали примерно 400 млн. евро по каналам системы Организации Объединенных Наций, Глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией и на проекты неправительственных организаций. Италия была одним из основателей Глобального фонда и остается одним из основных его доноров.

Сообразно такой линии Италия также намерена укреплять свою нынешнюю и будущую деятельность, ведя дело к списанию задолженности стран, участвующих в инициативе для бедных стран с крупной задолженностью, среди которых, как все мы хорошо знаем, есть много стран с высоким уровнем распространения ВИЧ/СПИДа.

На таких форумах, как этот, выступающие слишком часто говорят, что, хотя многое уже сделано, многое еще необходимо сделать. Давайте возьмем себе за правило не сводить нашу реакцию на страдания людей во всем мире к банальностям и клише. Давайте для начала сделаем все возможное для того, чтобы наши декларации не превращались в пустые обещания, к чему так красноречиво призывала нас в своем очень волнующем обращении заместитель Председателя кампании «Лечебная помощь» г-жа Кхенсани Маваса. Для того чтобы у нас был хоть какой-то шанс, мы должны сделать так, чтобы за декларацией последовали решительные, конкретные и эффективные действия на местах.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово главе делегации Румынии послу Михне Мотоку.

**Г-н Моток (Румыния)** (*говорит по-английски*): Я хотел бы сделать лишь несколько конкретных замечаний, касающихся моей страны, поскольку федеральный министр Австрии, выступавший от име-

ни Европейского союза, говорил также от имени Румынии.

Во-первых, мне выпала грустная обязанность воздать должное памяти человека, который мог бы и впредь вносить огромный вклад в ту общую борьбу, которая собрала нас здесь на этой неделе: д-ра Чжона Ук Ли, покойного Генерального директора Всемирной организации здравоохранения.

Нас всех впечатлили мудрые и решительные выступления Председателя Генеральной Ассамблеи, Генерального секретаря, д-ра Питера Пиота и многих других видных деятелей, принимающих участие в заседании высокого уровня по ВИЧ/СПИДу. Пожалуй, как и на многих других, наибольшее впечатление на меня произвел личный рассказ и точки зрения, которыми поделилась с нами при открытии этого заседания молодая леди, представляющая гражданское общество, г-жа Хенсани Маваса (см. A/60/PV.84).

Все мы сделали пока недостаточно, чтобы почитать на лаврах, пока такие рассказы являются частью настоящего — и, увы, будущего — а не прошлого. Действительно, мы многого добились в плане сотрудничества на основе партнерства, с учетом того, что ВИЧ/СПИД вызвал огромный откат в области развития человека.

В последнее время были сообщения о глобальном ослаблении пандемии. К сожалению, это основано на событиях лишь в 10 странах, в то время как общий показатель людей, затронутых во всем мире, по-прежнему превышает 1 процент общего населения. Новые страны и новое население оказываются затронутыми этим заболеванием, и СПИД становится особо жестокой угрозой для женщин и девочек. Мы явно не добились еще своей цели.

Что касается Румынии, то мы напряженно стремимся решить проблему ВИЧ/СПИДа в нашей стране. К концу 2005 года общее, суммарное число зарегистрированных пациентов с ВИЧ/СПИДом в Румынии составляло 7623, из которых 465 были детьми. Мы работаем в рамках национальной стратегии на период 2004–2007 годов с ценной помощью со стороны Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, Всемирной организации здравоохранения, Программы развития Организации Объединенных Наций, ЮНИСЕФ и Фонда Организации Объединенных

Наций в области народонаселения. В нашей работе мы исходим из того, что ВИЧ/СПИД является в той же мере вопросом здравоохранения, в какой и вопросом национальной безопасности.

Стоит отметить, что Румыния имеет сейчас самое большое число людей во всей Центральной и Восточной Европе, живущих с ВИЧ/СПИДом, которые получают лечение. Более 60 000 беременных женщин прошли тестирование в 2005 году. Число людей, зараженных ВИЧ/СПИДом, которые обращаются за медицинским лечением и уходом, в целом возросло. Большое число людей — 6400 — имеют сейчас доступ к высокоактивной антиретровирусной терапии. Такая терапия, как и лечение условно-патогенных инфекций, предоставляется бесплатно. Зафиксировано большее число пациентов, выживающих в течение длительного времени, в возрастной группе 13–15 лет. Эти дети, родившиеся в 1987–1990 годах, являются основной группой, в которой были диагностированы случаи ВИЧ/СПИДа.

Эти цифры и тенденции, о которых они говорят, могли бы стать вдохновением для других. Мы можем гордиться определенными примечательными достижениями в борьбе с пандемией, но по-прежнему предстоит проделать большую работу в области улучшения предотвращения и повышения информированности, и сохраняется перспектива возникновения новых случаев инфицирования.

В ходе этого заседания, проходившего в выходные дни, полномочные представители государств подтвердили свою решительную поддержку Декларации Организации Объединенных Наций о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года — поддержку, которая, как мы надеемся, будет отражена в итоговой политической декларации заседания высокого уровня. Ясно, что мы можем сделать многое, чтобы победить пандемию.

Мы установили бесценные партнерские отношения, мы стали еще более чувствительными к правам, связанным с ВИЧ/СПИДом, и мы научились жить с реальностью пандемии. Но нашей постоянной и конечной целью должно быть не принятие того факта, что ВИЧ/СПИД будет неизбежно сопровождать эволюцию человечества, а осуществление упорных, бескорыстных действий и более творческий подход в целях предотвращения и ликвидации этого заболевания. Мы не можем смирить-

ся с неспособностью излечить наши собственные внутренние недуги, стремясь в то же время исследовать и покорить Вселенную. Мы должны верить, что, в конечном итоге мы победим ВИЧ/СПИД.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово г-ну Миладу Атье, который выступит от имени Сирийской Арабской Республики.

**Г-н Атья** (Сирийская Арабская Республика) (*говорит по-арабски*): Остановить пандемию СПИДа — это национальная и международная задача. Это бедствие не только приводит к гибели людей, но и ложится тяжким бременем на страны всего мира, и в дальнейшем это бремя будет только возрастать по мере того, как все большее число стран будет охвачено этой эпидемией. Нам сложно будет предсказать, в каком направлении будет развиваться эпидемия, если мы не примем эффективные меры по повышению осведомленности общественности в вопросах распространения вируса и изменения поведения людей. Мы должны остановить распространение болезни, найти адекватные способы лечения и препараты, а также разработать эффективные вакцины. Мы должны облегчить доступ к таким услугам и мобилизовать необходимые финансовые и людские ресурсы для достижения этой гуманитарной цели.

Несмотря на ограниченный характер масштабов инфицирования, в Сирии борьба с пандемией является приоритетной задачей. В рамках осуществления плана Тысячелетия по борьбе со СПИДом, мы разработали национальный план, включающий в себя следующие задачи: принятие эффективных мер на национальном уровне; поощрение всеобъемлющей стратегии в области профилактики; создание служб по проведению оценки; а также предотвращение передачи инфекции от матери к ребенку. Помимо этого мы должны гарантировать инфицированным бесплатное лечение, обеспечить контроль и наблюдение и пропагандировать участие гражданского общества в национальных усилиях.

Стратегия в области профилактики включает в себя следующие задачи: повышение осведомленности граждан, в особенности молодых людей обоюбого пола, в отношении опасности этого заболевания; предоставление на национальном уровне услуг по добровольному консультированию и обследованию; обеспечение медицинского обслуживания и предос-

тавление услуг по повышению информированности в целях предотвращения передачи СПИДа и других инфекционных заболеваний, передаваемых половым путем; предотвращение передачи инфекции от матери к ребенку; а также обеспечение безопасности переливания крови.

Мы должны гарантировать доступ к адекватному лечению в медицинских учреждениях, психологическую и социальную поддержку и применение антиретровирусной терапии для лечения бедных и больных. Мы должны учитывать гражданские права и права человека инфицированных больных, а также их право на работу, обучение, помощь, уход и жизнь в достойных условиях.

Матери и дети принадлежат к особо важной категории с точки зрения предотвращения распространения СПИДа и медицинских и социальных последствий этой болезни. В этой области нами утверждено несколько государственных планов и программ. Мы также стремимся оказать содействие беженцам и иммигрантам, которые покинули свои страны в силу сложных условий жизни или иностранной оккупации их территорий. Эта группа людей образует категорию особой важности, и наше государство предоставляет им поддержку и защиту в рамках различных программ и проектов.

В национальном плане борьбы со СПИДом учитываются конкретные особенности сирийского общества, в том числе его традиции, чувство ответственности и религиозные убеждения. Такой подход позволил нам добиться положительных результатов в борьбе с этой болезнью и ограничении масштабов ее распространения.

Сирия приняла международную стратегию борьбы с этим заболеванием в координации с Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). Наша страна нуждается в адекватном финансировании для достижения успеха на национальном уровне в борьбе со СПИДом и болезнями, передаваемыми половым путем. Мы также хотели бы заручиться международной поддержкой в нашей борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией. Мы рассчитываем на помощь Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и в этой связи призываем богатые страны и страны-доноры оказать содействие более бедным государствам.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Мне доставляет глубокое удовлетворение приветствовать министра иностранных дел и внешней торговли Республики Корея Его Превосходительство г-на Пан Ги Муна и предоставить ему слово.

**Г-н Пан** (Республика Корея) (*говорит по-английски*): Прошло 25 лет с тех пор, как были зарегистрированы первые случаи заболевания, впоследствии получившего название СПИД. Усилия, предпринятые в ходе последних двух с половиной десятилетий, показали, что лечение и профилактические меры, действительно, дают положительные результаты. Однако мы по-прежнему стоим перед лицом сложнейших проблем. Сегодня число больных ВИЧ/СПИДом составляет 40 миллионов человек, из них ежедневно умирает 8000 человек, и каждый день дополнительно инфицируется 14 000 человек. Подавляющее большинство людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом и имеющих самые разные потребности, не в состоянии получить доступ к адекватному медицинскому обслуживанию и услугам в области психологической и социальной поддержки.

ВИЧ/СПИД не только представляет собой беспрецедентную задачу для здравоохранения; эта болезнь также является серьезнейшей угрозой перспективам в области сокращения масштабов нищеты и показателей детской смертности и обеспечения экономического развития. Эпидемия ВИЧ/СПИДа подрывает сами основы общества, благого управления и национальной безопасности, и ее социально-экономические последствия сказываются не только на населении отдельных стран, но и на жителях соседних государств.

Нам нет необходимости обсуждать вопрос о том, какого рода шаги нам необходимо предпринять в целях борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Шаги, которые мы должны предпринять, ясно изложены в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года. Сегодня нам нужны согласованные действия и более значительные объемы ресурсов.

Одной из главных мер в борьбе с любой эпидемией является предупреждение. Это особенно верно в отношении ВИЧ/СПИДа, заболевания, для которого отсутствуют методы лечения или вакцины. Расширение программ в области просвещения и повышения информированности в вопросах ВИЧ/

СПИДа, в особенности среди уязвимых групп, таких как женщины и молодежь, должно стать приоритетной задачей нашей политики.

В научных кругах крепнет убежденность в отношении создания безопасной и эффективной вакцины от ВИЧ. Мы должны активизировать усилия по разработке такой вакцины и методики лечения, одновременно удваивая усилия в целях обеспечения доступа к лечебным препаратам. В этой связи решающее значение должны сыграть тесное сотрудничество с частным сектором и щедрые вклады с его стороны.

Мучительно больно наблюдать за тем, как и без того бедные страны страдают под тяжким бременем эпидемии ВИЧ/СПИДа. Поставленные ими цели в области экономического развития еще больше отдаляются из-за сокращения трудовых ресурсов в результате преждевременной гибели людей от ВИЧ/СПИДа. В эпоху глобализации и совместного существования мы должны расширять всестороннюю помощь наименее развитым странам Африки. Необходимо разработать комплексную стратегию помощи в целях развития, которая предусматривала бы оказание помощи в лечении ВИЧ/СПИДа и проведение профилактических мероприятий в целях разрыва порочного круга пандемии и экономической отсталости. Обеспечение успеха в борьбе с ВИЧ/СПИДом имеет важное значение как само по себе, так и для достижения других целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

Для достижения цели построения мира, свободного от ВИЧ/СПИДа, нам необходимы более значительные финансовые и людские ресурсы. В этой связи в рамках выдвинутой президентом Но Му Хёна инициативы в интересах развития Африки, предусматривающей трехкратное увеличение объема помощи в целях развития Африке к 2008 году, правительство Республики Корея с удовлетворением объявляет о внесении взноса в размере 10 млн. долл. США в Глобальный фонд борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией на период 2007–2009 годов. Мы делаем это в честь нашего соотечественника, покойного д-ра Чжон Ук Ли, который столь умело руководил деятельностью Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по борьбе с ВИЧ/СПИДом и другими болезнями. Его безвременная кончина является огромной утратой, о чем глубоко скорбит весь корейский народ. Мы искрен-

не тронуты поступающими из разных стран мира выражениями соболезнований и хотели бы выразить за них признательность.

Корейское правительство в полной мере признает целенаправленное руководство и усилия Организации Объединенных Наций в рассмотрении проблем ВИЧ/СПИДа. Я думаю, что заседание высокого уровня этого года придаст новый импульс мерам, направленным на подтверждение нашего обязательства и на активизацию наших усилий в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Республика Корея будет и впредь работать с другими странами, чтобы остановить распространение ВИЧ/СПИДа, облегчить страдания больных и спасти жизни людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Мы вместе с народом Республики Корея скорбим в связи с кончиной д-ра Ли и благодарим представителя Республики Корея за проявленное им большое чувство приверженности, которое заставило его прийти сюда сегодня, чтобы выступить с заявлением.

Сейчас я предоставляю слово главе делегации Республики Молдова послу Всеволоду Григоре.

**Г-н Григоре** (Республика Молдова) (*говорит по-французски*): Делегация Республики Молдова присоединяется к заявлению, сделанному представителем Австрии от имени Европейского союза. С учетом важности сегодняшнего момента и серьезности и безотлагательности темы я хотел бы затронуть несколько пунктов, имеющих особое значение для моей страны.

Во-первых, нам следует поблагодарить Генерального секретаря за его доклад (A/60/736), подготовленный для этого заседания высокого уровня. Это объективный и хорошо обоснованный обзор, который подчеркивает как успехи, так и пробелы, и содержит соответствующие рекомендации. Мы приветствуем всеобъемлющую оценку, которой следует стать регулярным усилием.

Тревожные тенденции, отраженные в докладе Генерального секретаря, также очевидны в такой маленькой стране, как Республика Молдова. За последние пять лет развитие эпидемии в нашей стране характеризуется географической экспансией: распространение вируса усиливается как в городских районах, так и в сельских общинах. Несмотря на сокращение показателя инфекции среди наркома-

нов, возросло число людей, инфицированных в результате сексуального контакта, и женщин с вирусом ВИЧ/СПИДа, что создает основу для внутриутробного заражения. Продолжается распространение вируса среди людей репродуктивного возраста, в особенности в возрасте от 15 до 24 лет.

Трудно даже представить, какой была бы ситуация в моей стране, а также в остальном мире, если бы пять лет назад не была принята Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Исходя из этого крайне важного документа правительство моей страны считает борьбу с ВИЧ/СПИДом приоритетной целью национальной политики в области государственного здравоохранения и постоянно способствует разработке и осуществлению национальных программ и услуг в области профилактики, лечения, ухода и поддержки. Новая национальная программа предотвращения и контроля за инфекцией ВИЧ/СПИДа помогает нам сокращать распространение недуга и сократить его воздействие на отдельных лиц и общества.

За последние пять лет Молдове была предоставлена международная финансовая и материально-техническая помощь на сумму 17 млн. долл. США. Эти ресурсы были эффективно использованы для совершенствования услуг по тестированию на ВИЧ, включая тестирование беременных женщин и людей, подвергающихся особому риску, на оплату медикаментов и лечения людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, которые страдают от других условно-патогенных заболеваний. Значительные ресурсы были использованы на разработку и осуществление информационно-пропагандистской стратегии, на организацию просветительской деятельности для молодых людей и борьбу с остракизмом и дискриминацией по отношению к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом.

Я имею честь выразить глубокую признательность правительству Молдовы за безоговорочную и своевременную помощь, предоставленную нашей стране. Будучи страной-получателем помощи, мы весьма признательны за высокий уровень предоставляемой нам помощи и делаем все от нас зависящее для эффективного ее использования. В соответствии с мнением экспертов из Всемирного банка, выраженным в ходе проходившей недавно в моей стране миссии по оценке, осуществляемые в Республике Молдова программы по контролю и про-

филактике ВИЧ/СПИДа и туберкулеза являются одними из лучших в нашем регионе.

Делегация Республики Молдова хотела бы воспользоваться этой возможностью, чтобы призвать к мобилизации всех существующих ресурсов для принятия должных мер по борьбе с бедствием ВИЧ/СПИДа. Это бедствие представляет серьезную угрозу для всего человечества. В то же время мы хотели бы подтвердить свою полную приверженность проведению твердой и последовательной политики в этой области, чтобы обеспечить использование незаменимой помощи, предоставляемой нам международными организациями сейчас, когда распространение ВИЧ/СПИДа в нашем регионе достигло вызывающих большое беспокойство масштабов.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово г-ну Ахмеду Оуну, Ливийская Арабская Джамахирия.

**Г-н Оун** (Ливийская Арабская Джамахирия) (*говорит по-арабски*): В ходе специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу, проведенной в 2001 году, мировые лидеры привлекли внимание к той огромной угрозе, которую эта эпидемия представляет собой для жизни и достоинства всех людей на нашей планете. В своей Декларации они взяли на себя единодушное обязательство развернуть особую кампанию по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

В результате удалось добиться определенного ощутимого прогресса, хотя он пока не соответствует тому уровню, который хотели бы видеть народы мира. Мы считаем, что это заседание высокого уровня, проводимое для всеобъемлющего обзора осуществления этой Декларации, предоставит нам очень важную возможность, благодаря которой мировые лидеры проложат путь к достижению всех тех целей, которые были сформулированы в этой Декларации, и к продолжению решительной и настойчивой кампании по борьбе с ВИЧ/СПИДом, с тем чтобы искоренить и полностью ликвидировать это заболевание.

Моя делегация целиком и полностью присоединяется к заявлению президента Конго — страны, которая в настоящее время является Председателем Африканского союза.

Делегация моей страны высоко оценивает содержание доклада Генерального секретаря, озагла-

ленного «Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом: пять лет спустя», который содержится в документе A/60/736, а также положения его меморандума, озаглавленного «Расширение масштабов профилактики ВИЧ, лечения, ухода и поддержки», который содержится в документе A/60/737. Моя страна уделяет особое внимание мерам по борьбе с этим бедствием и по профилактике этого заболевания на национальном, региональном и глобальном уровнях в рамках программ просвещения, профилактики и лечения. В этой связи моя страна оказывает существенную поддержку братским африканским странам, затронутым этим бедствием, в частности, странам к югу от Сахары, во всех аспектах этой работы.

В докладе Генерального секретаря указывается, что в настоящее время более 40 миллионов человек инфицированы ВИЧ/СПИДом, несмотря на тот факт, что ассигнования на программы борьбы с эпидемией увеличились в четыре раза за период с 2001 года по 2005 год; кроме того, количество больных, проходящих курс лечения антиретровирусными препаратами, увеличилось в пять раз. Тем не менее, количество случаев инфицирования и смерти от СПИДа значительно возросло и достигло беспрецедентного уровня. Это заставляет нас объединить наши усилия, и все члены международного сообщества — особенно развитые страны, имеющие финансовые и технологические средства для того, чтобы положить конец этой проблеме, — должны взять на себя полную ответственность за прекращение распространения этого бедствия.

Достижение целей по борьбе с ВИЧ/СПИДом, сформулированных в Декларации 2001 года, требует многочисленных мер, главные из которых сводятся к следующему.

Во-первых, необходимо определить и поддерживать национальные приоритеты путем разработки и принятия планов борьбы со СПИДом с учетом предполагаемых расходов с помощью международных финансовых учреждений и стран-доноров в практически осуществимых и благоприятных условиях.

Во-вторых, необходимо удовлетворить финансовые потребности борьбы со СПИДом путем увеличения ассигнований на национальном и международном уровнях, а также путем предоставления, в



частности, развивающимся странам долгосрочных и предсказуемых финансовых ресурсов.

В-третьих, необходимо разработать перспективные проекты развития людского потенциала, необходимого для профилактики ВИЧ/СПИДа, лечения, ухода и поддержки, а также обеспечить, чтобы системы здравоохранения, просвещения и социального обеспечения были готовы адекватно реагировать на СПИД.

В-четвертых, необходимо ликвидировать главные препятствия в области ценообразования, таможенных пошлин, торговой и общей организационной политики, а также научно-исследовательских разработок, с тем чтобы можно было быстро получать товары первой необходимости, медикаменты и другие необходимые товары, связанные с профилактикой ВИЧ/СПИДа и борьбой с эпидемией.

В-пятых, фармацевтические компании, международные доноры, многосторонние организации и другие партнеры должны создать партнерства с частным и государственным секторами для ускорения темпов разработки фармацевтических препаратов против ВИЧ/СПИДа.

В-шестых, обеспечить доступ к имеющимся и недорогим методам лечения всем ВИЧ-инфицированным в мире, особенно таким уязвимым группам, как женщины и дети в развивающихся странах.

В-седьмых, мы должны вести глобальную борьбу с факторами, которые ведут к увеличению риска заражения вирусом, такими, как нищета, неграмотность, экономическое и гендерное неравенство, а также все другие формы дискриминации и социального отчуждения.

В заключение я выражаю надежду на то, что данный всеобъемлющий обзор и пленарное заседание высокого уровня по ВИЧ/СПИДу предоставит мировым лидерам уникальную возможность разработать грандиозный план выполнения обязательств, которые они взяли на себя в 2001 году, с тем чтобы история и грядущие поколения убедились в том, что в 2006 году наши лидеры сделали все возможное для того, чтобы положить конец эпидемии СПИДа.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово главе делегации Панамы Его Превосходительству г-ну Эмилио Мессине.

**Г-н Мессина** (Панама) (*говорит по-испански*): Прежде всего я хотел бы сказать, что мы присоединяемся к заявлению, с которым выступил ранее представитель Гайаны от имени Группы Рио.

Пять лет назад, выступая перед Генеральной Ассамблеей, представитель Панамы торжественно заявил:

«Право на лечение — неотъемлемое право человека. А обязанность человечества — предотвратить дальнейшее распространение пандемии. Сегодня мы должны остановить наступление ВИЧ/СПИДа. Мы должны в обязательном порядке обучать население с самого раннего возраста, чтобы иметь возможность в итоге задушить эту гидру». (*A/S-26/PV.4, стр.9*)

В этом контексте правительство Панамы глубоко обеспокоено распространением и феминизацией этой эпидемии, что ставит под угрозу наше национальное развитие. Мы признаем, что только с помощью полных решимости усилий со стороны всего панамского общества под руководством правительства мы можем остановить распространение СПИДа.

Панама добилась некоторых успехов в области ухода и лечения. В настоящее время лечение получают 100 процентов застрахованных и 70 процентов незастрахованных пациентов. Сейчас мы располагаем девятью децентрализованными клиниками, предоставляющими антиретровирусную терапию людям, живущим с ВИЧ/СПИДом. Результатом этого было уменьшение в нашей стране процента людей, умерших от СПИДа.

Снижение уровня вертикальной передачи ВИЧ является одной из приоритетных задач нашего правительства. В этой связи мы приняли программу предоставления всеобщего бесплатного обследования беременным женщинам. В 2004 году лишь 21 процент беременных женщин имел возможность пройти тестирование на ВИЧ. Сейчас, в 2006 году, уровень тестирования беременных женщин повышен, что должно повлечь за собой хорошие результаты в будущем.

Министерство здравоохранения при решительной поддержке Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и Панамериканской организации здра-

воохранения через ее представителя в Панаме выступило инициатором кампании по проведению консультаций по социальным вопросам и мобилизации общественности при активном участии различных групп, в том числе организаций гражданского общества, включая общины и ассоциации здравоохранения и группы людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Целью этой кампании является повышение их потенциала, с тем чтобы сектор здравоохранения мог поистине учитывать социальный и гуманитарный аспекты и предоставлять лечение с учетом культурного своеобразия, укрепляя, тем самым, на постоянной основе деятельность по профилактике и информированию общественности при поддержке местных общин.

Мы подтверждаем свою решимость продолжать осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение), принятой Генеральной Ассамблеей в 2001 году. Характер этой эпидемии требует твердого руководства, а также согласованного плана при наличии усиленного механизма контроля. С учетом этого мы хотели бы обратить внимание на выраженную нашим президентом приверженность борьбе с ВИЧ/СПИДом путем предоставления полной и личной поддержки Национальной комиссии по борьбе с ВИЧ/СПИДом, которая была создана в Панаме в результате проведения специальной сессии по ВИЧ/СПИДу.

Во-вторых, мы будем продолжать осуществление своей многосекторальной национальной стратегической программы при самом широком участии всех слоев общества и приверженности всех государственных институтов, делая все возможное для достижения всеобщего охвата лечением всех, кто в нем нуждается. Сосредоточивая внимание на предотвращении, мы намерены обеспечить всеобщий доступ к информации относительно мер по предотвращению этого заболевания всех панамцев, особенно наиболее уязвимых групп — коренного населения, бедноты, молодежи и женщин — при полном уважении сексуальной ориентации, пола, культурных аспектов и права на услуги в области здравоохранения всех мужчин и женщин.

В-третьих, мы полны решимости разработать в рамках национальной статистической стратегии всеобъемлющую систему контроля за общественным здравоохранением, которая направлена на сокращение неравенства и обеспечение того, чтобы

любые принятые решения принимались на основе имеющихся фактических данных и исходили из демократических принципов и социальной ответственности и подотчетности, а также при как можно более широком участии гражданского общества.

Национальная приверженность Панамы делу борьбы со СПИДом будет интегрирована в стратегии сокращения бедности и национальные планы развития. Мы призываем всех к обеспечению того, чтобы секторы здравоохранения, образования и социальной защиты всеобъемлющим образом откликнулись на необходимость борьбы с ВИЧ/СПИДом и приняли на себя полную ответственность за осуществление рекомендаций, высказанных на этом глобальном заседании в отношении определения приоритетных задач, предсказуемого финансирования, укрепления людских ресурсов, доступа к высококачественным предметам первой необходимости, защиты прав человека, критически оценивая достигнутые успехи и обеспечивая подотчетность перед обществом.

**Председатель (говорит по-английски):** Сейчас я предоставляю слово главе делегации Мальдивских Островов Его Превосходительству г-ну Мохаммеду Латифу.

**Г-н Латиф (Мальдивские Острова) (говорит по-английски):** Со времени проведения в 2001 году специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа, удалось многого добиться. В докладе Генерального секретаря четко говорится о важных усилиях отдельных стран и международного сообщества в целом. Увеличился объем финансовых ресурсов, предоставляемых программам борьбы с ВИЧ/СПИДом, во многих развивающихся странах существенно расширился доступ жертв эпидемии к медикаментам и антиретровирусной терапии, а также повысился уровень осведомленности среди самых уязвимых слоев населения и групп риска.

В казавшемся когда-то бесконечным темном туннеле можно, наконец, заметить проблески света. Надлежащее планирование, устойчивое предоставление ресурсов и эффективное осуществление программ профилактики привели к положительным результатам. Достижения в некоторых африканских странах к югу от Сахары, а также в ряде штатов на юге Индии укрепляют нашу надежду. Однако мы не можем успокаиваться на этом. Это лишь малая

часть мер, необходимых для того, чтобы остановить и повернуть вспять распространение эпидемии и добиться достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

На Мальдивах в 1987 году — за четыре года до того, как был диагностирован первый случай ВИЧ, — была разработана всеобъемлющая национальная программа борьбы со СПИДом. С тех пор эта многосекторальная программа, которую отличают сильная политическая приверженность и лидерство на самых высоких правительственных уровнях, а также активное участие неправительственных организаций и частного сектора, сыграла центральную роль в мерах по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом в нашей стране. Сильные религиозные и культурные убеждения, а также отдаленность страны, возможно, до сих пор содействовали предупреждению распространения эпидемии.

Первый случай ВИЧ/СПИДа был зарегистрирован в нашей стране в 1991 году. С тех пор и по сегодняшний день было подтверждено в общей сложности 11 случаев инфицирования, из которых шесть человек, к сожалению, умерли от заболеваний, связанных со СПИДом. Хотя число случаев заболевания относительно мало, потенциальную угрозу, которая нависает над моей страной, трудно переоценить. В последнее время наше население становится все более мобильным, в то же время резко возросла наша зависимость от изменчивых потоков рабочих-мигрантов. Этот факт в сочетании с широкой циркуляцией массового туризма вывел нас на беспрецедентный уровень уязвимости. Высокие показатели разводов и повторных браков, большое число безработных среди молодежи, рост количества наркоманов и токсикоманов среди молодежи, а также многочисленные трудности в осуществлении эффективных просветительных программ и программ отслеживания — в силу нехватки людских и финансовых ресурсов, а также трудностей в материально-техническом обеспечении вследствие структурных недостатков в стране — являются лишь некоторые из факторов, усиливающих опасность вспышки эпидемии в нашей стране, которой все так опасаются. Кроме того, цунами в Индийском океане в 2004 году поставил перед моей страной новые проблемы. Если не решить их на безотлагательной основе, эти проблемы могли бы потенциально усугубить нашу уязвимость.

Моя страна уверена, что это Заседание высокого уровня Генеральной Ассамблеи подтвердит обязательства, взятые в Декларации 2001 года, и наметит четкий курс действий на будущее. Это должен быть курс, присоединиться к которому в полном объеме могут все народы мира, независимо от их социальных, культурных, религиозных или политических различий. Обеспечение полной защиты и реализация основополагающих прав человека всех затронутых людей, ликвидация остракизма и дискриминации и содействие гендерному равноправию и расширению прав женщин должны оставаться ключевыми задачами и стать основой нашей работы. Абсолютно необходимо, чтобы мы все продемонстрировали нашу политическую волю в полном объеме и мобилизовали все ресурсы, которые требуются для достижения наших целей. Мы считаем, что активное и самоотверженное участие таких субъектов гражданского общества и частного сектора, как фармацевтическая промышленность и большие многонациональные корпорации, являются обязательным условием для того, чтобы мы могли бороться с этой эпидемией значимым образом.

Я заверяю Ассамблею в полной поддержке и сотрудничестве моей страны; мы обязуемся сделать все, что в наших силах, чтобы избавить мир от этой беспощадной пандемии.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Коллину Беку, главе делегации Соломоновых Островов.

**Г-н Бек** (Соломоновы Острова) (*говорит по-английски*): Соломоновы Острова хотели бы присоединиться к заявлению, с которым выступил представитель Папуа — Новой Гвинеи от имени Группы государств Форума тихоокеанских островов, и воспользоваться этой возможностью, с тем чтобы выступить с некоторыми замечаниями в своем национальном качестве малого островного развивающегося государства со статусом наименее развитой страны.

Основную часть населения Соломоновых Островов составляют молодые люди, которые, разумеется, являются активными в сексуальном отношении. Мы признаем, насколько уязвимыми мы являемся во многих отношениях, и придаем огромное значение этому вопросу. Другим основным убийцей в нашей стране остается еще одно предотвращаемое заболевание — малярия.

Соломоновы Острова по-прежнему привержены решению проблем, связанных с угрозой и распространением ВИЧ/СПИДа, и разработали национальный многосекторальный стратегический план на 2003–2006 годы. Это будет оставаться не более чем стратегией, если на ее осуществление не будут предоставлены ресурсы и помощь. Моя делегация убеждена в том, что лишь при наличии партнерства, как внутреннего, так и внешнего, со всеми действующими лицами, включая организации гражданского общества, мы действительно сможем добиться прогресса.

ВИЧ способен усугубить социальное и экономическое бремя стран, уже находящихся в тяжелой ситуации, особенно таких, как, например, Соломоновы Острова, которые выходят из конфликтной ситуации. Необходимо принять новый подход к сдерживанию распространения этого инфекционного заболевания. Выявленные проблемы и недостатки, обсуждаемые на таких форумах, как этот, должны систематизироваться, рассматриваться и преодолеваться.

Соломоновы Острова хотели бы предложить ряд конкретных мер. Во-первых, мы должны подходить к лечению этого заболевания глобально и целостно, на основе справедливости и равноправия. В Азиатско-Тихоокеанском регионе проживает две трети из 1 миллиарда самых бедных людей мира, и все же ему не уделяется достаточного внимания со стороны мирового сообщества. Недостаточная поддержка этого региона способствовала образованию слабого звена в нашей глобальной борьбе с ВИЧ/СПИДом. Согласно некоторым оценкам, если в ближайшее время не будут приняты необходимые меры, к 2010 году уровень новых случаев заболеваний ВИЧ в нашем субрегионе достигнет 40 процентов всех новых случаев в мире.

Во-вторых, международное сообщество должно предоставить ВИЧ/СПИД тот же статус, что и другим угрозам безопасности, с которыми сталкивается мир сегодня. На финансирование борьбы с определенными угрозами по-прежнему предоставляются большие ресурсы, чем на борьбу с ВИЧ/СПИДом. И все же от этого предотвратимого заболевания умирает больше людей, чем от других угроз, включая войны.

В-третьих, мы должны бороться с этой пандемией с учетом задач в области развития. Мы долж-

ны устранить коренную причину ВИЧ/СПИДа: нищету. Нам следует решать не побочные вопросы, а главную задачу. Такие смелые действия должны быть ориентированы на людей и на сельские районы, причем следует делать особый упор на сельское хозяйство. Изменив экономические условия нашего народа, мы добьемся более позитивного отклика на информационные и профилактические программы.

В-четвертых, нашу борьбу с ВИЧ/СПИДом должна направлять мощная, слаженно функционирующая и координированная система Организации Объединенных Наций, должным образом оснащенная для того, чтобы при помощи надлежащих рычагов оказывать помощь странам в интересах борьбы с ВИЧ/СПИДом на всех направлениях. Это можно сделать только в случае более своевременного и предсказуемого предоставления надлежащих финансовых ресурсов.

В-пятых, моя делегация считает, что необходимы особые меры, направленные на подключение небольших островных развивающихся стран к Глобальному фонду по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией. Наличие жестких процедур затруднило доступ небольших островных развивающихся государств к ресурсам Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией. Недавняя инициатива тихоокеанского региона, на подготовку которой было затрачено 350 000 долл. США, была отвергнута. Мы с тревогой отмечаем, что наша глобальная система приобрела столь большие масштабы, что субрегиональный проект стоимостью в 20 млн. долл. США, направленный на повышение информированности, просвещение и лечение, возможно, был сочтен слишком незначительным для того, чтобы такие фонды рассматривали возможность поддержать его.

В-шестых, мы должны поставить цель гарантировать лечение для всех тех, кто в нем нуждается. Трудной проблемой для развивающихся стран является проведение тестирования населения. Но гораздо более негативным является тот факт, что населению не предоставляется лечение, потому что оно либо слишком дорогостоящее, либо отсутствует.

В заключение я хотел бы обратиться к международному сообществу с призывом делать инвестиции на благо нашего народа и избегать высоких затрат в будущем, принимая меры по борьбе с про-

блемой, которую можно предотвратить. Мы должны добиться того, чтобы наши обязательства были подкреплены соответствующими ресурсами, в противном случае мы еще раз обманем ожидания своего народа.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я хотел бы призвать делегации соблюдать регламент для заявлений; сегмент в зале заседаний 3 завершил свою работу, и участники ожидают, когда мы присоединимся к ним в зале Генеральной Ассамблеи.

Сейчас я предоставляю слово главе делегации Доминиканской Республики Его Превосходительству г-ну Эрасмо Лара Пенье.

**Г-н Лара Пенья** (Доминиканская Республика) (*говорит по-испански*): Доминиканская Республика подтверждает обязательства, взятые в Декларации (резолюция S-26/2, приложение), принятой на двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи. Под руководством Организации Объединенных Наций мы мобилизовали значительные финансовые, научные и юридические ресурсы для решения проблемы ВИЧ/СПИДа и обеспечения энергичного и всеобъемлющего национального ответа. Это обязывает нас улучшать координацию и интенсифицировать национальные и местные мероприятия по обеспечению всеобъемлющего ответа. Мы также приняли «триединую» стратегию, предусмотренную Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), вместе с целями в области развития, определенными в Декларации тысячелетия.

Я хотел бы сказать несколько слов о нашем подходе. Руководство нашим национальным реагированием осуществляется нашим национальным органом, Президентским советом по проблеме СПИДа. Мы содействуем постепенному включению и активному участию социальных государственных субъектов на самом высоком уровне влияния и принятия решений и укрепляем совместное управление между государством и организациями гражданского общества в секторе здравоохранения на основе создания и укрепления стратегического союза между правительственными и неправительственными организациями общественного обслуживания.

Мы отмечаем феминизацию эпидемии ВИЧ/СПИДа в нашей стране за последние несколько лет и уделяем большое внимание защите детей, молодежи и женщин на основе содействия гражданст-

венности, гендерному равноправию, равным возможностям и расширению прав женщин, в том что касается сексуальных и репродуктивных прав как основных элементов сокращения уязвимости женщин, подростков и девочек в отношении ВИЧ/СПИДа.

Мы знаем, что ВИЧ/СПИД не признает социальных барьеров, политических и административных границ или национальных барьеров. Поэтому мы осуществляем скоординированное развитие — как совместное усилие правительства, организаций гражданского общества в области ВИЧ/СПИДа и представителей в соседней Республике Гаити — двунациональной стратегии для наших обеих стран. Аналогичным образом, для постепенного наращивания в течение ближайших четырех лет технической, экономической и финансовой устойчивости программ профилактики передаваемых половым путем инфекций и ВИЧ/СПИДа и всеобъемлющего ухода за людьми, одновременно инфицированными ВИЧ/СПИДом и туберкулезом, мы предпринимаем действия по включению финансирования национального реагирования в расходные статьи национального бюджета. Здесь мы хотели бы признать помощь, оказываемую международным сообществом при осуществлении мероприятий, касающихся национальных потребностей, приоритетов и программ.

Мы разрабатываем действия по уменьшению масштабов остракизма и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, на основе содействия защите их прав человека. Здесь мы действуем в союзе со всеми субъектами гражданского общества в сфере прав человека и в пределах правовых рамок в отношении ВИЧ/СПИДа. Мы полны решимости обеспечить, чтобы в ближайшие годы люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, полностью пользовались всеми своими правами человека и основополагающими свободами, с акцентом на доступе, в том числе, к образованию, правам наследования, занятости, здравоохранению, социальным услугам и услугам здравоохранения, профилактике, поддержке, лечению, информации и правовой защите, при полном уважении к личной жизни и конфиденциальности в отношении их статуса.

Доминиканская Республика приветствует созыв этого Заседания на высоком уровне и присоединяется к остальной части международного сообщества в стремлении найти альтернативные средст-

ва финансирования и оказать техническую и правовую помощь в борьбе с эпидемией, которая затрагивает самые уязвимые слои наших обществ и действует в качестве барьера на пути развития наших народов. Я надеюсь, что эта встреча укрепит приверженность, которую мы все здесь отстаиваем.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово главе делегации Азербайджана Его Превосходительству г-ну Яшару Алиеву.

**Г-н Алиев** (Азербайджан) (*говорит по-английски*): Хотя Азербайджан относится к странам с низким уровнем распространенности ВИЧ, в настоящее время он находится в преддверии этапа усиленного развития эпидемии. Правительство приняло конкретные меры для решения проблем профилактики, лечения и борьбы с данным заболеванием в соответствии с национальным стратегическим планом мер профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИДом на 2002–2006 годы. Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией безвозмездно предоставил 6 млн. долл. США в целях содействия осуществлению этого плана посредством расширения масштабов программ по профилактике ВИЧ/СПИДа и инфекций, передающихся половым путем, среди наиболее уязвимых групп населения, укрепления мер лечения, ухода и поддержки больных и осуществления многосекторального подхода к укреплению институционального потенциала страны.

Однако все еще остаются пробелы в решении проблем распространения ВИЧ/СПИДа. В число многочисленных факторов, способствующих росту уровня распространенности эпидемии, относятся уязвимость социально-экономического характера, особенно среди безработных и мигрантов в страны с высоким уровнем распространенности заболевания. Кроме того, социальные запреты и остракизм препятствуют открытому обсуждению проблемы.

Беженцы и потребители инъекционных наркотиков сталкиваются с особыми трудностями в связи с низким уровнем жизни и неадекватным доступом к услугам здравоохранения, что усугубляет их уязвимость по отношению к этому заболеванию. В этой связи мы делаем особый акцент на программы профилактики и повышения информированности, в частности, среди женщин, молодежи и мигрантов в страны с высоким уровнем распространенности заболевания. Другой важный комплекс

мер направлен на повышение информированности относительно вопросов сексуального и репродуктивного здоровья по всей стране, объектом внимания которых является молодежь, живущая в сельских и приграничных районах.

В более широком контексте эффективная национальная политика, направленная на ликвидацию нищеты и безработицы и на повышение социально-экономической безопасности населения в целях сокращения уровня миграции, особенно в приграничных районах, также способствует пресечению распространения ВИЧ/СПИДа.

Обеспечение широкого и равноправного доступа к лечению требует принятия мер по сокращению цен на лекарства и технологии. Эта задача является важным элементом нашей стратегии борьбы с пандемией ВИЧ/СПИДа. Мы с удовлетворением отмечаем, что в феврале 2005 года Азербайджан, при поддержке Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), принял у себя заседание Координационного совета государств — членов Содружества Независимых Государств (СНГ) по ВИЧ/СПИДу по инфекционным проблемам государств — членов СНГ. Участники заседания обсудили проблемы, связанные с улучшением доступа к качественным антиретровирусным препаратам по доступным ценам в странах СНГ и подготовили важные рекомендации в целях решения этой проблемы на самом высоком политическом уровне в национальных и региональных масштабах.

Всестороннее и активное участие гражданского общества является ключевым элементом обеспечения эффективных мер реагирования. Привлечение к участию и постоянный диалог с неправительственными организациями, религиозными руководителями и руководителями общин, а также с инфицированными ВИЧ и больными СПИДом людей и группами риска в процессе выработки и осуществления соответствующих стратегий и программ играет решающую роль в обеспечении их эффективности и в реализации национальных и международных целей.

Кроме того, искоренение остракизма и дискриминации играет чрезвычайно важную роль в ликвидации эпидемии. Мы считаем, что международные организации могут играть более активную роль в оказании помощи странам в их усилиях по пре-

одолению проблем, порожденных сохраняющимися стереотипными подходами, основанными на дискриминации.

В заключение мы хотели бы выразить признательность ЮНЭЙДС, которую возглавляет д-р Петер Пиот, и другим ключевым участникам за их постоянное руководство усилиями по оказанию помощи мировому сообществу в целях предотвращения новых случаев ВИЧ-инфицирования, обеспечения ухода за больными и сокращения воздействия пандемии.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я представляю слово президенту и работникам Папского совета по вопросам здравоохранения государства-наблюдателя Святейший Престол Его Высокопреосвященству кардиналу Хавьеру Лосано Баррагану.

**Кардинал Барраган** (Святейший Престол) (*говорит по-испански*): Я имею честь передать приветствия Его Святейшества Папы Бенедикта XVI всем, кто участвует в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Папа глубоко обеспокоен распространением пандемии и гарантирует, что работа, которую осуществляет католическая церковь, чтобы остановить это бедствие, будет продолжаться и активизироваться.

С момента начала пандемии СПИДа католическая церковь борется с ней на медицинском, социальном и духовном уровнях: 26,7 процента мировых центров, в которых лечат пациентов с ВИЧ/СПИДом, находятся под патронажем католической церкви. Наша работа сосредоточена на подготовке специалистов в области здравоохранения, а также на обеспечении профилактики, лечения, ухода и помощи как для больных, так и для их семей.

Организация «Каритас интернэшнл» сообщает, что она работает в 102 странах. Согласно данным, полученным Святейшим Престолом в ответ на его исследования, у нас есть сообщения об акциях в отношении пандемии в 62 странах: 28 — в Африке, 9 — в Америке, 9 — в Азии, 16 — в Европе и 3 — в Океании.

Наши основные программы подготовки адресованы специалистам в области здравоохранения, священникам, верующим, самим больным, семьям и молодежи. В плане профилактики мы подчеркиваем значение информации и воспитания в духе моделей поведения, которые помогут избежать пандемии.

Мы понимаем, что вклад семьи является жизненно важным и эффективным средством в деле воспитания и обучения. Мы обеспечиваем воспитание и обучение также через посредство печатных материалов, конференций, а также обмена опытом и навыками. Что касается услуг здравоохранения и помощи больным, то мы делаем упор на профессиональную подготовку медицинского и вспомогательного персонала, капелланов и добровольцев. Мы боремся за сокращение масштабов остракизма и стремимся облегчить доступ к услугам по тестированию, консультированию и примирению. Мы предоставляем антиретровирусное лечение и медикаменты с целью недопущения вертикальной передачи заболевания от матери к ребенку и инфицирования путем переливания крови. Что касается оказания услуг и предоставления помощи больным, то наши усилия сосредоточены на предотвращении заражения и на уходе за детьми-сиротами, вдовами и заключенными. Мы оказываем помощь таким пациентам в их социальной реинтеграции и работаем с правительствами и другими институтами, занимающимися деятельностью по оказанию помощи в этой области, как на гражданском, так и на екуменическом уровнях.

Что касается экономического аспекта, то покойный Папа Иоанн Павел II создал Фонд «Добрый самаритянин» для оказания помощи наиболее нуждающимся пациентам — в настоящее время, в частности, для тех, кто затронут СПИДом. На сегодняшний день мы оказали содействие в получении антиретровирусных препаратов 18 странам: 13 странам Африки, трем странам на Американском континенте и двум странам Азии. Предоставление ресурсов для этих стран стало возможным благодаря вкладам католиков в 19 странах Америки, Азии, Европы и самой Африки.

В целях дальнейшего ознакомления с нашей работой и данными нами обещаниями мы подготовили краткую публикацию, копии которой распространены среди участников этого форума.

**Председатель** (*говорит по-английски*): В соответствии с резолюцией 57/32 Генеральной Ассамблеи от 19 ноября 2002 года сейчас я предоставляю слово заместителю председателя Исполнительного комитета Межпарламентского союза и главе делегации наблюдателей от Межпарламентского союза Ее Превосходительству достопочтенной Н.М. Менсах.

**Г-жа Менсах** (Межпарламентский союз) (*говорит по-английски*): Я выступаю на сегодняшнем дневном заседании от имени Межпарламентского союза (МПС) — всемирной организации парламентам. Мы слышали много заявлений о том, что правительства должны продемонстрировать руководящую роль, необходимую для того, чтобы обратить вспять тенденцию нарастания этой ужасной пандемии. Менее часто упоминается роль парламентам в этой борьбе, но я, как намибийский политический деятель и как заместитель Председателя исполнительного комитета МПС, убеждена в том, что для осуществления целей, поставленных в Декларации 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение) требуется более устойчивое и непосредственное участие парламентам.

Парламенты обладают влиянием и являются движущей силой многих разнообразных изменений. Парламенты проводят прения и принимают национальные бюджеты, предоставляющие средства на профилактику и борьбу с распространением СПИДа. Парламенты также обладают большими полномочиями в области защиты. Они пристально следят за расходом средств, за которые они голосовали, их правительствами и призывают последних к порядку в том случае, если не удовлетворены результатами их работы. Они играют решающую роль в привлечении своих избирателей, в том числе тех, кто пострадал от ВИЧ/СПИДа, и тех, кто входит в группу риска, к процессу выработки стратегии.

На нашей сто двенадцатой Ассамблее, прошедшей в Маниле весной 2005 года, был сделан важный шаг вперед в плане участия МПС в этих усилиях, когда была принята знаменательная резолюция, касающаяся роли парламентам в защите и гарантированной реализации прав человека в рамках стратегий борьбы с этой пандемией. Эта всеобъемлющая резолюция встретила широкое одобрение в системе Организации Объединенных Наций и является полезным планом действий на парламентском уровне.

В развитие этой резолюции мы впоследствии организовали ряд мероприятий и акций, работая совместно с Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и с ЮНИСЕФ. Недавно на нашей сто четырнадцатой Ассамблее, прошедшей в Найроби, мы провели

важное обсуждение в рамках группы по вопросу о детях и ВИЧ/СПИДе, в ходе которого его участники отмечали насущную необходимость более заметной роли парламентариев в этой области, в которой подчас остро ощущается отсутствие разумного государственного подхода.

Вчера мы провели совещание парламентской группы в рамках этой важной конференции Организации Объединенных Наций по проведению обзора. Около 60 парламентариев из 30 стран приняли в нем участие, причем многие из них входят в состав специальных комитетов по проблеме ВИЧ/СПИДа в своих национальных парламентам. По результатам состоявшегося активного обмена мнениями мы учредили основную группу парламентариев, которые будут наделены мандатом, чтобы продолжить работу по борьбе со СПИДом на национальном уровне в парламентам, а также на международном парламентском уровне.

В заключение я хотел бы сказать, что в будущем мы можем рассчитывать на более активную позицию парламентам и МПС — их международной организации — в отношении проблем, связанных с борьбой с ВИЧ/СПИДом. Наши избиратели ждут от нас именно этого.

**Председатель** (*говорит по-английски*): В соответствии с резолюцией 49/2 Генеральной Ассамблеи от 19 октября 1994 года я предоставляю слово г-ну Шимелису Адунье, вице-президенту и главе делегации наблюдателей от Международной федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца.

**Г-н Адунья** (Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца) (*говорит по-английски*): Поскольку заседание Ассамблеи проходит в период после недавно произошедшего в Индонезии землетрясения, позвольте мне, от имени Международной федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца выразить наши соболезнования народу и правительству Индонезии. Второй раз за 18 месяцев они испытали на себе бедствие, в результате которого много людей погибло или лишилось своих средств к существованию. При поддержке и щедрой помощи международного сообщества, а также при сотрудничестве наших партнеров в Индонезии мы делаем все возможное для оказания помощи оставшимся в живых и поощрения их к восстановлению их жизни.



Мы собрались здесь для того, чтобы подвести итоги выполнения наших обязательств в борьбе с ВИЧ/СПИДом и поставленных нами целей и сроков, в отношении которых мы выразили приверженность пять лет назад. Мы рассматриваем это как возможность узнать новое, поделиться своим опытом и дать справедливую оценку своей деятельности, с тем чтобы мы могли укрепить свою решимость и принять более действенные меры для выполнения нашей общей Декларации.

Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца стремится сдерживать обещание, которое она дала на специальной сессии 2001 года. Пять лет назад наша деятельность, связанная с ВИЧ/СПИДом, была довольно ограниченной. С тех пор мы в 10 раз расширили свою деятельность и улучшили ее качество посредством применения научного подхода к разработке соответствующих программ. Мы установили партнерские отношения с людьми, живущими с ВИЧ, в большинстве стран мира, в которых действуют входящие в состав Федерации общества, создали Фонд «Массамбо» для предоставления антиретровирусного лечения сотрудникам и добровольцам, осуществили проект по созданию кодекса благого поведения для неправительственных организаций, занимающихся деятельностью, связанной с ВИЧ/СПИДом, расширили работу по сокращению ущерба, включая предоставление одноразовых шприцев лицам, внутривенно употребляющим наркотики, провели в 128 странах кампании, связанные с облегчением положения, обусловленного остракизмом и дискриминацией, в качестве центра сотрудничества в рамках Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ, а также направили двух альтернативных членов для работы в Совете Глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией.

Мы не только активизируем наши усилия для оказания лучшей помощи и воплощения наших обещаний в конкретные действия, но также пытаемся критически подойти к своей деятельности путем добровольного проведения ее оценки и ознакомления с ее результатами общественности. Нам удалось увидеть себя глазами других и осознать, что у нас еще есть возможности для совершенствования. В соответствии с рекомендациями, выказанными в ходе работы по оценке нашей деятельности, мы вступили в диалог и выработали более со-

вершенные подходы к достижению своих целей, с тем чтобы внести более существенный вклад в коллективные усилия.

Другая область, которой необходимо уделить должное внимание, — это тяжелая участь детей, ставших сиротами в результате ВИЧ/СПИДа. Даже сейчас, в 2006 году, слишком много детей, в особенности в Африке, — 11 миллионов детей — остались сиротами в результате СПИДа, и многие другие могут стать сиротами. Для улучшения предоставления лечения Федерация создала восемь учебных центров для подготовки на местах добровольцев по уходу, с тем чтобы они играли активную роль в оказании помощи в предоставлении антиретровирусного лечения. Вместе с нашими национальными обществами мы занимаем глобальный подход к предоставлению помощи в лечении, стараясь решить проблемы в области обеспечения питанием, водой и санитарно-гигиеническими услугами, в области профилактики ВИЧ, информирования о лечении, навыках самостоятельного ухода, а также прилагаем другие усилия по предоставлению возможностей людям, живущим с ВИЧ/СПИДом. Эти центры были созданы в сотрудничестве с Всемирной организацией здравоохранения и Южноафриканской службой по распространению информации о ВИЧ и СПИДе в целях реального заполнения пробела в знаниях относительно антиретровирусной терапии на уровне общины. Профессиональная подготовка представляется сложной проблемой на всех уровнях, однако мы уделяем особое внимание маргинализированным и наиболее уязвимым общинам.

Для того чтобы добиться успеха в выработке глобальной реакции на СПИД, Федерация предлагает, чтобы правительства предприняли три конкретных действия. Во-первых, правительства должны обеспечить, чтобы шестой цикл финансирования Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией был полностью обеспечен ресурсами и чтобы Глобальный фонд мог выполнить свои обязательства и ежегодно предлагать новые циклы финансирования. Это должно дополняться усилиями стран-получателей при участии организаций гражданского общества в качестве авторитетных партнеров в выработке национальной реакции.

Во-вторых, правительства должны разработать и ввести в действие механизмы подотчетности для всех. Подотчетность в деле выработки реакции неправительственных организаций может быть под-

держана через выражение финансовой приверженности на этапе два кодекса благого поведения для неправительственных организаций, занимающихся деятельностью, связанной с ВИЧ. Подотчетность также может быть в значительной степени укреплена, если те, кто выражает приверженность, будут сверять достигнутые ими результаты, будь то время от времени, путем осуществления оценки, или на регулярной и более последовательной основе посредством осуществления национального планирования в партнерстве с обществами Красного Креста и Красного Полумесяца, а также с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом. Лишь вчера правительство Финляндии, выполняя свое обещание, данное на двадцать восьмой Международной конференции обществ Красного Креста и Красного Полумесяца относительно работы ее общества Красного Креста, предоставило этому обществу поддержку и выделило финансовые ресурсы.

В-третьих, правительства должны рассмотреть вопрос о финансировании создания и поддержания организаций добровольцев Красного Креста и Красного Полумесяца в каждой стране, в которой они участвуют в деятельности правительства, связанной с ВИЧ-инфекцией. Правительства также должны признать тот факт, что люди, инфицированные ВИЧ, являются ключевым людским ресурсом, что следует создавать их организации на национальном уровне и что их голос должен быть услышан, а их действия должны приниматься во внимание.

И, наконец, последнее, но крайне важное замечание. Маргинализация и остракизм по-прежнему являются основными препятствиями на пути подлинного прогресса, и это положение следует исправить и уделять ему более пристальное внимание. Мы должны скорректировать этот вопрос ко времени нашей следующей встречи.

Позвольте мне в заключение напомнить о том, что в Эфиопии существует старинная поговорка: «Не следует держать тигра за хвост, но если уж ты сделал это, не смей его отпускать». ВИЧ/СПИД — это тот тигр, которого мы держим за хвост, и мы не можем отпустить его.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Согласно резолюции 48/265 Генеральной Ассамблеи от 24 августа 1994 года я предоставляю слово главе делегации наблюдателя от Суверенного Военного

Мальтийского Ордена Его Превосходительству г-ну Роберту Шейферу.

**Г-н Шейфер** (Суверенный Военный Мальтийский Орден) (*говорит по-английски*): Г-н Председатель, я благодарю Вас за предоставленную мне возможность выступить на этом заседании. По прошествии пяти лет после принятия Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение) перед нами стоит важная задача провести оценку достигнутого нами прогресса и убедиться в том, что для борьбы с этим разрушительным бедствием принимаются все необходимые меры. Замедление темпов распространения ВИЧ/СПИДа неразрывным образом связано с более масштабными вопросами развития, в том числе с целями в области развития, сформулированными в Декларации тысячелетия, в отношении сокращения масштабов нищеты, голода и снижения уровня детской смертности. Исключительно важно иметь в наличии эффективные и действенные методы профилактики и лечения, поскольку впервые в истории болезни мировое сообщество располагает средствами для того, чтобы обратить вспять эту глобальную эпидемию.

Суверенный Военный Мальтийский Орден вносит свой вклад в усилия международного сообщества, направленные на предотвращение распространения ВИЧ/СПИДа и улучшение условий жизни инфицированных лиц. К сожалению, 90 процентов новых случаев инфицирования детей в возрасте до 15 лет обусловлены передачей ВИЧ/СПИДа от матери к ребенку. Мальтийский орден прилагает усилия для того, остановить передачу ВИЧ/СПИДа от матери к ребенку посредством обеспечения доступа к услугам в области диагностики, дородовой терапии и лечению. Для инфицированных лиц Орден разработал программы медицинского ухода и паллиативного лечения.

Неотъемлемой частью лечения является подготовка медицинских работников на уровне общин. Согласно информации Всемирной организации здравоохранения, 1,3 миллиарда людей во всем мире лишены доступа к основным услугам здравоохранения. Одной из главных причин подобной вопиющей несправедливости является отсутствие медицинских работников, которые могли бы предоставлять такие услуги. Нередко врачи, медсестры и другие медицинские работники из развивающихся стран уезжают на работу в развитые страны. По

имеющимся оценкам, для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, одной лишь Африке потребуется свыше 1 миллиона новых медицинских работников. Мальтийский Орден принимает меры для облегчения бремени, которое несут и без того перегруженные работники здравоохранения, и для более активного привлечения населения к усилиям по заботе о собственном здоровье. Приоритетной задачей по-прежнему остается подготовка работников местной медицинской службы в жизненно важных областях здравоохранения даже в самых отдаленных районах мира, и мы занимаемся этим уже в течение 950 лет.

Мальтийский Орден стремится к тому, чтобы при координации предоставляемой гуманитарной помощи учитывались факторы устойчивости и вместе с тем сокращалось число причин, которые порождают необходимость в подобной помощи. Важнейшей областью работы Ордена является не просто разрешение серьезных кризисных ситуаций после того, как они возникли, а содействие созданию структур и механизмов, которые гармонично вписываются в жизнь местных общин и имеют долгосрочный характер. В соответствии с проектом декларации Орден считает, что меры по борьбе с ВИЧ/СПИДом должны быть включены во всеобъемлющую стратегию, направленную на удовлетворение основных потребностей в области здравоохранения. Нам известно, что в том случае, если доступ к медицинским услугам обеспечивается на постоянной основе, многие болезни можно полностью предотвратить. Концепция здравоохранения должна меняться от лечения острых заболеваний к уделению приоритетного внимания профилактике, и именно этим мы занимаемся. Мы надеемся, что благодаря созданию медицинских центров и обеспечению вакцинации подобное изменение концепции может быть достигнуто.

На этом важном пятилетнем рубеже Мальта признает важность обзора достигнутого прогресса в борьбе со СПИДом. Мы гордимся нашим сотрудничеством с государствами — членами Организации Объединенных Наций в целях обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к лечению. Лишь на основе международного сотрудничества и координации человечество может быть избавлено от этого бедствия.

**Председатель** (*говорит по-английски*): В соответствии с резолюцией 3208 (XXIX) Генеральной

Ассамблеи от 11 октября 1974 года сейчас я представляю слово главе делегации наблюдателей от Европейского сообщества г-ну Фернандо Валенсуэле.

**Г-н Фернандо Валенсуэла** (Европейское сообщество) (*говорит по-английски*): Мы серьезно озабочены проблемой ВИЧ/СПИДа и ее разрушительным воздействием на жизни миллионов людей. Несмотря на тот факт, что международное сообщество вложило в борьбу с ВИЧ/СПИДом значительные средства, эпидемию все еще не удалось взять под контроль, и на реализацию мер борьбы с этим заболеванием все еще выделяется недостаточно ресурсов. В этой связи я хотел бы подтвердить, что мы твердо привержены более активному участию и оказанию необходимой помощи странам-партнерам в их усилиях по достижению цели приостановки и начала процесса сокращения масштабов ВИЧ/СПИДа, а также достижения всех других целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

В целях осуществления своих обязательств Европейская комиссия продолжает заниматься мобилизацией и выделением ресурсов на борьбу с ВИЧ/СПИДом. В течение четырехлетнего периода 2003–2006 годов Европейская комиссия выделила через посредство различных финансовых инструментов средства на общую сумму в 1,117 млрд. евро. Это почти в четыре раза превышает ежегодные средние показатели предыдущего периода 1994–2002 годов.

Европейская комиссия проводит работу по борьбе с ВИЧ/СПИДом, используя множество механизмов, как на глобальном, так и на страновом уровнях посредством оказания странам-партнерам прямой бюджетной поддержки. Значительная часть средств направляется через Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, в котором Европейская комиссия в настоящее время занимает пост заместителя председателя Совета. Европейская комиссия, наряду с государствами-членами Европейского союза, обеспечивает 65 процентов общего финансирования Глобального фонда. Только сама Комиссия предоставила в целом 522 млн. евро в период 2002–2006 годов, что составляет примерно 11 процентов суммы общих жертвований.

У нас вызывает особую озабоченность тот факт, что эпидемия все больше затрагивает моло-

дых женщин и девочек и что это обстоятельство прямо способствует серьезному дополнительному фактору воздействия ВИЧ/СПИДа: появлению детей-сирот. Поэтому мы считаем, что женщины и дети должны быть объектом дополнительных международных усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом и что при подготовке кампаний, направленных на просвещение и повышение информированности и при осуществлении профилактических программ и предоставлении ухода и лечения необходимо уделять главное внимание их потребностям. Особое внимание к правам женщин и детей нашло отражение в новой европейской стратегии в целях развития и в европейской программе мер борьбы с ВИЧ/СПИДом, малярией и туберкулезом посредством внешних мер. Эти стратегические документы отражают европейские обязательства в области ВИЧ/СПИДа.

Европейская комиссия работает в тесном контакте со многими заинтересованными сторонами, такими, как неправительственные организации, частные фонды и другие организации гражданского общества, включая ассоциацию людей, инфицированных ВИЧ. Мы полностью поддерживаем их деятельность, которая играет ключевую роль в выработке, защите и осуществлении стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом, а также в оказании социальных услуг тем, кто пострадал от этого заболевания. Тесное партнерство государственного сектора и гражданского общества является необходимым условием расширения национальных мер борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Как заявил недавно Председатель Европейской комиссии, мы должны и в дальнейшем уделять основное внимание трем ключевым задачам. Первая из них — сделать более доступными новые лекарственные препараты, в особенности посредством справедливого и многоуровневого ценообразования на лекарственные препараты, включая новейшие из них. Европейская комиссия имеет обширный и длительный опыт работы с фармацевтическими компаниями в этой области. Вторая задача — исследования в области превентивных технологий. В этой связи Комиссия готова поддерживать проводимые промышленностью разработки в области создания вакцин против ВИЧ/СПИДа и микробицидов, с особым акцентом на микробициды — ту область, в которой Комиссия недавно начала проводить очень активную работу. Третья задача — это повышение

информированности, с тем чтобы покончить с самоуспокоенностью и пресечь развитие эпидемии.

В заключение я хотел бы вновь заявить о том, что мы твердо поддерживаем проект политической декларации, в особенности обязательства, связанные с полным осуществлением Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение) и укреплению национальных мер борьбы в интересах достижения цели всеобщего доступа к профилактике, уходу, лечению и поддержке к 2010 году.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Согласно резолюции 47/4 Генеральной Ассамблеи от 16 июля 1992 года я предоставляю слово главе делегации наблюдателя от Международной организации по миграции г-ну Луке Далл'Оглио.

**Г-н Далл'Оглио** (Международная организация по миграции) (*говорит по-английски*): Большое значение имеет тот факт, что в этом году на заседании высокого уровня, посвященном обзору прогресса, достигнутого после принятия в 2001 году Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение), вопросы миграции включены в дискуссию. СПИД и миграция имеют самое непосредственное отношение к трансграничным проблемам. Каждая страна мира сталкивается сегодня с проблемами миграции в качестве страны-источника мигрантов, страны-транзита, страны-назначения или возвращения, и большинство стран одновременно относятся ко всем перечисленным выше категориям.

Пять лет назад 189 стран заявили о своей приверженности целям развития и приступили к осуществлению национальных, региональных и международных стратегий профилактики ВИЧ в отношении мигрантов и мигрирующих рабочих, завершить которые предстояло к 2005 году. Вместе с тем в проектах страновых докладов, которые были подготовлены для этого заседания высокого уровня, представлена противоречивая картина. Во многих страновых докладах признается уязвимость трансграничных мигрантов, мигрирующего населения, жертв торговли людьми, беженцев и перемещенных лиц, однако, лишь в половине из них содержится описание программ. Лишь очень немногие страны транзита или назначения учитывают вопрос о возвращении мигрантов, хотя в докладах отдельных стран-источников отмечается его важность. По

крайней мере, в трех странах значительная часть лиц, инфицированных ВИЧ, относится к числу граждан этих стран, заразившихся в период работы за границей.

В целом в страновых докладах поднимается ряд таких важнейших вопросов, как эпидемиология и демография распространения ВИЧ и их связь с мобильностью населения, временной миграцией и общественным осуждением. Отдельные программы профилактики СПИДа, которые описываются в страновых докладах, разработаны для таких различных групп, как сезонные рабочие, этнические меньшинства, вынужденные мигранты, работники индустрии туризма и люди, которым приходится путешествовать по профессиональным соображениям.

Особые трудности отмечаются в обеспечении доступа к лечению, уходу и поддержке для мигрантов и мигрирующего населения, особенно в тех случаях, когда лица, инфицированные ВИЧ или больные СПИДом, находятся в той или иной стране проездом или не имеют законного статуса. Другими барьерами даже для постоянных мигрантов являются язык и культура, а также юридические трудности.

Этот обзор и заседание Генеральной Ассамблеи высокого уровня предоставляют нам возможность провести оценку того, что еще нужно сделать. Крайне важными задачами являются совершенствование процесса сбора данных и обмена информацией, а также более систематическая оценка программ, хотя эти меры должны осуществляться таким образом, чтобы не допустить общественного осуждения тех групп, которые уже подверглись этому.

В частности, партнерские отношения между правительствами и организациями на общинном, национальном и региональном уровнях следует укреплять в интересах расширения доступа к услугам в области профилактики, лечения и ухода для всего мигрирующего населения, независимо от иммиграционного статуса или места проживания. Подобные программы необходимо финансировать, и МОМ присоединяется к усилиям гражданского общества по привлечению внимания населения к важности Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией в деле обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к лечению и поддерживает при-

зыв к тому, чтобы все технически осуществимые предложения, выдвинутые в ходе шестого раунда переговоров, были полностью профинансированы в 2006 году. МОМ также призывает уделить более пристальное внимание мобильности населения на основе страновых координационных механизмов.

Как указывается в докладе Генерального секретаря (A/60/736), эффективная профилактика означает, что глобальному сообществу надлежит заниматься устранением тех факторов, которые повышают уязвимость перед ВИЧ, — таких, как нищета, невежество, экономическое неравенство и неравенство полов, а также все формы дискриминации и социальной исключенности. В том же, что касается мобильности населения, это означает более активную интеграцию мигрантов и укрепление связей между общинами, образующимися по признаку происхождения, транзита, направления и возвращения.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Я, лично, считаю прискорбным то, что ввиду того, как организована наша работа, нам приходится заслушивать наших друзей из сообщества наблюдателей и из среды гражданской общественности в столь поздний час. Но я могу заверить тех, кто выступает в конце текущего заседания, что их выступления будут занесены в отчеты и должным образом приняты к сведению. Мы в самом деле невероятно признательны не только за всю ту работу, которую они уже проделали до прибытия сюда сегодня, но также и за ту, которая им еще предстоит и к которой они относятся, я знаю, со всей ответственностью.

Теперь давайте очень внимательно послушаем двух последних наших ораторов — конечно, не менее внимательно, чем мы слушали всех остальных.

Согласно решению, принятому Генеральной Ассамблеей на ее 83-м пленарном заседании, сейчас я предоставляю слово одному из представителей частного сектора — президенту Международной сети МТВ и Председателю Глобальной инициативы средств массовой информации по борьбе со СПИДом г-ну Уильяму Харви Руди.

**Г-н Руди** (Международная сеть МТВ/Глобальная инициатива средств массовой информации по борьбе со СПИДом) (*говорит по-английски*): За время проведения этого заседания на высоком уровне в разных частях планеты ВИЧ заразились еще 43 000 человек. Более половины новых заражений

придется на молодежь в возрасте от 15 до 24 лет и более половины из них — на женщин. Однако, если бы это были куры, зараженные птичьим гриппом, они захватили бы внимание средств массовой информации. Говорю я это вовсе не для того, чтобы принизить значение необходимости пресечения птичьего гриппа. Однако ввиду того, что ВИЧ/СПИД по-прежнему считается болезнью маргинализированных, к ней относятся несколько иначе. Этому необходимо положить конец.

Средствам массовой информации отведена мощная роль в обеспечении просвещения в мире. Я считаю, что программы, посвященные ВИЧ/СПИДу, необходимо превратить в ДНК всех печатных и вещательных компаний мира, причем на повседневной основе. Ранее сегодня Генеральному секретарю Кофи Аннани был представлен доклад Глобальной инициативы средств массовой информации по борьбе со СПИДом. Этой инициативой охвачены 140 печатных и вещательных кампаний повсюду в мире; еженедельно мы включаем в нее все больше и больше, создавая программы, бросающие вызов остракизму, и ежедневно выделяя на это дело конкретное время в эфире и материально-технические и людские ресурсы. Привержены мы также и демонстрации успехов — демонстрации и публикации положительных историй.

Масштабы сотрудничества воодушевляют. В Азии, в Африке, в России — на всех континентах — средства массовой информации объединяются, выделяя на это дело время в эфире стоймостью буквально на сотни миллионов долларов. Средства массовой информации в самом деле могут быть движущей силой перемен на планете: они способны спасти жизни.

Однако при наличии 40 миллионов зараженных принимаемые нами ответные меры не успевают за темпами распространения болезни. Наш ужас перед ВИЧ/СПИДом настолько силен, что перед нами встают проблемы, порождаемые страхом узнать что-то страшное, остракизмом, который сопутствует этой болезни, и широко распространенным сопротивлением тестированию. Именно из-за такого сопротивления подавляющее большинство зараженных людей даже не ведают о том, что являются носителями вируса. Остракизм не позволяет людям подвергаться тестированию и соответственно проходить лечение.

Нам нужно поощрять тестирование на ВИЧ. Для этого существует два способа: подход принудительный и подход добровольный. Давайте не будем заблуждаться: принуждение к тестированию не годится. Я считаю, что проверять следует каждого. Однако проверка эта должна быть добровольной, доступной и конфиденциальной, поддерживаться консультативными беседами и повсюду, где это возможно, сопровождаться лечением. Проверка также должна основываться на таком подходе, в рамках которого уважаются права и достоинство человека и обеспечивается конфиденциальность личной информации, особенно для молодых девушек и женщин. Всю структуру проведения анализов нужно превратить в повседневную реальность, чтобы она нормально воспринималась всеми без исключения, начиная с работников здравоохранения и заканчивая религиозными лидерами, деревенскими старейшинами и деловыми кругами, и всеми и каждым между ними. И времени для мифов, времени для страха и времени для предрассудков у нас нет.

Великий антрополог Маргарет Мид однажды заявила: «Никогда не сомневайтесь в том, что небольшая группа мыслящих и самоотверженных граждан способна изменить мир. По сути, это единственное, что его вообще когда-либо меняло». И действительно, мы, граждане планеты, сидящие сегодня в этом зале, обладаем такой силой. Чтобы победить эту болезнь, действовать должны мы все, и действовать безотлагательно.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Мы часто говорим о необходимости привнесения в залы наших заседаний действительности. Поэтому весьма уместным является то, что наш последний оратор является символом и олицетворением такой мрачной реальности. Поэтому для меня большая честь предоставить слово одному из представителей гражданского общества — представителю Африканской сети религиозных лидеров, живущих с ВИЧ/СПИДом или лично пострадавших от них, преподобному канонику Гидеону Бьямугише.

**Г-н Бьямугиша** (Африканская сеть религиозных лидеров, живущих с ВИЧ/СПИДом или лично пострадавших от него) (*говорит по-английски*): Я являюсь одним из поборников веры и религиозных лидеров, но, тем не менее, лицом, открыто живущим с ВИЧ. Должен признаться, что довольно-таки часто я расстраиваюсь и пугаюсь, когда представляю себе, как будущие поколения будут огляды-

ваться назад на эту двадцать пятую годовщину вызываемых СПИДом страданий и смертей.

Наши внуки увидят, конечно, — если когда-нибудь переживут СПИД, — что были такие аспекты, принимая ответные меры на которые мы добились за эти 25 лет определенного прогресса. Во-первых, мы узнали, какие факторы препятствуют передаче вируса; во-вторых, мы узнали, что действительно помогает зараженным людям жить дольше и вести более здоровый и продуктивный образ жизни. Мы также научились помогать осиротевшим детям, и мы узнали, какие ответные меры наиболее эффективны в предоставлении ухода и оказании поддержки пострадавшим людям, общинам и странам.

Однако наиболее очевидными провалами, которыми будут интересоваться выжившие и которые будут вызывать у них негодование, являются упущенные возможности, отсутствие политической воли и отсутствие полной приверженности у тех из нас, кто занимает руководящие посты, использовать для борьбы с пандемией все наши знания и все наши ресурсы. Они несомненно спросят: что случилось? Что помешало нам претворить имевшиеся в нашем распоряжении знания и ресурсы в сфокусированную волю и целенаправленные действия? Зададут они также и другой вопрос: кто в то время руководил странами мира?

Однако у нас еще есть возможность избежать невыносимой боли истории. А для этого нам нужны политическая воля и полная приверженность наших политических руководителей. Это их работа — обеспечить нам в эту эпоху СПИДа крайне необходимое руководство как в национальных столицах, так и в их местных общинах.

В ходе этого заседания на высоком уровне 2006 года мы вышли на развилку дорог, на которой мы должны сделать важный выбор: хотим ли мы и впредь вносить чисто символические вклады, мягко высказываясь и избегая конкретных целей, или же мы хотим взять жизненно важные обязательства и пойти на те самопожертвования, которые необходимы для того, чтобы остановить, обратить вспять и в конечном итоге преодолеть эпидемию?

Члены Ассамблеи собрались на это заседание, занимая позиции, подлежащие защите, или же позиции, подлежащие согласованию, но разойдутся они со стоящим перед ними выбором: либо про-

должать чисто символическую деятельность, либо своей полной самоотверженностью в корне преобразовать положение дел в отношении СПИДа. Проведение мероприятий чисто символического характера означает дальнейшее продвижение без конкретных целей, выделение незначительных сумм на косметические цели, подписание документов и публикацию пресс-релизов. Полная самоотверженность, с другой стороны, означает активное проведение той политики, всестороннее осуществление тех программ и всемерное поддержание тех партнерских отношений, которые, мы точно знаем, эффективны. Полная самоотверженность также проявится во всемерной мобилизации на участие в этом деле людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в определении твердых целей и их достижении к 2010 году, в поощрении и защите прав женщин и детей и наделении их правами и полномочиями, в проведении в жизнь всеобъемлющих, основанных на подтвержденных данных и точной и проверенной информации и соблюдающих права человека превентивных стратегий, в пресечении остракизма и дискриминации, в выявлении нужд и потребностей всех уязвимых групп населения и в их удовлетворении и в обеспечении того, чтобы ни одна сосредоточенная на выполнении конкретных задач, ориентированная на достижение конкретных результатов, составленная с учетом точно проверенных данных и полностью оправдывающая затраты на нее национальная стратегия не оставалась непрофинансированной или недофинансированной. Это важный выбор и тяжелая ответственность. Что выбрать: символические действия или полную приверженность делу борьбы со СПИДом?

Но вы, собравшиеся в этой Ассамблее, — наши политические лидеры — не одиноки в своей ответственности и в своем выборе. Мы — люди с положительной реакцией, и люди, живущие верой, и все гражданское общество — сейчас здесь для того, чтобы действовать заодно с вами. Мы будем ответственными и эффективными партнерами, если нам предоставить необходимое пространство и поддержку, для того чтобы мы могли вносить свою лепту.

В нашем мире веры мы очень дорожим двумя добродетелями. Первая — это выполнять обещания. Вторая — это крепить надежду. И наша надежда на мир без СПИДа станет реальностью, но лишь в том случае, если Ассамблея проявит в равной степени

реальную и твердую политическую волю и если приверженность Ассамблеи этой цели будет полной и она выполнит свои обещания. Всем нам предстоит большая работа, и все мы должны выполнять обещания. Когда через пять лет мы вновь соберемся для того, чтобы оценить, насколько эффективны были наши действия, мы будем не оплакивать наши неудачи, а праздновать наши достижения.

Давайте же сдержим обещание. Давайте оставим СПИД.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Надеюсь, Ваше Преподобие, по продолжительности этих аплодисментов Вы понимаете, какое сочувствие вызывают Ваши слова. Они будут следовать за нами неотступно. Вы вернули нас к реальности. Вы говорили о том, чтобы мы собрались для обзора через пять лет. Но мы должны сказать Вам, что подводить итоги нужно и прежде, чем пройдет пять лет; мы должны подводить итоги постоянно. Мы не должны успокаиваться. Мы должны спрашивать себя: «Получается у нас? Делаем мы то, о чем мы говорили в Нью-Йорке 2 июня 2006 года?» Я очень и очень признателен Вам за это очень особенное выступление. Для нас большая честь находиться вместе с Вами в этом зале.

Теперь я хотел бы напомнить членам Ассамблеи о том, что заседание высокого уровня продолжит работу в зале Генеральной Ассамблеи сразу после перерыва. Надеюсь, что мы тогда сможем торжественно принять Декларацию, в работу над которой столь большой вклад внесли все члены.

Я благодарю членов Ассамблеи за их участие в сегодняшних обсуждениях. Сегодняшний день, который мы провели в этом зале, совершенно особый; но ведь совершенно особое и все это заседание. Я думаю, мы должны помнить об этом, сохранять этот дух, не давать ему исчезнуть. Когда мы вернемся в зал, мы сможем сказать последние, заключительные слова в связи с принятием Декларации.

Я еще раз горячо вас всех благодарю. Вы можете переходить в зал Генеральной Ассамблеи в нормальном темпе. Я думаю, что наша работа проходит в самой гармоничной согласии с работой другого заседания, проходящего напротив. Большое, огромное вам спасибо.

*Заседание в рамках сегмента А закрывается в 20 ч. 00 м., заседание в рамках сегмента В закрывается в 19 ч. 35 м. 87-е заседание возобновляется в зале Генеральной Ассамблеи в 20 ч. 20 м., функции Председателя выполняет г-н Элиассон.*

**Председатель** (*говорит по-английски*): На рассмотрение Генеральной Ассамблеи представляется проект резолюции A/60/L.57, в котором содержится проект политической декларации по ВИЧ/СПИДу.

Прежде чем продолжить работу, я хотел бы посоветоваться с Ассамблеей в отношении рассмотрения проекта резолюции A/60/L.57, озаглавленного «Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу». Поскольку проект был только что распространен, нам придется отказаться от использования соответствующего положения правила 78 правил процедуры, которое гласит:

«Как общее правило, ни одно предложение не обсуждается и не ставится на голосование на заседаниях Генеральной Ассамблеи, если оно не было сообщено всем делегациям не позднее чем за день до заседания».

Если нет возражений, я буду считать, что Ассамблея согласна с этим предложением.

*Решение принимается.*

**Председатель** (*говорит по-английски*): Прежде чем продолжить работу, я хотел бы информировать делегатов о небольшой технической поправке в пункте 43 приложения. В предпоследней строке пункта, слово «решение» должно быть написано с заглавной буквы. Это исправление будет должным образом отражено в окончательном тексте резолюции. Я рад сообщить, что у нас имеются готовые тексты на всех языках. Я благодарю письменных переводчиков за прделанную ими в этой связи большую и оперативную работу.

Сейчас Ассамблея примет решение по проекту резолюции A/60/L.57, озаглавленному «Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу», с внесенными в него устными поправками.

Могу ли я считать, что Ассамблея желает принять проект резолюции A/60/L.57 с внесенными в него устными поправками?



*Проект резолюции A/60/L.57 с внесенными в него устными поправками принимается (резолюция 60/262).*

**Председатель** (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово представителю Соединенных Штатов Америки, пожелавшему выступить с разъяснением позиции по только что принятому проекту резолюции.

Позвольте напомнить делегациям, что выступления по мотивам голосования ограничиваются 10 минутами и осуществляются делегациями с места.

**Г-н Лоренс** (Соединенные Штаты Америки) (*говорит по-английски*): Согласно пониманию Соединенных Штатов ссылка на Международную конференцию по народонаселению и развитию и термин «репродуктивное здоровье» не создают какие-либо права и не могут рассматриваться как поддержка или одобрение абортных или их пропаганда.

Кроме того, согласно пониманию Соединенных Штатов, все ссылки в Декларации на ответственное половое поведение означают половое воздержание и верность партнеров.

**Председатель** (*говорит по-английски*): Мы заслушали единственного оратора, пожелавшего выступить с разъяснением позиции.

С принятием Политической декларации наши три дня заседаний завершаются.

От имени всей Ассамблеи я хотел бы поблагодарить посла Хакетта (Барбадос) и посла Лаохапхан (Таиланд) и их прилежных сотрудников за проделанную ими в этом году поистине выдающуюся работу по вопросу ВИЧ/СПИДа. Сначала они обеспечили руководство переговорами, заложившими основу для создания новаторского формата для проведения этих трехдневных заседаний. Затем они решительно принялись за работу над Декларацией. Переговоры были нелегкими, но, как и ожидалось, послы оказались на высоте. Мир должен выразить им свою признательность.

Я также хотел бы поблагодарить всех участников процесса переговоров за готовность к сотрудничеству в целях достижения эффективных соглашений. Хотелось бы выразить особую признательность персоналу Объединенной программы Орга-

низации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) а, из числа моих собственных сотрудников, Стивену Сабею. Конечно же, мы искренне благодарим Генерального секретаря за его неизменную приверженность делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, а также весь коллектив его сотрудников.

За время проведения наших заседаний свыше 20 000 человек умерли от СПИДа и более 30 000 были инфицированы ВИЧ. Сегодня многие ораторы напомнили нам, что СПИД не только убивает людей, он также подрывает перспективы развития, в особенности в наиболее пострадавшем от этой эпидемии регионе — в странах Африки к югу от Сахары. Без существенной активизации мер по борьбе со СПИДом цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия в этом регионе, останутся недостижимыми.

За прошедшие три дня мировой общественности была представлена беспрецедентная по своему содержанию информация о масштабах и последствиях этой пандемии. Мы с особым вниманием выслушали заявления представителей глобального сообщества по борьбе со СПИДом и людей, страдающих от ВИЧ. Ни одна страна и ни один лидер не могут утверждать, что в 2006 году они не знают о том, что представляет собой ВИЧ/СПИД в реальной жизни людей, о масштабах этой угрозы и о том, какие шаги должны быть предприняты в этой связи. Сегодня мы услышали от некоторых лидеров новые обещания и новые обязательства, которые мы приветствуем. Я хотел бы выразить им искреннюю признательность и настоятельно призывать других последовать их примеру.

При открытии нашей сессии я говорил о беспрецедентном уровне участия гражданского общества. Тогда я не знал, что мы станем свидетелями столь беспрецедентного уровня конструктивного и содержательного взаимодействия между государствами-членами и гражданским обществом. Как сказал сегодня утром Питер Пиот, у нас накоплен различный опыт, мы применяем различную тактику, но при этом мы нуждаемся друг в друге. Эта проблема настолько велика, что никто не сможет решить ее в одиночку. Мы должны работать вместе. Стоящая перед нами задача грандиозна, и для ее решения мы должны продемонстрировать огромный энтузиазм, мы должны вести информационно-пропагандистскую работу и мы должны обеспечить мобилизацию усилий. Результаты этого взаимодействия были

очевидны в ходе переговоров по выработке Политической декларации, которую мы только что приняли.

Весь мой опыт ведения переговоров показывает, что в последние дни переговоров достижение компромиссов и заключение соглашений почти неизбежно приводят к смягчению формулировок. Я знаю, что никто из вас не получил в Декларации всего, к чему стремился; таков характер переговоров. Однако я знаю, что, отчасти благодаря влиянию гражданского общества, в результате последних дней и часов работы текст проекта стал более эффективным.

Следует напомнить, что Декларация, которую мы только что приняли, содержит в себе большое число жизненно важных положений, за включение которых ратовала значительная часть международного сообщества борцов со СПИДом всего лишь несколько дней тому назад. В нынешней Декларации вновь в полном объеме подтверждается Декларация о приверженности 2001 года. В ней отражены успехи, достигнутые с 2001 года, и одновременно признается тот факт, что многие цели не были достигнуты. К их числу относятся и ссылки на уязвимые группы. В Декларации четко излагаются многие подходы к профилактике, включая использование мужских и женских презервативов, а также сокращение вреда от злоупотребления наркотиков. Там есть хорошие формулировки по молодежи, по женщинам и девочкам, которые весьма уязвимы. В ней дается обещание помочь развивающимся странам, с тем чтобы они использовали гибкость изложенных в Соглашении по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности положений, включая производство непатентованных антиретровирусных препаратов. В ней впервые дается недвусмысленное определение универсального доступа, включающего всеобъемлющую профилактику, лечение, уход и поддержку. В ней четко говорится о том, что, по оценке ЮНЭЙДС, до 2010 года потребности на борьбу с ВИЧ/СПИДом составят от 20 до 23 млрд. долл. США в год. Там содержится обещание о финансировании всех реальных национальных планов борьбы со СПИДом. И в ней перед всеми странами ставится задача в этом — 2006 — году разработать далеко идущие национальные планы до 2010 года, а также промежуточные планы на 2008 год.

Достаточно ли всего этого? Когда речь идет о человеческой катастрофе такого масштаба, как ВИЧ/СПИД, те из нас, кто говорит, что нужно больше, не ошибаются. Но я считаю, что мы можем гордиться тем, чего мы добились. Мы взяли на себя новые обязательства, мы подняли планку, мы дали новые, важные и конкретные обещания, и мы вновь поставили этот вопрос во главу угла глобальной повестки дня.

Но, как сказал один из ораторов сегодня днем, принять Декларацию несложно. Подлинным испытанием ценности этой Декларации явится то, как, насколько оперативно и целенаправленно все мы будем выполнять ее в своих странах.

Есть две причины, по которым мы можем разбегаться с чувством уверенности и надежды. Первая — это Декларация, которая, как я сказал сегодня утром, является сильной, содержательной и перспективной. Другая причина — это то, что последние три дня были ознаменованы новым диалогом, — и это представляется мне интересным, — новыми отношениями, новой динамикой между многими из вас на правительственном уровне, на уровне гражданского общества и на других уровнях. Если эта динамика совместной работы гражданского общества и правительства действительно привьется в наших странах, то, полагаю, можно будет сказать, что за эти три дня мы добились чего-то нового.

Сейчас я призываю вас к следующему: возьмите с собой эту Декларацию и этот новый дух сотрудничества и понимания, который царил здесь на протяжении этих трех дней, и сделайте все для ее осуществления. Хотелось бы надеяться, что все мы сможем воспользоваться этой новой энергией, чтобы претворить эту Декларацию в дела, чтобы спасти жизнь многим людям и обеспечить инфицированным ВИЧ/СПИДом людям жизнь в условиях человеческого достоинства.

На этом Генеральная Ассамблея завершила заседание высокого уровня по ВИЧ/СПИДу.

Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет завершить рассмотрение пункта 45 повестки дня?

*Решение принимается.*

*Заседание закрывается в 20 ч. 35 м.*