



Генеральная Ассамблея

Шестьдесят первая сессия

98-е пленарное заседание

Понедельник, 21 мая 2007 года, 10 ч. 00 м.

Нью-Йорк

Предварительный отчет

Председатель: г-н Жан Пинг (Габон)

Заседание открывается в 10 ч. 20 м.

Пункт 46 повестки дня (продолжение)

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

Доклад Генерального секретаря (A/61/816)

Проект решения (A/61/L.58)

Председатель (*говорит по-английски*): Члены Ассамблеи, вероятно, помнят о том, что на своем 65-м заседании пленарном заседании, состоявшемся 4 декабря 2006 года, Генеральная Ассамблея приняла решение 61/512.

О ВИЧ/СПИДе зачастую говорят языком цифр. Эти цифры невероятно шокируют, но в то же время помогают нам осознать масштабы этой пандемии. С момента первого обнаружения ВИЧ/СПИДа — 5 июня 1981 года — от этого заболевания на всей планете погибло более 25 миллионов человек. На сегодняшний день инфицировано ВИЧ в мире около 40 миллионов человек, причем около 4,1 миллиона из них заразились были инфицированы только за последний год. В Африке из-за СПИДа стали сиротами 12 миллионов детей; ежедневно от него умирают 8000 человек и по-прежнему 6 тысяч человек заражаются им.

За каждым из этих фактов и каждой цифрой скрывается своя история человеческой жизни. Если сложить все эти истории вместе, то в них отразится невообразимая трагедия и отчаяние тех, кто живет с этим заболеванием или же изо дня в день опекает страдающего им больного.

ВИЧ/СПИД — это кошмар, преследующий всех нас, и поэтому он требует непосредственного и постоянного участия со стороны мирового сообщества. Мы все проходим испытание этим кризисом — не только в плане нашей готовности реагировать на него, но и в плане тех разногласий, которыми определяется наше реагирование. Реагирование на ВИЧ/СПИД не ограничивается лечением или профилактикой, а также тем, какой такая профилактика должна быть; оно заключается в сочетании всего этого. Оно также не представляет собой научный вопрос или вопрос моральных ценностей; это и то и другое вместе взятое.

Наш мир никогда не будет безопасным до тех пор, пока мы не искореним нищету, несправедливость и неравенство. ВИЧ/СПИД связан со всеми тремя этими вызовами. Речь идет о все более усугубляющейся проблеме, которая приведет к гибели более 3 миллионов человек.

В ней заложен также и аспект безопасности. Эпидемии никогда не обладали большей способностью быстро распространяться за пределы нацио-

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.



нальных границ, чем в условиях глобализованного мира, в котором мы живем сегодня. По мере своего распространения ВИЧ/СПИД опустошает целые народы, повышая уязвимость некоторых стран и подвергая их всякого рода опасностям, в том числе гражданским войнам.

Эпидемия ВИЧ/СПИДа также препятствует и развитию. Она подрывает экономику развивающихся стран, еще больше углубляя пропасть между самыми богатыми и самыми бедными странами в мире. Она разрушает надежды, мечты и чаяния. И она лишит нас будущего, если наша борьба с ней не будет более активной, ибо время работает против нас.

Наиболее широко распространены ВИЧ/СПИД в странах Африки к югу от Сахары. Средняя продолжительность жизни там составляет всего 46 лет. На этот район приходится 62 процента всех инфицированных в мире, а также большинство от общего числа смертей от этого заболевания. Темпы инфицирования ВИЧ/СПИДом среди молодых женщин там в шесть раз выше, чем среди молодых мужчин. В результате в Африке ежедневно умирает почти 1000 ни в чем не повинных детей. Таковую тенденцию можно остановить. Но что еще лучше, ее еще можно обратить вспять.

В 2005 году доноры договорились оказать поддержку в деле обеспечения бесплатного первичного медицинского обслуживания, всеобщего доступа к лечению ВИЧ/СПИДа и начального образования для всех. Развивающиеся страны согласились разработать национальные планы по борьбе с распространением заболевания в рамках их общей стратегии достижения к 2015 году провозглашенных в Декларации тысячелетия целей развития.

Хотя центральную роль в деле реагирования на эпидемию и играют правительства, в одиночку они не могут справиться с этой чрезвычайной ситуацией глобального масштаба. Равно как не может это сделать и Организация Объединенных Наций. То, что нам необходимо, — это общее партнерство правительств, многосторонних учреждений, гражданского общества, неправительственных организаций, ученых и врачей, равно как и отдельных лиц. Но что важнее всего, нам необходимо привлечь к реагированию тех, кто живет с ВИЧ/СПИДом или подвержен наибольшей опасности инфицирования им, а именно женщин и детей, с тем чтобы они были в центре этих усилий.

И тем не менее многие еще считают затруднительным или постыдным говорить о ВИЧ/СПИДе. Многие женщины скорее откажутся от лечения, в котором они нуждаются ради спасения собственной жизни или для ограждения своих детей от заражения ВИЧ/СПИДом, по той причине, что не хотят — или не знают как — преодолеть свой собственный страх и боязнь клейма ВИЧ/СПИДа.

Только одна из пяти молодых женщин знает, как предотвратить передачу ВИЧ/СПИДа, и меньше одной из десяти зараженных ВИЧ беременных женщин получают антиретровирусные лекарства. Я искренне надеюсь, что феминизация эпидемии станет серьезной темой наших обсуждений и что нам удастся оказать ощутимое воздействие на жизни молодых женщин.

Во всем мире проживает более 17 миллионов инфицированных ВИЧ/СПИДом женщин, и, кроме того, каждый час заражаются вирусом еще 225 молодых женщин. Почти 140 миллионов женщин не имеют доступа к противозачаточным средствам, так что выбора при принятии решения, иметь детей или нет, а также когда их иметь, у них нет.

Существует несколько весьма практических мер, которые мы все в состоянии принять для изменения ситуации к лучшему. Мы должны прививать нашим детям здоровое поведение уже в раннем возрасте, а не требовать от них того, чтобы они изменились, позднее. В некоторых странах молодежь оказывается под давлением выбора в пользу просвещения или же незащищенных половых контактов.

Если руководители стран мира выполняют свои обязательства и обещания, то молодежь будет обеспечена охраной их репродуктивного здоровья и той информацией, которая отвечает их нуждам. Нуждается молодежь также и в хорошем просвещении. Посещая школы, наши дети подвержены опасности заражения ВИЧ/СПИДом в значительно меньшей степени, чем те, кто в школу не ходит. И тем не менее еще более 100 миллионов детей в настоящее время не посещают школу.

Нам нужно также избавиться и от остракизма, сопутствующего сдаче анализа на ВИЧ/СПИД. В некоторых местах 9 из 10 человек, живущих с ВИЧ/СПИДом, не имеют даже представления о том, что они инфицированы. Тщательно стараюсь замед-

лить темпы появления новых случаев инфицирования, мы должны также помнить, что на нас лежит ответственность за лечение тех 40 миллионов человек, которые уже живут с ВИЧ/СПИДом. Нам надлежит работать с фармацевтическими компаниями над снижением стоимости антиретровирусных препаратов.

Нам надлежит работать с развивающимися странами с целью помочь им создать такие системы здравоохранения, какие им действительно необходимы для лечения инфицированных ВИЧ/СПИДом. Это означает, что необходимо выделять больше ресурсов для больниц и активизировать обучение врачей и медсестер. В дополнение ко всем этим усилиям мы должны обеспечить, чтобы пациенты получали достаточное питание.

Как отмечает в своем докладе Генеральный секретарь, для того чтобы победить ВИЧ/СПИД, нам нужен комплексный подход. Впредь Генеральной Ассамблее необходимо продолжать следить за прогрессом и сохранять этот вопрос во главе угла своей повестки дня. Мы должны постоянно задаваться вопросом: что мы делаем для борьбы с этой глобальной чрезвычайной ситуацией и что еще мы можем сделать? От того, будем мы или не будем продолжать действовать и уделять самое первостепенное внимание этому вопросу, зависит, удостоимся ли мы похвалы грядущих поколений или же они возложат на нас ответственность за нашу неспособность предотвратить распространение этой болезни.

Именно сейчас решится, выиграем мы или проиграем эту битву, но побороть эту болезнь нам вполне по силам.

Сейчас я предоставляю слово Генеральному секретарю Его Превосходительству г-ну Пан Ги Муну.

Генеральный секретарь (*говорит по-английски*): Я рад возможности встретиться со всеми вами и обсудить одну из наиболее серьезных проблем современности.

В течение четверти века 65 миллионов человек были инфицированы ВИЧ, и от него умерло 25 миллионов человек. Сегодня в мире насчитывается 40 миллионов человек, инфицированных ВИЧ. Практически половину из них составляют женщины. Сегодня как никогда велико число женщин, включая замужних женщин, которые инфицированы

ВИЧ. Без соответствующего лечения все инфицированные люди умрут. Ежедневно от заболеваний, связанных со СПИДом, умирают около 8000 человек. Одновременно ВИЧ заражаются еще 12 000 человек. На каждого человека, начинающего курс антиретровирусного лечения, приходится шесть вновь инфицированных.

Эти цифры ошеломляют. Но даже они в полной мере не отражают реальное положение дел, связанных с эпидемией СПИДа. Они не позволяют нам получить представление о гуманитарных последствиях для тех, кого это затрагивает непосредственно, их семей и общин. Именно поэтому я сегодня буду встречаться с группой сотрудников Организации Объединенных Наций, инфицированных ВИЧ. Я горжусь тем, что эти сотрудники, выступающие сообща в качестве группы «ООН+», имеют мужество и силу говорить об этом, бросать вызов остракизму и дискриминации и предпринимать усилия для того, чтобы превратить Организацию Объединенных Наций в модель реагирования на СПИД на месте работы.

При этом иллюзий строить не стоит: так или иначе все мы «сосуществуем» с ВИЧ. Эта проблема затрагивает нас всех. Всем нам необходимо взять на себя ответственность за борьбу с ним. Правительства признали это, когда год тому назад они приняли Политическую декларацию по ВИЧ/СПИДу. Они подтвердили и расширили обязательства, взятые ими в Декларации о приверженности за пять лет до этого. И они поставили новую глобальную цель — обеспечить к 2010 году всеобщий доступ к лечению, профилактике, уходу и поддержке.

Обеспечение такого успеха имеет крайне важное значение для достижения сформулированной в Декларации тысячелетия цели приостановления и начала обращения вспять распространения ВИЧ среди женщин, мужчин и детей к 2015 году. Это является предварительным условием для достижения большинства других целей. Мы не сможем выиграть борьбу за развитие, если нам не удастся остановить распространение ВИЧ. Все четыре элемента реагирования — лечение, профилактика, уход и поддержка — имеют существенно важный характер и взаимосвязаны между собой. Представляемый сегодня доклад свидетельствует о возможности достижения прогресса по всем четырем направлениям.

В истекшем году была проведена важная подготовительная работа для обеспечения всеобщего доступа. В 90 странах были установлены национальные показатели в отношении обеспечения доступа, и многие из них поставили перед собой задачу удвоить или утроить показатель охвата антиретровирусным лечением к 2010 году. В настоящее время лечение проходят 2 миллиона людей в странах с низким и средним уровнем дохода. В странах с широко распространенными эпидемическими заболеваниями, в которых предпринимаются последовательные усилия в области профилактики, масштабы распространения ВИЧ сокращаются. В некоторых странах тем, кто осиротел вследствие СПИДа, предоставляются специальные услуги, обеспечивающие доступ к системам здравоохранения, образования и социального обеспечения.

И все же эпидемия продолжает распространяться. За последние два года число инфицированных ВИЧ увеличилось во всех регионах мира, и в том числе на моем родном континенте — в Азии. Будучи Генеральным секретарем — выходцем из Азии, я преисполнен решимости обсуждать проблему распространения СПИДа на континенте. Каждый день «отрицания» приводит к ужасающим потерям. Каждый новый случай инфицирования увеличивает бремя, которое ложится на людей, семьи, домашние хозяйства, общины и общество в целом. С каждым днем профилактика становится все более неотложным требованием.

Во всем мире, в том числе и в Африке, где СПИД привел к наиболее разрушительным последствиям, мы видим множество примеров осуществления эффективных профилактических программ. Эти программы необходимо расширить и сделать их доступными для всех. Это означает устранение препятствий, которые лишают множество людей возможности пользоваться услугами по профилактике, включая женщин, девушек и лиц, относящихся к уязвимым группам населения.

Это означает применение всеобъемлющего подхода к борьбе с заболеваниями, тесно связанными с ВИЧ, особенно туберкулезом. Это означает увеличение объема инвестиций в средства профилактики и лечения, включая вакцины и бактерицидные средства. Это означает мобилизацию политической воли для устранения факторов, подпитывающих эпидемию, включая гендерное неравенство, остракизм и дискриминацию. Это означает обеспе-

чение полного и предсказуемого финансирования для инфраструктурных проектов развития, людских ресурсов и реально осуществимых национальных планов борьбы со СПИДом, основанных на объективном понимании конкретного характера местной эпидемии. Это означает налаживание партнерских связей со всеми правительствами, частным сектором и гражданским обществом для обеспечения более эффективного и действенного использования средств, выделяемых на борьбу со СПИДом. Это также означает, что такие усилия должны предприниматься в течение не просто нескольких следующих лет, а нескольких предстоящих десятилетий.

Со своей стороны я, как Генеральный секретарь, обещаю, что борьба со СПИДом будет по-прежнему являться приоритетной задачей для всей системы Организации Объединенных Наций; что подразделения Организации Объединенных Наций будут сообща вести борьбу со СПИДом и что новаторские усилия по координации, уже предпринимаемые ЮНЭЙДС и ее коспонсорами, будут дополнительно подкрепляться на основе взаимодействия в рамках всей системы; и что я буду делать все возможное для мобилизации средств для борьбы со СПИДом сейчас и в более долгосрочной перспективе.

Из всех выводов, сделанных нами за истекшие 25 лет, главный вывод, безусловно, заключается в следующем: мы сможем победить СПИД только в том случае, если мы будем стремиться к достижению поставленной цели сообща — вместе с правительствами, частным сектором и гражданским обществом. Я выражаю всем вам признательность за вашу приверженность, а также надежду на то, что в предстоящие годы мы будем прилагать совместные усилия для решения этой жизненно важной задачи.

Председатель (*говорит по-английски*): Слово имеет представитель Германии, который выступит от имени Европейского союза.

Г-н Матуссек (Германия) (*говорит по-английски*): Я имею удовольствие выступать от имени Европейского союза (ЕС).

Европейский союз хотел бы поблагодарить Генерального секретаря за его информативный доклад и полностью поддерживает изложенные в нем рекомендации.

Со времени принятия Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом в 2001 году и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу на заседании высокого уровня в прошлом году был достигнут прогресс. Поэтому эти декларации можно рассматривать как важные вехи в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Мы надеемся, что эти глобальные цели помогут нам в успешной борьбе с ВИЧ/СПИДом и в достижении целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, самое позднее, к 2015 году, а также в достижении к 2010 году цели обеспечения всеобщего доступа к комплексным программам профилактики, лечению, уходу и поддержке. ЕС признает также важность достижения целей и решения задач по борьбе с ВИЧ/СПИДом, содержащихся в Каирской повестке дня Международной конференции по народонаселению и развитию, а также в Пекинской декларации. Однако для достижения этих целей сегодня необходимо перенести политический акцент на выполнение наших обязательств.

Мы считаем, что достижение цели всеобщего доступа скажется и на достижении целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в частности, в плане сокращения нищеты, в сфере образования, в обеспечении равенства между мужчинами и женщинами, в улучшении материнского здоровья и в борьбе с детской смертностью. Эпидемия ВИЧ/СПИДа не может рассматриваться сугубо как вопрос здоровья людей, ее следует рассматривать как барьер, препятствующий обеспечению безопасности человека, прав человека, гендерного равенства и устойчивого развития в целом. Несмотря на тот факт, что международное финансирование борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа увеличилось, а также активизировались усилия по обеспечению всеобщего доступа к комплексным программам профилактики, лечению, уходу и поддержке, задачи, стоящие перед развивающимися странами, по-прежнему огромны.

Мы приветствуем тот факт, что к концу 2006 года 57 государств сформулировали промежуточные национальные цели в соответствии с Политической декларацией. Эти национальные цели направлены, в частности, на улучшение лечения, профилактики, ухода за сиротами и уязвимыми детьми, распространение презервативов и предотвращение передачи заболевания от матери ребенку. Европейский союз настоятельно призывает все страны, ко-

торые еще не сделали этого, поставить перед собой далеко идущие национальные цели для обеспечения всеобщего доступа к 2010 году.

Чтобы быть успешными для достижения, цели должны основываться на национальных приоритетах, планах и бюджетах. Борьба с ВИЧ/СПИДом должна стать частью общих процессов планирования и стратегической деятельности затронутых эпидемией стран. Мы с тревогой отмечаем, что лишь приблизительно одна треть из 90 стран, которые поставили перед собой национальные цели, на деле включили их в обновленный национальный план с указанием расходов и приоритетов. Поэтому мы призываем оставшиеся страны включить в свои планы национальные цели, поскольку, с нашей точки зрения, это необходимое условие обеспечения успешного достижения национальных целей.

Мы хотели бы напомнить о выводах состоявшегося в 2001 году в Абудже саммита, на котором было принято решение о выделении 15 процентов национальных бюджетов на здравоохранение. Хотя и был достигнут прогресс в финансировании борьбы с ВИЧ/СПИДом, многое еще предстоит сделать. ЕС признает в этой связи ключевую роль Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, которому он предоставил более 50 процентов общих взносов. Европейский союз сохраняет свою приверженность дальнейшему укреплению потенциала этого Фонда, в том числе посредством его предстоящего пополнения с упором на период 2008–2010 годов. Мы настоятельно призываем других доноров последовать примеру ЕС.

Европейский союз также с озабоченностью узнал, что во многих разработанных на национальном уровне планах по борьбе с ВИЧ/СПИДом не учтены главные препятствия на пути к обеспечению всеобщего доступа, включая гендерное неравенство, стигматизацию и дискриминацию, слабость систем здравоохранения, нехватку людских ресурсов, отсутствие предсказуемого и устойчивого финансирования, а также возможностей получения в полном объеме доступных медицинских услуг и товаров. Усиливающаяся тенденция феминизации эпидемии — о которой свидетельствует тот факт, что сегодня на долю женщин приходится почти 50 процентов, а в некоторых африканских странах — даже практически 60 процентов общего числа людей с ВИЧ/СПИДом, — является неприемлемой, равно как и растущее число случаев инфицирования среди

молодежи — главным образом, девочек и молодых женщин, — на долю которых в 2006 году пришлось 40 процентов новых случаев инфицирования. Мы не можем и не должны игнорировать правовые, социальные, экономические и культурные аспекты, которые приводят к распространению эпидемии, но должны принимать упреждающие меры. И мы настоятельно призываем те страны, которые еще не сделали этого, обеспечить при поддержке со стороны Организации Объединенных Наций, чтобы все национальные планы по борьбе с ВИЧ/СПИДом учитывали эти факторы распространения эпидемии.

Европейский союз полностью согласен с тем, что политики и разработчики программ должны выявлять движущие силы и факторы риска эпидемии, с тем чтобы успешно определять национальные цели и разрабатывать национальные планы по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Информация о том, кто является наиболее уязвимым в плане инфицирования ВИЧ/СПИДом, и о связях между определенным и сопряженным с рисками поведением, уязвимостью и экономическими, правовыми, политическими, культурными и психологическими условиями, необходима для разработки политики и планов по борьбе с ВИЧ/СПИДом на основе имеющейся информации. Как признается в докладе, неспособность устранить существующие барьеры и факторы, обуславливающие распространение эпидемии, приведет к тому, что усилия по профилактике не увенчаются успехом.

В докладе также указывается, что только в 49 странах налажен удовлетворительный процесс регулярного проведения совместных обзоров достигнутого прогресса, в том числе имеются механизмы мониторинга и оценки. Это означает, что еще далеко до осуществления третьего компонента «триединого» подхода. Мы с озабоченностью узнали из доклада о том, что международные партнеры не в полной мере выполняют свои обязательства по Римской декларации 2003 года по вопросам согласования и Парижской декларации 2005 года о повышении эффективности помощи и что нередко не обеспечивается надлежащий уровень участия в обсуждениях представителей гражданского общества и их привлечения к дискуссиям о распределении ресурсов. Благодаря деятельности Глобальной целевой группы по улучшению координации деятельности по борьбе со СПИДом между многосторонними учреждениями и международными донорами

эти две важнейшие декларации об эффективности помощи были преобразованы в реальные меры по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Рекомендации этой Целевой группы были одобрены всеми соответствующими советами и другими директивными форумами, и поэтому ЕС настоятельно призывает всех партнеров по борьбе с ВИЧ/СПИДом в рамках международной системы и на национальном уровне — как в затронутых странах, так и среди доноров, — полностью выполнять обязательства, взятые в ходе процесса Глобальной целевой группы.

Что касается вопросов гендерного неравенства и улучшения положения женщин, то в докладе говорится, что многие женщины инфицируются или находятся под угрозой инфицирования, даже если их поведение не сопряжено с рисками. Их уязвимость объясняется главным образом поведением других, их ограниченной автономностью и другими внешними факторами, включая социально-экономическое неравенство, которые они не в силах контролировать. Неравенство между мужчинами и женщинами и дискриминация в отношении женщин в целом и насилие в отношении женщин и девочек, в частности, зачастую рассматриваются как изолированные проблемы. Однако нынешняя проблема ВИЧ/СПИДа свидетельствует о том, что неравенство между мужчинами и женщинами, дискриминация по признаку пола и все формы насилия в отношении женщин являются лишь некоторыми из тех коренных причин, которые приводят к распространению эпидемии и которые необходимо учитывать. Женщины и девочки, ставшие жертвами торговли людьми, калечения половых органов, насильственной проституции, половых связей в обмен на вознаграждение или «секса в целях выживания», сексуального насилия, эксплуатации или браков в детском возрасте, являются группой, сталкивающейся с особым риском инфицирования. Насилие в отношении женщин и девочек является не только проблемой прав человека, но непосредственно сказывается на нашем продвижении вперед к достижению целей в области развития, определенных в Декларации тысячелетия. Однако реагирование на эту проблему на сегодняшний день крайне неадекватно, и ресурсы по преодолению насилия в связи с гендерными факторами ограничены.

Растущие цифры четко свидетельствуют о том, что гендерное равенство должно быть фокусом активизированных международных и европейских

усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом. В стремлении сосредоточить усилия на расширении прав и возможностей женщин также важно привлекать к ним мужчин и мальчиков и бросить вызов тем нормам, касающимся гендерных аспектов, вопросов пола и идентификации, которые подпитывают эту эпидемию. Европейский союз приветствует принятие Всемирным банком новой стратегии в области здравоохранения, на основе которой сексуальное и репродуктивное здоровье и соответствующие права, изложенные в Каирской программе, получают то внимание, которое они заслуживают. В период выполнения Германией обязанностей Председателя Европейский союз также недавно одобрил выводы Совета с акцентом на: феминизацию эпидемии ВИЧ/СПИДа и взаимосвязь между ВИЧ/СПИДом и сексуальным и репродуктивным здоровьем и правами в этом контексте; существующие и новые контролируемые женщинами методы профилактики, такие, как женские презервативы, и развитие безопасных бактерицидных препаратов; взаимосвязь между образованием и ВИЧ/СПИДом, а также увеличение численности людских ресурсов для систем здравоохранения. Переходя к вопросу о неадекватных системах здравоохранения и отсутствия людских ресурсов для здравоохранения, я хочу отметить, что системы здравоохранения на основе равенства и системы, ориентированные на малоимущих, которые доступны и обеспечивают недорогой и качественный уход и соответствующие услуги на устойчивой основе, а также адекватно подготовленные работники здравоохранения являются ключевыми факторами в борьбе с ВИЧ/СПИДом и другими болезнями. В особенности это касается сексуального и репродуктивного здоровья.

К сожалению, кризис в области людских ресурсов для здравоохранения является глобальным при том, что в 75 странах на 1000 человек населения приходится менее 2,5 медицинских работников. Поэтому в своем сообщении от декабря 2006 года Европейская комиссия представила европейскую программу мер по преодолению критической нехватки работников в области здравоохранения в развивающихся странах на период 2007–2013 годов. Программа мер предусматривает определенные шаги на страновом, региональном и глобальном уровнях, которые должны быть предприняты ЕС, и действия, которые будут поддержаны непосредственно ЕС и государствами — членами ЕС. Кроме того, Европейский союз в период выполнения Германией

обязанностей Председателя разработал и официально принял выводы по той же теме.

Мы приветствуем расширение услуг по лечению — все более важный аспект в борьбе с ВИЧ/СПИДом — и тот факт, что в настоящее время 28 процентов, согласно оценкам от 7,1 миллиона людей, которые нуждаются в антиретровирусном лечении, получают его. Однако тот факт, что охват детей, нуждающихся в таком лечении, все еще чрезвычайно невелик — всего лишь 8 процентов, — должен побудить нас наращивать наши усилия в этой связи.

Туберкулез является одной из самых распространенных причин болезни и смерти людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Требуется комплексный подход к тестированию и лечению ВИЧ/СПИДа и туберкулеза для преодоления высокого уровня совместного инфицирования и борьбы с появлением чрезвычайно устойчивой к лекарствам формы туберкулеза. В этой связи Европейский союз приветствует разработку и исследование новаторских источников финансирования, в том числе с помощью таких механизмов, как Международный механизм закупок лекарств.

Как неоднократно подчеркивалось Европейским союзом в последние годы — например, в заявлении по случаю Всемирного дня борьбы со СПИДом в 2005 году, — в центре нашего реагирования на ВИЧ/СПИД должна быть всеобъемлющая профилактика, опирающаяся на факты. Мы также не можем понять, как может сохраняться нежелание своевременно предоставить молодым людям всеобъемлющую информацию и просветить их, а также соответствующие услуги и товары, несмотря на веские доказательства эффективности некоторых мероприятий, таких, как распространение в школах презервативов. Пришло время осознать необходимость предоставления как можно большему числу людей — не только взрослым, но и молодым людям, которые составляют 40 процентов всех инфицированных, — адекватной информации об этом заболевании.

Кроме того, крайне важно как расширять доступ к существующим программам предотвращения, так и увеличивать инвестиции в развитие дополнительных способов профилактики, в частности тех, которые улучшают такие способы, предназначенные для женщин, как вакцина от ВИЧ/СПИДа, бак-

терицидные препараты и женские презервативы. Также тревожно низким является число беременных женщин, получающих услуги по предотвращению передачи заболевания от матери ребенку, — всего 11 процентов; эта проблема требует большего внимания и должна быть отражена в национальных планах борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Дети, ставшие сиротами или уязвимыми в результате ВИЧ/СПИДа, в целом нуждаются в нашем повышенном внимании. Мы приветствуем инициативы различных стран в том, что касается пакетов минимальных предоставляемых услуг, включая доступ к образованию, здравоохранению, услугам в области социального обеспечения и защиты, содержащиеся в их различных стратегических документах по сокращению нищеты. Мы признаем тот факт, что имеется взаимосвязь между профилактикой ВИЧ/СПИДа и продолжительностью того времени, в течение которого молодой человек посещает школу, и что прогресс в обеспечении всеобщего образования, в частности на уровне среднего образования, является значительным фактором пресечения распространения ВИЧ/СПИДа. Посещающие школу дети — это окно для надежды, в которое видно будущее, свободное от ВИЧ/СПИДа. Почти все дети школьного возраста не инфицированы ВИЧ/СПИДом, даже в странах с самыми высокими показателями распространения ВИЧ/СПИДа. Если бы дети были избавлены от инфекции в период своего взросления, они могли бы изменить динамику эпидемии в течение одного поколения. Поэтому мы могли бы также воздать должное усилиям стран по повышению показателя посещаемости школ, в частности посредством отмены платы за посещение школы.

Сейчас я перехожу к вопросу факторов, способствующих эпидемии. В целом наркоманам, практикующим внутривенные инъекции, работникам секс-индустрии, заключенным, мигрантам и мужчинам, занимающимся сексом с мужчинами, на регулярной основе отказывают в доступе к информации, услугам, лечению и уходу и часто подвергаются дискриминации и насилию. Эти группы и их партнеры, а также клиенты коммерческой секс-индустрии входят в число групп населения, подвергающихся максимальному риску инфицирования ВИЧ. Ряд стран начинают сейчас собирать информацию о тех сегментах населения, которые подвергаются максимальному риску инфицирования, для

того, чтобы позволить осуществление целенаправленных программ профилактики, что представляет собой значимый шаг в познании эпидемии и факторов ее распространения и разработке политики на основе фактов и программ.

Участие людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и представителей уязвимых групп является ключевым фактором для обеспечения успешного реагирования на эпидемию, поскольку они могут представлять интересы затронутых групп. Мы поддерживаем активное участие людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, уязвимых групп, наиболее затронутых общин, гражданского общества и частного сектора, о чем сказано в «Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом» и в Политической декларации 2006 года. Мы призываем к более обстоятельному анализу участия этих групп в будущих докладах.

В заключение я хотел бы вновь выразить нашу благодарность за представленный доклад. Европейский союз ожидает теперь ежегодного доклада ЮНЭЙДС за 2007 год и более обширного обзора Генерального секретаря в 2008 году, в котором также были бы учтены представляемые странами очередные доклады о ходе осуществления Декларации.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово представителю Объединенной Республики Танзании, который выступит от имени Группы африканских государств.

Г-н Махига (Объединенная Республика Танзания) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать от имени Группы африканских государств по вопросу о последующих мерах по выполнению решений двадцать шестой специальной сессии: осуществлению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Группа африканских государств приветствует доклад Генерального секретаря, содержащийся в документе A/61/816 и относящийся к этому пункту повестки дня, и отмечает, что доклад представляет собой промежуточную оценку глобальных мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом на протяжении последнего 12-месячного периода. Группа африканских государств ожидает появления в 2008 году более всеобъемлющего доклада, который будет подготовлен при участии государств-членов.

Группа африканских государств отмечает работу, проделанную Секретариатом Объединенной

программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и ее соответствующими специализированными учреждениями в ходе осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

СПИД является пандемией, для которой характерно неравномерное воздействие в мировом масштабе. В то время как от последствий ВИЧ/СПИД страдают все регионы, регион Африки к югу от Сахары продолжает страдать больше других от глобальной эпидемии, а создаваемая ею угроза по-прежнему носит всеобщий характер. Согласно докладу ЮНЭЙДС, из общего числа ВИЧ-инфицированных взрослых людей и детей 63 процента проживают в регионе Африки к югу от Сахары. В 2006 году 72 процента общей смертности взрослых людей и детей в результате ВИЧ/СПИДа приходилось на регион Африки к югу от Сахары. Учитывая тот факт, что в этом регионе проживает только 10 процентов населения мира, а также большая часть его бедного населения, данная пандемия влечет за собой разрушительные демографические, социальные и экономические последствия.

Мы являемся свидетелями того, что, хотя ВИЧ/СПИД затрагивает все категории населения, он все чаще становится заболеванием бедных, причем женщины и дети являются его главными жертвами вследствие присущей им социальной уязвимости. В регионе Африки к югу от Сахары проживает 80 процентов детей, потерявших одного или обоих родителей в результате ВИЧ/СПИДа. Поэтому наши усилия должны быть сосредоточены на защите прав детей, в особенности девочек. В этом регионе на каждые 10 взрослых ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом мужчин приходится примерно 15 инфицированных этим вирусом женщин. Феминизация СПИДа, по существу, стала глобальным явлением, которое затрагивает страны в той или иной степени. Это является проявлением многоаспектных явлений неравенства между мужчинами и женщинами по признаку пола. Поэтому в рамках наших мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом необходимо прилагать согласованные позитивные усилия, направленные на расширение прав и возможностей женщин и ликвидацию неравенства по признаку пола. Эту тенденцию необходимо переломить. Провал попыток переломить эту тенденцию нанесет ущерб достижению целей в области развития,

включая цели, сформулированные в Декларации тысячелетия.

Группу африканских государств обнадеживает тот факт, что несколько стран с низким и средним уровнем доходов разработали национальные планы борьбы с эпидемией СПИДа. Однако необходимо отметить, что выдвигание целей и включение расходов на них в национальные планы — хотя этот факт заслуживает похвалы — является всего лишь одним шагом вперед. Другая задача состоит в том, чтобы выполнить данные планы. Для того чтобы мы смогли двигаться вперед к достижению к 2010 году цели всеобщего доступа к комплексным программам профилактики, лечению, уходу и поддержке, эти планы должны быть направлены на то, чтобы ликвидировать присущие конкретным странам первопричины пандемии; выйти за пределы мероприятий в области здравоохранения, чтобы решать правовые, социальные, экономические и культурные проблемы; стремиться к принятию мер, которые могут принести комплексные результаты. Кроме того, планы должны намечать перспективные, но реалистичные цели, направленные на расширение мероприятий, и должны подкрепляться соответствующими ресурсами.

Положение дел сейчас таково, что странам с низким и средним уровнем доходов необходимо будет привлечь ресурсы извне для выполнения таких планов. Поэтому нас обнадеживает увеличение объема глобальных ресурсов, предоставляемых на цели борьбы с ВИЧ/СПИДом, но у Группы африканских государств по-прежнему вызывает озабоченность разрыв между ресурсами, необходимыми для борьбы с пандемией, и ресурсами, которые реально выделяются на решение этой задачи. Генеральный секретарь сообщил о том, что ресурсы, имеющиеся в наличии у стран с низким и средним уровнем доходов, составляют немногим более половины необходимых средств. Следует отметить, что проблема ВИЧ/СПИДа является одной из новых глобальных угроз здоровью всего человечества. Она требует глобальной приверженности и глобальных мер реагирования. В этих целях Группа африканских государств настоятельно призывает международное сообщество выполнять свои обязательства и продолжать производить дополнительное финансирование программ в области государственного здравоохранения и развития. Группа государств Африки также поощряет сотрудничество между государст-

венным и частным секторами в области борьбы с ВИЧ/СПИДом. Система Организации Объединенных Наций в целом должна поощрять и поддерживать эту инициативу.

Важно, чтобы расширение мероприятий сопровождалось предсказуемостью и доступностью необходимых ресурсов, с тем чтобы обеспечить устойчивый характер расширенных мероприятий. В связи с этим Группа государств Африки отмечает различные механизмы финансирования, которые до настоящего момента способствовали повышению уровня предсказуемости финансирования мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Необходимо решить вопросы укрепления потенциала и сокращения бюрократических ограничений, чтобы обеспечить беспрепятственное поступление финансовых ресурсов к государствам-членам. Однако Группа африканских государств подчеркивает, что финансирование мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом должно быть увязано с национальными планами. Кроме того, Группа африканских государств призывает увязывать все программы стран по борьбе с ВИЧ/СПИДом с национальными планами и прилагать усилия, с тем чтобы избежать дублирования и обеспечить согласованность действий на всех уровнях. Следует уделять также должное внимание укреплению потенциала во многих странах с низким и средним уровнем доходов в интересах осуществления принципов «триединого подхода».

Генеральный секретарь сообщает том, что к декабрю 2006 года, согласно оценкам, два миллиона человек в странах с низким и средним уровнем доходов, составляющие 28 процентов нуждающихся в помощи людей, получали антиретровирусное лечение. Это — низкий показатель, который не соответствует намеченной ранее цели, поставленной в рамках инициативы «3 к 5». Вызывает также озабоченность тот факт, что в странах с низким и средним уровнем доходов, согласно оценкам, не более 8 процентов ВИЧ-инфицированных детей, нуждающихся в антиретровирусном лечении, имеют доступ к нему. Группа африканских государств с тревогой отмечает, что численность больных ВИЧ, находящихся на продвинутой стадии инфицирования и нуждающихся в антиретровирусном лечении, растет быстрее, нежели возможности предоставления антиретровирусного лечения. У нас вызывает не меньшую озабоченность и тот факт, что доля бе-

ременных женщин, получающих помощь с целью предотвращения передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, возросла с 9 процентов в 2005 году всего лишь до 11 процентов в 2006 году, что намного ниже уровня увеличения числа случаев инфицирования.

Для существенного улучшения лечения необходимы намного более значительные инвестиции в инфраструктуру систем здравоохранения, включая людские, административные, материально-технические и финансовые ресурсы. Нам нужно также заняться проблемой отсутствия продовольственной безопасности и способствовать нормальному питанию населения наших стран. Кроме того, для эффективного реагирования на ВИЧ и СПИД нам крайне необходимо продолжать свои усилия по снижению цен на медикаменты и другие связанные с ними товары. Нам надо поощрять изобретения и исследования в отношении дополнительных средств для нашего реагирования, включая вакцины и бактерицидные средства, методы и средства традиционной народной медицины и другие формы лечения.

По мере нашего вступления на путь устойчивого лечения нам нужно также наращивать вмешательство с целью профилактики. Важно отметить, что ВИЧ/СПИД — это комплексная проблема для здоровья людей, заниматься которой надлежит на основе комплексного подхода. Это подразумевало бы решение также и таких не связанных со здоровьем вопросов, как сиротство, борьба с остракизмом и дискриминацией, изменение моделей поведения, мобилизация общин, защита прав человека, и многих других не касающихся здравоохранения проблем, с тем чтобы продвинуться вперед по пути к обеспечению всеобщего доступа к программам профилактики ВИЧ, лечения, ухода и помощи.

Группа африканских государств полностью согласна с рекомендациями Генерального секретаря о том, что государствам-членам необходимо знать характер глобальных угроз здоровью людей в их соответствующих странах. Это подразумевало бы, среди прочего, наращивание потенциала для создания и поддержания таких систем наблюдения, контроля и оценки, которые вписывались бы в национальные планы. Такой подход обеспечил бы учет в национальных планах специфических потребностей той или иной страны и направление ресурсов на организацию мероприятий по вмешательству, которые

давали бы оптимальные результаты. В то же время налицо необходимость повышения потенциала для управления и реагирования на страновом уровне для сбора и анализа данных.

Всеохватывающим и главным требованием в наших усилиях по борьбе с ВИЧ/СПИДом является наличие политической воли. Африканские государства вновь заявляют о своей приверженности Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу, а также еще раз выражают свою приверженность наращиванию усилий ради обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к профилактике ВИЧ/СПИДа, уходу за больными и их лечению. Кроме того, африканские государства — члены Организации подтверждают и подчеркивают ключевое значение международного сотрудничества в поддержке национальных усилий. Группа африканских стран также хотела бы с удовлетворением отметить ту важную роль, которую выполняют в этом отношении гражданское общество и научное сообщество. Африканские государства — члены Организации готовы и стремятся вместе с международным сообществом и всеми другими сторонами трудиться ради достижения тех целей и показателей, которые мы установили для себя в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Председатель (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово представителю Лесото, который выступить от имени Сообщества по вопросам развития стран юга Африки.

Г-жа Мотити (Лесото) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать от имени государств — членов Сообщества по вопросам развития стран юга Африки (САДК) — Анголы, Ботсваны, Демократической Республики Конго, Мадагаскара, Малави, Маврикия, Мозамбика, Намибии, Южной Африки, Свазиленда, Объединенной Республики Танзания, Замбии, Зимбабве и собственно своей страны, Лесото.

САДК присоединяется к заявлению, только что сделанному представителем Объединенной Республики Танзания от имени Группы африканских государств.

САДК хотело бы выразить Вам, г-жа Председатель, свою искреннюю признательность за самоотверженность и умелое руководство, которые Вы демонстрируете в ходе этой шестьдесят первой сессии Генеральной Ассамблеи.

Мы приветствуем доклад Генерального секретаря, содержащийся в документе A/61/816, и воздаем ее автору должное за ясное и четкое представление этого доклада. Мы также рады представившейся возможности принять участие в этом весьма важном обсуждении темы, чрезвычайно близкой нашим сердцам: «Последующие меры по выполнению решений двадцать шестой специальной сессии: осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом».

Всем известно, что на Африканском континенте ВИЧ/СПИД получил самое широкое распространение именно на юге Африки. И в самом деле, хотя Африка к югу от Сахары является родиной лишь 10 процентов населения планеты, там проживает более трех четвертей людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом. Согласно докладу Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу за 2006 год, 32 процента людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, сконцентрированы на юге Африки, а смертность в результате СПИДа на юге Африки составляет 34 процента от общемировых показателей. Нас беспокоит то, что, если эту тенденцию не остановить, она может свести на нет все те минимальные достижения в области развития, которых удалось добиться в этом регионе. Мы хотим подчеркнуть, что для достижения САДК к 2015 году поставленных в Декларации тысячелетия целей в области развития необходимо делать еще больше как на региональном, так и на международном уровнях.

Поскольку ВИЧ/СПИД продолжает свое разрушительное шествие, он по-прежнему остается в нашем регионе самой серьезной и сложной проблемой. Вследствие этого наши страны сталкиваются сейчас с постоянно растущим числом сирот и детей в уязвимом положении, а также домашних хозяйств, возглавляемых детьми.

За 25 лет, истекших с тех пор, как пандемия была диагностирована в регионе впервые, она достигла беспрецедентных масштабов и, согласно сообщениям, является одной из основных причин смертности. В этой связи государства — члены САДК — как каждое в отдельности, так и в совокупности — отдают высший приоритет всестороннему и скорейшему выполнению задач, поставленных нашими руководителями в ходе двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи и

пятилетнего обзора их выполнения, проведенного 2 июня 2006 года.

Место Председателя занимает г-н аль-Мурад (Кувейт), заместитель Председателя.

В 2003 году главы государств и правительства САДК подписали Декларацию Масеру по борьбе с ВИЧ/СПИДом, в которой они, в частности, обязались наращивать программы профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку, активизировать инициативы по повышению способности женщин и девочек-подростков защищаться себя от ВИЧ и разрабатывать национальные стратегии сдерживания распространения ВИЧ в государственных силовых структурах и прочих ведомствах, в том числе в вооруженных силах. САДК прекрасно осознает, что добиться этого невозможно без проведения адекватного просвещения о том, как люди могут избежать инфицирования, без изменения моделей сексуального поведения, равно как и без обеспечения доступности таких профилактических средств, как мужские и женские презервативы.

Для содействия, помимо прочего, выполнению Декларации Масеру 2003 года по борьбе с ВИЧ/СПИДом, а также Стратегического плана борьбы САДК с ВИЧ/СПИДом и Программы действий на 2003–2007 годы учреждена Группа САДК по ВИЧ/СПИДу. Этот механизм дополняет меры, принимаемые отдельными государствами — членами САДК в осуществление их соответствующих национальных планов и программ действий по сдерживанию ВИЧ/СПИДа.

Нам, развивающимся странам со слабой экономикой, зачастую характеризующейся нищетой и безработицей, все труднее бороться с этим злом. Ввиду социально-экономического воздействия этой пандемии на наш регион правительства направляют все больше финансовых ресурсов на борьбу с ВИЧ и СПИДом, что сказывается на ресурсах, выделяемых на другие секторы развития.

В регионе САДК широко распространено невежество в отношении ВИЧ и СПИДа. Это невежество способствует высокому уровню заболеваемости в регионе. С ВИЧ и СПИДом связан также определенный остракизм, и это отбивает у людей желание тестироваться для того, чтобы узнать о своем состоянии, и побуждает тех, кто о нем знает, скрывать его, вместо того чтобы обращаться за медицинской помощью.

Эта пандемия больше всего сказывается на молодежи, которая является будущим наших наций. При таких показателях заболеваемости и смертности неизбежно еще больше страдают рабочие ресурсы, что препятствует развитию нашего региона. Недостаточный доступ к самому необходимому, например, к чистой воде и санитарии, способствует распространению пандемии и затрудняет заботу о больных. Мы вновь обращаемся к международному сообществу с призывом увеличить масштабы помощи на развитие САДК, с тем чтобы содействовать борьбе против ВИЧ и СПИДа.

На заседании высокого уровня по СПИДу 2006 года в качестве новой глобальной цели был провозглашен всеобщий доступ, и САДК полностью разделяет эту цель и всецело привержено тому, чтобы добиваться ее достижения к намеченному сроку — 2010 году. После заседания высокого уровня 2006 года САДК прилагает большие усилия в своей активной борьбе с этим заболеванием, от которого страдают не только семьи, но и экономика стран нашего региона.

Активнее ведется разъяснительная работа по безопасному сексу, включая распространение презервативов и, что особенно важно, обеспечение доступа к антиретровирусным препаратам с целью предупреждения передачи ВИЧ от матери к ребенку во избежание распространения этого заболевания среди не родившихся еще детей. На своем саммите в 2007 году главы государств и правительств стран САДК подтвердили приверженность САДК осуществлению Абуджийской декларации о ВИЧ/СПИДе, туберкулезе и других связанных с ними инфекционных заболеваниях, и это подтверждается выделением больших денежных сумм из ежегодных бюджетов на улучшение сектора здравоохранения и, в частности, на проблемы, связанные с ВИЧ и СПИДом.

Отдельные государства — члены САДК создали национальные сектора для борьбы с этой пандемией, которые работают с гражданами, включая людей, зараженных ВИЧ и страдающих от СПИДа, в сотрудничестве со всеми странами-донорами и организациями-донорами.

САДК ведет неустанную борьбу против ВИЧ и СПИДа, однако ему по-прежнему крайне трудно сдерживать распространение этой пандемии. Сделать это будет непросто, но и правительства, и гра-

ждане в достаточной мере преисполнены решимости сделать так, чтобы со временем существующие показатели значительно снизились. И в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года, и в Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года поставлены определенные цели, и САДК обещает сохранять свою приверженность этой борьбе и продолжать считать борьбу с ВИЧ и СПИДом одним из приоритетов, поскольку победа в этой битве позволит открыть многие двери, включая возможности экономического роста.

САДК хотелось бы поблагодарить всех партнеров, страны-доноры и международные организации за их неустанные усилия по оказанию помощи странам САДК.

В заключение САДК подтверждает свою приверженность эффективному осуществлению в полном объеме Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и принятой главами наших государств и правительств Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-арабски*): Слово имеет представитель Доминиканской Республики, который будет выступать от имени Группы Рио.

Г-н дель Росарио (Доминиканская Республика) (*говорит по-испански*): Я имею честь выступать от имени государств — членов Группы Рио: Аргентины, Белиза, Боливии, Бразилии, Чили, Колумбии, Коста-Рики, Эквадора, Сальвадора, Гватемалы, Гаитяны, Гондураса, Мексики, Никарагуа, Панама, Парагвая, Перу, Уругвая, Боливарианской Республики Венесуэлы и моей страны — Доминиканской Республики — по вопросу о последующих мерах по выполнению решений двадцать шестой специальной сессии.

Члены Группы Рио благодарят Председателя Генеральной Ассамблеи за созыв этого важного заседания для рассмотрения достигнутого в последнее время прогресса в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

В Политической декларации по ВИЧ/СПИДу, утвержденной главами государств и правительств в июне 2006 года в резолюции 60/262, была поставлена глобальная цель: обеспечить к 2010 году всеобщий доступ к программам профилактики ВИЧ/СПИДа, лечения, ухода и помощи. В Политической

декларации также подтверждались обязательства, принятые в Декларации 2001 года, в которой определялись общие цели и приоритеты в борьбе против этой пандемии и признавалась необходимость в комплексной деятельности по трем основным направлениям: предоставление доступа к лечению, профилактика и обеспечение прав человека.

Мы приветствуем доклад Генерального секретаря Генеральной Ассамблеи о прогрессе, достигнутом за последние 12 месяцев, а также содержащиеся в этом докладе рекомендации и верим, что они будут содействовать обсуждению вопроса о скоординированных действиях в борьбе против ВИЧ/СПИДа.

В настоящее время эта эпидемия затрагивает не просто отдельные группы населения, — она распространилась среди всех категорий населения: среди богатых и бедных, среди женщин, детей и молодежи. Последние данные говорят о том, что 2,3 миллиона детей поражены ВИЧ/СПИДом и что все больше женщин и представителей молодежи становятся жертвой этого заболевания, что свидетельствует о все большей феминизации этой эпидемии. Согласно докладу Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) о глобальной эпидемии ВИЧ за 2006 год, примерно половина всех случаев заболевания приходится на женщин, а почти половина всех новых случаев заражения приходится на молодежь в возрасте до 25 лет.

Мы признаем прямую связь между развитием и ВИЧ/СПИДом, а также то обстоятельство, что эта пандемия представляет собой одну из наиболее серьезных проблем в плане здоровья, с которыми сейчас сталкивается международное сообщество. Одновременно мы подчеркиваем необходимость эффективной борьбы с негативными социально-экономическими последствиями этой пандемии в развивающихся странах и, в частности, со связанными с этой болезнью остракизмом и дискриминацией. В этом смысле борьба против ВИЧ/СПИДа должна вестись в контексте целей в области развития, поставленных в Декларации тысячелетия, в частности целей 6 и 8. Кроме того, в борьбе с такими пандемиями, как ВИЧ/СПИД, малярия и туберкулез, доступ к лечению — это та грань, по которой проходит граница между жизнью и смертью. Поэтому стоимость лечения не должна препятствовать доступу инфицированных вирусом людей к меди-

каментам и услугам в области здравоохранения. Мы считаем, что обеспечение доступа к медикаментам является элементом полной реализации прав человека и основных свобод.

Мы полны решимости обеспечить, чтобы в предстоящие годы люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, получили возможность полностью реализовывать свои права человека, — в частности, право на образование, занятость, медицинский уход, медицинское и социальное обслуживание, профилактику, лечение, право наследования, право на информацию и юридическую защиту, а также право на уважение их частной жизни и конфиденциальность их статуса.

В своих национальных программах страны нашего региона стремятся проводить политику всеобщего доступа к лечению и предоставления бесплатных лекарств тем, кто в этом нуждается. Поэтому мы приветствуем важный прогресс, отраженный в Политической декларации, в особенности в отношении необходимости того, чтобы права интеллектуальной собственности, касающиеся деятельности Всемирной торговой организации (ВТО), не мешали странам принимать сегодня и в будущем меры по охране здоровья людей. Мы также приветствуем решимость помочь развивающимся странам использовать гибкие механизмы, предусмотренные ВТО.

Важным является и вопрос о финансировании лечения. В докладе Генерального секретаря говорится о том, что нынешняя потребность в ресурсах для борьбы с ВИЧ в странах со средним и низким уровнями дохода составит 18 млрд. долл. США в 2007 году и 22 млрд. долл. США в 2008 году. Многие страны, особенно страны с низким доходом, не смогут достичь цели всеобщего доступа без помощи в виде внешних ресурсов. Поэтому мы настоятельно призываем международное сообщество выделять больше средств на здравоохранение и развитие. Необходимо поддерживать инициативы, которые оплачиваются по линии таких новаторских механизмов финансирования, как Международный механизм закупок лекарств и другие, по линии Глобального фонда и сотрудничества Юг-Юг, с тем чтобы содействовать снижению цен на медикаменты с целью расширения доступа людей к лечению таких заболеваний, как ВИЧ/СПИД, малярия и туберкулез. Необходимо также разрабатывать надежные и предсказуемые схемы финансирования, а также стратегии строительства, сохранения и укреп-

ления национальных инфраструктур, в частности посредством инвестирования в гражданское общество.

В этой связи Группа Рио подчеркивает важность сотрудничества в этом вопросе и подтверждает свою приверженность работе Группы горизонтального технического сотрудничества по ВИЧ/СПИДу в Латинской Америке и в странах Карибского бассейна, которая способствует усовершенствованию мер в ответ на эту пандемию посредством шагов, согласованных странами и существующими сетями общественных организаций в этом регионе.

Профилактика — это важный элемент комплексной и эффективной стратегии борьбы с пандемией ВИЧ/СПИДа. Эффективность профилактических программ непосредственно связана с укреплением планов, касающихся просвещения в области сексуального и репродуктивного здоровья, а также доступа к информации, которая должна быть ясной, транспарентной и объективной.

Мы признаем важность комплексных стратегий профилактики, разрабатываемых с учетом моральных ценностей и на основе научных подходов, доказавших свою эффективность. В этом контексте использование презервативов остается профилактическим методом, который доказал свою эффективность в плане предотвращения передачи вируса. Кроме того, необходимо гарантировать полный и неограниченный доступ к медицинским услугам, включая сексуальное и репродуктивное здоровье. Необходимо также содействовать проведению программ исследований с целью разработки эффективного профилактического медицинского лечения этого заболевания.

Еще один важный элемент всемирной борьбы с этой пандемией — это основополагающие свободы, гарантирующие равенство между мужчинами и женщинами. Принятые в наших странах программы основаны на активном принципе ликвидации дискриминации и остракизма, которые характерны для жизни людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, — не только больных СПИДом, но и тех, кто затронут им прямо или косвенно.

Во всех усилиях по борьбе с остракизмом и дискриминацией необходимо признать и интегрировать в национальные программы интересы людей, инфицированных или затронутых этим заболеванием. Необходимо всемерно уважать права всех

людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, особенно тех из них, которые принадлежат к уязвимым группам, таким как наркоманы, которые используют инъекции, мужчины, которые вступают к сексуальные отношения с другими мужчинами, работники секс-индустрии, а также трудящиеся-мигранты и беженцы. Им необходимо обеспечить полный доступ к услугам в области здравоохранения, включая сексуальное и репродуктивное здоровье.

Группа Рио присоединяется к усилиям международного сообщества, направленным на поиски альтернативных путей финансирования и предоставления технической и правовой помощи в борьбе с пандемией, которая затрагивает наиболее уязвимых членов наших обществ и является реальным препятствием на пути развития наших стран.

В заключение позвольте мне сказать несколько слов личного характера об этой эпидемии. Я уверен в том, что некоторые из вас — возможно, большинство или даже каждый из вас — в результате этой эпидемии потеряли друга, знакомого или члена семьи. Я лично потерял друзей и видел боль и трагедию, связанные с этой болезнью. Мы призваны сделать все от нас зависящее для того, чтобы покончить с этой эпидемией.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-арабски*): Я предоставляю слово представителю Тринидада и Тобаго, который выступит от имени Карибского сообщества.

Г-н Сили (Тринидад и Тобаго) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать от имени 14 государств — членов Карибского сообщества (КАРИКОМ). КАРИКОМ приветствует эту возможность провести обзор прогресса в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы считаем, что сейчас, по прошествии шести лет со времени принятия этой Декларации, уже настало время для того, чтобы провести углубленный анализ прогресса, достигнутого в глобальной борьбе с ВИЧ и со СПИДом, а также проанализировать эффективность наших усилий по борьбе с этой пандемией.

По данным Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), страны Карибского бассейна по-прежнему занимают второе место по распространенности этого заболевания после стран к югу от Сахары. Особую озабоченность вызывает тот факт,

что в Карибском бассейне эпидемия ВИЧ/СПИДа имеет тенденцию к феминизации, поскольку в ряде стран число женщин, живущих с этим заболеванием, превышает число инфицированных мужчин. Сейчас, когда пандемия в Карибском бассейне продолжает распространяться, необходимо подчеркивать значение гендерных факторов при каждом рассмотрении национальных планов и программ. В этом регионе мы также отмечаем значительно более высокие показатели распространения заболевания среди уязвимых групп по сравнению с показателями на национальном уровне.

По мере достижения нами дальнейшего прогресса в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом от 2001 года и Политической декларации от 2006 года нас все больше обнадеживает ряд факторов. Страны КАРИКОМ имеют прочную традицию совместной работы в решении задач в области развития. Также крайне важно наличие высокой степени политической приверженности пресечению распространения ВИЧ/СПИДа. Этот вопрос неизменно присутствует в повестке дня заседаний глав правительств стран — членов КАРИКОМ, а также заседаний на уровне министров Совета Карибского сообщества по вопросам развития человеческого и социального развития (COSHOD). Кроме того, правительства стран — членов КАРИКОМ и партнеры продолжают придавать большое значение этому вопросу на основе работы Панкарибского партнерства по борьбе с ВИЧ/СПИДом (ПАНКАД). Недавно, в январе этого года, страны КАРИКОМ приняли участие в саммите КАРИКОМ по вопросу о ВИЧ/СПИДе в сотрудничестве с Межамериканским экономическим советом и конгрессом Соединенных Штатов, итог которого включал в себя соглашение по программам сотрудничества для смягчения экономических последствий этого заболевания.

В 2001 году, когда Генеральная Ассамблея приняла Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом на своей специальной сессии, мы все были глубоко озабочены тем, что эпидемия ВИЧ/СПИДа создавала глобальную чрезвычайную ситуацию вследствие своих масштабов опустошения и последствий. В Политической декларации, принятой на Заседании высокого уровня в 2006 году по ВИЧ/СПИДу, были определены требования для продвижения стран к достижению цели универсального доступа к всеобъемлющим программам

профилактики, лечения, ухода и помощи к 2010 году.

В докладе Генерального секретаря от марта 2007 года (A/61/816), в котором он стремится дать оценку прогрессу, достигнутому после заседания 2006 года, подчеркивается необходимость того, чтобы страны продвинулись вперед в рамках долгосрочного реагирования. КАРИКОМ согласен с положением доклада Генерального секретаря о том, что наряду с необходимостью дополнительного финансирования следует использовать имеющиеся средства более дальновидным и новаторским образом, с тем чтобы повысить эффективность программ профилактики и лечения на основе укрепления государственных социальных служб и активизации усилий общины. Такое разумное использование скудных ресурсов станет важным вкладом в усилия по расширению доступа к недорогим услугам.

Поэтому необходимо, чтобы Генеральная Ассамблея продолжала наступательно заниматься этим вопросом и держать его в центре своего внимания. Мы добиваемся прогресса, но прогресса не на уровне, требуемом для успешного решения к 2010 году задачи обеспечения всеобщего доступа. Многие наши национальные программы находятся на том этапе, когда ведется разработка новых стратегических планов, и это является для нас благоприятной возможностью для включения в план мероприятий, касающихся всеобщего доступа, обеспечивая возможность для достижения нами Цели 6 в области развития, определенной в Декларации тысячелетия.

Что касается ухода и лечения, то большинство стран инициировали программы профилактики передачи инфекции от матери ребенку, и некоторые страны в регионе добились успеха в предоставлении антиретровирусной терапии. Говоря конкретно, показатели заболеваемости и смертности от причин, первоначально связываемых со СПИДом, сократились. Некоторые страны КАРИКОМ также добились значительного успеха в профилактике передачи инфекции от матери ребенку. В регионе мы активизировали наши программы по информированности и просвещению общественности, поскольку мы считаем это важным инструментом в нашей борьбе. Однако усилия по наращиванию стратегии профилактики и тем самым по уменьшению числа новых случаев инфицирования ВИЧ были безуспешными.

Для снижения числа таких случаев нам надо будет сделать акцент на устойчивых усилиях по изменению моделей поведения, практикуемых нашими уязвимыми группами.

Кроме того, успех программ лечения зависит от стоимости и доступности лекарств. Следует и впредь прилагать усилия по снижению стоимости антиретровирусной терапии и обеспечению ее большей доступности для стран КАРИКОМ. Недавно заключенное КАРИКОМ/ПАНКАД соглашение с Бразилией дало результат в виде получения первоначальной поставки антиретровирусных препаратов для лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, в государствах — членах Организации восточнокарибских государств. Это соглашение также включает проекты по подготовке профессионалов в области здравоохранения по клиническому уходу за лицами, живущими с ВИЧ/СПИДом, инициативы в области людских ресурсов и другую техническую помощь.

КАРИКОМ считает, что доступ к недорогим лекарствам остается основополагающим элементом в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Международное сообщество располагает сейчас средствами лечения любого человека, инфицированного ВИЧ. В этой связи мы хотели бы подчеркнуть значение поддержки и сотрудничества с деловыми кругами, включая фармацевтические компании по производству непатентованных препаратов и с акцентом на исследования, с тем чтобы обеспечить людей доступными лекарствами для лечения ВИЧ/СПИДа, в частности в развивающихся странах. Крайне важно вести работу с целью ликвидации любых правовых регламентирующих, торговых и других барьеров, препятствующих доступу к недорогим препаратам и высоким стандартам в области здравоохранения.

Один из ключевых факторов нашего решения задач, поставленных в целях в области развития, определенных в Декларации тысячелетия, — это наш доступ к средствам для реагирования на эпидемию. К сожалению, многие страны в регионе сейчас классифицированы Всемирным банком как страны со средним доходом, а в ряде случаев — с доходом выше среднего. Эта классификация серьезно затрудняет получение нами средств от двусторонних и многосторонних доноров, наряду с международными финансовыми институтами и донорами. В результате многие государства — члены КАРИКОМ быстро теряют право запрашивать под-

держку через Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Гражданское общество также играет очень важную роль, и участие организаций гражданского общества жизненно важно для успешного создания благоприятных и позитивных условий. В регионе соблюдается принцип расширения участия людей, живущих со СПИДом (РУЛС), и поощряется полномасштабное участие и подключение всех людей, живущих с ВИЧ, ко всем аспектам наших национальных программ. Давайте не будем забывать о значении выступления религиозных организаций в пользу реагирования в рамках более широких кругов общества, предоставления важной помощи на основе создания стимулирующих и благоприятных условий.

Согласование усилий доноров и партнеров является важной задачей. Нам нужно развивать более широкое сотрудничество на страновом уровне с Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС) и финансирующими ее организациями. После создания нового отделения ЮНЭЙДС в Барбадосе для предоставления услуг этой стране и восточно-карибским государствам мы надеемся на развитие еще более широкого сотрудничества с нашими партнерами в Организации Объединенных Наций. ЮНЭЙДС отведена ключевая роль в пропагандировании ее целей по всему Карибскому бассейну. По сути, в настоящее время она принимает активное участие в поддержке дискуссии по самому шекотливому вопросу полового поведения человека.

КАРИКОМ также настоятельно призывает к более обстоятельному согласованию планов доноров с нашими стратегическими планами и программами борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы призываем к оказанию более широкой международной поддержки, включая техническую помощь и помощь в создании потенциалов для разработки и периодического обзора планов на основе оценки прогресса в деле достижения целей и последних тенденций, подкрепленных статистическими данными.

Социально-экономическое воздействие ВИЧ/СПИДа на малые и разнородные экономики государств — членов КАРИКОМ опустошительно. СПИД — одна из главных причин смертности среди лиц в возрасте 15–44 лет в нашем регионе — регионе, который целиком зависит от индустрий ус-

луг, которые требуют наличия значительных людских ресурсов. Правительства государств — членов КАРИКОМ придают этому вопросу приоритетное значение, сознавая то дестабилизирующее воздействие, которое он оказывает на жизнь отдельных людей, их семей и наших обществ в целом.

Бесспорно, есть потребность в более широком международном сотрудничестве для достижения всех целей в глобальном и региональном масштабах. Международное сотрудничество в борьбе с этой пандемией оказалось продуктивным и принесло результаты.

В заключение хочу сказать, что мы выражаем надежду на то, что сегодняшние прения по обзору осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом приведут к необходимым действиям на международном уровне, что дополнит наши собственные национальные усилия, направленные на пресечение и обращение вспять распространения ВИЧ/СПИДа в Карибском бассейне.

Г-н Макни (Канада) (*говорит по-английски*): За последние 25 лет пандемия ВИЧ трагическим образом изменила социальную, экономическую и демографическую ситуацию в нашем мире. СПИД, распространению которого способствовали нарушения в области прав человека, неравенство по признаку пола, остракизм и дискриминация, стал причиной смерти более 25 миллионов людей и ежегодно порождает миллионы новых случаев инфицирования людей. Это заболевание подрывает развитие, ложится непосильным бременем на системы здравоохранения, опустошает семьи, уничтожает источники средств к существованию и вызывает отчаяние у ВИЧ-инфицированных людей.

Смертоносная пандемия также вызывает огромный отклик во всех слоях общества. ВИЧ-инфицированные люди объединились для того, чтобы выработать глобальные и национальные меры в борьбе с этим заболеванием. Группы гражданского общества борются за признание прав человека ВИЧ-инфицированных людей и тех, кого затронула проблема ВИЧ. Женщины и девочки из всех слоев общества требуют предоставить им средства собственной защиты. Произошла беспрецедентная мобилизация усилий международного сообщества.

Правительства как развитых, так и развивающихся стран продемонстрировали руководящую роль и приверженность совместным усилиям по

прекращению эпидемии. Были созданы новые международные организации, и на борьбу с этим заболеванием были выделены миллиарды долларов. Были поставлены новые международные цели, включая содержащееся в Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года (резолюция 60/262) новаторское обязательство о достижении к 2010 году цели всеобщего доступа к комплексным программам профилактики, лечению, уходу и поддержке. Достижение этой цели потребует гораздо более энергичных усилий и приверженности от всех нас — международных организаций, правительств, частного сектора и гражданского общества, — выполняющих совместную работу.

Хотя мы добились важного прогресса, нам еще предстоит пройти долгий путь. Менее тридцати процентов тех, кто нуждается в лечении, сегодня получают его. Всего восемь процентов нуждающихся в лечении детей получают антиретровирусные препараты. В то время как лечение является критически важным средством спасения жизни, профилактика по-прежнему играет ключевую роль в осуществлении одной из целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, — цели остановить и обратить вспять распространение ВИЧ.

Тем не менее наиболее уязвимые перед этой инфекцией группы населения не имеют доступа к всеобъемлющим методам профилактики. Женщины и девочки по-прежнему находятся в чрезвычайно неблагоприятном положении, часто не имея доступа к комплексным услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и не имея возможности осуществлять полный контроль за своей половой жизнью. Это делает их более уязвимыми в плане инфицирования со стороны их партнеров, а также принуждения и сексуального насилия. Молодые люди часто не имеют доступа к всеобъемлющей информации, касающейся половой жизни, услуг и товаров, относящихся к репродуктивному здоровью. Было инфицировано огромное число младенцев и детей. Доля женщин, получающих услуги по предотвращению передачи инфекции от матери ребенку, по-прежнему составляет только 11 процентов.

ВИЧ/СПИД по-прежнему остается предметом серьезной озабоченности в Канаде. Больше, чем когда-либо, число канадцев являются ВИЧ-инфицированными, и число новых случаев инфицирования,

к сожалению, продолжает расти. Согласно оценкам, 58 000 канадцев являлись ВИЧ-инфицированными по состоянию на конец 2005 года, в то время как в конце 2002 года насчитывалось 50 000 таких людей.

Внутренние меры реагирования Канады определяются двумя инициативами. Во-первых, в рамках инициативы «Совместное лидерство» Канада приступила к реализации широкомасштабного и скоординированного национального подхода к борьбе с ВИЧ/СПИДом и решению лежащих в его основе и усугубляющих его проблем в области здравоохранения и в социальной области. Во-вторых, федеральная инициатива по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Канаде содействует деятельности по профилактике новых инфекций и их передачи, по сокращению масштабов социально-экономического воздействия и смягчению последствий этого заболевания для ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом людей и людей, уязвимых перед инфекцией.

Канада вместе с международным сообществом будет и впредь прилагать усилия по достижению цели всеобщего доступа к комплексным программам профилактики, лечению, уходу и поддержке. В ознаменование Всемирного дня борьбы со СПИДом в этом году Канада намерена увеличить свой вклад во всемирную борьбу с ВИЧ/СПИДом.

(говорит по-французски):

Долгосрочный, всеобъемлющий и комплексный подход, избранный Канадой, основан на поощрении и защите прав человека, прочных знаниях и данных системы здравоохранения. Канада сосредоточит свои ресурсы на инициативах, эффективность которых была доказана, а именно: на подкрепленных фактами стратегиях в области профилактики, в сокращении нищеты, содействии равноправию мужчин и женщин и расширении прав и возможностей женщин, на создании систем здравоохранения, обеспечивающих равноправный доступ к медицинскому обслуживанию и, наконец, на поощрении прав детей и защите инфицированных вирусом и пострадавших детей.

Кроме того, Канада признает, что необходимо поощрять исследования в области разработки методов профилактики, которые контролируются женщинами, таких, как микробициды, и достичь конечной цели создания эффективной вакцины. Канада выделит до 111 млн. долл. США на осуществление

Канадской инициативы по созданию вакцины против ВИЧ, — инициативы, которая будет тесно взаимодействовать с Глобальной инициативой по созданию вакцины против ВИЧ с целью поддержки исследований и разработок в этой области. Канада также выделила в целом 30 млн. долл. США Международному партнерству по микробицидам.

С ВИЧ-инфекцией можно справиться благодаря профилактике и лечению. Объединив наши усилия, мы победим СПИД. Канада и канадцы выполняют свою часть задачи по достижению обеих этих целей. Канада надеется продолжить работу с системой Организации Объединенных Наций, другими государствами-членами и гражданским обществом в целях выполнения взятых нами обязательств в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Г-н Гамбургер (Нидерланды) (*говорит по-английски*): Нидерланды присоединяются к заявлению, с которым выступил представитель Германии от имени Европейского союза. Я хотел бы добавить всего лишь несколько замечаний.

Доклад Генерального секретаря, охватывающий последние 12 месяцев (A/61/816), свидетельствует о достижении определенного прогресса. Однако нет оснований для самоуспокоенности, так как многих целей и задач, поставленных международным сообществом, реализовать не удалось. Они требуют более энергичных усилий и последовательных действий. Мы должны более настойчиво переходить от глобального консенсуса к действиям на уровне стран. Борьба с ВИЧ/СПИДом далека от успешного завершения.

Четкая взаимосвязь между целями в области развития, сформулированными в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), диктует необходимость действий на всех уровнях. Если не удастся достичь прогресс в отношении Цели 6 — борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, — мы не осуществим и другие ЦРДТ. Столь же необходимой в плане борьбы против СПИДа являются ЦРДТ 3 и 5, касающиеся равенства между мужчинами и женщинами и материнского здоровья. Репродуктивные права и доступ к услугам в области репродуктивного здоровья крайне важны для развития, но в настоящее время далеки от реализации и достижения.

Мы приветствуем новую цель обеспечения всеобщего доступа к программам, касающимся ВИЧ/СПИДа, для всех тех, кто в нем нуждается, к

2010 году. Профилактика ВИЧ, лечение, уход и помощь должны быть неотъемлемыми частями пакета мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Нам следует наращивать наши усилия в области профилактики, в которой, согласно докладу Генерального секретаря, наблюдается отставание. К трем факторам, которыми обусловлено это отставание, относятся, во-первых, недостаточный объем инвестиций в программы профилактики; во-вторых, недостаточный охват мерами профилактики групп населения, подвергающихся наибольшему риску инфицирования, в частности наркоманов, применяющих внутривенные инъекции; в-третьих, неадекватные усилия по преодолению факторов, обуславливающих эпидемию, таких, как гендерное неравенство, остракизм и дискриминация, а также неспособность обеспечить защиту прав человека.

Мы не можем допустить, чтобы наше реагирование на СПИД, которое наконец начинает набирать темпы, подрывалось миллионами новых ежегодных случаев инфицирования им. Молодежи должны быть обеспечены всестороннее сексуальное просвещение и доступ к таким услугам и товарам, как мужские и женские презервативы. Мы согласны с важными замечаниями, сделанными сегодня утром Председателем Генеральной Ассамблеи относительно необходимости просвещения в среде молодежи и оказания ей услуг в области репродуктивного здоровья, и высоко их ценим.

Весьма прискорбно читать сообщения о том, что во многих странах нет ни желания, ни способности сосредоточиться на тех правовых, социальных, экономических и культурных аспектах, которые лежат в основе эпидемии. Это косвенно означает, что международное финансирование не используется оптимальным образом и что профилактическое вмешательство не является должным образом целенаправленным и основанным на свидетельствах. С финансовой и гуманитарной точек зрения, равно как и с точки зрения благого управления, эти ресурсы растрачиваются впустую и возможности оказываются упущенными. Мы не можем позволить себе такого мотовства.

В то время как нам необходимо уделять повышенное внимание профилактике, столь же важно расширять устойчивый доступ к услугам по лечению заболевания. В то время, как в одних регионах наблюдается заметный прогресс в расширении охвата и повышении качества лечения, другие заметно

отстают. Жизненно необходим охват нуждающихся детей педиатрической помощью. В настоящее время в странах с низкими и средними доходами на душу населения только восемь процентов детей получают антиретровирусную терапию. Такую ситуацию надлежит кардинально изменить. В интересах детей в национальных программах жизненно необходимо уделять больше внимания педиатрической помощи и снижению цен на детские антиретровирусные препараты.

Наконец, я хотел бы сказать несколько слов о системах здравоохранения. Наши усилия по достижению всеобщего доступа к лечению будут оставаться как неустойчивыми, так и бесполезными в отсутствие дополнительных инвестиций в системы здравоохранения. Антиретровирусное лечение может быть эффективным только в том случае, если оно проводится и контролируется профессиональными работниками здравоохранения, работающими в надлежащем образом функционирующих национальных системах здравоохранения. Значение систем здравоохранения в лечении ВИЧ/СПИДа недооценивается давно и в течение долгого времени.

Важными инструментами повышения надежности систем здравоохранения, гарантирования предсказуемости и устойчивости финансирования и снижения угрозы обнищания семей являются страховые планы. За последнее время Нидерланды внесли в фонд страхования здоровья людей для расширения охвата таким страхованием в развивающихся странах 135 млн. долл. США.

За 25 лет распространения пандемии произошло многое в плане углубления знаний, глобальной приверженности борьбе с ней и финансовой поддержки последней. Благодаря согласованным усилиям правительств, Организации Объединенных Наций, других субъектов развития и гражданских общественных организаций мы знаем, что именно действует эффективно, и мы знаем, как этого добиться. Нам уже давно пора выполнить наши обещания и совместными усилиями делать то, что столь явно необходимо.

Г-н Оутлуле (Ботсвана) (*говорит по-английски*): Делегация Ботсваны приветствует проведение дискуссии в Генеральной Ассамблее по пункту повестки дня, озаглавленному «Последующие меры по выполнению решений двадцать шестой специ-

альной сессии: осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом».

Наша делегация присоединяется к заявлениям, сделанным послом и Постоянным представителем Танзании от имени Группы африканских государств и представителем Королевства Лесото от имени Сообщества по вопросам развития стран юга Африки. Мы также внимательно выслушали заявления, сделанные выступившими ранее представителями. Я хотел бы подтвердить, что наша страна тщательно изучит поднятые в этих заявлениях вопросы и высказанные озабоченности.

Пандемия ВИЧ/СПИДа не только представляет собой один из сложных и многогранных вызовов, но и продолжает создавать для человечества наиболее серьезную угрозу. Она отрицательно сказывается на всех аспектах человеческой деятельности. Поэтому борьба с этой пандемией должна оставаться высшим приоритетом глобальной повестки дня и, прежде всего, нашего коллективного реагирования и деятельности. Это должно проявляться в национальных и коллективных усилиях, нацеленных на профилактику и лечение, уход и помощь, а также в интенсификации научных исследований по изысканию вакцины против СПИДа и средств его лечения.

В прошлом году Ботсвана согласилась с оценкой международного сообщества, пришедшего к выводу о том, что, хотя от болезней, вызванных ВИЧ/СПИДом, по-прежнему умирают миллионы людей, в пресечении распространения СПИДа достигнут похвальный прогресс. Заседание высокого уровня признало заметные успехи в расширении охвата лечением, позитивное воздействие профилактических усилий и расширение доступности финансовых ресурсов для оказания странам содействия в их реагировании на СПИД на национальном уровне.

Председатель возвращается на свое место.

Сегодня мы вновь заявляем о своей убежденности в том, что есть свет в конце тоннеля, и о своей надежде на то, что мы его увидим. Однако мы должны признать также и ту суровую реальность, что мы еще не выбрались из тьмы. В дополнение к тем людям, которые были инфицированы ВИЧ в предыдущие годы, миллионы других продолжают заражаться СПИДом и умирать от него. Это может служить лишь печальным напоминанием всем нам о

том, что нам надлежит сохранять бдительность, поскольку враг перед нами неумолимый и в плен не берет.

Совершенно очевидно, что Африка к югу от Сахары остается эпицентром эпидемии, где цифры, поступившие от Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), указывают на то, что в 2006 году около 72 процентов всех смертельных случаев среди взрослых и детей вызваны СПИДом. Это — человеческая трагедия невообразимых масштабов. Она требует оказания более значительной помощи и последовательной и гарантированной поддержки всех усилий в борьбе с этой эпидемией.

В войне против СПИДа судьбы человечества несомненно и неразрывно взаимосвязаны. Единство и общность человеческой жизни можно наилучшим образом резюмировать следующим глубоким высказыванием английского поэта и проповедника XVII века Джона Донна:

«Ни один человек не является отдельным островом, абсолютно самим по себе; каждый человек — это частица континента, часть целого. Когда морем смывается ком земли, Европа убывает, точно так же, как то произошло бы с каким-нибудь утесом или же помещьем твоих друзей или твоим собственным. Я убываю от смерти любого человека, ибо я являюсь частью человечества; поэтому никогда не посылай узнать, по ком звонит колокол: он звонит по тебе». (*Джон Донн, Размышление 17, Молитвы по возникающим поводам*)

Эпидемию СПИДа все справедливо считают человеческой трагедией. Хотя от этого заболевания умирают миллионы африканцев, оно составляет один из тех кризисов, который сказывается на мире в целом, ибо любое другое к нему отношение способно лишь ненароком внушить всему остальному человечеству ложное чувство безопасности.

Наше реагирование на национальном уровне в Ботсване проводится в соответствии с глобальными усилиями по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Мы твердо привержены осуществлению «триединого» принципа: единой национальной платформы действий в отношении СПИДа, единого координационно-административного органа и единой системы контроля и оценки.

Наша делегация воздает ЮНЭЙДС должное за ее замечательную работу по оказанию странам поддержки. В выполнении своих функций ЮНЭЙДС проявляет способность руководить усилиями по достижению общесистемной слаженности. Государствам-членам следует извлечь для себя из опыта ЮНЭЙДС определенную пользу в их отклике на доклад Группы высокого уровня по вопросу о слаженности в системе Организации Объединенных Наций. Ботсвана привержена сотрудничеству с ЮНЭЙДС в нынешних принимаемых на национальном уровне мерах реагирования на СПИД и в обмене наиболее передовой практикой и извлеченными уроками.

Осуществление в Ботсване «триединого» принципа сопровождается последовательными усилиями по постоянному совершенствованию процесса национального реагирования на СПИД в целях повышения его эффективности. Мы храним политическую приверженность делу наращивания профилактических и лечебных услуг, а также услуг по уходу за больными и оказанию им помощи. В текущем году правительство Ботсваны выделило на программу борьбы со СПИДом около 898 млн. пул, что равняется почти 200 млн. долл. США.

Одним из высших приоритетов и ключевых компонентов национальных действий является профилактика. Важным элементом нашей программы по профилактике является понимание собственного статуса применительно к ВИЧ, а принятие необходимых мер во избежание инфицирования или повторного инфицирования — это важнейший аспект в борьбе с этим злом. Поэтому помимо обеспечения доступа к центрам тестирования мы предпринимаем согласованные усилия по поощрению людей к тестированию, с тем чтобы они знали о своем состоянии и, если тестирование показало отрицательный результат, продолжали оставаться в таком состоянии, а если положительный — сохраняли оптимизм, несмотря на вирус, и могли вовремя получить помощь.

Обычное тестирование на ВИЧ для всех пациентов объектов системы здравоохранения, которое было введено в январе 2004 года, приносит свои плоды. Теперь в среднем 15 000 человек в месяц узнают о своем состоянии. К этому нужно прибавить еще 5000 людей в месяц, которые посещают центры добровольного консультирования и тестирования. Плановое тестирование фактически ока-

зывает позитивное воздействие на предотвращение передачи ВИЧ/СПИДа от матери к ребенку и на программу лечения. В программе профилактики передачи заболевания от матери к ребенку, которая была внедрена восемь лет назад, также зафиксированы существенные достижения: 92 процента женщин, у которых подтвердился позитивный диагноз на ВИЧ, сейчас проходят лечение при деторождении. В результате уровень передачи ВИЧ от матери к ребенку снизился примерно с 40 процентов в 2002 году до примерно 6 процентов в 2006 году.

Что касается доступа к антиретровирусным препаратам, то сейчас такое лечение проходят более 70 000 больных. К концу 2006 года лечением было охвачено более 60 процентов нуждающихся в нем. Вследствие этого многие пациенты вернулись к продуктивной жизни; тем самым удалось уменьшить нагрузку на социальную структуру общества, вызываемую гибелью молодых людей, усилением зависимости от старшего поколения и другими тревожными социально-экономическими последствиями.

Хотя удалось достичь некоторых скромных успехов, эпидемия остается серьезной угрозой. Мы сталкиваемся с большими проблемами. Помимо трудностей с людскими ресурсами многие развивающиеся страны продолжают сталкиваться с проблемой, состоящей в том, что высокая стоимость лекарств является бременем для их скромного бюджета. В этой связи серьезной заботой является обеспечение долгосрочной устойчивости нашей программы лечения, да и национальных действий в целом. Мы убеждены в том, что важнейшим элементом эффективного решения в борьбе с ВИЧ/СПИДом является обеспечение надежного и стабильного финансирования в долгосрочном плане. Несмотря на существенный рост финансирования борьбы с ВИЧ/СПИДом на национальном и глобальном уровнях, очевидно, что зазор в плане финансирования уже расширяется.

На заседании высокого уровня по СПИДу 2006 года было признано, что до 2010 года странам с низким и средним доходом потребуется от 20 до 23 млрд. долл. США в год для того, чтобы подняться до уровня обеспечения всеобщего доступа к антиретровирусным препаратам. Теперь же предварительные расчеты показывают, что в 2007 году мы сумеем собрать на эти цели лишь 10 млрд. долл. США. Вне всякого сомнения, нехватка

13 млрд. долл. США окажет негативное воздействие на нашу общую способность вести борьбу с этим злом. Поэтому международному сообществу необходимо сделать все возможное для обеспечения предсказуемого и долгосрочного финансирования программ по ВИЧ/СПИДу.

В заключение хочу повторить, что ВИЧ/СПИД остается глобальной чрезвычайной ситуацией и человеческой трагедией. Каждая потерянная в борьбе со СПИДом жизнь — это проигрыш человечества в общемировой схватке с этим злом. Мы должны делать больше, если мы хотим достичь нашей цели 2010 года и в значительной степени обратить эту эпидемию вспять. Делегация Ботсваны надеется и верит, что этот обзор будет содействовать укреплению приверженности международного сообщества и активизации глобальных действий в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Международное сообщество должно прилагать больше усилий для объединения своего научного, технического и промышленного потенциала, а также финансовых ресурсов в поисках вакцины от СПИДа и способа лечения болезни. Это возможно, и мир теперь должен мобилизовать необходимое для этого волю.

Г-н Давид (Филиппины) (*говорит по-английски*): Наша делегация признательна Вам, г-жа Председатель, за сегодняшний созыв Генеральной Ассамблеи для того, чтобы еще раз заострить внимание на вопросе о ВИЧ/СПИДе. Эта инициатива очень уместна и своевременна сейчас, когда Организация Объединенных Наций приближается к срединной отметке в достижении целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, включая цель 6, которая состоит в том, чтобы остановить к 2015 году и обратить вспять распространение ВИЧ/СПИДа, малярии и других серьезных болезней. Пора также узнать, чего добился мир в борьбе с ВИЧ/СПИДом после принятого лидерами на высоком уровне обязательства содействовать всеобщему доступу к профилактике ВИЧ, лечению, уходу и помощи.

Пользуясь возможностью, наша делегация хотела бы также поблагодарить Генерального секретаря за его доклад (A/61/816), в котором рассказывается о глобальном прогрессе в борьбе против ВИЧ/СПИДа. В докладе указывается, что, хотя мы сделали уже много важного, многое еще остается сделать для обеспечения улучшения организацион-

ных усилий, более широкого охвата и более стабильного и согласованного реагирования.

Проблема ВИЧ/СПИДа — это далеко не просто медицинская проблема или проблема здравоохранения. В силу природы, характеристик и последствий этого заболевания и масштабов его распространения — превратившегося сейчас в пандемию — ВИЧ/СПИД стал реальной проблемой развития, огромной по своим размерам. Поэтому достижение всеобщего доступа — это важная стратегия в борьбе с этой опаснейшей болезнью. Но одной лишь широты доступа недостаточно. Нам необходимо обеспечить, чтобы охват был качественным и предусматривал устойчивые действия, а не просто скорые и чрезвычайные временные средства.

На Филиппинах степень распространения ВИЧ все еще является невысокой, но последние данные указывают на скрытое увеличение темпов эпидемии. Поэтому страна должна активно поддерживать принцип всеобщего доступа. Наша стратегия в части всеобщего доступа опирается на наши структуры местного управления: провинции, города, муниципалитеты и «барангаи», — которые обладают местной автономией, как это предусмотрено конституцией и воплощено в законе о местном управлении 1991 года. Поэтому усилия направляются через эти различные структуры местного управления, а также по линии неправительственных организаций, с тем чтобы охватить максимально большое число жителей. Мы организовали местные советы по проблеме СПИДа, для того чтобы наши действия в контексте ВИЧ/СПИДа учитывали особые потребности местных общин. Поскольку структуры местного управления могут не иметь технических возможностей для разработки и осуществления программ, связанных с ВИЧ/СПИДом, правительство и на национальном, и на региональном уровнях оказывает местным органам консультативную и техническую помощь. Например, мы создали региональные группы помощи в вопросах СПИДа.

Я должен также добавить, что эта стратегия децентрализации помогает нам «знать свою эпидемию», — а это первая рекомендация Генерального секретаря, содержащаяся в его докладе, — а также может обеспечить эффективный механизм отдачи в том, что касается сдерживания распространения заболевания и удовлетворения конкретных потребностей общин.

Мы признаем, что устойчивая борьба с ВИЧ/СПИДом требует от нас эффективного устранения факторов, способствующих распространению этой эпидемии. Поскольку многие из этих факторов, такие как гендерное неравенство, остракизм и дискриминация, а также неспособность защитить права человека, глубоко укоренились в обществе, невозможно в одночасье добиться необходимых перемен или достижения поставленных целей. Поэтому нам следует проявлять упорство в этом процессе. Многоаспектный характер мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом заставил нас приступить к работе по укреплению потенциалов других правительственных учреждений, с тем чтобы позволить им вносить реальный вклад в осуществление мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом в рамках их соответствующих мандатов.

Часть стратегии всеобщего доступа состоит в обеспечении профилактики, лечения, ухода и поддержки для наиболее уязвимых слоев населения, в частности групп, для которых характерно сопряженное с высокими рисками поведение. Одним из недавних усилий в этой области стало начало осуществления на Филиппинах совместной программы по вопросам миграции и ВИЧ/СПИДа Департамента здравоохранения и Департамента труда и занятости в партнерстве со страновой группой Организации Объединенных Наций на Филиппинах. Эта инициатива открывает возможности для расширения доступа к мероприятиям и услугам по борьбе с ВИЧ для филиппинцев, работающих за границей. Эта инициатива была выдвинута для того, чтобы преодолеть растущую уязвимость мигрантов перед лицом ВИЧ/СПИДа. Эта программа прекрасно вписывается в мероприятия по борьбе с ВИЧ/СПИДом на различных этапах миграции, а именно до отъезда, на месте работы, по возвращении и в период реинтеграции.

Еще одной недавно выдвинутой на Филиппинах инициативой, предназначенной для уязвимых групп населения, является разрабатываемая в настоящее время система, которая эффективно учитывала бы положение наркоманов, пользующихся инъекциями. Идут дискуссии о пересмотре существующих законов и положений в целях разработки соответствующей благоприятной политической обстановки для преодоления такой ситуации.

Несмотря на многочисленные проблемы, Филиппины неослабно наращивают свою борьбу с

ВИЧ. Например, благодаря шестому раунду переговоров в рамках Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией Филиппины приступят к осуществлению программы наращивания мер по профилактике ВИЧ/СПИДа, лечению, уходу и поддержке посредством активизации добровольного консультирования, тестирования и усовершенствования стратегии обеспечения безопасных запасов крови. Еще одним примером явился тот факт, что недавно Филиппины провели оценку эффективности программы 100-процентного использования презервативов, которая проводится в некоторых районах страны с 1999 года. Если результаты этой оценки будут обнадеживающими, можно будет приступить к осуществлению этой программы на более широкой основе.

Важным фактором активизации мер по борьбе с ВИЧ в стране является работа по укреплению партнерства с заинтересованными сторонами. На Филиппинах расширяются масштабы привлечения к национальным усилиям по борьбе со СПИДом групп гражданского общества, включая церковные группы и религиозные организации. Особого упоминания заслуживает недавний вклад Римской католической церкви в повышение информированности населения и предоставление консультирования и ухода для уязвимых и затронутых групп населения, наряду с усилиями по укреплению потенциала религиозных групп в обеспечении основной информацией по ВИЧ/СПИДу. Также в партнерстве с Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) филиппинский Национальный совет по борьбе со СПИДом в настоящее время предпринимает усилия по содействию подлинному привлечению филиппинского народа к политике и программам по вопросам ВИЧ/СПИДа.

Эффективный мониторинг и оценка усилий — как на национальном, так и на глобальном уровнях — очень важны для борьбы с бедствием ВИЧ/СПИДа. Филиппинская национальная система мониторинга и оценки борьбы с ВИЧ/СПИДом, которая действует в девяти районах нашей страны, подтверждает нашу приверженность принципу «триединого подхода» и рамкам всеобщего доступа. Мы готовы предоставить исчерпывающую информацию о прогрессе, достигнутом нашей страной, во время намеченного на 2008 год комплексного и глобального обзора борьбы со СПИДом.

Тревожные показатели и темпы распространения ВИЧ/СПИДа в мире, действительно, требуют устойчивого и подлинного международного сотрудничества. Нехватка ресурсов, выделяемых на борьбу с ВИЧ/СПИДом, по-прежнему является крупным камнем преткновения, особенно для развивающихся стран. В докладе Генерального секретаря упоминается, что в то время как объем глобальных ресурсов, необходимых для борьбы с ВИЧ/СПИДом, составит 18 млрд. долл. США в 2007 году и 22 млрд. долл. США в 2008 году, только около половины этих потребностей может быть покрыто. В этой связи мы высоко ценим работающие сегодня глобальные механизмы финансирования — как межправительственные, так и частные, — но мы должны и далее призывать к расширению возможностей обеспечения предсказуемого и устойчивого финансирования. Двусторонняя и многосторонняя финансовая поддержка наряду с укреплением финансовых приоритетов в пользу финансирования борьбы с ВИЧ/СПИДом на национальном уровне укрепят наш прогресс и позволят избежать отката назад в наших усилиях.

И, наконец, мы должны реально подумать о необходимости преодоления барьеров — особенно юридических и торговых барьеров — для обеспечения эффективной профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, а также ухода и поддержки для его жертв. Подлинное международное сотрудничество требует отказа от применения стратегии и тактики, которые подрывают договоренности и ставят под сомнение цели обеспечения универсального доступа — особенно доступа к антиретровирусным препаратам, которые спасают людям жизнь. В этом плане Филиппины подтверждают достигнутое Всемирной торговой организацией в Дохе соглашение, особенно в контексте Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТАПИС), о том, что такие соглашения не должны использоваться для блокирования дальнейшего прогресса в охране здоровья людей.

Г-жа Стрём (Швеция) (*говорит по-английски*): Прежде всего я хотела бы поблагодарить Генерального секретаря на его всеобъемлющий доклад, представленный на рассмотрение Генеральной Ассамблеи (A/61/816).

Швеция полностью присоединяется к заявлению, с которым выступил представитель Германии от имени Европейского союза. Помимо того, что

уже было сказано, Швеция хотела бы особо выделить несколько вопросов, в частности, остановиться на необходимости более четкого фокуса на профилактической деятельности, базирующейся на фактах, и в этом плане отметить особые потребности женщин и девочек как одни из наиболее важных. Еще одним аспектом является четкая связь между ВИЧ/СПИДом и сексуальным и репродуктивным здоровьем и правами. Ясно также, что нам следует расширить услуги по лечению — особенно в бедных странах — и что все эти усилия требуют укрепления систем здравоохранения и улучшения положения с людскими ресурсами.

Особое внимание должно уделяться необходимости преодоления факторов, которые приводят к распространению пандемии, а также выявлению уязвимых слоев населения, нуждающихся в поддержке. Речь идет о полном соблюдении прав человека: права людей на доступ к информации, знаниям и услугам, а также их права не подвергаться остракизму и дискриминации. Речь идет также о праве распоряжаться своим собственным телом.

Как упомянуто в докладе Генерального секретаря, ежегодно объем средств, направляемых на борьбу с ВИЧ/СПИДом, неуклонно растет, как и число новых участников кампании по борьбе с этим заболеванием. Это весьма обнадеживает. Вместе с тем эта позитивная тенденция потребует, конечно, дальнейшего укрепления сплоченности и улучшения сотрудничества и координации. Поэтому крайне важным будет осуществление в полном объеме Парижской программы.

Во многих отношениях международное реагирование на ВИЧ/СПИД показало, что есть практически повсеместная готовность реформировать систему и работать сообща во имя достижения коллективных целей. Мы видим готовность сфокусировать внимание на результатах и внедрить системы оплаты расходов, в основе которых лежит учет результатов.

Система Организации Объединенных Наций играет и всегда будет играть исключительно важную роль в этих усилиях. Учреждение Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) более 10 лет назад стало само по себе позитивной реформой. Широкая поддержка Организацией Объединенных Наций «Трех единых принципов» и осуществление реко-

мендаций Глобальной целевой группы представляют собой вдохновляющие примеры воли и готовности двигаться вперед.

Однако я хотел бы заметить, что речь идет не только об Организации Объединенных Наций. Необходимость в большей сплоченности, совершенствовании сотрудничества и координации касается всех субъектов, крупных и малых, государственных и представляющих гражданское общество, национальных и международных. Мы должны найти способы обеспечить, чтобы международные финансовые институты, важные глобальные инициативы и механизмы и двусторонние доноры — все без исключения — взаимодействовали гармоничным и оптимальным образом.

Кроме того, крайне важно, чтобы мы никогда не забывали о самом важном — ключевом — принципе: абсолютной необходимости поддержать национальное участие и руководство для того, чтобы действовать в соответствии с национальными приоритетами, планами и бюджетами. Только тогда реагирование будет устойчивым, и только тогда будут долговременные результаты, эффективность и воздействие на местах.

Все усилия требуют предсказуемых, устойчивых и предоставляемых в долгосрочной перспективе средств от всех субъектов на всех уровнях. В докладе Генерального секретаря определены и представлены общие потребности в средствах для борьбы с пандемией в будущем. Эти цифры огромны, и мы отмечаем, что даже при устойчивом увеличении объема средств на борьбу со СПИДом, предоставляемых в последние годы, финансовый разрыв остается значительным.

Однако для более чем 1,25 миллиона людей Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией означает новую жизнь, и еще более 3000 людей выживают день изо дня благодаря программам, финансируемым Фондом. Недавно Совет Глобального фонда пришел к договоренности по вопросу о финансировании цели, намеченной для достижения на 2010 год, в размере 6 млрд. долл. США, и мы задержали возможный прирост до 8 млрд. долл. США в год, если спрос останется на том же уровне. Но поддержки лишь Глобального фонда будет недостаточно. Ее должна дополнять аналогичная поддержка со стороны ЮНЭЙДС, Всемирной организации здравоохране-

ния и многих других учреждений, участвующих в борьбе с пандемией, и — не в последнюю очередь — самих стран.

Партнеры на всех уровнях должны трансформировать прекрасные заявления в реальные дела. Партнеры должны выполнить свои обещания и свои обязательства. На национальном уровне правительства должны обеспечить, чтобы борьба с ВИЧ/СПИДом стала частью процесса национального планирования национальных приоритетов и бюджета.

В заключение я хотел бы поблагодарить ЮНЭЙДС за ее самоотверженное руководство, и именно это Швеция высоко ценит в этом году, поскольку мы возглавляем Программу Координационного совета ЮНЭЙДС.

Г-н Хилл (Австралия) (*говорит по-английски*): Сегодня мы проводим обзор нашего прогресса в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Австралия с удовлетворением отмечает существенное увеличение объема финансирования на цели преодоления эпидемии и достижения прогресса в обеспечении доступа к лечению, уходу и помощи, которое наблюдается после Декларации 2001 года. Мы высоко оцениваем приверженность и руководство Объединенной программы Организации Объединенных Наций по борьбе с ВИЧ/СПИДом (ЮНЭЙДС), но ВИЧ по-прежнему распространяется, и мы должны активизировать наши усилия, в частности, в целях предотвращения новых случаев инфицирования ВИЧ.

В Азиатско-Тихоокеанском регионе, где в настоящее время 8,5 миллиона человек живут с ВИЧ, следующие пять лет будут иметь решающее значение. Мы должны сообща сделать наше реагирование более эффективным. Австралия готова сыграть в этом свою роль. Мы выделили 600 млн. австралийских долларов на реализацию программ по профилактике и лечению. Наше успешное национальное реагирование на эпидемию за последние 25 лет позволило нам поддержать усилия наших региональных партнеров в борьбе с этим вирусом.

Чтобы добиться прогресса в борьбе с ВИЧ, нам нужно понять факторы, способствующие распространению эпидемии. Факторы риска в связи с моделью поведения хорошо известны. Менее изучены социально-экономические стимулирующие факторы. Они включают в себя гендерное неравен-

ство, остракизм, социальную изоляцию и модели экономического развития и связанную с этим мобильность рабочей силы. Эти социальные вопросы нелегко решить, и они не будут урегулированы на основе кампаний по повышению информированности; они требуют более перспективного и взвешенного реагирования.

Гендерное равноправие находится в центре более широких усилий Австралии по сокращению нищеты и повышению эффективности помощи. Гендерное равноправие — ключевой элемент социально-экономического прогресса и крайне важный компонент усилий по достижению устойчивого развития.

Мы знаем, что гендерное неравенство является ключевой причиной уязвимости перед ВИЧ и что затронутость женщин и девочек эпидемией непропорционально высока. Уязвимость женщин перед лицом ВИЧ осложняется низким уровнем грамотности и насилием, включая сексуальные посягательства. Статистические данные вызывают тревогу. В странах Африки и Юго-Восточной Азии, которые значительно затронуты ВИЧ, от одной трети до половины новых случаев инфицирования женщин происходят по вине мужей в рамках брака. Кроме того, исследование показывает, что мужчины, которые расположены к насилию по отношению к женщинам, могут иметь больше сексуальных партнеров, и что женщины, которые сталкиваются с насилием со стороны партнера, имеют более высокие показатели инфицирования ВИЧ. Мы видим здесь порочный круг. При эффективном реагировании на ВИЧ акцент должен делаться на рассмотрении социальных факторов уязвимости и связанных с гендерными аспектами препятствий на пути доступа к лечению и его продолжения. Стратегии по рассмотрению гендерного неравенства должны быть интегрированы во все мероприятия по борьбе с ВИЧ/СПИДом и учитываться при разработке всех мероприятий в области развития. Австралия привержена обеспечению того, чтобы гендерные вопросы рассматривались во всех программах помощи в области развития, и мы настоятельно призываем наших партнеров по развитию взять на себя обязательства обеспечить, чтобы при планировании, осуществлении и мониторинге программ борьбы с ВИЧ рассматривался этот критически важный аспект проблемы.

Для успешного решения стоящей перед нами огромной задачи мы должны найти и использовать творческие, новаторские и эффективные способы наращивания реагирования и получения конкретных результатов от инвестиций. Задачи в борьбе с ВИЧ являются огромными, и мы должны расширить и активизировать наше участие и обеспечить продвижение по пути решения задач обеспечения всеобщего доступа к 2010 году. Деловые круги признают вызов, который бросает ВИЧ, и уже работают в некоторых странах для обеспечения программ профилактики, лечения, ухода и помощи для персонала и семей его представителей. Однако деловые круги могут и должны делать гораздо больше.

Деловые круги имеют необходимые средства, чтобы влиять на своих служащих, своих партнеров и своих клиентов. Они имеют опыт в плане распродажи продуктов, распространения знаний и определения позиций и поведения. Совместными усилиями деловые круги и правительства могут более успешно противостоять вызову со стороны ВИЧ. Австралия поддерживает нарождающуюся и динамичную группу коалиций бизнеса против ВИЧ/СПИДа в Азиатско-Тихоокеанском регионе. Мы объединим свои усилия с усилиями министров стран региона в июле этого года, с тем чтобы привлечь деловые круги к участию в борьбе с ВИЧ и активизировать их усилия.

Борьба с ВИЧ-инфекцией является долгосрочной задачей. Учитывая отсутствие вакцины или возможности исцеления в ближайшем будущем, странам придется заниматься проблемой ВИЧ-инфекции на протяжении жизни будущих поколений. Мы настоятельно призываем все государства-члены создать условия, способствующие эффективному участию их деловых кругов в качестве реальных партнеров в борьбе с ВИЧ-инфекцией.

Г-жа Малли (Соединенные Штаты Америки) (*говорит по-английски*): Мы приветствуем эту возможность сосредоточить внимание на вопросе продолжения борьбы с ВИЧ/СПИДом и выражаем признательность Генеральному секретарю и его сотрудникам за проделанную ими большую работу по подготовке превосходного доклада, в котором делается особый упор на решении стоящей перед нами проблемы.

Все мы должны прилагать усилия по осуществлению Декларации о приверженности. Исходя из

этого, Соединенные Штаты Америки продолжают уделять основное внимание мероприятиям и результатам работы в рамках четвертого года осуществления Чрезвычайного плана президента Буша по борьбе со СПИДом. Чрезвычайный план предусматривает оказание поддержки индивидуумам, населению и государствам с целью взять под контроль эпидемию и тем самым дать им возможность взять под контроль свою жизнь. В некоторых странах мы начинаем сейчас добиваться подвижек в деле обуздания пандемии ВИЧ/СПИДа. Чрезвычайный план отражает суть нового подхода к развитию, воплощенного в Монтеррейском консенсусе 2002 года, который содержит призыв к самостоятельной роли стран, благому управлению, партнерствам, ориентированным на реальные результаты, и привлечению всех слоев общества.

В докладе Генерального секретаря говорится о стремлении наращивать усилия, направленные на достижение всеобщего доступа не в качестве самоцели, а, скорее, для того чтобы подчеркнуть необходимость принятия более неотложных мер, обеспечения равноправия, доступности и устойчивости национальных мер по борьбе со СПИДом, а также всеобъемлющего и многосекторального подхода к СПИДу. Эта новая модель партнерства уже приносит обнадеживающие результаты в рамках Чрезвычайного плана. По состоянию на 30 сентября прошлого года Соединенные Штаты Америки имели возможность оказать помощь в предоставлении антиретровирусного лечения 822 000 человек в 15 целевых странах и уходе за 4,5 миллиона человек — включая 2 миллиона сирот и находящихся в уязвимом положении детей. Чрезвычайный фонд поддерживает усилия по укреплению наиболее всеобъемлющей и научно обоснованной программы профилактики в мире, содержащей опирающиеся на научные факты призывы изменить поведение, адресованные миллионам людей всех возрастов и социальных групп; по разработке безопасных систем переливания крови, а также по предоставлению услуг по предотвращению передачи ВИЧ-инфекции от беременных женщин их детям в течение беременности более 6 миллионам женщин, позволяющее предотвратить, согласно оценкам, инфицирование 101 000 младенцев.

Одно из наиболее полезных предложений, содержащихся в докладе Генерального секретаря за этот год, заключается в необходимости «знать свою

эпидемию». Мы должны понимать, что именно определяет развитие эпидемии в общинах, странах и регионах, и соответствующим образом планировать стратегии в области профилактики. Наряду с инициативой «знать свою эпидемию» существуют две приоритетных области, в рамках которых мы можем оказать огромное воздействие и добиться прогресса в наращивании усилий по обеспечению всеобщего доступа к всеобъемлющим программам профилактики, лечения, ухода и помощи. Во-первых, мы должны признать, что кризис людских ресурсов в области здравоохранения ограничивает потенциал наиболее пострадавших от эпидемии стран, особенно стран Африки к югу от Сахары, в плане наращивания усилий по предоставлению услуг в области профилактики ВИЧ/СПИДа, ухода и лечения. Потребности в людских ресурсах должны быть учтены в национальных стратегиях и планах расширения масштабов деятельности, и мы должны совместными усилиями оказывать поддержку их реализации. Мы также будем продолжать совместную работу со Всемирной организацией здравоохранения и другими сторонами с целью поощрения потенциальных решений, таких, как, например, переориентация поставленных задач, на основании которых их выполнением будут заниматься медицинские работники менее высокого уровня квалификации.

Во-вторых, для того чтобы люди могли знать свой статус и получать лечение в случае необходимости, мы должны содействовать предоставлению услуг по консультированию и тестированию на ВИЧ-инфекцию, включая проведение тестирования, предусматривающего возможность добровольного отказа от него пациента, по инициативе предоставляющей услуги стороны. Мы должны добиться того, чтобы такие программы предусматривали упор на пресечение остракизма и оказание помощи группам населения с наибольшей степенью риска. Одним из способов содействия более широкому охвату услугами консультирования и тестирования и пресечению остракизма является проведение дней добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ-инфекцию. Мы были удовлетворены тем, что Генеральная Ассамблея приняла решение, призывающее к проведению таких дней в 2007 году, и мы вместе с заинтересованными странами проводим работу для того, чтобы на практике надлежащим образом реализовать это решение. Политическая декларация 2006 года явилась подтвер-

ждением нашей приверженности достижению высоких целей, поставленных нами в Декларации 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Сейчас развивающийся мир нуждается в том, чтобы мы выполнили взятые нами обязательства. Соединенные Штаты Америки готовы работать с государствами-членами и другими партнерами над тем, чтобы эти декларации привели к улучшению жизни десятков миллионов, больных СПИДом или затронутых этим бедствием.

Г-н Стаур (Дания) (*говорит по-английски*): В прошлом году мы завершили заседание высокого уровня по ВИЧ/СПИДу принятием Политической декларации, в которой были определены ключевые задачи нашей постоянной борьбы с этой глобальной эпидемией. С тех пор была проведена важная работа, о чем свидетельствует доклад Генерального секретаря. Большая часть этой работы была направлена на выработку конкретных целей и конкретных планов, посвященных тому, как добиться нашей общей цели достижения к 2010 году всеобщего доступа к программам профилактики ВИЧ, лечения, ухода и помощи. В этом деле уже достигнут замечательный прогресс, и теперь 90 стран поставили перед собой национальные цели.

Сегодня, спустя 25 лет после начала эпидемии, мы продолжаем сталкиваться с новыми вызовами. Как справедливо отмечено в докладе Генерального секретаря, нам необходимо больше средств, но нам также необходимо расходовать их более рационально.

Для эпидемии СПИДа характерны существенные отличия в зависимости от регионов и групп населения. Поэтому эффективные и успешные меры реагирования должны быть основаны на конкретном, подкрепленном научными данными анализе эпидемиологической характеристики ВИЧ-инфекции и типов поведения и социальных условий, определяющих причины возникновения эпидемии.

Ключевой фразой данного доклада являются слова «знай свою эпидемию». Если мы хотим рационально расходовать средства, мы должны знать, какие группы населения подвергаются наибольшему риску, какие профилактические меры дают результаты и каким образом мы можем наиболее эффективно организовать меры реагирования. Реализуя эти меры, мы должны занимать честный, объективный и транспарентный подход.

Одним из самых важных партнеров в этой деятельности является Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС) — неустанные усилия которой, направленные на улучшение процесса сбора данных, поистине заслуживают всяческих похвал, — а также организации гражданского общества, обладающие богатым опытом и конкретными знаниями.

Доклад содержит интересный и впечатляющий перечень различных партнеров, принимающих активное участие в борьбе с ВИЧ/СПИДОМ. Как представляется, нам удастся ежегодно создавать в целях ведения этой борьбы новые инициативы и новые партнерства. Разумеется, этот факт является очень отрадным явлением, поскольку это ведет к увеличению объема финансовых средств на цели реализации программ по ВИЧ/СПИДУ. Вместе с тем это также означает, что нам следует с еще большей решимостью добиваться реализации целей, работать сообща, координировать деятельность и вносить вклад в создание долгосрочного потенциала для борьбы с эпидемией.

В этом отношении отправной точкой для нас должны служить самостоятельные национальные стратегии и планы развития, разработанные в рамках подлинного партнерства между правительствами и гражданским обществом, включая ВИЧ-инфицированных и больных СПИДОМ людей.

Датское правительство твердо привержено осуществлению Парижской декларации о гармонизации и согласовании действий, а также об укреплении нашей поддержки глобальных усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДОМ.

В прошлом году датское правительство объявило об удвоении объема своей финансовой помощи для программ по борьбе с ВИЧ/СПИДОМ, что позволит нам довести ее уровень до 1 млрд. датских крон к 2010 году. Эта сумма ежегодно будет составлять примерно 180 млн. долл. США вплоть до 2010 года.

В докладе Генерального секретаря также подчеркивается необходимость переходить от чрезвычайного реагирования, которое часто нацелено на достижение краткосрочных результатов, к долгосрочному устойчивому прогрессу. Путь к решению этой задачи пролегает через обеспечение роста инвестиций в целях укрепления потенциала и повышения эффективности работы сектора здравоохра-

нения. Эффективные и устойчивые меры реагирования на кризис, вызванный ВИЧ/СПИДОМ, включая расширенный доступ к лечению, зависят от укрепления и более эффективного функционирования национальных систем здравоохранения. Эта цель четко выражена в Политической декларации, в которой также затрагивается проблема нарастающего кризиса в области людских ресурсов.

Что касается широкого круга партнеров в борьбе с ВИЧ/СПИДОМ, то сейчас там растет осознание того, что нам не удастся выиграть битву с этой эпидемией в отсутствие существенного укрепления нашей поддержки системам здравоохранения. Поддержка усилий по укреплению систем здравоохранения составляет один из ключевых элементов политики Дании. Вот уже много лет помощь в целях развития, оказываемая Данией странам, являющимся нашими партнерами, используется для поддержки национальных административных органов здравоохранения в укреплении таких систем, причем как на центральном, так и районных уровнях. Мы считаем такие усилия долгосрочными и гордимся тем, что являемся последовательным и надежным союзником развивающихся стран в этом деле.

Поэтому нас обнадеживает растущее признание в глобальных обсуждениях проблемы ВИЧ/СПИДа наличия необходимости сосредоточивать больше внимания и усилий на укреплении систем здравоохранения. Я хотел бы воспользоваться этой возможностью, чтобы воздать должное новому руководству Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) за принятое им недавно решение отвести задачу поддержки систем здравоохранения первое место в повестке дня ВОЗ. Датское правительство полностью поддерживает решение о том, чтобы сделать это направление одним из приоритетов ВОЗ, и выделило на новый список дел в ВОЗ дополнительный взнос на сумму в 20 млн. датских крон для обеспечения того, чтобы эта организация стала более сильным партнером стратегического значения в глобальных усилиях по укреплению систем здравоохранения в развивающихся странах.

В докладе Генерального секретаря (A/61/816) содержится интересное, хотя и весьма краткое, упоминание реформы Организации Объединенных Наций. Опыт, накопленный с момента создания в 1996 году Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС),

представляет собой живую и наглядную иллюстрацию того, что именно мы подразумеваем при обсуждении реформы Организации Объединенных Наций. ВОЗ также определила укрепление систем здравоохранения как одно из тех направлений, в которых эта организация наделена не только глобальным мандатом, но и сравнительными преимуществами. ВОЗ достойно отвечает на этот вызов.

В принятой в прошлом году Политической декларации особо выделяется необходимость наращивать профилактические усилия. В этой связи, к сожалению, цифры говорят сами за себя: 25 лет спустя после начала распространения эпидемии темпы новых заражений остаются на уровне 4 миллионов человек ежегодно. Профилактические меры просто не поспевают за темпами распространения эпидемии. Для обращения этой тенденции вспять нам нужно лучше разобраться в основных причинах эпидемии и в эффективности различных мер реагирования. Однако нам нужно также намного эффективнее действовать по итогам полученной информации.

Дело совсем не в том, что у нас нет какой-нибудь информации, которая могла бы способствовать направлению нашей деятельности. Она избыточна, и поэтому я встревожен упоминаемым в докладе сохраняющимся отсутствием готовности предоставлять молодежи информацию и доступ к услугам, в том числе к презервативам, даже несмотря на неопровержимые свидетельства эффективности таких вмешательств. Молодежь, особенно девушки, подвержены особым рискам. До тех пор, пока мы этого не осознаем и не обеспечим молодежь надлежащей информацией и надлежащими средствами защиты, мы не выполним своей ответственности и своего обязательства остановить инфицирование ВИЧ.

Другой задачей, за надлежащее выполнение которой мы несем коллективную ответственность, является предотвращение передачи ВИЧ от матери к ребенку. Одна из причин низкой эффективности в этом деле — только 11 процентов беременных женщин имеют доступ к соответствующим услугам — кроется во все еще очень слабой взаимосвязи наших усилий в борьбе с ВИЧ/СПИДом и усилий в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, а также в нежелании заняться гендерными аспектами реагирования на ВИЧ/СПИД.

Это подводит меня к моей заключительной мысли, которую я хотел бы высказать, а именно к вопросу о феминизации ВИЧ/СПИДа. Основным фактором, являющимся главной причиной такой феминизации, остается неравенство полов. Оно заключается в социальных ограничениях для женщин, в отсутствии у них доступа к просвещению и трудоустройству, в отсутствии полномочий принимать решения в семейном хозяйстве и в отсутствии у них прав наследования и имущественных прав. Оно также заключается в мотивированном гендерными соображениями насилии и в наносимых вред культурных обрядах. Для обращения вспять процесса феминизации ВИЧ/СПИДа и для эффективной борьбы с ними нам надлежит заняться устранением этих коренных факторов энергично и решительно.

Все эти упомянутые мною факторы мешают женщинам востребовать свое фундаментальное право на обладание возможностью вести здоровый образ жизни. Проблема вовсе не в идеологии, равно как и не в морали: речь идет о правах и не в последнюю очередь о праве женщин свободно распоряжаться своим телом. Датское правительство твердо привержено поощрению сексуальных и репродуктивных здоровья и прав и считает это одним из неотъемлемых элементов нашей поддержки усилий в отношении ВИЧ/СПИДа наряду с нашими усилиями по поощрению равенства полов. Если мы не будем подходить к этому делу всесторонне и если мы не будем хранить твердость в нашей приверженности реальному улучшению положения женщин, мы никогда не преуспеем в нашей коллективной борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Нам несомненно брошен невероятно трудный вызов. Я представил Ассамблее несколько примеров того, как Дания содействует глобальной борьбе с ВИЧ/СПИДом. Я завершу свое выступление заверением всех ее членов в твердой и неослабной приверженности Дании достижению нашей общей цели обеспечения всеобщего доступа к профилактике и лечению.

Г-жа Пикко (Монако) (*говорит по-французски*): Наша делегация хотела бы поблагодарить Вас, г-жа Председатель, за созыв этого заседания как раз на полпути к установленному главами наших государств и правительств крайнему сроку достижения закрепленных в Декларации тысячелетия целей развития (ЦРДТ). Оно также дает нам возможность произвести оценку работы, проделанной со времени

установления Генеральной Ассамблеей в прошлом году новой цели: обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к профилактическим услугам, уходу и помощи.

Хотя уход за больными и их лечение нельзя сводить к простым цифрам, благодаря статистическим данным те, кого это касается, — политики, ученые и члены гражданского общества, — получают средства для повышения эффективности оказываемой ими помощи. Приведение такой помощи в соответствие с национальными потребностями позволяет рационально распределять ресурсы, которых вечно не хватает. Как рекомендовано в докладе Генерального секретаря (A/61/816), борьба с эпидемией подразумевает определение национальных целей, оценку потребностей и необходимых ресурсов, расширение охвата лечением и активизацию профилактики. Нет сомнений в том, что борьба эта неравная. Профилактика остается наилучшим способом борьбы с ВИЧ. Она и составляет приоритет Княжества Монако в этой области.

Мы проводим информационно-пропагандистские кампании для всего либо проживающего, либо работающего в Княжестве населения и для молодежи в наших учебных заведениях. Это делается в основном в форме возглавляемых врачами «обсуждений за круглым столом». По случаю Всемирного дня борьбы со СПИДом мы стремились охватить своей информационно-пропагандистской кампанией всю общественность, публикуя в местной прессе соответствующие статьи, транслируя телевизионные сообщения и организуя бесплатную телефонную «горячую линию». Ведущую роль в повседневной работе по повышению уровня информированности общественности выполняют неправительственные организации.

В Княжестве создан центр медицинского обследования, где каждый может анонимно и бесплатно сдать соответствующие анализы. Доступ к услугам в области здравоохранения полностью оплачивается учреждениями сферы социального обеспечения при одновременном предложении психологической и социальной поддержки.

Достоинный подражания подход, применяемый нами на национальном уровне, сопровождается твердыми обязательствами нашего правительства на международном уровне. Борьба со СПИДом составляет один из приоритетов осуществляемого Княже-

ством международного сотрудничества. Монако вносит средства в Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) с момента учреждения этой организации. Недавно Княжество подписало рамочное соглашение с ЮНЭЙДС, главная задача которого заключается в оказании непосредственной помощи охваченным эпидемией странам в рамках их национальных планов борьбы с ВИЧ/СПИДом. Благодаря неустанным усилиям Её Светлости принцессы Монако Стефани, являющейся Специальным представителем ЮНЭЙДС, участие нашей страны в Программном координационном совете Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, которое начнется 1 января 2008 года, будет соответствовать нашему активному сотрудничеству.

Монако также работает в партнерстве с получателями помощи, чтобы сосредоточиться на усилиях в тех областях, где можно оценить ее непосредственное воздействие. Наше сотрудничество является как целенаправленным, так и активным, будь то в рамках проекта ЮНИСЕФ по борьбе с передачей вируса от матери к ребенку, в рамках нашего сотрудничества со Всемирной организацией здравоохранения и ее программой «Библиотека в голубом сундуке» ради содействия профилактике, или же наших совместных с Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения усилий.

Г-н Абдельазиз (Египет) (*говорит по-арабски*): Прежде всего позвольте мне выразить Вам, г-жа Председатель, нашу признательность за созыв этого пленарного заседания для обсуждения промежуточного доклада Генерального секретаря (A/61/816) о прогрессе в деле выполнения Декларации о приверженности, принятой на двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной ВИЧ/СПИДу.

Я хотел бы отметить, что Египет полностью присоединяется к заявлению, сделанному Постоянным представителем Объединенной Республики Танзания от имени Группы африканских государств.

ВИЧ/СПИД является одной из самых серьезных и сложных проблем в контексте реализации к 2015 году закрепленных в Декларации тысячелетия целей развития (ЦРДТ), особенно Цели 6. Несмотря

на то, что число людей, вновь инфицируемых ВИЧ, с начала тысячелетия стабильно остается на отметке приблизительно в 4 миллиона человек в год, и несмотря на то, что число новых случаев инфицирования ВИЧ в развивающихся странах снизилось благодаря проводимым на национальных уровнях в координации с Организацией Объединенных Наций и ее соответствующими учреждениями информационно-пропагандистским кампаниям и профилактическим программам, к началу текущего года общее число инфицированных ВИЧ и живущих с ним людей возросло во всем мире до 40 миллионов человек, причем 63 процента из них живут в Африке. Если устранением такой тенденции не заняться эффективно, к 2030 году СПИД может стать третьей в ряду основных причин смертности во всем мире.

Несомненно, что достижение цели всеобщего доступа к программам профилактики ВИЧ, лечения, ухода и помощи к 2010 году, провозглашенной Генеральной Ассамблеей в резолюции 60/262 для укрепления национальных возможностей в борьбе со СПИДом, потребует от нас более эффективных действий по преодолению проблемы недостаточного национального потенциала в развивающихся странах, особенно странах с низким доходом, при одновременном обеспечении способности этих стран обеспечивать уход и активизировать пропагандистско-просветительскую деятельность в плане сексуального воспитания и борьбы с социальными предрассудками. Это потребует инвестиций для развития социального и управленческого потенциала в целях подготовки персонала и обеспечения нуждающихся антиретровирусными препаратами по разумной цене. Многие правительства в таких странах не могут себе этого позволить без внешней помощи.

Помимо укрепления национального потенциала важно также укреплять региональные возможности, особенно в свете принятого в 2005 году в Сирте и основанного на египетской инициативе решения о создании африканского центра, посвященного главным образом развитию сотрудничества в борьбе против СПИДа. Этот центр выполнял бы также роль координирующего звена в отношениях между специализированными центрами в этой области, расположенными на африканском континенте. Эта региональная инициатива требует как финансовой, так и технической поддержки, однако необходима

также поддержка усилий африканских стран на национальном уровне.

На международное сообщество возложена особая ответственность в этом плане. Оно должно не только предоставлять необходимые финансовые ресурсы — а их дефицит, согласно прогнозам, содержащимся в докладе Генерального секретаря, составит в этом году 8 млрд. долл. США, — но и должно также искать смелые решения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности, касающихся имеющихся лекарств от ВИЧ и разрабатываемых в настоящее время вакцин. Мы должны предоставить лекарства каждому по разумным ценам. Обязанности, которые должно взять на себя международное сообщество, должны подкрепляться параллельной ответственностью в плане обеспечения максимально действенного использования предоставляемой поддержки в таких рамках, которые гарантировали бы координацию усилий с социальными программами в этой области, в частности усилий неправительственных организаций и гражданского общества, которые играют важную роль в этом плане.

В аналогичном ключе профилактика ВИЧ/СПИДа и борьба с ним — это неотъемлемая часть всеобъемлющего процесса развития в развивающихся странах. Это часть развития инфраструктуры в таких областях, как экономика, образование и здравоохранение, и содействия передаче знаний и технологий, особенно в том, что касается фармацевтической промышленности. При поддержке всех заинтересованных сторон в обществе мы должны также изменить социальные подходы и улучшить возможности ранней диагностики и лечения.

В рамках международных усилий по борьбе с этим заболеванием необходимы дополнительные международные усилия по борьбе с незаконным наркооборотом. Организация Объединенных Наций также должна прилагать больше усилий для содействия мирному урегулированию вооруженных конфликтов, особенно в Африке. Такие конфликты подрывают экономический потенциал стран, в которых происходит распространение эпидемии. Вооруженные конфликты также усиливают социальную маргинализацию инфицированных лиц из-за боязни людей заразиться. Рост числа детей-сирот, которые становятся объектом вербовки для участия в вооруженных конфликтах, и рост числа преступлений на сексуальной почве также ведут к распростране-

нию ВИЧ среди молодежи, женщин и детей. Такие негативные тенденции также оказывают воздействие на усилия по миростроительству во многих постконфликтных обществах.

С учетом задач, о которых я говорил, мы должны бороться с этим заболеванием энергично и очень решительно, с тем чтобы в полной мере реализовать наши обязательства по принятой в прошлом году Политической декларации по ВИЧ/СПИДу. Мы должны предпринимать искренние усилия для укрепления международной и национальной систем и оказания необходимой поддержки при сохранении баланса между необходимостью в улучшении оказания услуг и скорейшим обеспечением всеобщего доступа. Мы должны также обеспечивать предоставление услуг в плане лечения и профилактики, наращивать помощь больным ВИЧ/СПИДом и гарантировать эффективное применение ресурсов для достижения в каждой стране целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, особенно цели 6, к намеченным срокам.

Г-н Виоса (Франция) (*говорит по-французски*): Что касается доклада Генерального секретаря (A/61/816), то можно лишь приветствовать тот замечательный прогресс, который достигнут в борьбе против СПИДа за последние 10 лет, особенно создание Глобального фонда. Однако при этом нельзя не испытывать тревоги с связи с двумя статистическими показателями. Они говорят о том, что число новых случаев инфицирования стабилизировалось на уровне примерно 4 миллионов в год и что происходит резкое увеличение случаев гибели от СПИДа: с 2,2 миллиона в 2001 году до 2,9 миллиона в 2006 году. Мы действительно бежим наперегонки со временем. И борьба против ВИЧ/СПИДа по-прежнему имеет первостепенную срочность, даже при том, что мы должны планировать наши действия в долгосрочном плане.

Опираясь на доклад Генерального секретаря и заявление представителя Германии от имени Европейского союза, я хотел бы выделить три основных препятствия на пути всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу, что остается нашей приоритетной целью.

Во-первых, проблема всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу — это в конечном счете проблема общего доступа к здравоохранению.

Право на здоровье в качестве права человека и элемента общего блага постепенно признается благодаря международным обязательствам. Тем не менее оно все еще недостаточно эффективно реализуется во многих странах. Мы должны сосредоточить нашу помощь на уменьшении разрыва между этим правом и реальным положением дел.

Как совершенно верно подчеркнуто в докладе Генерального секретаря, многие страны сейчас имеют национальные планы по борьбе со СПИДом, а также соответствующие цели, показатели и бюджеты. Разработка таких планов позволяет определить препятствия на пути всеобщего доступа, хотя и не дает готовых решений по их преодолению. Теперь мы должны помочь этим странам в решении данных проблем, если они хотят нашей помощи. Препятствия сохраняются, и не удивительно, что устранить их крайне сложно. Я имею в виду недостатки систем здравоохранения — и в этом плане мы приветствуем инициативы по рассмотрению таких вопросов в контексте председательства Германии в «большой восьмерке» — и нехватку людских ресурсов, доступных лекарств и долгосрочного финансирования, а также проблему фактического предоставления услуг наиболее уязвимому населению.

Доступ к лекарствам для развивающихся стран — это, безусловно, важный фактор в этой борьбе. Надеемся, что работа, проделанная за последние месяцы Международным фондом для приобретения лекарственных препаратов в координации с Глобальным фондом, Всемирной организацией здравоохранения и соответствующими партнерами, позволит нам достичь наших целей.

Во-вторых, доступ к профилактике, лечению и уходу затрудняются дискриминацией и остракизмом. Мы должны бороться с любыми формами дискриминации и остракизма. Это должно стать общим делом: борьба против дискриминации; изменение поведения с тем, чтобы положить конец изоляции и насилию в отношении маргинализованного населения, которое также подвергается наибольшей дискриминации, — бедных, иностранцев, мужчин, вступающих в половые связи с другими мужчинами, наркоманов, мужчин и женщин, работающих в сексуальной индустрии, и заключенных тюрем; и, наконец, отказ от идеологий и сосредоточение наших усилий на здоровье общества с опорой во всех случаях на исследовательские данные. Мы выиграем борьбу против ВИЧ/СПИДа, если инструменты

профилактики будут пропорциональны скорости распространения эпидемии и если лечение, особенно лечение второго эшелона, будет пропорционально тому, что необходимо.

Следующая задача — это разработка новых стратегий профилактики. Программы здравоохранения и первичной профилактики должны быть пересмотрены и приспособлены к нуждам тех общин, в которых они реализуются. Каждый должен получить доступ к инструментам эффективной профилактики, приспособленным к социально-культурным обстоятельствам семей и к новым ситуациям риска, в том числе применительно к парам, находящим в браке и в стабильных отношениях. С учетом задачи обеспечения всеобщего доступа, которая требует стандартизации и планирования, проблема заключается еще и в том, что нельзя упускать из виду уникальность положения людей, страдающих от СПИДа, и что необходимо учитывать реалии их ситуации, с тем чтобы предоставлять им услуги, которые наилучшим образом отвечали бы их индивидуальным потребностям.

Наконец, главной движущей силой борьбы со СПИДом являются мобилизация усилий и политическая приверженность. Успех будет достигнут только благодаря политической и гражданской приверженности общественных структур, особенно сотрудников здравоохранения, представителей гражданского общества, а также людей, инфицированных ВИЧ. Главная цель Генеральной Ассамблеи — и ее роль — состоят именно в том, чтобы ежегодно решительно напоминать нам о необходимости того, чтобы международное сообщество не щадило усилий в борьбе со СПИДом. Однако следует четко заявить, что, хотя за последние семь лет и был достигнут определенный прогресс, многое еще предстоит сделать, прежде чем мы достигнем цели, которую мы коллективно поставили перед собой, а именно: обеспечить всеобщий доступ к 2010 году. Вместе с развивающимися странами, всем международным сообществом и людьми, страдающими от ВИЧ/СПИДа, Франция будет оставаться в авангарде этой борьбы.

Председатель (*говорит по-английски*): Мы заслушали последнего оратора в дискуссии по этому вопросу на данном заседании. Мы продолжим эту дискуссию сегодня во второй половине дня, в 15 ч. 00 м.

Заседание закрывается в 13 ч. 10 м.