



Генеральная Ассамблея

Шестидесят вторая сессия

Официальные отчеты

104-е пленарное заседание

Вторник, 10 июня 2008 года, 18 ч. 00 м.
Нью-Йорк

Председатель: г-н Керим (бывшая югославская Республика Македония)

В отсутствие Председателя его место занимает г-н Собурун (Маврикий), заместитель Председателя.

Заседание открывается в 18 ч. 00 м.

Заседание высокого уровня, посвященное всеобъемлющему обзору прогресса, достигнутого в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу

Пункт 44 повестки дня (продолжение)

Осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу

Доклад Генерального секретаря (A/62/780)

Записка Председателя Генеральной Ассамблеи (A/62/CRP.1 и Corr.1)

Исполняющий обязанности Председателя (говорит по-английски): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Индонезии Ее Превосходительству г-же Сити Фадилах Супари.

Г-жа Супари (Индонезия) (говорит по-английски): Прежде всего позвольте мы выразить глубокую признательность за возможность участвовать в этом заседании высокого уровня, посвященном проблеме ВИЧ/СПИДа. Я делаю это от имени нашего президента, который очень хотел принять в нем

участие, но, к сожалению, не смог из-за ранее намеченных дел.

Делегация Индонезии хотела бы поблагодарить Генерального секретаря за его доклад о прогрессе, достигнутом в борьбе с ВИЧ в различных регионах. Индонезия хотела бы с самого начала заявить о своей твердой решимости и впредь содействовать осуществлению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года в рамках достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. В том что касается путей решения этой проблемы, мы разделяем точку зрения, изложенную делегацией Антигуа и Барбуды от имени Группы 77 и Китая.

Осознавая ту огромную опасность, которую представляет собой ВИЧ/СПИД, Индонезия принимает меры для сдерживания и, в конечном итоге, прекращения распространения этой эпидемии. Однако в настоящее время, несмотря на низкие совокупные показатели инфицирования ВИЧ, эта проблема затрагивает значительную часть взрослого населения в возрасте от 15 до 49 лет. В целом, по состоянию на 2006 год, в Индонезии насчитывалось 193 000 человек, инфицированных ВИЧ.

С тех пор как в 1987 году в Индонезии был зарегистрирован первый случай СПИДа, число инфицированных увеличивается с каждым годом. Однако

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.



в последние четыре-пять лет наблюдается ускоренный рост этих показателей. По имеющимся данным, более половины лиц, использующих наркотики внутривенно, инфицированы ВИЧ.

В ответ на эту проблему Индонезия развернула широкую борьбу с эпидемией в стремлении, в первую очередь, замедлить и, в конечном итоге, остановить распространение инфекции. Среди принимаемых мер можно назвать усилия по обеспечению всеобщего доступа людей с ВИЧ/СПИДом к профилактике, лечению, уходу и поддержке. В настоящее время более 10 000 человек с ВИЧ/СПИДом имеют доступ к антиретровирусным медикаментам. Начиная с 2004 года мы расширяем масштабы предоставления консультаций и тестирования на добровольной основе и создаем все новые справочные пункты по вопросам ухода и оказания помощи, с тем чтобы к концу 2010 года такие пункты существовали в каждом районе страны. Мы уделяем все большее внимание информированию молодежи и общин в целом об этом заболевании, чтобы избежать стигматизации и дискриминации в отношении людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом.

Решительная приверженность правительства Индонезии делу борьбы с ВИЧ/СПИДом нашла отражение в президентском указе No. 75/2006, в котором оговорены обязанности Национальной комиссии по борьбе со СПИДом.

В Национальном плане действий по борьбе с ВИЧ и СПИДом на 2007–2010 годы очерчены общие направления деятельности правительства и его партнеров по развитию на период до 2010 года. В соответствии с требованиями Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которая была принята на специальной сессии Генеральной Ассамблеи в 2001 году и подтверждена Индонезией в 2006 году, Национальная комиссия по борьбе со СПИДом наметила цели для поступательного обеспечения всеобщего доступа лиц, инфицированных ВИЧ, к профилактике, уходу, поддержке и лечению.

С тех пор Индонезия добилась существенных успехов в достижении глобальных целей. В предстоящие годы главными элементами осуществления централизованной политики и стратегии станут национальный стратегический план борьбы с ВИЧ, министерский декрет о предоставлении бесплатных антиретровирусных препаратов всем лицам с ВИЧ/СПИДом и политика, направленная на реше-

ние проблем, касающихся одновременного инфицирования туберкулезом и ВИЧ.

На данном этапе я хотела бы поблагодарить всех наших партнеров и доноров за их активную техническую и финансовую поддержку.

Индонезия хорошо понимает, что ситуация, разворачивающаяся в нашей стране, требует не только принятия ответных мер. Мы должны действовать на опережение этой страшной эпидемии, стремясь обеспечить ее предотвращение. Для этого нам необходима постоянная поддержка со стороны наших международных партнеров, включая систему Организации Объединенных Наций. При этом эффективность работы системы Организации Объединенных Наций в этой области можно было бы значительно повысить путем обеспечения большей согласованности и координации усилий ее учреждений, занимающихся решением этой проблемы.

Наконец, я выражаю надежду на успех и настоятельно призываю форум выдвинуть четкие рекомендации и взять ответственные обязательства в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Южной Африки Ее Превосходительству г-же Мантомбазане Тшабалале-Мсиманг.

Г-жа Тшабалала-Мсиманг (Южная Африка) (*говорит по-английски*): Я представляю здесь президента Южно-Африканской Республики Табо Мбеки, который, к сожалению, не смог присутствовать на этом очень важном заседании вследствие ранее взятых обязательств. Он передает всем добрые пожелания успехов в нашей работе. Поэтому для меня большая честь и привилегия, пользуясь этой возможностью, выступить перед Генеральной Ассамблеей на этом заседании высокого уровня по ВИЧ/СПИДу.

Южная Африка привержена работе с Сообществом по вопросам развития стран Юга Африки, Африканским союзом, Группой 77 и Китая и, по сути, всем международным сообществом с целью обеспечить выполнение нами взятых сообществом обязательств в отношении обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом.

Южная Африка хотела бы также присоединиться к другим государствам-членам, выразившим признательность за работу, проделанную Директором-исполнителем Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) д-ром Петером Пиотом при подготовке самого последнего доклада Генерального секретаря по вопросу осуществления наших обязательств (A/62/780). Мы особо признательны за уместные рекомендации доклада, поскольку они подчеркивают огромное значение постоянного реагирования на вызовы, возникающие в связи с ВИЧ/СПИДом. В этой связи Южная Африка приветствует этот доклад.

Рекомендации, содержащиеся в докладе Генерального секретаря, следует рассматривать в контексте докладов из стран, в которых освещается существенный прогресс в сочетании с сохраняющимися вызовами. Это, действительно, сбалансированный оценочный лист. Отрезвляющая реальность, признанная в докладе, состоит в том, что назрела необходимость в эффективных стратегиях профилактики. Дискуссии по вопросам координации обнадеживают Южную Африку. Мы надеемся, что доноры и страны-получатели возьмут обязательства по совместной работе для развития необходимого потенциала с целью регулирования помощи в целях развития с учетом национальных приоритетов, политики и планов.

В период после последнего заседания высокого уровня в 2006 году Южная Африка активизировала свои страновые усилия по решению проблемы ВИЧ/СПИДа во многих отношениях. Национальный стратегический план был пересмотрен и был разработан новый план; перестройке подвергся национальный совет по СПИДу; национальные бюджеты по борьбе со СПИДом возросли более чем на 25 процентов за период после 2006 года; и последовательно сокращалось распространение ВИЧ среди молодежи в возрасте до 25 лет. Мы хотели бы дать высокую оценку усилиям молодежи по применению основных норм в борьбе со СПИДом, а также отметить их понимание и участие как в программах по пропагандированию жизненных навыков, так и здорового образа жизни. Это стало приводить к снижению показателей национального распространения ВИЧ.

Более 480 000 человек были охвачены государственным сектором антиретровирусной про-

граммы. Причем 10 процентов из них составляли дети. В феврале 2008 года после серьезного анализа мы взяли на вооружение двуединую терапию в рамках всеобъемлющего пакета для профилактики передачи инфекции от матери к ребенку. Семь из девяти провинций страны начали осуществлять эту новую политику; две другие провинции, как ожидается, начнут делать это в скором времени. Все эти факты содержатся в докладе, который Южная Африка представила ЮНЭЙДС ранее в этом году.

Несмотря на наши национальные и глобальные достижения, мы будем и впредь испытывать озабоченность в связи с темпами распространения новых инфекций, как было отмечено в докладе Генерального секретаря. Ситуация, обрисованная в докладе, действительно, недопустима. Она требует активного и устойчивого реагирования со стороны всех нас, в особенности на основе укрепления наших программ профилактики.

Южная Африка принимала участие в региональных и глобальных конференциях, на которых поднимались сложные, но жизненно важные вопросы о партеногенезе ВИЧ, характере систем здравоохранения, которые обеспечивают осуществление устойчивых и всеобъемлющих программ, доступности всех лекарств, включая антиретровирусные препараты, проблемах в области людских ресурсов и соответствующих диагностических технологиях. Текущий обзор прогресса в борьбе с ВИЧ/СПИДом должен не только входить в компетенцию международных и региональных дебатов в области здравоохранения, он должен также учитываться при разработке нынешних проблем в области развития, которые затрагивают Африканский континент и, по сути, весь мир.

В этом контексте мы хотели бы сказать об острых проблемах нехватки продовольствия, высоких ценах на продукты, энергетическом кризисе и вызовах, связанных с изменением климата, которые приведут к дополнительным нагрузкам на бюджеты в регионе и в других районах. Эти требования и эти условия должны рассматриваться, когда мы говорим об устойчивом реагировании на ВИЧ/СПИД. Двойственная взаимосвязь между институциональными проблемами нищеты, отставанием в развитии, отсутствием надлежащего доступа к образованию и гендерным неравенством требуют безотлагательного внимания, если мы действительно хотим выполнить и превзойти задачи в области развития, опре-

деленные в Декларации тысячелетия. Хотя 2015 является важной вехой, Африка нуждается в долгосрочных решениях, которые учитывают факторы, стоящие за инфекционными и неинфекционными заболеваниями, а также за травмами и насилием, ради лучших результатов в плане обеспечения здоровья.

Подход к первичным услугам в области здравоохранения в этой связи, который отмечает в этом году свое тридцатилетие, должен быть краеугольным камнем в наших попытках обеспечить устойчивое реагирование на другие заразные болезни, включая ВИЧ/СПИД, а также незаразные болезни, травмы и насилие. Принципы, лежащие в основе такого подхода, столь же актуальны сегодня, как и в 1978 году, когда была принята Алма-Атинская декларация.

Южная Африка продолжает выполнять свои обязательства в связи с деятельностью Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Мы с благодарностью признаем и высоко ценим помощь, которую мы продолжаем получать от партнеров по сотрудничеству в борьбе с распространением СПИДа в нашей стране и смягчению его последствий.

Мы предлагаем Генеральной Ассамблее внимательно рассмотреть вопрос о последствиях пробелов в знаниях в области фундаментальной науки и воздействия этого для разработки вакцины для лечения ВИЧ и бактерицидных средств. Моя делегация хотела бы настоятельно призвать вкладывать больше средств в исследования в области фундаментальной науки. Мы также предлагаем направлять больше средств в исследования таких доступных альтернатив, как взаимодополняемость и традиционная медицина и питание.

Мы особо озабочены неадекватным наблюдением и потенциалом в области фармакологического контроля, в особенности на Африканском континенте. Мы настоятельно призываем наших партнеров по развитию оказывать нам помощь в этой связи.

Хотя вопрос о расширении прав и возможностей женщин уже поднимался в нескольких прозвучавших ранее выступлениях, мы считаем необходимым рассмотреть вопрос о конкретных рекомендациях и механизмах контроля для того, чтобы обеспечить принятие ощутимых мер для расширения

прав и возможностей женщин и выживания детей. Кроме того, представляется, что вопросы, связанные с детьми, инфицированными ВИЧ/СПИДом и затронутым им, а также другие социально-экономические условия обсуждаются лишь в контексте положения детей-сирот. Нам необходимо вести более последовательный диалог, который способствовал бы укреплению семей и общин и давал бы надежду нашему юношеству.

Наконец, Южная Африка обязуется продолжать работать вместе со всем международным сообществом и заниматься рассмотрением этих проблем в наших попытках найти устойчивые ответы и решения.

Южная Африка будет продолжать осуществлять свой национальный стратегический план, а также стремиться вести необходимые дискуссии и принимать меры для решения тех проблем, о которых я только что упомянул, а также других сложных вопросов в наших постоянных поисках лучшей жизни для всех людей.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Португалии Ее Превосходительству г-же Ане Жоржи.

Г-жа Жоржи (Португалия) (*говорит по-английски*): Мне приятно присутствовать здесь, в Нью-Йорке, и участвовать в этом важном заседании по ВИЧ/СПИДу. Организация Объединенных Наций должна играть ключевую роль в глобальной борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа, объединяя все заинтересованные стороны, включая правительства и гражданское общество.

Португалия полностью присоединяется к заявлению, с которым выступила представительница Словении от имени Европейского союза.

Мы выражаем свою признательность всем тем, кто руководит усилиями, направленными на информирование общественности об эпидемии ВИЧ, а также тем, кто работает в области здравоохранения и социальной сфере и занимается проблемами, связанными с этой эпидемией. В этом контексте необходимо отметить ключевую роль, которую играют люди, инфицированные ВИЧ/СПИДом, и гражданское общество.

Португалия подтверждает свою полную поддержку Декларации о приверженности делу борьбы

с ВИЧ/СПИДом, а также Дублинской и Бременской деклараций. Мы выражаем свою приверженность достижению изложенных в них целей и задач.

Я хотела бы поблагодарить Генерального секретаря за его доклад о прогрессе, достигнутом в осуществлении этой Декларации (A/62/780). Как подчеркивается в докладе, мы все еще далеки от достижения целей, в отношении которых мы взяли на себя обязательства. Нам не удалось добиться пока однозначного прогресса в сдерживании эпидемии, а темпы ее роста превосходят потенциал национальных служб здравоохранения.

В этом контексте Португалия хотела бы решительно подтвердить необходимость концентрации на усилиях по профилактике. Важно уделить больше внимания следующим важным направлениям: профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку; информированию молодых людей об инфекции ВИЧ; профилактике для групп повышенного риска; обеспечению ранней диагностики и профилактике инфицирования. Такие меры предосторожности должны сопровождаться усилиями по обеспечению лучшего качества жизни и улучшению всеобщего доступа к уходу людям, инфицированным ВИЧ и большим СПИДом, а также усилиями, направленными на обеспечение всеобщего доступа к комплексной антиретровирусной терапии.

Те, кто несет ответственность за принятие решений, должны четко осознавать масштабы эпидемии и следить за тем, какое воздействие оказывают меры, предпринимаемые на глобальном, региональном, национальном и местном уровнях. Достоверные данные в области здравоохранения являются важной основой для эффективного реагирования на ВИЧ/СПИД. Это требует полной приверженности установленным процедурам сбора данных и обмена информацией с целью осуществления политики в области здравоохранения, основанной на достоверной информации.

Португалия добилась значительного прогресса в борьбе с этой болезнью, и это является результатом того, что мы уделяем приоритетное внимание СПИДу в соответствии с нашим национальным планом здравоохранения. Такая политика, направленная на обеспечение всеобщего доступа к услугам, связанным с ВИЧ, является важным элементом этого плана.

Запланированные области и программы нашей национальной стратегии здравоохранения включают такие темы, как сексуальное здоровье и соответствующее просвещение в школах; поощрение коллективной ответственности и преодоление стигматизации и дискриминации на рабочих местах; программы обмена иглами и шприцами, которые с недавнего времени охватывают тюрьмы, в результате чего значительно уменьшилось число случаев инфицирования ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики; а также вопросы здоровья рабочих-мигрантов и права на услуги в области здравоохранения лиц, не имеющих официальных документов.

В период своего председательства в Европейском союзе Португалия организовала первую встречу национальных координаторов по вопросам СПИДа 27 государств — членов ЕС и соседних стран. Участники этой встречи, одной из целей которой было преобразование принципов в реальные действия, призвали к сведению воедино политики и стратегий с целью осуществления профилактики, контроля и лечения; обмена информацией о передовом опыте; а также разработке совместимых методов в области контроля и наблюдения.

В последующие два года Португалия будет председателем Сообщества португалоговорящих стран, группы из восьми стран с 230-миллионным населением, проживающим на четырех континентах. В этот период мы собираемся сделать все от нас зависящее на основе многостороннего и двустороннего сотрудничества, с тем чтобы помочь этой группе быстрее продвинуться по пути к достижению цели всеобщего доступа к профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке.

В заключение позвольте мне подчеркнуть, что нам необходимо обеспечить эффективное и устойчивое реагирование на ВИЧ и активизировать усилия по предотвращению случаев соединения двух инфекций — ВИЧ и туберкулеза, гендерного неравенства и нежелательной сексуальной практики. Я полагаю, что первый глобальный форум руководителей и нынешнее заседание высокого уровня внесли решающий вклад в улучшение координации наших усилий по достижению этих целей и еще ближе подвели нас к целям, которые обязалась достичь Организация Объединенных Наций.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Прежде чем предоставить

слово следующему оратору, позвольте мне обратить внимание присутствующих на то, что в моем списке записано 130 ораторов. С тем чтобы дать возможность всем им выступить на заседании высокого уровня, я обращаюсь к ораторам с решительной просьбой ограничивать свои выступления пятью минутами.

Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Объединенных Арабских Эмиратов Его Превосходительству г-ну Хамаиду Мохаммеду Обайду аль-Кутами.

Г-н Аль-Катами (Объединенные Арабские Эмираты) (*говорит по-арабски*): Прежде всего, от имени делегации Объединенных Арабских Эмиратов я хочу выразить нашу признательность Председателю за руководство этим важным заседанием. Я также хотел бы выразить нашу признательность Генеральному секретарю и специализированным учреждениям Организации Объединенных Наций за их ценные усилия, направленные на борьбу с эпидемией ВИЧ/СПИДа во всем мире.

В настоящее время мы сталкиваемся с многочисленными глобальными проблемами в области здравоохранения, которые вызывают у международного сообщества большую озабоченность, так как они несут угрозу безопасности мирового сообщества в области здравоохранения. Однако эпидемия ВИЧ/СПИДа по-прежнему несет величайшую угрозу международным усилиям и самым серьезным образом угрожает международной безопасности в области здравоохранения, тем самым демонстрируя, что усилия международного сообщества еще не достигли своих целей. Даже простое ознакомление с докладами Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) показывает, что число людей, инфицированных вирусом в период до декабря 2007 года, согласно оценкам, составляет около 33,2 миллиона человек, а число смертельных случаев, вызванных этим заболеванием, составило примерно 2,1 миллиона. Кроме того, согласно оценкам, в 2007 году было зарегистрировано 2,5 миллиона новых случаев. Эти данные требуют того, чтобы мы удвоили наши усилия, в особенности с учетом того, что половина срока, отведенного на осуществление целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), истекла и что в целях сделан особый упор на важность осуществления обязательств, касающихся ВИЧ/СПИДа, к 2010 году.

Объединенные Арабские Эмираты преисполнены решимости претворить в жизнь Политическую декларацию о ВИЧ/СПИДе 2001 года. У нас вызывают глубокую озабоченность высокие темпы распространения заболевания по всему миру, особенно в развивающихся странах, где оно уносит жизни миллионов детей, матерей и молодых людей, приводя к ухудшению экономических условий и условий жизни людей в этих странах. В связи с этим Объединенные Арабские Эмираты хотели бы подчеркнуть важность активизации международных и региональных усилий, с тем чтобы обеспечить наличие достаточных ресурсов, которые позволят этим странам получить лекарства, необходимые для лечения, претворить в жизнь свои национальные стратегии борьбы с данным заболеванием, преодолеть последствия эпидемии и принимать меры с целью профилактики и оказания поддержки, в особенности меры, направленные на повышение информированности и изменение моделей поведения, чреватых угрозой передачи и распространения заболевания.

Хотя наличие ВИЧ/СПИДа в Объединенных Арабских Эмиратах не создает проблем в области национального здравоохранения, но, поскольку наши руководители верят в важность солидарности при осуществлении международных усилий, направленных на решение этой глобальной проблемы, мы едины со всеми странами мира в стремлении вести борьбу с этим заболеванием. В 1985 году Объединенные Арабские Эмираты приняли эффективную национальную стратегию борьбы с ВИЧ/СПИДом. Она включает в себя оказание моральной, финансовой, социальной и медицинской помощи лицам, инфицированным ВИЧ, и их семьям, с тем чтобы гарантировать предоставление пациентам медицинской помощи и предотвратить осложнения, вызванные этим заболеванием. Результатом применения этой схемы стал низкий уровень заболеваемости, что нашло свое отражение в докладах Всемирной организации здравоохранения.

Наша национальная программа включает в себя ряд профилактических мер, в том числе опору на местных доноров крови и использование новейших технологий проверки сданной крови, тканей и человеческих органов. В результате ни в одном из центров переливания крови в стране с начала осуществления программы не было отмечено случаев инфицирования вследствие переливания крови.

Кроме того, была разработана программа тестирования тех, кто подвергается наиболее высокому риску инфицирования. Проводится также обязательный тест на СПИД для пар, которые планируют вступить в брак, и осуществляется эффективная программа тестирования с целью выявления признаков эпидемии.

Объединенные Арабские Эмираты продолжают разработку национальной программы профилактики СПИДа, а также соответствующих законов и норм в области здравоохранения. Мы также продолжаем дополнять протоколы, касающиеся лечения с применением комплекса препаратов и защиты пациентов, их семей и общества в соответствии с руководящими указаниями, предоставленными организациями системы Организации Объединенных Наций и другими специализированными учреждениями, которые занимаются правами человека и содействуют уважению достоинства и прав пациентов в гражданском обществе.

В заключение я хотел бы пожелать этому форуму добиться полного успеха в мобилизации ресурсов и укреплении решимости международного сообщества по наращиванию национальных усилий государств и усилий Организации Объединенных Наций в их стремлении вести борьбу с эпидемией и найти окончательное решение, направленное на то, чтобы предотвратить ее распространение в мировом масштабе.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения и санитарии Сенегала Ее Превосходительству г-же Сафиату Тиам.

Г-жа Тиам (Сенегал) (*говорит по-французски*): Прежде всего я хотела бы выразить искреннюю признательность Председателю за организацию этого важного заседания, которое позволяет нам оценить прогресс, достигнутый в борьбе против ВИЧ/СПИДа, и обдумать будущие усилия.

Это заседание высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, третье подобное заседание за менее чем десять последних лет, является отражением приверженности и решимости международного сообщества гарантировать осуществление решительных и устойчивых мер борьбы с эпидемией СПИДа, соразмерных многочисленным проблемам, которые с ней связаны.

Прежде всего мы хотели бы отметить усилия, которые прилагает Группа восьми, которая положительно откликнулась на призыв руководителей развивающихся стран, регулярно увеличивая свой взнос в Глобальный фонд. Мы также воздаем должное Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и специализированным учреждениям, являющимся ее спонсорами, Глобальному фонду и всем партнерам в области развития за их постоянную поддержку наших стран и разработку других международных инициатив, таких, как предложенный президентом Соединенных Штатов Америки Чрезвычайный план помощи большим СПИДом и Международный механизм закупок лекарств, которые свидетельствуют о неизменной приверженности Группы восьми борьбе со СПИДом.

Эти усилия дополняют усилия развивающихся стран, использующих свои собственные бюджетные средства и инициативы частного сектора. Мы также должны надлежащим образом отметить большой вклад и участие групп, сообщества лиц, инфицированных ВИЧ, и неправительственных организаций (НПО).

Однако, хотя результаты, достигнутые благодаря решительной мобилизации усилий международного сообщества и значительных инвестиций, предназначенных для поддержки национальных усилий, внушают оптимизм, мы, тем не менее, должны отметить, что их все еще недостаточно, учитывая масштабы проблемы. Более того, мы должны принять долгосрочные и более последовательные меры, если наша цель — преодолеть негативное воздействие этой эпидемии на продуктивность и здоровье населения развивающихся стран, которое страдает от тройного бремени: от увеличения цен на нефть, падения доллара и высоких цен на основные продукты питания.

Среднесрочный обзор хода выполнения Декларации Организации Объединенных Наций о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2006 года и шаги, направленные на обеспечение к 2010 году всеобщего доступа к услугам, связанным с ВИЧ/СПИДом, показывают, что в различных странах достигнут значительный прогресс. Тем не менее следует признать, что Африка по-прежнему остается континентом, который в наибольшей степени пострадал от ВИЧ, и что достигнутый там прогресс является недостаточным. По этой и по многим дру-

гим причинам Африка по-прежнему нуждается в международной поддержке и солидарности для достижения цели обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к услугам по профилактике ВИЧ, его лечению, уходу и поддержке.

Концепция обеспечения всеобщего доступа к медицинским услугам была впервые выдвинута в 1977 году на тринадцатой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, участники которой провозгласили 2000 год в качестве срока обеспечения всеобщего охвата услугами в области здравоохранения. Эта концепция всеобщего доступа затем была принята в 1978 году на Международной конференции по первичному здравоохранению, участники которой дали определение понятию всеобщего доступа к услугам в области здравоохранения для отдельных лиц и для семей.

Мы хотели бы отметить, что через 20 лет после этого переломного момента пандемия ВИЧ подвергла серьезному сомнению возможность достижения этих целей, связанных с обеспечением всеобщего доступа к услугам в области здравоохранения. Африка, которая в наибольшей степени затронута этой проблемой, жестоко страдает от последствий эпидемии ВИЧ, которая, помимо всего прочего, высветила слабость систем здравоохранения стран континента.

В Сенегале, несмотря на долгосрочные успехи, которых нам удалось достичь за 20 лет, участники борьбы со СПИДом хорошо осознают тот факт, что меры по борьбе с ВИЧ должны носить устойчивый характер. Необходимо ускорить темпы реализации соответствующих программ и повысить качество принимаемых мер, что позволит нам расширить доступ всего населения к услугам по профилактике ВИЧ, его качественному лечению и уходу.

Продолжается процесс мобилизации всех усилий, осуществляемый под руководством президента Республики Его Превосходительства г-на Абдулая Вада, который стал первым африканским главой государства, заявившим в 2003 году о том, что доступ к антиретровирусной терапии должен быть бесплатным. Его инициативе последовал ряд других стран, и сегодня благодаря этому улучшилось здоровье лиц, инфицированных ВИЧ. Борьба с ВИЧ становится все более активной как с точки зрения попыток закрепить уже достигнутые результаты,

так и с точки зрения расширения масштабов работы и улучшения ее качества. Речь идет об эффективной профилактике новых случаев заболевания среди групп населения, наиболее подверженных риску инфицирования ВИЧ, о сохранении показателя распространения ВИЧ на низком уровне — менее одного процента — и об улучшении качества жизни людей, инфицированных ВИЧ, и их семей.

Прилагаемые нашей страной усилия по борьбе с ВИЧ получили в 1997 году высокую оценку со стороны Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). Благодаря этим усилиям мы относимся к категории стран с самыми эффективными программами борьбы со СПИДом в Африке. И совсем недавно наши усилия в этой области были отмечены Всемирным банком в 2007 году в Руанде и в 2008 году в Мадagasкаре.

За последние 10 лет в стране выросло новое поколение подростков и молодежи. Призыв президента Вада, с которым он в 2001 году обратился в своем заявлении, подготовленном для двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, посвященной проблеме ВИЧ/СПИДа, остается актуальным и сегодня:

«Миллионам людей — мужчин и женщин, — больных СПИДом, недостаточно слышать лишь заявления о благих намерениях. Только срочные и конкретные меры, осуществляемые в результате мобилизации значительного объема ресурсов, могут породить проблеск надежды в нашей общей борьбе против этого бедствия, которое не признает ни географических границ, ни социальных барьеров. Этот призыв обращен ко всем нам, богатым и бедным».

Африка, которая является континентом, в наибольшей степени пострадавшим от ВИЧ, должна ускорить мобилизацию всех своих внутренних и внешних ресурсов, необходимых для решения социальных, экономических, медицинских и организационных задач в интересах обеспечения всеобщего доступа к профилактике ВИЧ/СПИДа, его лечению и уходу.

Поэтому мы должны работать сообща, с тем чтобы это заседание высокого уровня привело к принятию конкретных и решительных мер по спасению будущих и нынешнего поколений.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Бахрейна Его Превосходительству г-ну Фейсалу бен Якубу аль-Хамру.

Г-н аль-Хамр (Бахрейн) (*говорит по-арабски*): Для меня большая честь и привилегия по поручению Его Величества короля Бахрейна Хамада Бен Исы Аль Халифы и нашего премьер-министра Его Высочества шейха Халифы Бен Сальмана Аль Халифы возглавлять делегацию Королевства Бахрейн и выступать на этом заседании высокого уровня.

Данное заседание отражает стремление лидеров мира помочь своим гражданам и уберечь их от болезней, особенно смертельного ВИЧ/СПИДа. Наше присутствие повышает престиж этого мероприятия и способствует мобилизации дополнительных усилий и получению еще большей отдачи.

Говоря о проблеме СПИДа, я иногда буду ссылаться на опыт Королевства Бахрейн.

Свыше 30 миллионов человек страдают от этой эпидемии и ежедневно 14 000 человек заболевают, причем 95 процентов из них являются гражданами бедных стран. Почти 25 миллионов человек умерли от СПИДа за период после того, как был обнаружен этот вирус. Каждый день это заболевание, которому Организация Объединенных Наций посвятила эту международную встречу, поражает 6000 девочек и мальчиков и стремительно разрушает жизнь детей — одного ребенка в минуту, в то время как один человек — мужчина или женщина — умирает каждые 15 секунд. Несмотря на все наши усилия, нам не удалось смягчить последствия этого бедствия. Доказательством этого является тот факт, что менее 5 процентов детей, страдающих от этого заболевания, получают лекарства и менее 10 процентов инфицированных беременных женщин проходят терапию.

Сегодня мы проводим нашу встречу как руководители и представители стран мира, откликнувшиеся на призыв Организации Объединенных Наций — «Лидеры, остановите СПИД — выполните обещание!». Этот призыв прозвучал 1 декабря 2007 года, в день, провозглашенный Всемирным днем борьбы со СПИДом. Мы в Королевстве Бахрейн полностью осознаем важность этого лозунга. Все структуры правительства и учреждения граж-

данского общества хорошо понимают его значение на личном и на полевом уровне и серьезно к нему относятся. Они придают ему большое значение в борьбе с этой эпидемией.

Правительство Королевства Бахрейн в лице Его Величества короля, Его Королевского Высочества премьер-министра и Его Высочества наследника престола серьезно относятся к указаниям министерства здравоохранения и его программам борьбы со СПИДом и принимают меры по укреплению этих усилий. Более того, правительство ведет соответствующую просветительскую работу в этом направлении с молодыми людьми, привлекая их к участию в профилактической работе против этой смертоносной эпидемии. Мы также уделяем внимание привлечению молодежи к участию в различных мероприятиях.

Правительство опирается на помощь организаций гражданского общества в качестве движущей силы прогресса. Работой этих организаций руководит Национальный комитет по борьбе со СПИДом, который расширяет свое сотрудничество с Представительством ЮНИСЕФ в районе Залива. Кроме того, определенной категории молодых людей уделяется особое внимание в интересах будущих поколений, поскольку молодежь является наиболее подверженной риску инфицирования ВИЧ/СПИДом группой населения. Поэтому проводятся информационно-пропагандистские кампании в местах сбора молодежи, таких, как гражданские ассоциации, религиозные праздники, и в тех местах, где молодые мужчины и женщины имеют право получать информацию о том, как защитить себя от этого заболевания. Наряду с Национальным комитетом по борьбе с ВИЧ/СПИДом другие организации, такие как Красный Полумесяц Бахрейна и Комитет Бахрейна по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи, также вносят свой вклад в эти усилия. Одной из самых важных предоставляемых ими услуг является уход за людьми, инфицированными ВИЧ/СПИДом, с тем чтобы остановить дискриминацию в отношении этих лиц. Эти организации предоставляют также средства для борьбы с заболеваниями, передаваемыми половым путем, и для уменьшения опасности наркотической зависимости.

Несмотря на то, что показатель заболеваемости ВИЧ/СПИДом в Бахрейне ниже, чем в мире в целом, политическое руководство нашей страны, а также ее видные религиозные, общественные и

культурные деятели уделяют пристальное внимание проблеме медицинских, социальных и экономических последствий этой эпидемии, поскольку СПИД имеет национальные, региональные и международные последствия и аспекты. Эта проблема требует также бдительности, внимания, участия и поддержки как на местном, так и на мировом уровнях. При этом следует отметить, что самым важным элементом успеха в деле борьбы с этой опасностью, которая на каждом шагу подстерегает отдельных лиц, семьи и общества, является единая национальная приверженность этой борьбе. Здесь я имею в виду обязательства политических лидеров и влиятельных людей, которые должны использовать свои авторитет, возможности и средства для достижения успеха в благородной борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Национальные усилия не должны ограничиваться лишь общим повышением уровня информированности людей благодаря традиционным средствам массовой информации. Напротив, нам необходимо видение, которое будет более реалистично и разумно и в большей степени ориентировано на тех, кто находится в группе риска в контексте ВИЧ/СПИДа. Кроме того, необходимы усилия по защите молодого поколения от инфекции, которые должны включать в себя подготовку и обучение учащихся по школьной программе по вопросам профилактики передачи ВИЧ/СПИДа, разработанной с учетом культурных, религиозных и духовных особенностей населения, — программе, которая была бы понятна даже неграмотным людям.

Бахрейн призывает Организацию Объединенных Наций и ее членов провести всемирную кампанию по борьбе с еще одним бедствием, которое не менее пагубно и может занимать одно из главных мест в ряду причин распространения заболевания и его последствий: это нищета и безработица. Сегодня это бедствие, сопровождаемое повышением цен на основные продукты питания, по нашему мнению, является причиной распространения различных форм насилия и организованной преступности и связанных с этим опасностей.

Королевство Бахрейн напряженно трудится в целях прекращения распространения этого смертельно опасного вируса. В сотрудничестве с ПРООН мы провели обследования ситуаций на местах, собрав данные о связанных с ВИЧ/СПИДом общественных тенденциях и схемах поведения в трех заданных группах населения: это беременные

женщины, молодежь и наркоманы, использующие наркотики внутривенно. Проанализировав полученные результаты, мы сформулировали среднесрочную программу практических мер, направленных на исправление неверного представления о путях получения и передачи инфекции, на прекращение стигматизации ВИЧ/СПИДа и дискриминации в отношении людей, инфицированных ВИЧ, а также на уделение им должного внимания, на их интеграцию в общество и на обеспечение их участия в выполнении планов и программ. Мы также проводим семинары для религиозных лидеров по теме «Религия и служение человечеству» в сотрудничестве и координации с рядом правительственных министерств, имеющих соответствующий опыт. Мы также организовали серию лекций и семинаров по линии религиозных и правительственных организаций, а также частных школ.

В среднесрочном плане министерство здравоохранения утвердило совместную стратегию под названием «Бахрейн, свободный от ВИЧ/СПИДа». Эта стратегия рассчитана на период до 2012 года и предполагает участие общественного и частного секторов и координацию их усилий, а также согласуется со всеми другими мерами по борьбе с ВИЧ/СПИДом и по укреплению профилактических мер.

Со времени проведения в 2001 году специальной сессии Генеральной Ассамблеи Королевство Бахрейн выполняет обязательство по борьбе с ВИЧ/СПИДом путем выполнения эффективной программы действий по пресечению распространения этого заболевания. В 2004 году по решению кабинета министров в стране был создан национальный комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом, в состав которого входят представители нескольких секторов. Согласно статистике объединенной программы министерства здравоохранения и ПРООН, количество случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом составляет около 1000 человек.

Кроме того, в Бахрейне имеется медпункт, где можно пройти тестирование на добровольной и строго конфиденциальной основе. Эти меры сфокусированы на группах высокого риска, в частности на наркоманах, поскольку приблизительно 70 процентов случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом приходятся на тех из них, кто использует наркотики внутривенно. Изучение моделей поведения наркоманов показывает, что 80 процентов из них имеют

доступ к стерилизованным иглам, однако 70 процентов из них предпочитают обмениваться иглами. Королевство Бахрейн считает их поведение вызовом и преисполнено решимости изменить такое положение. Министерство здравоохранения предоставляет бесплатную терапию, а также антиретровирусные препараты, отвечающие стандартам ВОЗ. Кроме того, мы отслеживаем такие случаи инфицирования и предлагаем консультации по вопросам инфекционных заболеваний, одновременно проводя психологические и психиатрические консультации с ВИЧ-инфицированными и членами их семей с привлечением специализированного персонала.

Не приходится напоминать о том, что приблизительно 30 миллионов человек живут под дамокловым мечом ВИЧ/СПИДа, и этот факт требует действий, а не просто слов. Эти люди должны пользоваться своими правами человека, и эти права должны реализовываться. Я приношу свои извинения за длинное выступление, но этот вопрос имеет огромное значение не только в национальном и региональном контексте, но и на международном и глобальном уровнях. Приверженность этой борьбе и положительный пример являются важными элементами борьбы с ВИЧ/СПИДом.

В заключение позвольте заметить следующее: если Организация Объединенных Наций не сможет окончательно решить проблему прекращения курения в тех ее помещениях, где в настоящее время оно не разрешается, то спрашивается, как она сможет решить проблему ВИЧ/СПИДа?

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-французски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Гвинеи Ее Превосходительству г-же Сагаре Майнуне Ба.

Г-жа Ба (Гвинея) (*говорит по-французски*): Я хотела бы поблагодарить Председателя Генеральной Ассамблеи за созыв этого заседания, что отражает решимость и приверженность международного сообщества прилагать необходимые усилия в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Я хотела бы также передать всем присутствующим поздравления Его Превосходительства президента Гвинейской Республики генерала Лансаны Конте и его правительства, для которых наша совместная борьба имеет приоритетное значение.

Наша делегация поддерживает заявление, с которым выступил представитель Антигуа и Барбуды

от имени Группы 77 и Китая, а также заявления, с которыми позднее выступят представитель Египта от имени африканских государств и представитель Бангладеш от имени наименее развитых стран.

Приняв в 2001 году Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политическую декларацию 2006 года по ВИЧ/СПИДу, международное сообщество вновь четко заявило о своей решимости добиться достижения в установленные сроки целей и задач, согласованных в 2001 году, и продвигаться вперед в направлении достижения цели обеспечения к 2010 году всеобщего доступа больных к профилактике, лечению, уходу и поддержке. Подводя итоги проделанной работы и результатов, достигнутых на пути к целям 2010 года, мы хотели бы вновь выразить свою озабоченность по поводу многочисленных последствий ВИЧ/СПИДа, а также заявить о нашей решимости ликвидировать эти последствия.

В этой связи моя делегация приветствует всеобъемлющий доклад Генерального секретаря и поддерживает содержащиеся в нем рекомендации. Достигнутый прогресс, несомненно, является значительным, но нам необходимо удвоить наши усилия на местном, национальном, субрегиональном, региональном и международном уровнях в рамках скоординированной и взаимодополняющей деятельности различных заинтересованных сторон, участвующих в борьбе с этим заболеванием.

В этом контексте я с удовлетворением довожу до вашего сведения, что различные национальные обзоры, проведенные в моей стране, показали, что коэффициент инфицирования ВИЧ сократился с 2,8 процента в 2001 году до 1,5 процента в 2005 году. При этом, однако, некоторые показатели, касающиеся представителей определенных демографических групп, не поддаются снижению. Что касается показателей с разбивкой по полу, то мы наблюдаем феминизацию инфицирования ВИЧ; при этом уровень заболеваемости ВИЧ среди женщин в возрасте от 15 до 49 лет составляет 1,9 процента по сравнению с 0,9 процента у мужчин той же возрастной группы. Уровень заболеваемости ВИЧ в городских районах, который составляет 2,4 процента, превышает соответствующий показатель в сельских районах, где он составляет 1 процент.

Начиная с 2002 года наше правительство развернуло многосекторальную борьбу с эпидемией

ВИЧ/СПИДа. В рамках этой борьбы в стране начался процесс планирования мероприятий, результатом которого стала разработка первого пакета национальных стратегических мер, рассчитанных на период 2003–2007 годов. Этот пакет закрепляет основные направления деятельности в вопросах профилактики ВИЧ, предоставления медицинской и психосоциальной помощи, сокращения социально-экономических последствий, а также в области институциональных рамок и управления с целью превращения их в жизнь на национальном уровне. Результаты осуществления этого проекта были освещены в докладе, представленном моим правительством в апреле 2008 года.

В этой связи позвольте мне подчеркнуть значение следующих мер: создание на медицинском факультете Университета Конакри кафедры по ВИЧ/СПИДу; успешное включение в школьные и университетские учебные программы вопросов ВИЧ/СПИДа; принятие законов о профилактике, лечении и мониторинге ВИЧ; бесплатное предоставление антиретровирусных препаратов и биологическое наблюдение начиная с 2007 года; зачисление в школы 6850 сирот и уязвимых детей, а также оказание продовольственной помощи 2005 семьям, затронутым ВИЧ; оказание всемерной поддержки правительством организаций и ассоциаций людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом; а также усилия, направленные на решение проблемы одновременно инфицирования ВИЧ и туберкулезом, в плане их диагностирования и лечения.

Для преодоления существующих проблем и закрепления достигнутых успехов наше правительство разработало новые стратегические рамки на период 2008–2012 годов, которые предусматривают укрепление партнерств, координации и руководящих принципов «триединого подхода». Это привело к более активному участию местных общин, частного сектора, неправительственных организаций и гражданского общества.

Я пользуюсь этой возможностью для того, чтобы поблагодарить наших двусторонних и многосторонних партнеров, которые на протяжении всего этого периода оказывают нам поддержку в осуществлении наших программ развития, в частности Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Всемирный банк, Всемирную организацию здраво-

охранения, ЮНИСЕФ и ПРООН. Мы хотели бы также призвать систему Организации Объединенных Наций продолжать и расширять свою объединенную программу, направленную на возобновление усилий по социально-экономическому развитию на местах в Лесной Гвинее.

Место Председателя занимает г-н Рейна Идуакас (Гондурас), заместитель Председателя.

Сейчас, за два года до истечения срока, отведенного на достижение цели обеспечения всеобщего доступа, и на полпути до истечения срока достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, у нас нет никаких сомнений в том, что укрепление системы здравоохранения, поощрение научных исследований, мобилизация надлежащих финансовых ресурсов и обеспечение доступа к медицинским препаратам являются теми незаменимыми шагами, которые следует предпринять для достижения поставленных перед нами целей. В этой связи я хотела бы искренне призвать всех наших партнеров оказать всемерную поддержку этой совместной борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа. В этом контексте я могу заверить вас в том, что правительство Гвинеи сделает все возможное для выполнения своих обязательств. Я надеюсь на то, что это заседание приведет к конкретным результатам и поможет нам достичь стоящих перед нами целей.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Эритреи Его Превосходительству г-ну Салеху Мекки.

Г-н Мекки (Эритрея) (*говорит по-английски*): Прежде всего позвольте мне от имени делегации Эритреи поблагодарить Председателя за созыв этого заседания высокого уровня по проблеме ВИЧ/СПИДа.

Восемь лет тому назад представители стран мира собрались в этом зале для рассмотрения одной из самых серьезных угроз для благосостояния человека — распространения по всему миру ВИЧ/СПИДа и разрушительных последствий этой эпидемии для всех затронутых общин. Проблемы, с которыми столкнулся мир, казались неразрешимыми, а наши ресурсы — ограниченными. Тем не менее решимость справиться с этой проблемой была реально ощутимой, а важнее всего было наличие воли

работать сообща и объединить усилия во имя достижения общей цели, что дало нам надежду на успех, соответствующий нашим идеалам.

По прошествии восьми лет, думаю, мы можем посмотреть назад с чувством выполненного долга в контексте стоящей перед нами сложнейшей задачи, ибо нам удастся, как минимум, держать распространение этого заболевания под контролем, обеспечить лучшее понимание связанных с ним угроз его потенциальными жертвами и активизировать участие населения как в деле профилактики этого заболевания, так и в борьбе со стигматизацией и дискриминацией. Самое главное — это то, что значительное число затронутых людей получают необходимое лечение, что позволяет им вести продуктивную жизнь.

Само собой разумеется, что эти реальные достижения не должны затмевать собой неудачи, свидетелями которых мы являлись, и те вызовы, с которыми мы столкнемся в будущем. Их много, и они сложны по своей природе. Некоторые из них явились результатом просчетов в стратегическом планировании мер противодействия непредсказуемому развитию событий. Другие — результатом просчетов в общем видении, а многие были следствием неизбежных ошибок при решении новых крупных задач на основе небольшого или нулевого опыта, которым можно было бы руководствоваться в наших усилиях.

Однако этого следовало ожидать. Достижение новой цели, требующее конкретных действий ввиду ее глобального характера, широкого по определению и фактически базирующегося на изменении поведения человека, — в контексте реальных и позитивных результатов — потребовало колоссальной стратегической переориентации, значительных ресурсов, больших жертв со стороны участвующих сторон и координации усилий, которые никогда ранее нами не предпринимались. Удивительно то, что при наличии такого рода препятствий нам удалось добиться столь многого.

Однако было несколько преимуществ, которые содействовали достижению позитивных результатов; в частности, хочу отметить следующие два фактора: во-первых, наличие политической воли у затронутых стран — главным образом, развивающихся; во-вторых, удивительное желание и стремление наших крупнейших партнеров оказать нам

поддержку и финансировать значительные расходы на программы. Это сочетание позволило добиться удовлетворительных результатов.

В связи с этим, подводя итоги работы, проделанной в последнее время, и обобщая опыт, накопленный на начальном этапе поиска путей борьбы с эпидемией, следует добиваться, чтобы на следующем этапе планирования были учтены следующие моменты: во-первых, сохранение тех основных факторов, которые до сих пор помогали нам принимать эффективные меры, соответствующие стоящей перед нами задаче; во-вторых, при планировании и осуществлении наших программ необходимо выводить на центральное место все организации гражданского общества, особенно те, которые объединяют затронутых этим заболеванием; в-третьих, призыв к нашим партнерам и впредь играть позитивную роль в наших будущих усилиях, как они делали это в прошлом.

Моя делегация искренне надеется на то, что это заседание поможет нам задействовать нашу коллективную мудрость и объединить наши ресурсы в поддержку друг друга в борьбе с угрозой, нависшей над человечеством. Руководствуясь именно этим духом, Эритрея принимает участие в данной обзорной конференции и обязуется сделать все от нее зависящее для обеспечения успеха наших усилий.

Как уже отметили некоторые выступившие до меня ораторы, глобальная ситуация с ВИЧ требует от всех нас принять все возможные меры для решения и постановки под контроль этой самой острой проблемы в области здравоохранения, когда-либо стоявшей перед человечеством. Если мы добьемся успеха в контроле за этим смертельным заболеванием — а мы должны добиться успеха, — мы решим нашу основополагающую задачу, которая стоит перед нашими организациями в области здравоохранения и, что еще важнее, мы дадим огромный толчок нашим усилиям по содействию благополучию всего нашего населения.

В контексте борьбы с эпидемией ситуация в Эритрее по-прежнему поддается контролю, что укрепляет наше убеждение в том, что согласованные совместные усилия приведут к успешному смягчению последствий этого трагического явления и поделят надежду всем, кто входит в группу риска.

В Эритрее, согласно оценкам, нынешний национальный показатель инфицирования составляет 1,3 процента. Сознавая эту статистику и учитывая опасность, которыми чревато это заболевание, а также его социально-экономические последствия, правительство Эритреи через свое министерство здравоохранения играет руководящую роль и провозгласило твердое обязательство решить эту проблему с помощью имеющихся в его распоряжении средств. За последние 10 лет правительство проводит эффективную национальную политику борьбы со СПИДом, создало многосекторальные селективные и экспертные комитеты и запросило своих партнеров по развитию помогать ей во всех ее подходах к осуществлению контроля за этим вызовом народу Эритреи.

В результате, например, коэффициент распространения ВИЧ среди пациентов на родовом этапе, которые принимали участие в городской и сельской программе контрольного наблюдения, сократился с 3 процентов в 1999 году до 2,8 процента в 2001 году, до 2,41 процента в 2003 году, до 2,38 процента в 2005 году и до 1,3 процента в 2007 году. Эта тенденция показывает, что стране удалось взять под контроль эпидемию. Эти результаты были достигнуты благодаря тому что за последние 17 лет правительство Эритреи в рамках своих многосекторальных усилий сумело мобилизовать финансовые и людские ресурсы для национального реагирования на ВИЧ/СПИД.

Реакция на проведение этих мероприятий со стороны общественности, правительства и многосекторальных институтов была весьма обнадеживающей. В частности, Всемирный банк, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, учреждения Организации Объединенных Наций, участвующие в этой программе, в дополнение к нашим двусторонним партнерам, сыграли исключительно важную роль в процессе. Мы благодарим их за эти усилия.

Руководящие принципы в борьбе с эпидемией в Эритрее включают в себя применение многосекторального подхода, приоритеты с учетом доказательств и на основе результатов, выбор в качестве объектов уязвимых групп и увязка с национальными и международными принципами и руководящими принципами.

Наконец, как лаконично заметил один наблюдательный комментатор, «история усилий в области здравоохранения по профилактике СПИДа, несомненно, покажет глупость игнорирования того, что мы знаем, делая выбор в пользу наших возможных предпочтений». Мы извлекли пользу и будем и впредь извлекать пользу из нашей коллективной мудрости на этом заседании высокого уровня. Целью международного сообщества должно быть осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и действия в развитие решений Ассамблеи на основе сплоченных усилий.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения и социального обеспечения Либерии Его Превосходительству г-ну Уолтеру Гвенигейлу.

Г-н Гвенигейл (Либерия) (*говорит по-английски*): Я хотел бы передать Ассамблее приветствия от президента Ее Превосходительства г-жи Эллен Джонсон-Сёрлиф, правительства и народа Республики Либерия. Я благодарю Генерального секретаря за организацию этого важного заседания высокого уровня, которое посвящено подтверждению нашего совместного прогресса в достижении целей Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации 2006 года.

Моя делегация знает, что это заседание проходит в очень важное время. Через два года мировое сообщество будет давать оценку нашей деятельности по выполнению задачи обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке жертв эпидемии ВИЧ/СПИДа. Моя делегация прибыла сюда для того, чтобы рассказать об ускорении нашего национального реагирования на ВИЧ/СПИД.

В борьбе с этой эпидемией Либерия предусматривает в своей концепции создание общества, свободного от СПИДа, и — в широком смысле этого слова — создание глобального союза обществ, свободных от СПИДа. Все мы здесь сегодня сталкиваемся с вызовом ВИЧ/СПИДа в наших собственных странах. Наше коллективное видение мира, избавленного от бедствия ВИЧ/СПИДа, нас всех объединяет, с тем чтобы обеспечить руководство, необходимое для ликвидации этой глобальной угрозы.

Глобальное сражение со СПИДом является главной задачей для нас всех. Признавая масштабы этого сражения мы должны начать важную программу профилактики ВИЧ, предназначенную не только для нашей молодежи, но и учитывающей потребности женщин, которые по-прежнему продолжают нести непропорциональное бремя в связи с этим заболеванием в Либерии и во всем мире.

Либерия начала процесс возрождения после 14-летней жестокой гражданской войны. В 2005 году Эллен Джонсон-Сёрлиф стала первой женщиной, избранной главой государства на Африканском континенте. Благодаря ее руководству мы добиваемся существенного прогресса в области законодательной, судебной и экономической реформ и при восстановлении основных служб, включая услуги в области здравоохранения.

Несмотря на оптимизм, порожденный выборами президента Сёрлиф, правительство Либерии сталкивается сегодня с серьезными социальными проблемами. Медицинское обслуживание в Либерии было полностью подорвано конфликтом. Девяносто процентов наших врачей, медсестер и других профессионалов в области здравоохранения покинули страну во время войны. Больницы были разграблены или полностью сожжены. Во время гражданской войны мы были просто не в состоянии реагировать на ВИЧ/СПИД. Однако после окончания конфликта мы восстановили и расширили деятельность в рамках Национальной программы по контролю над СПИДом, и президент Эллен Джонсон-Сёрлиф сама входит в состав Национальной комиссии по СПИДУ.

В настоящее время активизировался сбор данных для целей определения масштабов распространения СПИДа в Либерии. Есть существенные различия между двумя главными обследованиями. Согласно данным демографического обзора 2007 года и обзора в области здравоохранения, показатель распространения ВИЧ составлял 1,5 процента, среди женщин показатель распространения был выше, чем среди мужчин. По данным того же обзора, коэффициент распространения ВИЧ в Монровии, столице страны, и в определенных районах в юго-восточной части страны составлял 2,5 процента.

Недавно были также проведены два обзора положения с дородовым уходом. Согласно обзору дородового ухода, в 2006 году коэффициент распро-

странения ВИЧ среди беременных женщин в городских районах составлял 5,7 процента. Данные обзора дородового ухода за 2007 год показывают примерно аналогичный показатель распространения, равный 5,4 процента. Обзоры также показывают, что в юго-восточной и восточной частях страны показатель распространения был гораздо выше — 7,4 процента — чем в остальной части страны.

Перед нами по-прежнему стоят серьезные задачи, включая наращивание масштабов программ, расширение доступа к лечению, смягчение последствий для сирот и других детей, уязвимых для СПИДа, и борьба с проблемой изнасилования наших молодых женщин, жизнь которых и способ зарабатывания на жизнь навсегда изменили травма и заражение ВИЧ.

Работая ради достижения этих целей при поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, мы наращиваем наши национальные усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом и поместили в больницы для прохождения лечения почти 2000 человек, живущих с ВИЧ/СПИДом. В полномасштабном докладе Либерии этой Ассамблее освещаются приложенные нами усилия и достигнутые успехи.

Под руководством президента Эллен Джонсон-Сёрлиф Либерия подтверждает свою приверженность и решимость бороться с ВИЧ/СПИДом. Для того чтобы достичь успеха, нам необходимо решать проблемы нищеты и неграмотности, а также добиваться улучшения системы здравоохранения в нашей стране. С этой целью мы прилагаем усилия в рамках своей национальной политики и плана в области здравоохранения и осуществления механизма под названием «Основные услуги в области здравоохранения». Мы твердо убеждены в том, что эти усилия позволят нам улучшить жизнь нашего народа.

В заключение я хотел бы особо поблагодарить Организацию Объединенных Наций за усилия, прилагаемые Миссией Организации Объединенных Наций в Либерии (МООНЛ). Мы не смогли бы добиться тех успехов, которых нам удалось добиться, если бы у нас не было мира, который стал возможен благодаря присутствию МООНЛ в Либерии, за что мы выражаем Организации Объединенных Наций свою искреннюю признательность.

Мы благодарим Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией за предоставляемую нам финансовую помощь. Мы также выражаем свою признательность всем учреждениям Организации Объединенных Наций и Фонду Клинтон за оказываемую ими техническую помощь в использовании этих средств.

Мы и впредь будем рассчитывать на руководящую роль каждого из вас и ваших стран в оказании нам помощи в том, чтобы мы могли закрепить достигнутые успехи и вести борьбу за преодоление угрозы, которую представляет собой ВИЧ/СПИД для наших чаяний на достижение национального развития.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово министру социального обеспечения Эстонии Ее Превосходительству г-же Марет Марипуу.

Г-жа Марипуу (Эстония) (*говорит по-английски*): Мы собрались здесь сегодня лишь за два года до истечения того срока, который мы, государства-члены, наметили для того, чтобы обеспечить всеобщий доступ к профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке.

Тем не менее, как следует из доклада Генерального секретаря (A/62/780), эта эпидемия распространяется в некоторых районах быстрее, чем наши усилия по борьбе с ней. ВИЧ все более тяжелым гуманитарным и экономическим бременем ложится на плечи многих стран. Весь мир стремится достичь целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и наши результаты в большой степени будут зависеть от того, насколько успешно мы боремся с ВИЧ. Эстония вносит свой вклад в эту борьбу в рамках деятельности, осуществляемой Европейской комиссией, а также оказывая поддержку семье Организации Объединенных Наций.

В Эстонии относительно высокий процент ВИЧ-инфицированных людей. В прошлом году было диагностировано 470 новых случаев на 1 миллион человек населения. Группой повышенного риска у нас являются потребители инъекционных наркотиков. И все же это проблема, которая затрагивает все общество, поэтому для успешной борьбы с ней требуются усилия всего общества.

Эстония разработала широкомасштабную стратегию, направленную на достижение устойчивого сокращения темпов распространения ВИЧ, с четко определенными национальными целями, которые должны быть достигнуты к 2015 году. Эта стратегия, которая полностью соответствует обязательствам, заложенным в Декларации Организации Объединенных Наций 2001 года о приверженности борьбе с ВИЧ/СПИДом, предусматривает объединение усилий правительства, муниципальных органов и неправительственных организаций для принятия эффективных действий.

В течение четырех лет Эстония получала поддержку от Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией. Это содействовало значительному расширению деятельности по профилактике, опирающейся на факты, и покрытию расходов, связанных с растущей потребностью в антиретровирусных препаратах. В настоящее время правительство Эстонии полностью взяло на себя такую финансовую ответственность.

Два месяца назад Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности провели оценку прогресса, достигнутого Эстонией в борьбе с ВИЧ. Результаты указывают на то, что нам удалось несколько замедлить распространение этого заболевания среди группы повышенного риска, потребителей инъекционных наркотиков, которую составляют в основном мужчины самого продуктивного возраста. Это указывает на то, что наша приверженность осуществлению национальной стратегии по борьбе с ВИЧ и обеспечению устойчивости наших усилий, направленных на профилактику, замену шприцов, заместительную терапию и предоставление бесплатного доступа к услугам здравоохранения, является правильным курсом продвижения вперед.

Тем не менее нам необходимо приложить более активные усилия для борьбы с распространением ВИЧ. В своей национальной деятельности в этой области мы по-прежнему будем сосредоточивать внимание на систематическом образовании молодых людей в области здравоохранения, на их информировании о том, как защищать себя от вируса и как жить здоровой сексуальной жизнью. Наша задача заключается в том, чтобы по-прежнему оказывать необходимые услуги по предотвращению, лечению и уходу. Нам необходимо гарантировать дос-

туп к медицинским услугам и к антиретровирусной терапии для тех, кто уже инфицирован, а также для тех, кто будет инфицирован в предстоящие годы. Мы также должны позаботиться о том, чтобы услуги оказывались непрерывно, чтобы они были высокого качества и предоставлялись с учетом конкретных потребностей.

Эстония привержена продолжению профилактической деятельности и предоставлению доступа к самому оптимальному антиретровирусному лечению для всех наших пациентов. Наш опыт в обеспечении лечения, ухода и консультационных услуг для всех людей, инфицированных ВИЧ, доказал свою высокую эффективность также в том, что касается сокращения передачи инфекции ВИЧ от матери к ребенку.

Нам необходимо объединить наши усилия для обеспечения успеха в том, что касается профилактики этого заболевания и работы с группами повышенного риска путем предоставления помощи и необходимых им программ. Нам необходимо гарантировать доступ к профессиональным услугам в области здравоохранения и доступным лекарствам для инфицированных ВИЧ. Нам также необходимо быть последовательными в своих усилиях.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Мали Его Превосходительству г-ну Умару Ибраиме Туре.

Г-н Туре (*говорит по-французски*): Прежде всего позвольте мне сообщить, что, к сожалению, президент Республики Мали Его Превосходительство г-н Амаду Тумани Туре, который в силу занятости важными вопросами национальной повестки дня, не может быть с нами сегодня на этом важном мероприятии высокого уровня по проблеме ВИЧ/СПИДа. Он просил меня передать Ассамблее свои наилучшие пожелания успеха в работе и поручил мне зачитать следующее послание:

«Прежде всего я хотел бы поблагодарить всех тех, кто так или иначе выразил свою приверженность борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа. Я хотел бы особо поблагодарить Генерального секретаря г-на Пан Ги Муна и в его лице всю систему Организации Объединенных Наций за неустанные усилия в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Мы в Мали считаем, что ВИЧ/СПИД является не только серьезным препятствием на пути развития, но и одной из наиболее серьезных угроз выживанию человечества и международной безопасности. Пандемия СПИДа ставит под угрозу экономическое и социальное развитие и безопасность наших стран, которые и без того ослаблены существующими проблемами доступа к основным услугам. В особенности в Африке ситуация с ВИЧ/СПИДом требует от нас, африканских лидеров, принятия мер на самом высоком уровне. Она также требует принятия мер со стороны всего международного сообщества из соображений гуманизма, солидарности и взаимозависимости.

Моя страна, уровень распространенности инфекции в которой составляет 1,3 процента, по-прежнему озабочена пандемией. Поэтому Мали является участником Абуджийской декларации и Стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и другими связанными с ними инфекционными заболеваниями, Абуджийской декларации 2006 года, Бразавильского обязательства о расширении масштабов действий в направлении обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ к 2010 году и принятой в Ломе Декларации по ВИЧ/СПИДу в Африке.

Для выполнения наших обязательств мы приняли обширную многоотраслевую программу проведения институциональной и организационной реформы. Она требует того, чтобы все секторы, включая государственный и частный секторы и гражданское общество, стали более четко организованными, более эффективно проводили свои мероприятия по борьбе с ВИЧ/СПИДом, добивались реальных результатов и несли ответственность перед народом. Средоточием нашей борьбы против ВИЧ/СПИДа, основанной на «Трех принципах», является единый координирующий орган, возглавляемый главой государства. Это позволило нам достичь значительных результатов, в том числе: принятия национального стратегического заявления, в соответствии с которым лечение становится бесплатным; принятия в июне 2006 года закона о профилактике, лечении и контроле над ВИЧ/СПИДом; предоставления более чем 60 процентам паци-

ентов, т.е. 16 609 из 28 000 человек, антиретровирусного лечения и снижения уровня распространенности инфекции в период 2001-2006 годов с 1,7 процента до 1,3 процента, что нашло свое отражение в самом последнем, четвертом, издании нашего исследования в области демографии и здравоохранения.

В рамках Африканского союза мониторинговый совет глав государств, созданный для борьбы с этим бедствием, поручил мне проводить в масштабах всего континента информационно-пропагандистскую работу среди моих африканских коллег с целью ускоренного обеспечения всеобщего доступа к профилактике, уходу и лечению, а также проводить работу с гражданским обществом и частным сектором. Поэтому в декабре 2007 года я призвал всех глав африканских государств добиваться этих результатов в рамках этого партнерства.

Мали сознает свои обязанности, связанные с достижением ее целей в области борьбы против ВИЧ. Наша общая цель заключается в обеспечении всеобщего доступа к 2010 году. Для достижения этой цели при поддержке международного сообщества — которому я выражаю признательность и искреннюю благодарность за его непоколебимую поддержку — разработаны и осуществляются различные стратегии.

Несмотря на многочисленные трудности, с которыми сталкиваются сегодня наши страны, борьба против ВИЧ/СПИДа должна оставаться приоритетной задачей. Поэтому мы должны сохранять динамику, которая позволила нам мобилизовать значительные ресурсы и достичь осязаемых результатов.

Мы должны помнить о том, что поставленные сроки осуществления целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, требуют ускоренных действий в области исследования и развития и укрепления роли гражданского общества, людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, а также частного сектора. В этом отношении укрепленные партнерства играют крайне важную роль в деле мобилизации необходимых дополнительных ресурсов. Поэтому мы должны вос-

пользоваться возможностью установить позитивные связи между системами здравоохранения стран мира и международными инициативами, которые обеспечивает Международное партнерство в области здравоохранения.

В связи с этим мы с интересом ожидаем оперативных результатов этого заседания».

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слову министру здравоохранения и социального обеспечения Намибии Его Превосходительству distinguished Ричарду Камви.

Г-н Камви (Намибия) (*говорит по-английски*): Моя делегация присоединяется к заявлениям, сделанным представителем Антигуа и Барбуды от имени Группы 77 и Китая, представителем Египта от имени Группы африканских государств и представителем Замбии от имени Сообщества развития стран юга Африки.

Выступление перед Ассамблеей поистине является для меня большой честью. Мы встречаемся здесь для того, чтобы оценить прогресс, достигнутый в течение двух лет, прошедших после предыдущего заседания высокого уровня по этому вопросу, состоявшегося в 2006 году. В связи с этим мы выражаем признательность Генеральному секретарю за его доклад (A/62/780). Кроме того, мы надеемся, что итогами этого заседания станут более глубокое понимание вопросов, более детальный пакет приоритетных задач и четкая рамочная программа действий, которые повысят эффективность наших коллективных мер борьбы против пандемии ВИЧ/СПИДа.

Намибия добилась значительного прогресса в осуществлении целей, намеченных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года. Стратегический план социально-экономического развития моей страны, озаглавленный «Намибия в 2030 году», рассматривает ВИЧ/СПИД как одну из самых серьезных угроз, с которыми сталкивается наша страна. Поэтому в плане «Намибия в 2030 году» подчеркивается необходимость использовать программу по ВИЧ/СПИДу в качестве стимула, содействующего решению наших задач в области развития. Признавая, что первостепенное внимание к решению проблем ВИЧ/СПИДа имеет общенациональное значение, я рад сообщить, что национальная стратегия в облас-

ти ВИЧ/СПИДа, которая служит определяющей основой согласованных и устойчивых усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, была одобрена нашим парламентом в марте 2007 года.

Согласно оценкам, в Намибии проживает 202 000 людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, из которых примерно 65 000 нуждаются в антиретровирусном лечении. Благодаря постоянным общим усилиям в настоящее время 47 963 человека получают антиретровирусное лечение. В результате этого Намибия смогла установить контакты и предоставить антиретровирусное лечение более чем 77 процентам тех, кто в нем нуждается.

Я подтверждаю неуклонное стремление Намибии обеспечить всеобщий доступ к лечению. Я хотел бы ясно заявить о том, что мы будем продолжать прилагать активные усилия, которые позволят добиться того, чтобы к следующему заседанию этого форума Намибия выполнила задачи обеспечения своему населению всеобщего доступа.

Что касается распространенности ВИЧ, то недавние исследования, проведенные в течение последних нескольких лет, показывают, что эпидемия в Намибии стабилизировалась. Что касается антиретровирусной профилактики в области передачи ВИЧ от матери к ребенку, то я рад сообщить о том, что в масштабах страны более 93 процентов младенцев, родившихся у ВИЧ-инфицированных матерей, охвачены антиретровирусной профилактикой.

Достигнув этих результатов, теперь Намибия концентрирует свое внимание на профилактике. Цель заключается в том, чтобы уменьшить число новых случаев инфицирования, уделяя особое внимание молодежи, повышая информированность и пресекая проявления остракизма и дискриминации.

Эти результаты были достигнуты, несмотря на большие проблемы и недостатки. Наиболее неотложной из них является одновременное инфицирование ВИЧ и туберкулезом. Это положение усугубляется увеличением числа случаев мультирезистентного туберкулеза и чрезвычайно резистентного к лекарственным препаратам туберкулеза.

С целью решения этих проблем наряду с усилиями по сдерживанию распространения ВИЧ/СПИДа и смягчению его последствий Намибия наращивает свое сотрудничество со всеми участниками разработки программ в области ВИЧ. На

национальном уровне правительство Республики Намибия продолжает увеличивать объем финансовых ресурсов, предназначенных для программ сектора здравоохранения, в том числе по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и малярии. На международном уровне Намибия получает значительную помощь из таких источников, как Чрезвычайный план президента Соединенных Штатов для помощи больным СПИДом и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. В деле выполнения поставленных задач мы продолжаем работать вместе с нашими партнерами из двусторонних и многосторонних организаций, частным сектором и гражданским обществом, включая людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, как наиболее заинтересованных сторон.

В заключение хочу отметить, что намибийское правительство по-прежнему преисполнено решимости обеспечивать политическое руководство и создавать благоприятную обстановку, в условиях которой нет места запугиванию и дискриминации, а также добиваться, чтобы в борьбе против ВИЧ/СПИДа полностью соблюдались права человека.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру специального секретариата по вопросам политики в интересах женщин Бразилии Ее Превосходительству г-же Нильсее Фрейре.

Г-жа Фрейре (Бразилия) (*говорит по-английски*): В контексте празднования шестидесятой годовщины Всеобщей декларации прав человека я хотела бы вновь подтвердить приверженность Бразилии делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, которая взяла на себя обязательства в отношении всемерного поощрения и защиты прав человека для всех.

Я нахожусь здесь в сопровождении представительных делегаций из министерства здравоохранения, которой руководит директор национальной программы борьбы с заболеваниями, передаваемыми половым путем, и СПИДом доктор Марианджела Симау, а также из министерства иностранных дел, возглавляемой нашим Постоянным представителем при Организации Объединенных Наций послом Марией Луизой Виотти. В состав делегаций входят также представители гражданского общества и парламента Бразилии.

Бразилия подходит к борьбе со СПИДом комплексным и всеобъемлющим образом. В ее стратегиях сочетаются меры по поощрению здорового образа жизни, профилактике и лечению на основе принципов национальной системы здравоохранения. Принимаемые нами меры носят устойчивый и последовательный характер и отвечают эпидемиологической и социальной динамике СПИДа, способствуя внедрению новаторских методов и активизации усилий по предотвращению новых случаев заболевания и предоставлению услуг по комплексному и универсальному лечению лиц, больных СПИДом.

После нашей последней встречи в 2006 году международное сообщество приняло ряд важных мер по преодолению препятствий на пути обеспечения доступа к высококачественным антиретровирусным препаратам и проведению лабораторных анализов. Тем не менее многое еще предстоит сделать. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), лишь 30 процентов больных во всем мире получают лекарства и лечение.

Одной из принятых в Бразилии мер по обеспечению всеобщего доступа стало обязательное с 2007 года лицензирование антиретровирусных препаратов, что позволило правительству закупать непатентованные разновидности этих препаратов. Наша цель состоит в обеспечении долгосрочного характера стратегии всеобщего доступа и доступа к терапии третьей очереди для тех, кто в ней нуждается. Каждый сэкономленный доллар из 30 млн. долл. США очень важен для спасения жизни большого числа людей в Бразилии и в других регионах мира. Такая работа согласуется с международными соглашениями в области торговли, с Дохинской декларацией, касающейся соглашения о торговых аспектах прав интеллектуальной собственности, с системой общественного здравоохранения и национальным законодательством Бразилии.

В качестве важного шага вперед в контексте Дохинской декларации я хотела бы воспользоваться этой возможностью, чтобы привлечь внимание к принятию глобальной стратегии в области общественного здравоохранения, инновационной деятельности и интеллектуальной собственности в ходе недавно состоявшейся Всемирной ассамблеи здравоохранения. Государства-члены уполномочили ВОЗ

играть стратегическую и ведущую роль во взаимоотношениях между общественным здравоохранением, инновационной деятельностью и интеллектуальной собственностью. Как отмечала доктор Маргарет Чань:

«Это — крупный прорыв в области общественного здравоохранения, который будет приносить пользу миллионам людей на протяжении многих лет. Это — вклад в дело укрепления справедливости в области здравоохранения, а также активный вклад в сферу общественного здравоохранения в его наиболее ярком проявлении».

Доступность лекарств и других медицинских препаратов продолжает оставаться главной проблемой для большинства развивающихся стран. В целях решения этой проблемы Бразилия, Франция, Чили, Норвегия и Соединенное Королевство в сентябре 2006 года ввели в действие Международный механизм закупки лекарств (ЮНИТЭЙД). С помощью этого механизма уже собрано около 300 млн. долл. США, благодаря чему страны получают помощь, необходимую им для приобретения лекарств для терапии второй очереди для лечения ВИЧ, туберкулеза и малярии. Кроме того, ЮНИТЭЙД обеспечивает поддержку процесса предварительной оценки ВОЗ в интересах ускорения поступления на рынок высококачественных и безопасных непатентованных медицинских препаратов для лечения этих трех заболеваний.

Я также хотела бы подчеркнуть важность поощрения применения презервативов в рамках всех стратегий профилактики ВИЧ, что в сочетании с другими стратегиями крайне необходимо для снижения темпов передачи ВИЧ. Я убеждена в том, что одной из причин успеха Бразилии в деле стабилизации эпидемии является существенное увеличение использования мужчинами презервативов не только среди наиболее уязвимых групп, но и среди всего населения страны. Недавно Бразилия приобрела 1 миллиард мужских презервативов для общего распространения. В этом году мы также закупим 6 миллионов женских презервативов для распространения среди конкретных групп населения, включая женщин, занимающихся проституцией, и женщин, которые подвергаются сексуальному или бытовому насилию. Исходя из нашего опыта, мы можем сказать, что другие профилактические стратегии, основанные на моральных ценностях, таких,

как воздержание и супружеская верность, должны оставаться индивидуальным выбором, а не являться основой стратегий в области общественного здравоохранения.

СПИД по-прежнему является основным инфекционным заболеванием в области общественного здравоохранения. Поэтому борьба с этим заболеванием должна и впредь вестись параллельно с усилиями по долгосрочному укреплению систем здравоохранения. Специфические характеристики эпидемии требуют адекватных ресурсов, поскольку лечение этого заболевания ложится тяжким бременем на систему здравоохранения.

Мы также должны признать, что борьба со СПИДом выходит за рамки системы здравоохранения. В Бразилии борьба со СПИДом является общим делом, в котором принимают участие различные представители правительства, организации гражданского общества, университеты, частный сектор, учреждения Организации Объединенных Наций и двусторонние партнеры.

В этой связи в марте 2007 года президент Лула выступил с предложением о реализации национального плана борьбы с феминизацией СПИДа и других заболеваний, передаваемых половым путем. Этот план стал результатом совместной инициативы специального секретариата стратегий в интересах женщин и министерства здравоохранения, которая получила поддержку Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Детского фонда Организации Объединенных Наций, Фонда Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин и бразильских организаций гражданского общества.

Этот план нацелен на решение проблем, которые способствуют повышению уязвимости женщин перед инфекцией ВИЧ и другими заболеваниями, передаваемыми половым путем. Бытовое и сексуальное насилие в отношении женщин и девочек, а также общественное осуждение и дискриминация на основе расовой принадлежности и сексуальной ориентации являются наглядными проявлениями неравенства. Их можно устранить лишь на основе включения гендерной проблематики, в частности положений по поощрению и защите сексуальных и репродуктивных прав, в политическую программу.

Еще одним важным приоритетом является борьба с эпидемией среди гомосексуалистов, муж-

чин, имеющих половые отношения с мужчинами, и трансвеститов. Я имею честь объявить о том, что на прошлой неделе по инициативе президента Лулы была проведена первая национальная конференция для гомосексуалистов, лесбиянок, трансвеститов и бисексуалов в рамках комплексной правительственной программы, которая называется «Бразилия без гомофобии». Эта конференция предоставила возможность представителям гражданского общества и правительства обсудить вопрос о практических подходах к устранению различных аспектов уязвимости, от которой страдает население, включая стратегии в целях принятия закона, предусматривающего уголовное наказание за гомофобию.

Используя политические преимущества этой специальной сессии, правительства наших стран призваны взять на себя обязательство по защите прав человека уязвимых групп и по расширению доступа к информации, профилактике, лечению и уходу.

В заключение я хотела бы сказать, что мы, наши правительства, учреждения Организации Объединенных Наций, гражданское общество, частный сектор и общины, затронутые эпидемией, призваны решить структурные проблемы и одновременно с этим удовлетворить потребности в лечении, привлечении к участию соответствующих групп населения в жизни общества и профилактических стратегиях, включая уязвимые группы населения. Я хотела бы выразить признательность ЮНЭЙДС за ту роль, которую она играет в направлении усилий Организации Объединенных Наций на укрепление национальных стратегий борьбы с этой эпидемией.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Слово предоставляется министру социальных дел и здравоохранения Монако Его Превосходительству г-ну Жан-Жаку Кампане.

Г-н Кампана (Монако) (*говорит по-французски*): В своей политике в области здравоохранения и международного сотрудничества Княжество Монако уделяет приоритетное внимание борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа и поддержке лиц, инфицированных ВИЧ.

Наша работа в этой области и внимание, уделяемое данной проблеме, подкрепляются личной приверженностью сестры нашего главы государства Ее Светлости принцессы Стефани, Специального представителя Объединенной программы Органи-

зации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), которая в своем качестве председателя ассоциации по борьбе со СПИДом в Монако руководит работой, направленной на расширение доступа к профилактике для лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, лечению и уходу.

Именно от ее имени я выступаю сегодня с посланием правительства Княжества, в котором отражена надежда, а также серьезная озабоченность.

Наши надежды связаны с очевидным прогрессом, достигнутым за последние несколько лет, особенно в период после принятия Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года, прежде всего в том, что касается обеспечения доступа к уходу, предоставления антиретровирусного лечения и финансирования программ в области ВИЧ.

Даже несмотря на то, что достигнутый прогресс является недостаточным и весьма неравномерным, тем не менее, он показывает, что долгосрочная и устойчивая мобилизация является единственным эффективным средством борьбы с неисчислимыми людскими страданиями, которые усугубляются по мере распространения эпидемии. По имеющимся данным, в 2007 году зарегистрировано примерно 2,5 миллиона новых случаев инфицирования, и 2,1 миллиона человек умерло от СПИДа.

Однако конкретный анализ, который содержится в докладе Генерального секретаря, представленном Генеральной Ассамблее на ее шестьдесят второй сессии, может лишь вызвать озабоченность и побудить нас укреплять наши усилия.

Профилактика по-прежнему имеет принципиальное значение для любой эффективной и надежной политики в области борьбы с этой пандемией.

Правительство Монако в тесном сотрудничестве с неправительственными организациями, в частности с ассоциацией по борьбе со СПИДом в Монако и Красным Крестом нашей страны, ввело в действие систему информации и профилактики для оказания помощи в сфере обучения и трудовой сфере, опираясь в своей работе на деятельность центра, предоставляющего бесплатные и анонимные услуги по обследованию.

Рекомендация Генерального секретаря об уделении особого внимания самым уязвимым группам населения выполняется в нашей стране посредством обеспечения доступа к презервативам, финан-

сирования лечения социальными институтами и организации консультаций по вопросам зависимости.

Эта работа проводится также на международном уровне. 22 мая 2008 года было подписано соглашение с ЮНИСЕФ об укреплении мер по профилактике передачи инфекции от матери к ребенку на период 2008–2010 годов. Кроме того, Княжество с 2006 года также принимает участие в финансировании осуществляемого Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) проекта по уходу и поддержке женщин, занимающихся проституцией.

Глобальная борьба с ВИЧ/СПИДом и достижение к 2010 году цели обеспечения всеобщего доступа к профилактике ВИЧ, его лечению, уходу и поддержке в странах с низким и средним уровнем дохода сегодня как никогда ранее зависит от финансирования соответствующих программ.

Будучи убежденным в том, что только благодаря международной солидарности можно устранить разрыв между доступными ресурсами и фактическими потребностями, как четко указывал Генеральный секретарь в своем докладе, Княжество, которое вносит свой вклад в финансирование деятельности ЮНЭЙДС с самого начала ее функционирования, приняло решение значительно увеличить в последние несколько лет размер своих финансовых взносов на эти цели.

Эта инициатива получила официальный статус 28 февраля 2007 года в результате подписания соглашения о сотрудничестве с ЮНЭЙДС с целью увеличения объемов прямой помощи странам, в наибольшей степени пострадавшим от пандемии, в частности через Фонд по ускорению осуществления программ ЮНЭЙДС.

И наконец, необходимо добиться прогресса в борьбе со всеми формами дискриминации и стигматизации для обеспечения того, чтобы в каждой общине использовался более гуманный и человеческий подход к лицам, инфицированным ВИЧ/СПИДом.

Конференция «ВИЧ+Монако», которая состоялась в нашем Княжестве в январе 2008 года по инициативе Ее Светлости принцессы Монако Стефани для того, чтобы услышать лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, явилась крупным событием в том, что касается признания значительной роли, которую играют лица, инфицированные ВИЧ и больные

СПИДом, в борьбе с этой эпидемией, и поэтому стала важнейшей инициативой.

В заключение своего выступления я хотел бы выразить особую признательность Директору-исполнителю Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу доктору Петеру Пиоту и всем тем, кто отдает все свои силы на всех уровнях ответственности и на местах оказанию помощи лицам, инфицированным ВИЧ и больным СПИДом, и детям, ставшим сиротами в результате СПИДа.

Я заверяю их в том, что они всегда могут рассчитывать на поддержку Княжества, которая им необходима для выполнения своих функций.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Нигера г-ну Иссе Ламину.

Г-н Ламин (Нигер) (*говорит по-французски*): Для меня большая честь и удовольствие выступать в этой Ассамблее от имени правительства Нигера и президента Республики и главы государства Его Превосходительства г-на Мамаду Танджа, чтобы рассказать об усилиях, прилагаемых нашей страной по осуществлению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу. В этом контексте и в соответствии с региональными обязательствами, в частности с теми, которые содержатся в Абуджийской декларации по проблеме ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и других связанных с ними инфекционных заболеваний, а также с обязательствами, которые сформулированы в резолюциях, принятых лидерами мира и нашими партнерами в области развития, в отношении необходимости приложения дополнительных усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, мы постоянно совершенствуем нашу национальную стратегию в этой области.

Таким образом, в этой борьбе стал использоваться новый подход, характеризующийся многосекторальным и децентрализованным аспектом, посредством разработки национальных стратегических рамок на период 2002–2006 годов. Мы сделали крупный шаг вперед в организационном плане, переведя Управление по межведомственной координации мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом — этот национальный орган по координации усилий по борь-

бе с этим заболеванием — под эгиду Канцелярии президента Республики.

Это политическое обязательство совпадает также с разработкой нового справочного документа на период 2008–2012 годов, в котором сформулированы основные руководящие принципы борьбы с этим заболеванием. Упомянутый выше документ опирается на результаты предыдущего документа и на извлеченные из него уроки в целях повышения эффективности борьбы с ВИЧ/СПИДом и увязывания осуществляемых мероприятий с активизацией усилий всех партнеров в интересах содействия обеспечению всеобщего доступа к лечению ВИЧ, уходу и поддержке для всех, кто страдает от ВИЧ. Для каждой стороны предусматриваются соответствующие стратегические направления работы.

Тем не менее эти усилия окажутся тщетными, если не будут приниматься во внимание основные причины распространения этого заболевания. Таким образом, мы осуществляем четкие меры в отношении конкретных групп населения и занимаемся определением главных секторов с учетом «концентрированного» типа эпидемии, который имеет место в нашей стране.

В том что касается эпидемии, то, по данным проведенного в 2006 году обследования в области демографии и здравоохранения, уровень распространения ВИЧ в нашей стране составляет 0,7 процента. Это свидетельствует о тенденции в направлении стабилизации эпидемии при наличии разрыва между сельскими районами, где этот показатель составляет 0,5 процента, и городскими районами, где этот показатель достигает 1,5 процента. Тем не менее эти относительно низкие показатели необходимо рассматривать под другим углом зрения, когда речь заходит об особых группах, таких, как лица, занимающиеся проституцией, и военнослужащие сил обороны и безопасности, где ситуация остается тревожной, поскольку показатели составляют свыше 30 и 2 процентов, соответственно.

Вместе с тем поведение многих лиц изменилось к лучшему. Например, лица, занимающиеся проституцией, сейчас более широко используют презервативы; этот показатель увеличился с 56 процентов в 2002 году до 95,6 процента в 2006 году. Среди общего мужского населения этот показатель также увеличился с 9 процентов в 2002 году до 45 процентов в 2006 году. Такая ситуа-

ция является отражением повышения уровня осведомленности о заболевании среди уязвимых групп населения, а также об опасности, которую создает ВИЧ для населения в целом.

Что касается ухода за пациентами, инфицированными ВИЧ/СПИДом, то в этой области мы также добились значительного прогресса благодаря приверженности президента Республики, а также воле партнеров, которые работают с нами. Начиная с 2004 года антиретровирусная терапия, добровольное тестирование и лечение сопутствующих заболеваний предоставляются бесплатно. На сегодняшний день из 13 650 человек, нуждающихся в антиретровирусной терапии, ее получают 3716 человек, при этом общее число людей, инфицированных ВИЧ, в стране составляет, согласно оценкам, 91 000 человек. Мы также добились обнадеживающих результатов в проведении кампаний по предотвращению передачи вируса от матери ребенку; в настоящее время в стране действуют 129 пунктов, занимающихся этими вопросами.

В социальном плане в рамках нашей программы особое внимание уделяется борьбе со стигматизацией и дискриминацией в отношении лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, и в этом контексте мы признательны за ту помощь, которую оказывают нам мусульманские и христианские религиозные ассоциации и традиционные лидеры. Это позволило нам повысить уровень знаний по проблеме ВИЧ/СПИДа, и в стране появились ассоциации и организации людей, инфицированных ВИЧ. Для наиболее уязвимых слоев населения, в частности для сирот и вдов, были приняты дополнительные меры социально-экономической поддержки. 30 апреля 2007 года Национальное собрание Нигера, действуя через свою парламентскую систему, внесло на рассмотрение и приняло закон о профилактике, лечении и мониторинге ВИЧ.

Таковы лишь некоторые скромные результаты, которых мы смогли достичь за последние несколько лет благодаря сотрудничеству наших технических и финансовых партнеров, в частности, Всемирного банка и Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Однако следует подчеркнуть, что мы столкнулись с целым рядом препятствий, которые помешали нам добиться тех результатов, на которые мы надеялись.

На организационном уровне, например, мы должны с сожалением признать, что в силу своего ограниченного потенциала гражданское общество не смогло оказать поддержку государственному сектору в его работе. Мы столкнулись также с целым рядом трудностей в контроле цепей поставок реагентов, медикаментов и других товаров; их поставки часто прерывались. Это негативно сказалось на качестве ухода, предоставляемого в рамках нашей программы.

Это заставило нас заняться рассмотрением будущих усилий, направленных, в частности, на объединение и укрепление потенциала гражданского общества в целях разработки эффективной долгосрочной политики борьбы с ВИЧ/СПИДом на уровне общины при поддержке ассоциаций лиц, инфицированных ВИЧ. Что касается проблем в цепи поставок, то нами были приняты меры по улучшению существующей системы. После того как мы получим результаты проводимой в настоящее время аудиторской проверки цепи поставок и распределения антиретровирусных препаратов и реагентов, нами будет принята национальная стратегия решения этих проблем.

В настоящее время в рамках процесса стратегического планирования мы занимаемся разработкой национального многосекторального плана борьбы с ВИЧ/СПИДом на период 2008–2012 годов. В итоге этот процесс приведет к консультациям «за круглым столом» по вопросам мобилизации ресурсов для финансирования всех намеченных видов деятельности.

Тем временем мы хотели бы от имени народа Нигера поблагодарить наших технических и финансовых партнеров, которые позволили нам противостоять угрозе ВИЧ/СПИДа, и объявить о предстоящем начале седьмого цикла Глобального фонда. Мы хотели бы воспользоваться этой возможностью, чтобы просить наших партнеров подтвердить свою готовность и впредь оказывать нам поддержку, поскольку необходимо еще так много сделать для закрепления наших успехов и достижения окончательной победы в начатой нами борьбе. Наше правительство взяло на себя обязательства существенно увеличить свой вклад из национальной казны в усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю сло-

во министру здравоохранения и социального обеспечения Лесото Ее Превосходительству г-же Мпу Кенейлу Раматлапенг.

Г-жа Раматлапенг (Лесото) (*говорит по-английски*): Моя делегация присоединяется к заявлениям, сделанным министром здравоохранения Антигуа и Барбуды от имени Группы 77 и Китая, а также министром здравоохранения Замбии от имени Сообщества по вопросам развития стран Юга Африки.

Прежде всего позвольте мне подтвердить приверженность Лесото принципам, сформулированным в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года. Учитывая тот факт, что показатель инфицированности ВИЧ среди взрослого населения Лесото составляет 23 процента, наша страна занимает одно из первых мест в мире по заболеваемости ВИЧ. Поэтому мы рады этой возможности обменяться мнениями с другими членами международного сообщества в рамках совместного обзора прогресса, достигнутого в деле обеспечения всеобщего доступа к профилактике и лечению ВИЧ, а также к уходу за инфицированными этим вирусом и к поддержке им.

Действительно — и это можно объяснить главным образом решительным и последовательным руководством на самом высоком политическом уровне, — в 2005 году Лесото приступила к осуществлению интенсивной программы обеспечения к 2010 году всеобщего доступа инфицированных к профилактике и лечению ВИЧ, а также к уходу и поддержке. Прежде всего мы значительно увеличили бюджетные ассигнования, поскольку взяли на себя обязательство предпринять самые активные усилия по достижению стоящих перед нами чрезвычайно сложных задач в таких областях, как предоставление услуг по предотвращению передачи вируса от матери ребенку; повышение информированности и изменение моделей поведения среди молодежи; предоставление антиретровирусной терапии; оказание помощи сиротам и уязвимым детям; и сокращение числа новых случаев инфицирования ВИЧ.

Что касается профилактики, то расширение осуществления новаторской кампании под лозунгом «Знай состояние своего здоровья», увеличение числа медицинских пунктов, занимающихся тестированием на ВИЧ и предоставлением консультацион-

ных услуг, а также переход к тестированию, проводимому по инициативе работодателя, привели в 2007 году к троекратному увеличению числа людей, когда-либо проходивших тестирование на ВИЧ. Кроме того, наращивание усилий по предотвращению передачи ВИЧ от матери ребенку привело к тому, что за последние два года показатели охвата этими мероприятиями увеличились с 5 процентов до 31 процента. Среди других мер, принимаемых в секторе здравоохранения, можно назвать содействие прохождению профилактики после контакта с инфицированными лицами, поощрение медицинских учреждений предлагать мужчинам обрезание и проведение проверки всей донорской крови.

Лесото принимает меры, направленные на повышение информированности молодежи в вопросах профилактики. В настоящее время около 400 000 молодых людей проходят внешкольную подготовку по вопросам жизненно важных навыков. Одновременно осуществляется пересмотр школьной программы, в которую предполагается включить вопросы репродуктивного здоровья и ВИЧ/СПИДа.

За последние два года существенно расширились услуги по уходу и лечению, в результате чего охват антиретровирусной терапией увеличился с 10 до 25 процентов. Благодаря расширению доступа к тестированию для постановки диагноза в младенческом возрасте, наличию доступных детских формул антиретровирусных препаратов и расширению сети центров, предоставляющих педиатрический уход и лечение детям, инфицированным ВИЧ, по всей стране последовательно увеличивается доля детей, получающих лечение. Нами были пересмотрены и дополнены руководства для проведения антиретровирусной терапии взрослых и детей, предотвращения передачи вируса от матери ребенку, лечения туберкулеза, питания младенцев и детей младшего возраста, а также решения проблемы серьезного недоедания, с тем чтобы эти руководства отражали самые последние рекомендации. В рамках ответных мер на национальном уровне Лесото приняла также национальную программу действий в отношении сирот и уязвимых детей и мобилизовала средства на расширение услуг, предоставляемых сиротам и уязвимым детям.

К числу некоторых других примеров успешного решения страной стоящих перед ней проблем относятся следующие: совершенствование управле-

ния и координации ответных усилий на всех уровнях; создание более благоприятной правовой ситуации в результате, в частности, разработки всеобъемлющего национального законопроекта по ВИЧ/СПИДу; а также принятие закона о снятии барьеров, препятствовавших доступу женщин и девочек к лечению, и борьба с проблемой стигматизации и дискриминации на рабочем месте.

Однако при этом Лесото сталкивается со следующими трудностями и проблемами: нехватка людских ресурсов в секторе здравоохранения; медленный прогресс в изменении моделей поведения; недостаток данных и целенаправленных мер в отношении групп населения с высокой степенью риска; недостаточная координация услуг в случаях одновременного инфицирования туберкулезом и ВИЧ; трудности в управлении цепью поставок; кризис в области продовольственной безопасности для многих пациентов и для населения страны в целом; рост числа сирот и уязвимых детей по отношению к объему предоставляемой помощи; отсутствие адекватных систем сбора, мониторинга и оценки информации; и проблемы в области сотрудничества и координации усилий у заинтересованных сторон.

Правительство Лесото по-прежнему привержено делу изыскания устойчивых решений этим проблемам. Мы будем наращивать усилия в области профилактики, особенно в деле просвещения молодежи, осуществляя меры по изменению моделей поведения, сосредоточивая наши действия на группах населения, подверженных высокой степени риска, и расширяя доступ к услугам по профилактике передачи инфекции от матери ребенку. В условиях, когда показатель случаев туберкулеза и одновременного инфицирования ВИЧ составляет до 80 процентов, мы будем уделять приоритетное внимание укреплению механизма оказания услуг больным туберкулезом при одновременном инфицировании ВИЧ/СПИДом. Мы намерены укреплять управление цепочек снабжения и систем распределения и наращивать потенциал работников здравоохранения, включая, при необходимости, делегирование функций. Лесото будет продолжать расширять охват педиатрического ухода за инфицированными ВИЧ и услуги в плане лечения, а также поддержку мероприятий на уровне общин путем усиления поддержки общинных медицинских работников и организаций гражданского общества.

Позвольте мне подтвердить приверженность правительства Лесото полному осуществлению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года. Мы надеемся на дальнейший прогресс в продвижении к достижению цели 6 целей в области развития, определенных в Декларации тысячелетия, предусматривающей пресечение и обращение вспять угрозы ВИЧ/СПИДа к 2015 году.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Кипра Его Превосходительству г-ну Кростосу Патсалидесу.

Г-н Патсалидес (Кипр) (*говорит по-английски*): Позвольте мне прежде всего заметить, что Кипр как член Европейского союза (ЕС) полностью поддерживает заявление, с которым выступит Словения, выполняющая обязанности Председателя ЕС, от имени Союза. В своем заявлении мы ограничимся лишь некоторыми дополнительными замечаниями, отражающими озабоченность нашей страны.

Сегодня мы присутствуем на заседании высокого уровня по ВИЧ/СПИДу для обзора прогресса, достигнутого после принятия Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года. Поскольку мы находимся на полпути в процессе достижения цели пресечения распространения СПИДа к 2015 году и осталось всего лишь два года до срока достижения цели обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке, этот форум является как никогда своевременным. В этой связи мы хотим выразить нашу благодарность Генеральному секретарю за созыв этого своевременного форума и подтвердить нашу приверженность дальнейшему активному участию в долгосрочных усилиях международного сообщества для того, чтобы победить в битве с ВИЧ/СПИДом.

Начиная с 2001 года удалось добиться значительного прогресса в областях финансирования, доступа к профилактике ВИЧ/СПИДа, лечению, уходу, добровольному консультированию, тестированию и поддержке. За последнее десятилетие ежегодный показатель новых случаев инфицирования ВИЧ, как представляется, снижается, и ежегодное число смертей в результате СПИДа сократилось в

2007 году благодаря существенному расширению доступа к лечению ВИЧ/СПИДа в последние годы. Сейчас мир должен закрепить свой успех в плане ускорения продвижения к достижению цели всеобщего доступа. Мы находимся сейчас на решающем этапе. Эффективные усилия по достижению цели 6 целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, которая касается СПИДа, позитивно скажутся на достижении других целей в области развития, определенных в Декларации тысячелетия, которые касаются борьбы с голодом, сексуального здоровья, детской смертности, материнского здоровья, гендерного равенства и начального образования.

На Кипре распространение инфекции ВИЧ/СПИДа среди его населения сохраняется на весьма низком уровне — 0,1 процента. После 1986 года, когда случай заболевания СПИДом впервые был зарегистрирован на Кипре, правительство сделало этот вопрос одним из своих главных приоритетов. По состоянию на данный момент мы разработали планы действий, включающие сроки, которые направлены на борьбу с эпидемией, которые систематически обновляются и корректируются с учетом новых знаний, опыта и технических достижений. Политика Кипра формулируется в тесной координации с ЕС и другими международными партнерами. Программы просвещения в отношении СПИДа включены в школьный курс, при этом их целью является повышение потенциала молодежи для снижения риска инфицирования. Национальный комитет Кипра по СПИДу, который состоит из компетентных правительственных властей и департаментов частных организаций, неправительственных организаций и соответствующего специализированного учреждения, отвечающего за политику по этому вопросу, активно выступает за подключение всех социальных групп к усилиям по содействию информированности о ВИЧ, в особенности среди групп высокого риска, смягчая при этом проблему стигматизации и обеспечивая им поддержку.

Лечение, включая антиретровирусную терапию, уход, добровольное консультирование и тестирование, предоставляется бесплатно всем гражданам нашей Республики, а также гражданам европейских стран, политическим беженцам и уязвимым группам.

Данные и информация относительно инфицирования ВИЧ на Кипре показывают стабильную и

последовательную тенденцию к снижению. Тем не менее правительство продолжает осуществлять контроль за ситуацией, проводя исследования, с тем чтобы оценить угрозу со стороны факторов, непосредственно связанных с передачей вируса, таких как сексуальное поведение и наркомания.

В стратегическом плане на период 2004–2008 годов по борьбе со СПИДом поставлены конкретные цели и задачи, предусматривающие привлечение всех структур общества и правительства. Разработка и реализация национальных стратегий и планов также осуществляются на основе сотрудничества министерства здравоохранения с основными правительственными и неправительственными сторонами в борьбе с ВИЧ/СПИДом и в области обеспечения репродуктивного здоровья, а также с широкими слоями населения.

Как и во всех других странах, на эпидемию ВИЧ/СПИДа на Кипре оказывают влияние изменения социального профиля, и она является предметом дальнейшей эволюции и модификаций. Базовыми компонентами, которые предположительно будут влиять на развитие эпидемии в Европе в предстоящие годы, являются смешение и перемещение населения; рост распространения и применения наркотиков; рискованные сексуальные практики; обманчивое ощущение безопасности, создаваемое в некоторых социальных группах из-за широкого распространения антиретровирусной терапии во многих европейских странах; и ухудшение состояния системы здравоохранения на международном уровне. Кипр переживает все эти явления и испытывает на себе их непосредственное воздействие, охватывающее все стороны жизни общества, включая систему здравоохранения.

С учетом таких задач Кипр полностью поддерживает призыв активизировать усилия правительств во всем мире по устранению барьеров в деле обеспечения ухода за больными и профилактики, а также обращения вспять пандемии на национальном и международном уровнях. У нас есть политическая готовность продолжать и активизировать наши усилия согласно принципам Декларации о приверженности и стратегиям Европейской комиссии по ВИЧ/СПИДу. По мере наших возможностей мы будем предоставлять всю необходимую поддержку и развивать сотрудничество для того, чтобы остановить и обратить вспять пандемию, в особен-

ности в тех странах и среди тех уязвимых групп, которые пострадали больше других.

Полностью сознавая всю серьезность глобальной ситуации с ВИЧ/СПИДом, но также учитывая важный прогресс, который был достигнут, и огромный потенциал дальнейшего прогресса и изменений, мы заявляем о готовности сотрудничать со всеми другими странами на европейском и глобальном уровнях для достижения целей Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации 2006 года и достижения целей в области развития, определенных в Декларации тысячелетия.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения и санитарии Сьерра-Леоне Его Превосходительству г-ну Сакко Кабии.

Г-н Кабия (Сьерра-Леоне) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь представлять здесь мое правительство и мой народ на этом историческом форуме. Президент нашей страны Его Превосходительство Эрнест Бэй Корума намеревался присутствовать здесь сегодня, однако из-за необходимости рассмотрения некоторых важных и неотложных национальных вопросов не смог это сделать.

В качестве нового правительства под руководством президента Бэя Корумы мы приступили к осуществлению процесса политических реформ, направленных на активизацию социально-экономического роста и развития и улучшение благосостояния нашего народа. Большая политическая открытость продолжает укреплять приверженность нашего правительства удовлетворению основных потребностей нашего народа на фоне разнообразных проблем развития и таких глобальных вызовов, как ВИЧ/СПИД, с которыми мы сталкиваемся как правительство.

Наше правительство полностью привержено борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Несомненно, для того чтобы борьба с ВИЧ/СПИДом в нашей стране увенчалась успехом, необходимы возобновленная политическая воля, сильное руководство и постоянная приверженность для мобилизации всего нашего народа. Как, вероятно, известно государствам-членам, в Сьерра-Леоне относительно низкий процент людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом. Однако эскалация этой эпидемии возможна. Проведен-

ные в 2005 году серологические обследования нашего населения указывают на то, что уровень распространения этого заболевания в нашей стране составляет в среднем 1,53 процента; для группы населения в возрасте от 15 до 24 лет — 2,1 процента и среди беременных женщин — 4,4 процента.

Тем не менее нам не следует питать иллюзий, что мы находимся в безопасности, и поэтому наши национальные усилия сосредоточены на разработке решительных, всеобъемлющих и новаторских стратегий профилактики. Поэтому наиболее важной приоритетной задачей для нас является сохранение низких показателей передачи инфекции ВИЧ/СПИДа. В этой связи ключевым элементом нашей национальной стратегии является обеспечение информированности и профилактики среди наиболее уязвимых групп населения и групп повышенного риска, в частности в возрастной группе 15–24 лет, среди женщин, детей и рабочих-мигрантов. Мы также надеемся на то, что нам удастся сократить число случаев передачи ВИЧ от матери к ребенку, и стремимся принять и использовать безопасные методы переливания крови.

Однако мы осознаем, что одной только профилактики недостаточно. В настоящее время наше правительство в рамках национальной программы борьбы со СПИДом предоставляет бесплатную антиретровирусную терапию для всех заинтересованных граждан, которые проявляют к этому желание. При этом в рамках многосекторального подхода с помощью созданных нами партнерств государственного и частного секторов и в сотрудничестве с религиозными и общинными руководителями, а также частным сектором и гражданским обществом мы стараемся предоставлять бесплатное лечение гражданам, одновременно повышая уровень информированности населения о факторах риска этого смертельно опасного заболевания.

Однако следует подчеркнуть, что стыд, стигма и страх по-прежнему являются сдерживающими факторами и не позволяют населению пользоваться этими услугами. Следует отметить, что были приняты решительные меры для решения вопросов, связанных со стигмой и дискриминацией в отношении ВИЧ/СПИДа. В соответствии с утверждением, содержащимся в Политической декларации 2006 года, о том, что «осуществление всех прав человека и основных свобод в полном объеме для всех является исключительно важным элементом

глобального ответа на пандемию ВИЧ/СПИДа» (резолюция 60/262, приложение, пункт 11), мое правительство ввело в действие закон о профилактике ВИЧ/СПИДа и борьбе с ним, в котором, в частности, предусматриваются меры борьбы со стигмой и дискриминацией в отношении лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, путем предоставления им правовой защиты, которой они заслуживают.

Кроме того, в соответствии с обязательством, принятым на заседании высокого уровня в 2006 году, мы разработали комплексный национальный стратегический план по ВИЧ/СПИДу, в котором учитывается меняющийся характер этой эпидемии, а также эпидемиология этого заболевания, и с помощью которого мы стремимся удовлетворить потребности всех слоев нашего населения в том, что касается диагностики, конфиденциальных услуг по консультированию, лечению и наблюдению за течением болезни; при этом мы будем принимать также меры, направленные на смягчение последствий таких сопутствующих заболеваний, как туберкулез и малярия. Эта стратегическая программа, которая осуществляется национальным секретариатом по вопросам СПИДа под руководством самого Его Превосходительства президента, соответствует триединому принципу Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), который предполагает мобилизацию и использование ресурсов транспарентным, эффективным и подотчетным образом, с тем чтобы к 2010 году обеспечить доступ к лечению всего населения.

Наша страна сталкивается с огромными социально-экономическими проблемами и трудностями в связи с тем, что она переживает период восстановления после разрушительного 11-летнего конфликта. Мы сталкиваемся с такими серьезными проблемами, как нехватка людских ресурсов, ограниченное число квалифицированного медицинского персонала, а также с проблемами в области репродуктивного здоровья и здоровья детей. Некоторые из наших показателей являются худшими в мире. Комплексная борьба с ВИЧ/СПИДом требует огромных ресурсов, которые превосходят возможности нашей экономики.

В этой связи мы выражаем признательность и благодарность всем нашим международным партнерам за вклад в прогресс, которого мы до сих пор достигли. Правительство и народ Сьерра-Леоне

особенно признательны за финансовую поддержку, предоставленную Всемирным банком, Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, ЮНЭЙДС и всеми нашими партнерами по развитию, включая учреждения Организации Объединенных Наций.

На этом этапе мы хотели бы поблагодарить Генерального секретаря, Его Превосходительство Пан Ги Муна, за его обстоятельный доклад, содержащийся в документе A/62/780, выводы и рекомендации которого моя делегация полностью поддерживает. Мы также присоединяемся к заявлению, с которым выступил представитель Антигуа и Барбуды от имени Группы 77 и Китая, а также к заявлению, которое будет сделано представителем Египта от имени Группы африканских стран.

В заключение позвольте мне подтвердить приверженность моего правительства делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Как известно всем членам Ассамблеи, традиционными союзниками пандемии ВИЧ/СПИДа являются нищета, неграмотность и отсутствие информации и образования, а лучшим средством в борьбе с этим злом является наличие информации, коммуникационные связи, образование и изменение модели поведения.

Мы должны победить в этой битве. Мы не можем позволить себе ее проиграть. Мы все должны работать сообща, и только работая сообща, мы сможем добиться успеха.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения и социального развития Багамских Островов Его Превосходительству достопочтенному Хьюберту Миннису.

Г-н Миннис (Багамские Острова) (*говорит по-английски*): От имени правительства Содружества Багамских Островов мне приятно выступить сегодня перед Генеральной Ассамблеей и подтвердить твердую приверженность моего правительства Декларации о приверженности борьбе с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года. Багамские Острова признательны Генеральному секретарю за его всеобъемлющий доклад (A/62/780) и приветствуют Организацию Объединенных Наций за ее постоянные усилия, направленные на формирование политической воли и приверженности, которые столь необходимы в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Багамские Острова также

выражают свою признательность Исполнительному директору Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) г-ну Петеру Пиоту, а также его сотрудникам за их упорную работу и преданность решению этой проблемы.

Прежде всего позвольте мне воспользоваться возможностью и от имени моей делегации присоединиться к заявлению, с которым выступил министр здравоохранения Антигуа и Барбуды от имени Группы 77 и Китая, а также к заявлению, с которым выступил премьер-министр Сент-Киттса и Невиса от имени Карибского сообщества.

Так как премьер-министр уже охарактеризовал эпидемию ВИЧ/СПИДа в региональном контексте, я хотел бы высказать ряд замечаний в свете национальной перспективы. Спустя двадцать пять лет после выявления первого клинического случая СПИДа на Багамских Островах благодаря всеобщему доступу к антиретровирусной терапии показатель смертности снизился с 18,4 процента до 8,8 процента. На Багамских Островах был отмечен существенный уровень прогресса в осуществлении мер борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа, и они были одной из немногих стран, которые, как было признано в 2005 году, обратили вспять эпидемию ВИЧ.

К числу наших наиболее позитивных результатов относится значительное снижение показателя передачи ВИЧ от матери к ребенку в 1995 году, что стало более очевидным после начала применения тройной комбинированной терапии. За период с 2003 года не было отмечено случаев передачи ВИЧ от матери к ребенку среди женщин, получающих лечение согласно протоколу. Багамские Острова с удовлетворением отмечают содержащееся в докладе Генерального секретаря упоминание об их успешном результате, выразившемся в том, что в 2007 году они достигли 80-процентного охвата мерами профилактики передачи инфекции от матери к ребенку. Мы также наблюдаем благоприятные тенденции, связанные со снижением показателей заболеваемости. Может показаться, что наш уровень распространенности, достигающий, согласно оценкам, примерно 3 процентов, не снижается; это объясняется тем, что люди, получающие антиретровирусное лечение, живут дольше.

Эпидемиология ВИЧ И СПИДа сегодня изменяется, и на Багамских Островах так же, как и у их

соседей по Карибскому региону, наблюдается увеличение числа новых случаев ВИЧ-инфекции среди женщин в возрастной группе от 15 до 24 лет. Наблюдается также увеличение числа случаев одновременного инфицирования ВИЧ и туберкулезом и разновидностей устойчивого к лекарственным препаратам туберкулеза. В нашей стране показатель смертности среди лиц, одновременно инфицированных ВИЧ и туберкулезом, в 10 раз выше, чем среди лиц, инфицированных только туберкулезом.

Тот факт, что Багамы — это архипелаг, сам по себе создает проблемы. Растущее число мигрантов, на долю которых приходится 25 процентов случаев инфицирования и заболевания ВИЧ и СПИДом на Багамах, ложится дополнительным бременем на систему здравоохранения страны. Наш потенциал в плане охвата этой группы населения услугами в области профилактики, ухода, лечения и поддержки затрудняется вследствие языковых барьеров и культурных различий.

Необходимо изыскивать новаторские способы обеспечения надлежащего и устойчивого финансирования программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Надлежит изыскать финансовые средства для совершенствования и укрепления сетей безопасности и материального обеспечения детей и их семей, большинство из которых бедны и живут в странах с низким и средним уровнем доходов. Мы также должны решить сохраняющуюся проблему остракизма на рабочих местах и в других условиях.

Экономические последствия эпидемии ВИЧ/СПИДа носят межотраслевой характер. Обеспечение надлежащим питанием, особенно высококачественными продовольственными продуктами, становится все более затруднительным из-за повышения цен на продукты питания. Питание играет чрезвычайно важную роль в поддержании и сохранении сильной и функционирующей иммунной системы, необходимой для борьбы с инфекцией.

Ни одна страна не способна в одиночку бороться против ВИЧ/СПИДа. Необходимо, чтобы мы, члены международного сообщества, объединили свои усилия. Важно изменить модели поведения, поощрять здоровый образ жизни, решить проблему распространения заболевания среди подростков и принять стратегию тестирования на ВИЧ конкретных групп населения. Необходимо делать упор на совместное использование технических знаний,

технологическую поддержку, обучение и передачу знаний.

Прежде чем завершить свое выступление, я хотел бы напомнить Ассамблее о том, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав каждого человека независимо от расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения. Для того чтобы обеспечить этот уровень для лиц, инфицированных ВИЧ и пострадавших от него, и во имя выживания будущих поколений мы должны разработать устойчивые программы профилактики, ухода, лечения и поддержки. Только реализовав эту цель, мы сможем достичь целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в отношении которых мы все взяли обязательства.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Украины Его Превосходительству г-ну Василию Князевичу.

Г-н Князевич (Украина) (*говорит по-украински; текст на английском языке представлен делегацией*): Я хотел бы выразить признательность организаторам этого заседания высокого уровня за предоставленную нам возможность собраться вместе для обсуждения прогресса в ходе осуществления обязательств, взятых в рамках исторической Декларации по ВИЧ/СПИДу. Мы создали беспрецедентное партнерство между украинским руководством и национальными и государственными институтами, включая украинскую сеть людей, инфицированных ВИЧ. Представители этих организаций находятся сейчас среди нас.

Сегодня я имею честь зачитать заявление президента Украины Виктора Ющенко, адресованное участникам этого форума. В заявлении говорится следующее:

«Украина является одной из стран, которые были инициаторами проведения исторической специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу в 2001 году. С тех пор были достигнуты значительные успехи в борьбе с эпидемией на глобальном, региональном и национальном уровнях.

Мы признательны Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Всемирному банку и организациям и

агентствам системы Организации Объединенных Наций, включая Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Всемирную организацию здравоохранения и ЮНИСЕФ, за их существенную поддержку и надежное партнерство в деле преодоления эпидемии.

Национальный доклад Украины за 2006–2007 годы об осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом является самым подробным документом, когда-либо подготовленным по этому вопросу. Он демонстрирует значительный прогресс, достигнутый на Украине в течение двух последних лет.

Услуги в области профилактики широко предоставляются группам населения, подвергающимся наибольшему риску, в том числе предоставляется заместительная терапия потребителям инъекционных наркотиков; эти меры крайне важны для борьбы с эпидемией. Существенные результаты были достигнуты в области лечения. Почти 9000 человек, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, сейчас имеют доступ к антиретровирусной терапии благодаря поддержке Глобального фонда. В этом году 6000 этих пациентов подключаются к оказанию услуг, которые предоставляет украинская система медицинской поддержки.

В то же время мы вполне осознаем опасность, которую несет ВИЧ/СПИД, и отмечаем сложный характер и огромные масштабы задач, которые нам предстоит решить. Мы также глубоко обеспокоены темпами распространения эпидемии. В настоящее время этот показатель составляет 1,63 процента взрослого населения Украины.

Недавно мы учредили Координационный совет по ВИЧ/СПИДу, туберкулезу и употреблению наркотиков. Под личным руководством президента Украины Совет будет осуществлять контроль над процессами борьбы с эпидемией на национальном уровне. Я хотел бы отметить, что существенный вклад в эту борьбу вносит гражданское общество Украины, в особенности люди, инфицированные ВИЧ/СПИДом. Их сети и организации широко

представлены в Координационном совете Украины и других национальных советах.

ВИЧ/СПИД по-прежнему является одной из самых серьезных угроз нашего времени. Победа в этой борьбе может быть одержана лишь благодаря напряженной работе в таких областях, как профилактика и обеспечение всеобщего доступа к лечению, уходу и поддержке всех инфицированных ВИЧ. Эта задача требует увеличения финансовых ресурсов со стороны правительства Украины, а также последовательной поддержки со стороны наших иностранных партнеров. Украина подтверждает приверженность делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мы также заявляем о нашей готовности тесно сотрудничать на международном уровне в этой исключительно важной для всего человечества области».

От имени правительства Украины позвольте мне выразить нашу искреннюю признательность сообществу доноров и нашим международным партнерам за их помощь в подготовке национальных мер по борьбе с эпидемией.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения и социальной помощи Гватемалы Его Превосходительству г-ну Эусебио дель Сиду Перальте.

Г-н дель Сид Перальта (Гватемала) (*говорит по-испански*): Я имею честь выступать с заявлением от имени конституционного президента Республики Гватемала Его Превосходительства г-на Альваро Колома Кабалероса.

Прежде всего позвольте мне от имени народа и правительства Гватемалы подтвердить нашу приверженность делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Именно по этой причине мы проводим это заседание и именно для того, чтобы рассмотреть важнейший вопрос о борьбе со СПИДом и его профилактике и оценить прогресс, достигнутый в этой работе. Моя делегация хотела бы присоединиться к заявлению, с которым выступил представитель Антигуа и Барбуды от имени Группы 77 и Китая, а также к заявлению представителя Мексики от имени Группы Рио.

Гватемала преисполнена решимости прилагать все необходимые усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Гватемала — это многокультурная, многоязычная и

многоэтническая страна, где правительство, гражданское общество, лица, инфицированные ВИЧ/СПИДом, частный сектор и учреждения по международному сотрудничеству объединились, с тем чтобы удвоить свои усилия по борьбе с этой эпидемией и по осуществлению комплексных стратегий.

Эти стратегии включают в себя как меры по укреплению гинекологических отделений во всех больницах страны с целью избежания вертикальной передачи заболевания, так и меры по улучшению работы инфекционных отделений, необходимые для обеспечения комплексного ухода за людьми, инфицированными ВИЧ. Эти стратегии также предусматривают отношения партнерства с частным сектором — в том числе с врачами, занимающимися частной практикой, и лабораториями — с целью борьбы с эпидемией; координацию усилий секретариата социальной коммуникации президента и министерства здравоохранения, что необходимо для проведения кампаний по изменению моделей поведения; распространение информации среди подростков и молодежи в сфере неформального образования, их воспитание и каналы связи; и обеспечение координации с министерством образования в интересах разработки соответствующих процедур для сектора формального образования.

Что касается медицинских услуг, то мы приступили к реализации программы подготовки кадров, в которой главное внимание уделяется вопросу сексуальной жизни людей и которая осуществляется по четырем направлениям. К ним относятся методология распространения самими подростками в своей среде информации по вопросам сексуального здоровья и направленная на молодежь методология; профилактика заболеваний, передаваемых половым путем, ВИЧ и СПИДа; обеспечение прав человека, сексуальных и репродуктивных прав; и проведение гендерного анализа и учет гендерной проблематики и аспекта, касающегося взаимодействия культур.

В сотрудничестве с Панамериканской организацией здравоохранения и при поддержке министерства здравоохранения и института социального обеспечения Гватемалы мы создали совместную систему для ведения переговоров о стоимости медицинских препаратов на международном уровне. В рамках нашей национальной программы борьбы со СПИДом было также подготовлено во взаимодействии с неправительственными организациями и уч-

реждениями по вопросам сотрудничества пособие по оказанию инфицированным ВИЧ/СПИДом лицам помощи в том, как справиться со своими эмоциями.

Указ 638–2005 Конгресса, который касается государственной политики, указ 27–2000 и нормативное соглашение 317–2002 обеспечивают рамки для нашей работы по борьбе с ВИЧ/СПИДом при гарантировании прав человека лицам, инфицированным ВИЧ/СПИДом.

Мы также укрепили наш национальный институт охраны здоровья и превратили его в ведущую справочную лабораторию министерства общественного здравоохранения и социальной помощи в контексте проекта по борьбе с ВИЧ/СПИДом для стран Центральной Америки, Панамы и Доминиканской Республики.

В нашем распоряжении также имеется доклад по оценке расходов на борьбу со СПИДом, в котором содержится финансовая информация, касающаяся национальных инвестиций в стране, и который позволяет нам следить за процессом мобилизации ресурсов. Государственный сектор в настоящее время покрывает 58,1 процента всех национальных расходов на борьбу с ВИЧ/СПИДом.

Гватемала верит в подход, который основан на правах человека. Поэтому мы ввели в действие законы, способствующие воспитанию, просвещению и распространению информации. Их цель — предотвращение стигматизации и маргинализации в связи с ВИЧ среди самых уязвимых слоев населения и лиц, инфицированных ВИЧ или пострадавших от этого вируса.

Мы знаем, что нам необходима техническая и финансовая поддержка всех сторон, которые привержены цели пресечения распространения ВИЧ/СПИДа, если мы хотим победить эту пандемию. Мы сможем обратить вспять тенденцию о распространении ВИЧ/СПИДа в наших странах лишь на основе совместных действий и благодаря руководящей роли на всех уровнях — особенно на самом высоком уровне.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Теперь я предоставляю слово Его Превосходительству Кессилу Тчала Саре, министру здравоохранения Бенина.

Г-н Тчала Саре (Бенин) (*говорит по-французски*): Для меня большая честь обратиться с этой трибуны к участникам заседания высокого уровня, посвященного оценке прогресса, достигнутого в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу. Позвольте мне прежде всего передать личное сердечное приветствие Генеральной Ассамблее от Его Превосходительства г-на Бони Йайи, главы государства, президента и главы правительства Республики Бенин и председателя Национальной комиссии по борьбе с ВИЧ. Я хочу также заверить Ассамблею в дружеских чувствах всего народа Бенина и передать искренние поздравления от имени делегации Бенина Генеральному секретарю Пан Ги Муну в связи с блестящим докладом (A/62/780), который он представил на этом заседании.

Нет необходимости повторять, что СПИД является самой серьезной и разрушительной болезнью нашего времени. Среди населения Бенина показатель заболеваемости СПИДом снизился с 4,1 процента в 2001 году до 1,2 процента в 2006 году. В этом отношении Бенин представляет собой единственный в своем роде случай в субрегионе Западной Африки. Такой успех в борьбе с ВИЧ/СПИДом стал возможен благодаря политическому руководству, обеспеченному на самом высоком уровне личным участием главы государства и председателя Национальной комиссии по борьбе с ВИЧ. Оно сделало возможной мобилизацию решительной пропагандистской поддержки для специально созданной организационной структуры.

Мы разработали многосекторальный подход, который, среди прочего, привел к созданию координационных центров по борьбе со СПИДом во всех министерствах и национальных учреждениях, включая канцелярию президента Республики. Кроме того, мы увеличили бюджетные ресурсы для борьбы со СПИДом и приняли и ввели в действие закон о контроле над эпидемией и защите ВИЧ-инфицированных лиц от дискриминации и стигматизации.

Своим успехом Бенин обязан сближению своих национальных структур. При этом нам удалось использовать традиционный уклад жизни бенинского общества и сделать тем самым борьбу с ВИЧ/СПИДом средством пропаганды здоровья и развития по всем направлениям. Нам также удалось

радикально повлиять на стародавние верования предков и социальные табу и тем самым сделать возможным в Бенине обеспечение более качественного лечения от всех болезней. Стратегия, которую мы осуществили, включает активное участие в этой борьбе всех групп общества, в том числе религиозных групп и практикующих традиционных целителей, и поэтому она способствует взаимодействию и сотрудничеству между современной медициной и целительством, получившем развитие в рамках рожденной в Бенине культуры Вуду.

Бенин сумел расширить охват медицинским обслуживанием лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом и получающих лечение антиретровирусными препаратами, с 10 процентов в 2002 году до 60 процентов к 2007 году, при этом с 2002 года такое лечение предоставляется бесплатно. Тем не менее Бенин не будет защищен от новой пандемии, если наши национальные усилия не будут подкреплены всеобщим доступом к средствам профилактики, лечения, ухода и постоянной поддержки для лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом. В связи с этим Бенин разработал новую национальную стратегию на период 2007–2011 годов, основанную на профилактике и направленную на предотвращение инфицирования и сокращение масштабов социальных и экономических последствий этой болезни. Согласно оценкам, для обеспечения всеобщего доступа к 2010 году и на осуществление этой стратегии Бенину потребуется бюджет в 300 млн. долл. США.

Если мы действительно намерены защитить будущие поколения, достичь целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и сохранить потенциал для развития нашей страны, мы должны продолжать наши усилия, с тем чтобы сохранить те положительные тенденции, которые мы сейчас наблюдаем. Мы твердо намерены сделать для этого все необходимое при постоянной поддержке Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, ее партнерских организаций и всех других партнеров по развитию, которым мы выражаем нашу глубокую благодарность.

Этот Форум дает нам бесценную возможность выразить поддержку и признательность международному сообществу за его усилия и достигнутый прогресс, который освещен в докладе Генерального секретаря. В докладе нашла также отражение идея

мобилизации ресурсов по линии различных механизмов, включая многосекторальные планы действий, Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Африканский банк развития, Международный механизм закупок лекарств, Чрезвычайный план президента США по борьбе со СПИДом, фонды Гейтса и Клинтона, систему Организации Объединенных Наций, а также двусторонние и многосторонние механизмы.

Тем не менее для расширения масштабов национального реагирования и реального развертывания программ оказания услуг по профилактике, уходу, поддержке и в особенности лечению антиретровирусными препаратами необходимо мобилизовать дополнительные ресурсы. С этой целью мы должны также укрепить лидерство, политическую волю, многосекторальную координацию, наблюдение и оценку в рамках эффективного международного партнерства, объединяющего правительства, частный сектор и гражданское общество. Это потребует мобилизации дополнительного устойчивого финансирования, которое является существенно важным фактором перед лицом огромных проблем, которые необходимо будет преодолеть в рамках этой борьбы во многих районах Африки к югу от Сахары, переживающих серьезные экономические и социально-политические кризисы.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Теперь я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Редьярду Спенсеру, министру здравоохранения и окружающей среды Ямайки.

Г-н Спенсер (Ямайка) (*говорит по-английски*): Позвольте мне прежде всего присоединиться к заявлению представителя Антигуа и Барбуды, сделанному от имени Группы 77 и Китая, а также к заявлению Его Превосходительства г-на Дензила Дугласа, премьер-министра Сент-Киттса и Невиса. В своем выступлении я остановлюсь на усилиях Ямайки по осуществлению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом от 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДУ от 2006 года.

На протяжении двух последних десятилетий наше правительство занималось координацией комплексной программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Несмотря на многочисленные препятствия и проблемы, показатель заболеваемости ВИЧ снизился,

стигматизация и дискриминация в отношении инфицированных лиц и других маргинализованных групп значительно уменьшились, и на Ямайке наметилась тенденция к снижению смертности от СПИДа.

Значительного прогресса удалось достичь, в частности, в области доступа к лечению антиретровирусными препаратами — более 60 процентов нуждающихся в лечении ВИЧ-инфицированных лиц имеют доступ к медицинскому обслуживанию. Показатель передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку снизился с 25 процентов в 2004 году до 5 процентов в 2007 году благодаря во многом действующей на Ямайке устойчивой программе профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. Более 90 процентов беременных женщин в возрасте от 15 до 49 лет получают консультативную помощь и проходят тестирование на ВИЧ.

Несмотря на наши достижения, проблемы все еще сохраняются. Такие модели поведения, как распространившийся коммерческий секс, многочисленные партнеры и незащищенный секс в ситуациях повышенного риска, а также снизившийся возраст в плане начала половой жизни, ведет к обострению ситуации с распространением ВИЧ на Ямайке. Мы по-прежнему озабочены тем, что женщины и девочки не имеют достаточных возможностей, чтобы настаивать на применении презервативов.

Опасность передачи ВИЧ половым путем усугубляется также резким повышением доступности излишне откровенных материалов и реклам сексуального характера. Несмотря на наши многочисленные усилия, до сих пор распространяется слишком мало материалов о безопасных схемах сексуального поведения по сравнению с резким увеличением на Интернетe и кабельном телевидении информации откровенно сексуального характера, доступной для лиц любой возрастной группы.

Для успешной борьбы с ВИЧ/СПИДом большое значение имеет приверженность этой борьбе лидеров самого высокого уровня. В рамках проведенного в 2007 году Всемирного дня борьбы со СПИДом премьер-министр Ямайки Достопочтенный Оретт Брюс Гоулдинг встал во главе этих усилий и продемонстрировал самую решительную приверженность правительства борьбе с ВИЧ, публично пройдя тестирование на ВИЧ. В ответ на расширение инициативы в области тестирования на

ВИЧ нами зафиксировано значительное увеличение доли лиц, добровольно участвующих в тестировании и консультациях.

На Ямайке руководители демонстрируют растущую реальную приверженность, показывая личный пример своим поведением. Знаменитости из числа спортсменов, артистов, бизнесменов и деятелей СМИ выступили в поддержку инициатив по борьбе с дискриминацией. Среди них следует отметить Коалицию артистов в борьбе со СПИДом и Альянс деятелей средств массовой информации против СПИДа. Частный сектор также продемонстрировал свою поддержку, учредив ямайский Деловой совет по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Национальная политика по борьбе с ВИЧ/СПИДом и национальный стратегический план борьбы с ВИЧ/СПИДом (2007–2012 годы) были обсуждены и одобрены правительством, работодателями и трудящимися, а также лицами, инфицированными ВИЧ и СПИДом, и другими маргинализованными группами. Наши национальная политика и план действий предполагают защиту прав человека, включая право на работу, независимо от реального или предполагаемого состояния здоровья в контексте ВИЧ.

Продвигаясь вперед к достижению в предстоящие пять лет всеобщего доступа к лечению, Ямайка будет уделять главное внимание четырем приоритетным областям: это, во-первых, упор на профилактику при ее значительном расширении и внимании уязвимым группам; во-вторых, лечение и уход с устранением барьеров на пути обеспечения доступа и предоставления бесплатного медицинского ухода, включая антиретровирусную терапию; в-третьих, создание благоприятной окружающей обстановки и уважение прав человека; и, в-четвертых, наделение людей правами и возможностями в области управления в целях обеспечения приверженности и устойчивости принимаемых мер.

Для обеспечения всеобщего доступа к лечению, в том числе доступа к антиретровирусной терапии, и для укрепления существующих систем предоставления ухода и поддержки потребуются приверженность и партнерство всех заинтересованных сторон. В настоящее время мы занимаемся пересмотром законодательных рамок нашей деятельности, с тем чтобы обеспечить защиту прав человека всех жителей Ямайки, независимо от их вероис-

поведаний, обычаев, состояния здоровья или политических взглядов.

Несмотря на достигнутый прогресс, целый ряд проблем остаются нерешенными. Нынешний макроэкономический климат, включая растущие цены на продовольствие и нефтепродукты, является серьезной угрозой для нашей и без того хрупкой экономики. По этой причине Ямайка выступает за дальнейшее оказание внешней помощи нашей борьбе с ВИЧ и СПИДом теперь, когда мы пытаемся включить эту борьбу в общие социально-экономические программы, в том числе по борьбе с нищетой.

В заключение позвольте мне отметить ту важную роль, которую играет в борьбе с ВИЧ/СПИДом Организация Объединенных Наций и ее учреждения, в частности ЮНЭЙДС и Всемирный банк. Я считаю также надлежащим признать важную роль Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, который по-прежнему оказывает поддержку нашим национальным усилиям.

Борьба с ВИЧ/СПИДом не является проблемой отдельных стран. Международное сотрудничество, как и прежде, является важным залогом успеха в этой борьбе. Мы должны и впредь сохранять вопрос о ВИЧ/СПИДе в макроэкономической повестке дня в интересах сокращения нищеты и достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

Правительство Ямайки сохраняет приверженность борьбе с ВИЧ/СПИДом и будет и далее обеспечивать руководство на самом высоком уровне для того, чтобы добиться успеха на всех направлениях этой борьбы.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово Государственному секретарю, министру здравоохранения Словении Его Превосходительству г-ну Дарко Зиберне.

Г-н Зиберна (Словения) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать от имени Европейского союза (ЕС). К этому заявлению присоединяются страны-кандидаты Турция, Хорватия и бывшая югославская Республика Македония, страны — члены Процесса стабилизации и ассоциирования и потенциальные кандидаты Албания, Босния и Герцеговина, Черногория и Сербия, а также Украина, Республика Молдова, Армения и Грузия.

ЕС хотел бы поблагодарить Генерального секретаря за предоставленную всем нам прекрасную возможность провести обзор прогресса, достигнутого со времени принятия в 2001 году Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, и осуществления Политической декларации по ВИЧ/СПИДу, принятой на заседании высокого уровня в 2006 году.

С тех пор как мы провели специальную сессию Генеральной Ассамблеи в 2001 году, мир многое сделал в ответ на глобальную пандемию ВИЧ/СПИДа. Хотя немало еще предстоит сделать, сегодня в мире насчитывается 3 миллиона человек, имеющих доступ к антиретровирусной терапии, и мы добились существенного прогресса в обеспечении доступа к профилактике и уходу. Начиная с 2006 года практически во всех регионах нашей планеты наблюдается прогресс в сдерживании эпидемии ВИЧ. Мы убеждены в том, что политическая воля, твердое руководство, постоянная приверженность и согласованные усилия всех заинтересованных сторон на всех уровнях будут способствовать дальнейшему успеху.

Однако нельзя останавливаться на достигнутом; прогресс неоднороден как в отдельных странах, так и от страны к стране. Эпидемия ВИЧ/СПИД остается важной и долгосрочной проблемой, по-прежнему чреватой сложнейшими и долгосрочными последствиями, требующими постоянного политического внимания на глобальном уровне, лидерства и постоянной поддержки на длительную перспективу.

ЕС по-прежнему целиком и полностью привержен достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), в частности ЦРДТ 6, разрабатывая широкий диапазон программ и инструментов для борьбы с ВИЧ/СПИДом по всему миру. Борьба с ВИЧ/СПИДом является — и должна оставаться и впредь — приоритетом для Европейского союза как внутри ЕС, так и за его пределами.

Это было четко объявлено Европейским советом в заявлении ЕС относительно выполнения обещания остановить распространение ВИЧ/СПИД, сделанного 1 декабря 2007 года по случаю Международного дня борьбы со СПИДом, а также заявлено Европейским советом в выводах встречи наших глав и правительств, состоявшейся 21–22 июня

2007 года, на которой впервые обсуждалась проблема ВИЧ/СПИДа.

В выводах Европейского совета от 23 апреля 2007 года относительно недавно возникших аспектов борьбы с ВИЧ/СПИДом содержится призыв к выполнению существующих обязательств в рамках Европейской программы действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, малярией и туберкулезом благодаря внешним усилиям, которая была принята в мае 2005 года, а также сформулированы новые проблемы и трудности, мешающие достижению прогресса в борьбе с ВИЧ/СПИДом и эффективному осуществлению Европейской программы действий. Европейский союз подтвердил, что борьба с ВИЧ/СПИДом может быть успешной только при условии обеспечения к 2010 году всеобъемлющего доступа к лечению, включающего в себя значительную активизацию усилий, направленных на обеспечение всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке.

Европейский союз подтверждает, что считает необходимым уделять пристальное внимание профилактике, которая по-прежнему является краеугольным камнем всех остальных мероприятий в рамках всеобъемлющего подхода к решению проблемы ВИЧ/СПИДа. Без энергичного осуществления основных профилактических мер такие усилия по уменьшению опасности инфицирования, как предоставление игл и шприцев наркоманам, употребление наркотики путем инъекций, а также меры, ориентированные конкретно на уязвимые группы, невозможно будет достичь цели обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке.

Как отмечается в докладе Генерального секретаря, в настоящее время количество новых случаев инфицирования ВИЧ в 2,5 раза превышает рост числа людей, находящихся на лечении антиретровирусными препаратами.

Лица, входящие в группу особого риска, — прежде всего мужчины, вступающие в половые отношения с мужчинами, наркоманы, употребляющие наркотики путем инъекций, и бездомные, в том числе беспризорные дети, — по-прежнему лишены реального доступа к мерам профилактики ВИЧ, несмотря на тот факт, что во многих случаях они также нередко являются объектами насилия, включая сексуальное насилие.

Мы вновь призываем к дальнейшим действиям по поощрению более безопасного сексуального поведения и практики, включая использование презервативов и расширение доступа наркоманов, принимающих наркотики внутривенно, к профилактике, лечению наркозависимости и услугам по сокращению ущерба.

Мы по-прежнему глубоко озабочены масштабами общего распространения и феминизации пандемии. Женщины сейчас составляют половину живущих с ВИЧ, в том числе 61 процент от числа этих лиц в Африке к югу от Сахары. В этой связи мы признаем, что половое неравенство и все формы насилия в отношении женщин и девочек повышают их уязвимость перед лицом ВИЧ/СПИДа. Доля женщин среди недавно зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции также растет в Восточной Европе и Центральной Азии.

Чтобы обратить вспять современную тенденцию к феминизации, Европейский союз, в контексте своих утвердившихся позиций, успешно возглавил усилия по активизации глобального внимания и действий с целью преодоления гендерного неравенства, насилия по гендерному признаку и домогательств как движущих факторов пандемии СПИДа. Мы призвали к интенсификации усилий по гарантированию прав женщин и девочек, разработке эффективных программ в отношении ВИЧ и СПИДа и услуг для женщин и девочек, включая те, которые касаются сексуальных прав и прав в связи с репродуктивным здоровьем, а также поддержке полноценного участия женщин в планировании и принятии решений, касающихся стратегий и программ в связи с ВИЧ. Мы привержены — коллективно и индивидуально — усилиям по поддержке стран-партнеров в осуществлении стратегий по гендерному равенству, правам женщин и улучшению их положения и подходам, которые эффективны для женщин и девочек в борьбе с пандемией СПИДа.

Европейский союз подтверждает свою решительную поддержку и приверженность полному осуществлению Каирской программы действий, а также ключевых действий по дальнейшему выполнению Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР), согласованной на заседании МКНР+5, и Копенгагенской декларации социального развития и программ действий Всемирного саммита в интересах социального развития.

Мы также по-прежнему серьезно озабочены числом новых случаев инфицирования ВИЧ среди детей и молодых людей, низким охватом мероприятий по профилактике передачи инфекции от матери ребенку, отсутствием педиатрических лекарств во многих странах, что создает значительные трудности для усилий по охране здоровья будущих поколений. Доступа к дородовому уходу, информации, консультациям и другим услугам в связи с ВИЧ, конфиденциальным консультациям и тестированию, а также, в том что касается антиретровирусного лечения и заменителя материнского молока, далеко не достаточно. В этой связи следует прилагать также неустанные усилия с целью устранения барьеров на пути предоставления консультаций по профилактике ВИЧ и тестирования.

Информированность молодых людей относительно ВИЧ крайне важна для пресечения дальнейшего распространения эпидемии. Независимо от этого факта, только 40 процентов молодых мужчин и 36 процентов молодых женщин располагают точной информацией о ВИЧ согласно докладу Генерального секретаря, что по-прежнему намного ниже цели в 95 процентов, определенной в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Неприемлемо то, что только 15 процентов сирот живут в хозяйствах, получающих какую-либо помощь, как отмечается в докладе. Нам следует улучшить защиту детей-сирот и затронутых ВИЧ/СПИДом и решать в приоритетном порядке проблемы уязвимости, с которыми сталкиваются дети, предоставлять поддержку и уход детям, инфицированным ВИЧ, содействовать политике и программам по ВИЧ/СПИДу, ориентированным на детей, обеспечивать надлежащее питание и доступ к лечению, активизировать усилия по разработке новых способов лечения для детей, а также построить и поддерживать системы социального обеспечения по их защите и смягчать последствия пандемии для их повседневной жизни и будущего. Мы призываем к укреплению приверженности этим целям.

Охват антиретровирусным лечением повысился на 42 процента в 2007 году и распространяется на 3 миллиона людей в странах с низким и средним уровнем дохода. Этот показатель подразумевает охват примерно 30 процентов тех, кто в ней нуждается, и он все еще намного ниже намеченной на 2010 год цели — обеспечить универсальный доступ

к антиретровирусному лечению. Несмотря на существование доступных видов лечения туберкулеза, только 31 процент лиц, живущих с ВИЧ и сопутствующей туберкулезной инфекцией, получили как антиретровирусное лечение, так и препараты против туберкулеза в 2007 году. Мы подчеркиваем здесь необходимость в ускоренном наращивании совместных мероприятий, касающихся туберкулеза и ВИЧ согласно Глобальному плану действий против туберкулеза в 2006–2015 годах, и в увеличении объема инвестиций в разработку новых препаратов, диагностики и вакцин, применимых для людей, живущих с ВИЧ и сопутствующей туберкулезной инфекцией. Необходимо также проводить больше исследований в области микробицидов, вакцин и профилактики, а также самых эффективных способов осуществления изменений моделей поведения.

Европейская комиссия и ее государства-члены являются активными вкладчиками в Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией с момента его создания в 2001-2002 годах. Отмечено резкое повышение вкладов доноров на цели борьбы с ВИЧ/СПИДом, а также национальных средств, потраченных на эту борьбу странами с низким и средним уровнем доходов. Однако, несмотря на увеличение на 12 процентов объема финансирования деятельности, связанной с ВИЧ, в течение 2006 года и десятикратное увеличение объема ресурсов менее чем за десятилетие, мы не можем оправдать нынешних и будущих ожиданий. Европейский союз настоятельно призывает всех партнеров, доноров, развивающиеся страны, частный сектор, гражданское общество и фармацевтическую индустрию наращивать усилия по обеспечению доступа к недорогим лекарствам и их поставок.

Как подчеркнуто в нашей Европейской программе действий по контролю за ВИЧ/СПИДом, малярией и туберкулезом (2007–2011), следует направлять больше инвестиций на цели укрепления систем здравоохранения и развития людских ресурсов, необходимых для предоставления услуг в области здравоохранения, образования и социальных услуг, жизненно важных для эффективного обеспечения профилактики ВИЧ, лечения, ухода и поддержки.

Мы привержены поддержке существующих финансовых механизмов, включая Глобальный фонд для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, а также соответствующие организации

Организации Объединенных Наций, на основе устойчивого и предсказуемого выделения средств, в том числе путем изыскания дополнительных средств благодаря дальнейшему развитию новаторских источников финансирования.

Сознавая необходимость преодоления огромного финансового разрыва между потребностями и имеющимися ресурсами и обеспечения долгосрочного и предсказуемого финансирования программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом и мер в области сексуального и репродуктивного здоровья, мы подтверждаем нашу приверженность дальнейшей финансовой поддержки, что отражает авторитет и значение Европы как крупного международного партнера в области развития.

Осуществление в полном объеме прав человека и основополагающих свобод для всех являются крайне важным элементом глобального реагирования на пандемию ВИЧ/СПИДа. Оно ведет к уменьшению уязвимости перед лицом ВИЧ/СПИДа и предотвращению остракизма и связанной с ним дискриминации в отношении людей, живущих с инфекцией или болезнью. Требуются соответствующие решения для преодоления правовых, регламентирующих и других барьеров, которые препятствуют доступу к эффективной профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке, включая лекарства, товары и услуги, при необходимости. Мы приветствуем усилия по содействию осуществлению всех прав человека и всех свобод всех людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, уязвимых групп и содействие их участию на всех направлениях борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Европейский союз подтверждает свою приверженность свободе передвижения пациентов согласно статье 13 Всеобщей декларации прав человека и предлагает государствам, которые вводят такие ограничения, в особенности в отношении людей, инфицированных ВИЧ, отменить их. Мы призываем к тесному сотрудничеству со стороны правительств, национальных парламентов, доноров, региональных и субрегиональных организаций и системы Организации Объединенных Наций, Глобального фонда для борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией, гражданского общества, людей, живущих с ВИЧ, уязвимых групп, частного сектора, общин, наиболее затронутых ВИЧ/СПИДом, и других субъектов. С учетом всех предпринятых мер можно сказать, что сотрудниче-

ство и взаимодействие являются одним из важнейших компонентов нашего общего потенциала, о котором мы все должны помнить и который мы все должны использовать более эффективно.

На нас лежит общая ответственность на международном, европейском и национальном уровнях использовать эту возможность и воплотить в действия наши обещания и обязательства в отношении оказания содействия в разработке необходимых стратегий и эффективных мер по борьбе с распространением пандемии ВИЧ/СПИДа.

Заседание закрывается в 21 ч. 20 м.