



Генеральная Ассамблея

Шестьдесят вторая сессия

106-е пленарное заседание

Среда, 11 июня 2008 года, 15 ч. 00 м.
Нью-Йорк

Официальные отчеты

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

Заседание открывается в 15 ч. 05 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)

Председатель (говорит по-английски): В нашем списке остается еще 79 ораторов. Для того чтобы на этом заседании высокого уровня могли выступить все записавшиеся, я хотел бы настоятельно призвать всех ораторов ограничить свои выступления пятью минутами.

Следующий оратор в моем списке — заместитель министра здравоохранения Китая Его Превосходительство г-н Лю Цянь.

Г-н Лю Цянь (Китай) (говорит по-китайски): Китайская делегация присоединяется к заявлению Антигуа и Барбуды от имени Группы 77 и Китая.

Правительство Китая придает большое значение здоровью людей и честно выполняет свои обязательства перед международным сообществом. В последние годы китайское правительство создало при Госсовете Рабочий комитет по СПИДу, обнародовало постановления о профилактике и лечении ВИЧ/СПИДа и сформулировало китайский План действий по уменьшению масштабов и предупреждению распространения ВИЧ/СПИДа на период 2006–2010 годов, в рамках которого предлагалась политика «Четыре бесплатных услуги по лечению и одна услуга по уходу».

Эта политика включает в себя следующие аспекты: во-первых, обеспечение больных СПИДом бесплатным антиретровирусным лечением и либо бесплатным, либо недорогостоящим лечением заболеваний, вызываемых условно-патогенными микроорганизмами; во-вторых, бесплатное и добровольное консультирование и тестирование; в-третьих, обеспечение инфицированных ВИЧ беременных женщин бесплатным лечением и их консультирование по вопросам предупреждения передачи инфекции от матери к ребенку; в-четвертых, обеспечение детей умерших от СПИДа родителей бесплатным образованием; и в-пятых, оказание помощи малообеспеченным людям, которые инфицированы ВИЧ или больны СПИДом, и их семьям.

Кроме того, мы увеличили финансирование мероприятий по профилактике и лечению ВИЧ/

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.



СПИДа примерно до 100 млн. долл. США в год. Сформировался рабочий механизм по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа; его особенностями являются руководство со стороны правительства, разделение труда между соответствующими департаментами и социальное участие. Здесь я хотел бы вкратце рассказать об усилиях Китая по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа.

Во-первых, мы расширили масштабы лечения антиретровирусными препаратами и масштабы профилактики передачи инфекции от матери к ребенку. По состоянию на апрель 2008 года мы охватили антиретровирусным лечением более 45 000 взрослых больных СПИДом и более 900 детей по всей стране, существенно снизив уровень смертности и продлив больным жизнь. Благодаря повышению уровня предупреждения передачи инфекции от матери к ребенку уровень инфицирования, если говорить о передаче инфекции от матери к ребенку, снизился почти на 60 процентов.

Во-вторых, для лечения ВИЧ/СПИДа мы используем потенциал традиционной китайской медицины. К марту 2008 года курс лечения с помощью китайской медицины прошли около 8000 больных СПИДом; это помогло им избежать быстрого ухудшения состояния здоровья. В результате все больше и больше больных соглашаются на добровольное лечение антиретровирусными препаратами.

В-третьих, мы оказываем пострадавшим от СПИДа помощь на уровне семей и общин. Для оказания помощи сиротам, и в частности детям тех, кто умер от СПИДа, китайское правительство в 2006 году сформулировало преференционную политику в девяти областях, включающих условия жизни, образование и здравоохранение. Китай выделил 50 миллионов юаней на строительство центров по оказанию помощи и размещению сирот и занимается активным поиском способов надлежащей поддержки детей, ставших сиротами из-за СПИДа.

В-четвертых, мы поощряем научные исследования по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа. Китайское правительство активно поддерживает исследовательскую деятельность в области ВИЧ/СПИДа. На основе молекулярно-эпидемиологических обзоров мы определили эпидемиологические схемы инфицирования ВИЧ в Китае. Мы также активно занимаемся исследованиями и разработкой антиретровирусных препаратов, изучаем невоспри-

имчивость к лекарствам и проводим эксперименты в отношении способов лечения лиц, инфицированных одновременно ВИЧ и туберкулезом.

В-пятых, мы расширили международное сотрудничество и полностью задействовали роль неправительственных организаций. Китайское правительство возлагает большие надежды на международное сотрудничество и обмены в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Мы установили продуктивное двустороннее сотрудничество со многими странами, такими, как Соединенное Королевство, Соединенные Штаты и Австралия. Помимо этого мы поддерживаем тесные партнерские связи с такими международными организациями, как Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Кроме того, активное участие в усилиях Китая по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа принимают многочисленные международные неправительственные организации, такие, как Международная инициатива по разработке вакцины против СПИДа, Фонд Билла и Мелинды Гейтс и Фонд Клинтона.

ВИЧ/СПИД — это враг всего человеческого рода, и побороть его — наша общая цель. Китай будет и далее продолжать осуществление своей политики «Четыре бесплатных услуги по лечению и одна услуга по уходу» и будет стараться охватить еще больше людей общественно-пропагандистскими кампаниями. К 2010 году мы надеемся достичь цели по охвату такими кампаниями более 85 процентов городских и 75 процентов сельских жителей; добиться 90-процентного охвата различными мероприятиями групп риска, включая лиц, применяющих наркотики внутривенно; и обеспечить 70 000 людей лечением с применением антиретровирусных препаратов. Кроме того, Китай намерен продолжать научные исследования; в предстоящие годы сотни миллионов долларов будут выделены на такие ключевые области, как исследование в области создания вакцин и антиретровирусных препаратов и проведение молекулярно-эпидемиологических исследований. Мы готовы сотрудничать с международным сообществом в поисках эффективных стратегий и мер по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа, осуществлять Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и вносить вклад в сдерживание эпидемии ВИЧ/СПИДа во всем мире.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения Чили Ее Превосходительству г-же Жанет Вега.

Г-жа Вега (Чили) (*говорит по-испански*): Чили присоединяется к заявлениям представителя Антигуа и Барбуды от имени Группы 77 и Китая и министра здравоохранения Мексики от имени Группы Рио.

Я хотела бы от имени делегации Чили, в состав которой входят представители правительства, лица, инфицированные ВИЧ, и представители общественных и неправительственных организаций, воздать должное усилиям государств — членов Организации с целью вновь привлечь основное внимание в контексте глобальных обсуждений к проблеме ВИЧ/СПИДа и нашим методам ее решения как обязанности всего человечества.

После того как Генеральный секретарь в ходе Ассамблеи призвал государства-члены взять на себя соответствующие обязательства, относительно хода осуществления которых мы проводим сегодня обзор, наша страна вместе с другими государствами-членами откликнулась на его призыв и приступила к работе по решению этих задач.

По прошествии восьми лет мы, безусловно, можем констатировать достижение чрезвычайно важного прогресса, в частности, в областях обеспечения ухода и доступа к антиретровирусным препаратам. Однако мы также отмечаем, что основные проблемы и пробелы по-прежнему сохраняются, главным образом, в вопросе обеспечения доступа к профилактическим услугам и лечению. В результате распространение эпидемии продолжается, и это является свидетельством того, что принимаемые нами меры являются недостаточными для ее сдерживания.

Что касается вопроса охраны здоровья населения, то многочисленные проявления неравенства и несправедливости в современном мире осложняют положение людей, серьезным образом затрагивая наиболее бедные страны, особенно в Африке, и самые бедные слои населения в этих странах, в том числе молодежь, женщин, гомосексуалистов, беженцев, мигрантов и заключенных. Следовательно, в целях нахождения более прочных решений необходимо уделять больше внимания социальным факторам при решении вопросов, связанных с профи-

лактикой и лечением, устранением причин, являющихся следствием недостатков социальной системы и неравенства, существующего как внутри стран, так и между ними.

С целью повышения эффективности мер по борьбе с эпидемией необходимо учитывать конкретные социальные, культурные и региональные условия и рассматривать многообразие как культурное богатство. Для этого необходимо обеспечить распространение информации, отражающей наличие различных условий, а также проведение текущей оценки предпринимаемых действий. Кроме того, необходимо создать стратегические альянсы для достижения прогресса в решении социальных проблем, стоящих перед нашими странами, и впоследствии разработать политику в области здравоохранения, учитывающую особенности наших различных стран.

Для достижения этих целей нам необходимо также обеспечить более активное участие всех соответствующих субъектов. В обществе этому вопросу необходимо придать междисциплинарный характер и обеспечить более четкое разделение ответственности при участии большего числа социальных партнеров, различных правительственных секторов и общественных организаций.

Правительство нашей страны считает обеспечение полного соблюдения прав человека лиц, инфицированных ВИЧ, и больных СПИДом, а также наиболее уязвимых слоев населения не только обязанностью государства, но и одним из условий достижения прогресса в борьбе с этой эпидемией. Необходимо создать правовые и политические рамки для защиты и поощрения прав человека, в особенности наиболее уязвимых перед этой инфекцией групп населения.

Чили приветствует учреждение совместных органов и инициатив с целью мобилизации усилий и ресурсов в качестве существенного шага вперед в деле преодоления огромного экономического разрыва в области борьбы с ВИЧ, существующего между промышленно развитыми странами и странами, располагающими меньшими ресурсами.

Мы придаем большое значение прозвучавшему здесь в свое время призыву к созданию Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Наряду с усилиями, предпринимаемыми на национальном уровне, создание этого фонда обес-

печило прогресс в деле разработки более четких мер по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Однако мы считаем, что в рамках осуществления этой инициативы мы должны решить две важные задачи: во-первых, правительствам необходимо предоставить ресурсы для борьбы с эпидемией и не ослаблять их полномочия в вопросах здравоохранения и, во-вторых, необходимо создать механизмы по обеспечению среднесрочной и долгосрочной устойчивости, требующей политической приверженности и наличия необходимых ресурсов.

Мы также хотели бы подчеркнуть приверженность Группы Рио и Группы горизонтального технического сотрудничества по ВИЧ/СПИДу в странах Латинской Америки и Карибского бассейна, а также ведущих органов, занимающихся этим вопросом, — Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Панамериканской организации здравоохранения (ПАОЗ) и Объединенной программы Организация Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), — которые в целях обеспечения всеобщего доступа к услугам в области профилактики, лечения и ухода заявили об острой необходимости принятия решительных мер в целях решения этой проблемы.

В нашей стране быстрый доступ к бесплатному лечению гарантирован 100 процентам населения. Мы также гарантируем обследование и лечение всех беременных женщин в целях предупреждения вертикальной передачи ВИЧ/СПИДа.

В заключение Чили вновь хотела бы подтвердить свое твердое намерение продолжать прилагать усилия в интересах борьбы с эпидемией СПИДа, уделяя при этом особое внимание вопросам обеспечения прав человека и равенства, и сотрудничать на международном и региональном уровнях, внося тем самым свой вклад в достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и целевых показателей, установленных Ассамблеями.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я представляю слово первому заместителю министра здравоохранения Мадагаскара Его Превосходительству г-ну Полю Ришару Ралаинирине.

Г-н Ралаинирина (Мадагаскар) (*говорит по-французски*): Моя делегация приветствует этот форум высокого уровня. Такого рода форумы дают нам возможность на регулярной основе оценивать

прогресс в деле выполнения Декларации о приверженности, принятой Ассамблеей в июне 2001 года, и разрабатывать четкие меры в целях придания дополнительного стимула нашим совместным усилиям по борьбе с бедствием ВИЧ/СПИДа.

На региональном уровне Мадагаскар всецело поддерживает общую позицию африканских стран, а также позицию государств — членов Сообщества по вопросам развития стран юга Африки (САДК) и Абуджийскую декларацию 2006 года.

Во время Африканского консультативного совещания заинтересованных сторон по вопросам стратегического планирования, гендерного равенства и гражданского общества, посвященного проблеме борьбы с ВИЧ/СПИДом, прошедшего на Мадагаскаре в апреле этого года, президент Республики Мадагаскар Его Превосходительство г-н Марк Равалуманана для того, чтобы подчеркнуть свою неизменную приверженность решению этой проблемы, указал на целый ряд трудностей, препятствующих усилиям по борьбе с ВИЧ/СПИДом, а именно: во-первых, низкий уровень развития системы здравоохранения и отсутствие всеобщего доступа к профилактическому медицинскому обслуживанию, лечению и поддержке из-за нехватки качественных ресурсов; во-вторых, отсутствие подлинно идейного руководства в области эффективного управления мерами по борьбе с эпидемией и, в-третьих, слабые механизмы координации, партнерства и подотчетности. Об этих трудностях, а также целом ряде других проблем подробно говорится в превосходном докладе Генерального секретаря, за представление которого я хотел бы выразить ему свою признательность.

Власти в нашей стране всегда позитивно откликнулись на призывы к обеспечению эффективного руководства, приверженности и участия всех и каждого на своем собственном уровне, поощрению разработки решений, направленных на устранение социально-экономических преград, стоящих на пути обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке, и достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

Меры по борьбе с этой эпидемией предусматривают: обеспечение национальной ответственности посредством осуществления новых инициатив в области профилактики и борьбы с эпидемией, реа-

лизации зарекомендовавших себя стратегий, выполнения полного комплекса профилактических мер, привлечения врачей-специалистов и обществ по психосоциальной поддержке в целях оказания помощи лицам, инфицированным ВИЧ и больных СПИДом, и многосекторного партнерства, укрепления механизма борьбы с инфекционными заболеваниями, передаваемыми половым путем, способствующими проникновению ВИЧ, создания фондов солидарности для оказания поддержки лицам, инфицированным ВИЧ, децентрализации управления мерами по борьбе с эпидемией с применением подхода, ориентированного на общины согласно их степени уязвимости, принятия законов и положений, обеспечивающих защиту лиц, инфицированных ВИЧ, а также уязвимых групп от всех форм дискриминации и эксплуатации и активизации коммуникационной деятельности с упором на инициативы и действия, способствующие укреплению мер, принимаемых на местном и международном уровне.

В результате этих мер наши показатели распространения ВИЧ составляют менее 1 процента. Однако мы должны идти дальше этих показателей и сделать осторожность нашим единственным правилом поведения.

Мадагаскар убежден в том, что мы должны говорить на одном языке и одинаково быстро принимать одинаковые меры под твердым руководством на всех уровнях.

Что касается финансовых партнеров, то мы должны рассматривать содействие борьбе с ВИЧ/СПИДом как подлинно долгосрочное инвестирование, каким бы ни был уровень распространения инфекции в конкретной стране.

Мы должны также устранять причины этой эпидемии на национальном, региональном и международном уровнях, разрабатывая и координируя наиболее подходящие стратегии этой борьбы, в частности, в области профилактики, а также укреплять партнерство с частным сектором и гражданским обществом в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

И последнее, но не менее важное. Мы должны улучшать качество предоставляемых медицинских услуг, сокращая их стоимость для тех, кто ими пользуется.

Все то, чем мы занимаемся, можно резюмировать в нескольких словах: во всех наших усилиях

необходимы стратегическое видение и долгосрочная перспектива, политическая воля, активная солидарность и настойчивость. Давайте с открытой душой заниматься этим благородным делом и оснащать себя этими важными инструментами.

Я убежден, что сообща мы сможем победить СПИД и обеспечим грядущим поколениям возможность избежать глобальной катастрофы.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я представляю слово заместителю министра здравоохранения Чешской Республики Его Превосходительству г-ну Михаэлу Виту.

Г-н Вит (Чешская Республика) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь представлять на этом форуме Чешскую Республику и Национальную программу по борьбе со СПИДом в качестве заместителя министра здравоохранения Чешской Республики.

По европейским и глобальным меркам, показатель распространения ВИЧ/СПИДа в Чешской Республике остается весьма низким. По состоянию на конец 2007 года, суммарный показатель случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом составлял 102 случая на один миллион человек, хотя в столице нашей страны — Праге — этот показатель в четыре раза превышает этот уровень.

По состоянию на конец 2007 года число зарегистрированных случаев ВИЧ/СПИДа составляло свыше тысячи. Хотя в последние годы наблюдается своего рода феминизация эпидемии ВИЧ, который все чаще — в почти 54 процентах случаев — передается при гетеросексуальных отношениях, в нашей стране эта эпидемия по-прежнему распространяется главным образом за счет передачи ВИЧ мужчинами, имеющими половые отношения с другими мужчинами. По состоянию на 31 декабря 2007 года, в Чешской Республике мужчины составляли 79 процентов от общего числа зарегистрированных случаев ВИЧ/СПИДа.

В настоящее время Чешская Республика осуществляет свой четвертый среднесрочный план борьбы с ВИЧ/СПИДом на период 2008–2012 годов. В начале 2008 года чешское правительство приняло межсекторальную программу борьбы с ВИЧ/СПИДом в Чешской Республике, которая делегирует большую часть работы другим министерствам, а не только министерству здравоохранения.

Это отражает тот факт, что ВИЧ/СПИД во все большей степени является проблемой общества в целом, а не сугубо медицинской проблемой. Для отслеживания хода выполнения среднесрочного плана используются принятые на международном уровне показатели Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), что содействует глобальному сопоставлению результатов усилий, направленных на достижение целей, поставленных в Декларации о приверженности 2001 года и в Политической декларации 2006 года.

В течение ближайших пяти лет мы будем стремиться стабилизировать показатель распространения эпидемии ВИЧ/СПИДа в Чешской Республике и сократить ежегодное увеличение числа новых случаев ВИЧ/СПИДа, как это имело место в период с 2001 по 2007 годы.

Что касается участия Чешской Республики в международном сотрудничестве, то я хотел бы прежде всего упомянуть о нашем сотрудничестве с ЮНЭЙДС. Вплоть до прошлого года Чешская Республика была регулярным ротирующимся членом Координационного совета ЮНЭЙДС. В рамках Европейского сообщества представители Чешской Республики регулярно участвуют в аналитической работе и вносят свой вклад в осуществление ряда проектов Европейского союза, в частности, в области наблюдения за распространением ВИЧ/СПИДа, невосприимчивости к антиретровирусным препаратам и в других областях. Чешская Республика считает также, что на ней лежит обязательство перед странами Восточной Европы и другими странами, затронутыми эпидемией ВИЧ/СПИДа, и пытается им помочь, в частности, путем осуществления ряда проектов и предоставления экспертов, в том числе по линии Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН).

Я полагаю, что этот форум Генеральной Ассамблеи придаст новый импульс усилиям, направленным на достижение международных целей в решении проблемы ВИЧ/СПИДа на глобальном уровне.

Насколько я понимаю, существует много позитивных примеров, когда согласованные меры по профилактике, уходу и терапии в отношении ВИЧ-инфицированных лиц помогли хотя бы частично взять под контроль распространение эпидемии ВИЧ/СПИДа. Чешская Республика готова приме-

нять эту передовую практику, и я готов обсудить возможности сотрудничества с Чешской Республикой на двусторонней и на более широкой основе в целях ограничения масштабов воздействия пандемии ВИЧ/СПИДа на современный мир.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения Узбекистана Его Превосходительству Бахтийору Ниязматову.

Г-н Ниязматов (Узбекистан): Позвольте прежде всего искренне приветствовать участников этого высокого форума. Для меня большая честь выступать сегодня от имени Республики Узбекистан с трибуны Организации Объединенных Наций.

Убежден, что наша дискуссия призвана внести важный вклад в понимание и в поиск решения одной из наиболее серьезных проблем, стоящих сегодня перед всем мировым сообществом.

Проблема распространения инфекции ВИЧ сегодня приобрела всемирный характер, и от вклада каждой страны зависит общий успех победы над СПИДом. Со времени диагностирования первого случая ВИЧ в 1981 году эта проблема приобрела глобальный характер, затрагивая социальные, экономические и демографические сферы мирового развития.

Пользуясь этой возможностью открытого и конструктивного обсуждения проблемы ВИЧ/СПИДа, я хотел бы остановиться на некоторых наиболее значимых, на мой взгляд, усилиях, предпринимаемых Республикой Узбекистан в данной области.

Охрана здоровья населения в Республике является одним из приоритетов нашего государства, постоянно находящегося в центре внимания руководства страны. Объявление президентом Республики Узбекистан Исламом Каримовым 2005 года — Годом здоровья, 2006 года — Годом благотворительности и медицинских работников, 2007 года — Годом социальной защиты, а 2008 года — Годом молодежи было прежде всего нацелено на мобилизацию всех знаний и сил в сфере охраны здоровья на профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Необходимо отметить, что Республика Узбекистан столкнулась с проблемой ВИЧ/СПИДа несколько позже, чем другие страны, а в настоящее

время является относительно благополучной страной в плане распространения ВИЧ-инфекции.

Правительство Республики уделяет огромное внимание охране здоровья населения и повышению качества жизни, что является основным приоритетом политики нашего государства и находит свое отражение в директивных документах Республики.

В ответ на эпидемию ВИЧ правительством Республики при участии международных организаций и неправительственных структур проводятся целенаправленные мероприятия для снижения темпов распространения ВИЧ/СПИДа.

Начиная с 2003 года мы имеем успешно работающий национальный координационный комитет, созданный под эгидой кабинета министров, который координирует стратегические программы мер борьбы с распространением ВИЧ/СПИДа, малярии и туберкулеза. Этот комитет состоит из 25 членов, представляющих правительственные, общественные, неправительственные, религиозные и международные организации. В частности, организации, представляющие людей, инфицированных ВИЧ, или оказывающие им поддержку, вносят большой вклад в работу комитета. Его главная цель заключается в создании терпимого отношения к людям, инфицированным ВИЧ, борьбе против остракизма и дискриминации и осуществлении национальных программ, основанных на принципах Организации Объединенных Наций.

Была создана единая система наблюдения и оценки с целью надзора за осуществлением стратегий в интересах стабилизации эпидемии ВИЧ.

Национальная стратегическая программа мер борьбы с ВИЧ/СПИДом на 2007–2011 годы действует начиная с 2003 года. В основе ее принципов лежат международные обязательства Узбекистана, провозглашенные в рамках целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года.

Стратегическая программа на 2007–2011 годы предусматривает наличие эффективных профилактических программ, целью которых является удовлетворение потребностей уязвимых групп, обеспечение доступа к качественному медицинскому уходу, поддержка и уход за людьми, больными ВИЧ и

инфицированными СПИДом, включая предоставление антиретровирусного лечения, создание благоприятных условий, позволяющих работать с уязвимыми группами, и защита прав людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом.

После 2001 года финансирование мер борьбы со СПИДом увеличилось в три раза. Доступ к ключевым услугам в области профилактики и ухода существенно расширился. Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, а также наши партнерские организации, входящие в состав Организации Объединенных Наций, — Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, ЮНИСЕФ, Программа развития Организации Объединенных Наций, Всемирная организация здравоохранения и Всемирный банк — реализуют в стране свои проекты.

Так называемый фонд Махалла, принадлежащий местным органам самоуправления, вносит значительный вклад в профилактику ВИЧ/СПИДа. Этот фонд является средством поощрения здорового образа жизни как средства профилактики ВИЧ/СПИДа.

Эффективная реализация программы борьбы с ВИЧ/СПИДом также зависит от тесного сотрудничества с гражданским обществом и неправительственными организациями.

В 2001 году Республика Узбекистан, так же как и большинство членов Организации Объединенных Наций, присоединилась к Международной декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, в связи с чем она присоединилась к общим международным политическим курсам, стратегиям и подходам, направленным на ограничение эпидемии.

Республика Узбекистан также руководствуется триединой системой — одни национальные стратегические рамки, один национальный координирующий орган и одна согласованная система наблюдения и оценки на страновом уровне. Хотелось бы отметить, что опыт, накопленный в ходе осуществления национальной программы в рамках триединой системы, показывает, что она не в полной мере включает в себя ряд других важных областей. Следует особо отметить, что финансирование некоторых видов деятельности не всегда отвечает главным приоритетным задачам страны в области борьбы с ВИЧ/СПИДом.

В связи с этим во втором пункте своего апрельского доклада (A/62/780), в котором рассматривается прогресс, достигнутый на полпути к достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, Генеральный секретарь Пан Ги Мун справедливо отметил, что «во многих регионах прогресс в деле борьбы с ВИЧ стал очевидным, что обусловлено отдачей от значительных средств, которые были направлены на эти цели». Но он также считает, что «этот прогресс идет неравномерно, и зачастую эпидемия распространяется быстрее, чем масштабы оказания соответствующих услуг». Это указывает на «насущную необходимость более твердой приверженности делу профилактики ВИЧ».

Принимая во внимание мнение Генерального секретаря о том, что необходимо укрепить эффективное управление финансовыми потоками из различных источников, чтобы целенаправленно поощрять деятельность, направленную на профилактику ВИЧ/СПИДа, Узбекистан предлагает добавить к трем существующим принципам Организации Объединенных Наций четвертый: принцип наличия единого финансового механизма.

Место Председателя занимает г-жа Бетел (Багамские Острова), заместитель Председателя.

Это заседание еще раз подтверждает, что национальные стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом указывают правильное направление; они предотвращают дальнейшее распространение эпидемии и улучшают качественный уровень и продолжительность жизни людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом. Одобрение нашей стратегии свидетельствует о признании наших усилий на международном уровне.

Я вновь отмечаю, что Узбекистан создал благоприятные условия для реализации запланированной деятельности в целях борьбы с ВИЧ/СПИДом, и я считаю, что мы добьемся успеха не только в деле стабилизации, но и в деле сокращения масштабов распространения ВИЧ/СПИДа.

В заключение я желаю всем участникам этого заседания и его организаторам плодотворной работы и дальнейших успехов в осуществлении запланированных мероприятий.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово статс-секретарю Швейцарии г-ну Томасу Целтнеру.

Г-н Целтнер (Швейцария) (*говорит по-английски*): Швейцария также выражает признательность Генеральному секретарю за его доклад, который чрезвычайно полезен для нашей работы.

Хотя мы удовлетворены позитивным развитием событий после 2001 года, в особенности расширением доступа к лечению, у нас нет оснований для благодушия. Остаются крупные проблемы, в особенности в области профилактики. Мы должны сохранять бдительность, с тем чтобы обеспечить принятие многосекторальных, систематических и согласованных мер, мер, основанных на фактах и гарантирующих всеобщий доступ к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке.

Нет сомнений в том, что клеймо позора и дискриминация продолжают ухудшать положение женщин и детей, гомосексуалистов, лиц, занимающихся проституцией, наркоманов и людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, и их семей. Слишком часто инфицированные ВИЧ люди все еще сталкиваются с препятствиями при поступлении на работу или намереваясь совершить поездку. Мы являемся одной из тех стран, которые считают, что эти препятствия ничем не оправданы.

Швейцария твердо выступает за то, чтобы поощрение и защита прав человека, включая права, связанные с сексуальным и репродуктивным здоровьем, а также гендерным равенством, лежали в основе всех наших усилий, направленных на борьбу с ВИЧ/СПИДом.

Если мы действительно намерены предотвратить новые случаи инфицирования ВИЧ, мы должны наращивать наши усилия с целью обеспечить неограниченный доступ всех лиц к просвещению, информации, механизму принятия решений, услугам по оказанию поддержки, добровольному консультированию и тестированию, а также к средствам защиты своего сексуального и репродуктивного здоровья, в частности, в виде доступа к презервативам и лечению.

Необходимо также совершенствовать меры профилактики, лечения и смягчения негативных явлений и последствий, в частности распространение

шприцев, предназначенных для потребителей инъекционных наркотиков. Мы убеждены в том, что для повышения эффективности этих усилий их следует сочетать с мерами по укреплению систем здравоохранения, а также потенциалов борьбы с пандемией ВИЧ/СПИДа на национальном уровне и на уровне общин.

Необходимо устранить социально-экономические, культурные и правовые факторы, препятствующие реализации основополагающих прав девочек и женщин. В связи с этим мы подчеркиваем, что мужчины и мальчики призваны сыграть ключевую роль в достижении равенства между мужчиной и женщиной.

Следует также подчеркнуть важность соблюдения и защиты прав миллионов детей, затронутых проблемой ВИЧ/СПИДа, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом. Доступ молодежи к услугам в области сексуального просвещения и сексуального и репродуктивного здоровья, отвечающим их конкретным потребностям, также играет здесь ключевую роль.

В Швейцарии наблюдается некоторое снижение масштабов распространенности ВИЧ/СПИДа в течение двух последних лет, но за этим фактом скрывается постоянное увеличение новых случаев заболевания среди определенных групп риска, особенно среди гомосексуалистов.

Что касается уменьшения риска для потребителей инъекционных наркотиков, то успех нашей стратегии был подтвержден. Благодаря подходу, сочетающему в себе такие меры, как программы профилактики, широкое распространение шприцов, предлагаемый курс лечения, который включает также выдачу по рецепту метадона и героина, нам удалось существенно снизить число случаев передачи ВИЧ/СПИДа через кровь среди представитель этой группы.

На международном уровне Швейцария все чаще учитывает вопросы, касающиеся ВИЧ/СПИДа, в своих программах развития сотрудничества и оказания гуманитарной помощи. В этой связи мы предпринимаем попытки добиться того, чтобы аспектам профилактики уделялось более пристальное внимание и чтобы все меры основывались на имеющихся фактах. Помимо этого, Швейцария работает над тем, чтобы дети и общины, пострадавшие от ВИЧ/СПИДа, особенно в странах Афри-

ки к югу от Сахары, могли воспользоваться качественной психосоциальной поддержкой и чтобы больше внимания уделялось вопросам профилактики как в странах с низкими показателями распространения вируса, так и в некоторых странах, где существует тройная угроза — ВИЧ/СПИД в сочетании с отсутствием продовольственной безопасности и неэффективным управлением.

Швейцария хотела бы выразить признательность Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) за ее активную роль в этой работе и ее 10 спонсорам за прилагаемые ими усилия, а также многим другим партнерам за эффективную борьбу с этой пандемией. Мы также благодарим и поздравляем главу ЮНЭЙДС Петера Пиота за прекрасное руководство этой деятельностью. Пользуясь представленной возможностью, Швейцария хотела бы подчеркнуть, что необходимо должным образом подходить к распределению функций и обязанностей в том, что касается поддержки ЮНЭЙДС, когда речь идет о процессах финансирования Глобального фонда. Кроме того, крайне важно, чтобы все меры координировались на всех уровнях с целью нахождения долгосрочных решений для остающихся проблем.

В заключение я хотел бы подчеркнуть, что Швейцария вновь заявляет о своей поддержке усилий по осуществлению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения Уругвая Его Превосходительству г-ну Мигелю Фернандесу Галеано.

Г-н Фернандес Галеано (Уругвай) (*говорит по-испански*): Наша делегация присоединяется к заявлению, с которым выступил министр из Антигуа и Барбуды от имени Группы 77 и Китая, а также к заявлению министра из Мексики от имени Группы Рио.

Мы также выражаем признательность Генеральному секретарю за его доклад (A/62/780), в котором подробно говорится о прогрессе, достигнутом в борьбе с ВИЧ/СПИДом, и в то же время указывается на то, что этот прогресс является неравномерным и что зачастую пандемия распространяется быстрее, чем масштабы соответствующих мер,

необходимых для достижения согласованных международным сообществом целей и реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

Уругвай является примером страны с концентрированной формой эпидемии, при этом показатель заболеваемости среди общего населения составляет 0,45 процента в отличие от этого же показателя, составляющего более 5 процентов, среди уязвимых лиц, прежде всего, это — заключенные, лица, занимающиеся проституцией, наркоманы и гомосексуалисты.

Национальная стратегия Уругвая, направленная на комплексную борьбу со СПИДом, основана на ряде сравнительных преимуществ. Уругвай поддерживает межучрежденные механизмы диалога между правительством и гражданским обществом, такие, например, как Национальная комиссия по СПИДу-Механизм национальной координации и Национальная консультативная комиссия по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья.

Кроме этого, в стране разработаны высокоприоритетные программы, призванные служить в качестве регулирующего элемента в системе здравоохранения для упомянутых выше программ, охватывающих заболевания, передаваемые половым путем, и СПИД, для стратегического плана, реализуемого Национальной комиссией по СПИДу-Механизмом национальной координации, и для национальной программы охраны здоровья женщин и гендерного равенства. Программа работы в области обеспечения сексуальных и репродуктивных прав должна, естественно, включать меры по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Более того, эти меры должны учитывать гендерную проблематику при уделении особого внимания мерам по профилактике среди женщин и способствовать изменению неравных отношений между мужчинами и женщинами.

Уругвай также разработал протоколы, нормы и клинические руководства по ВИЧ/СПИДу и сексуальному и репродуктивному здоровью, включающие диагностику, общее лечение, наблюдение и консультирование с междисциплинарной и комплексной точки зрения. Мы также внедряем механизмы социальной защиты и укрепляем меры по повышению уровня жизни лиц, инфицированных ВИЧ. К числу этих мер относятся бесплатный про-

езд, продовольственная помощь и временные или пожизненные пенсии.

Даже несмотря на то, что нам удалось добиться успехов и активизировать борьбу со СПИДом, наша страна по-прежнему сталкивается с многочисленными проблемами. Во-первых, нам необходимо повысить эффективность профилактики, медицинского обслуживания и активизировать пропаганду здорового образа жизни, в частности половую жизнь без вредных последствий, а также наладить работу по систематическому и своевременному сбору соответствующей информации, которая позволит выявлять важные проблемные области с целью принятия корректирующих мер.

Во-вторых, мы должны преодолеть пробелы в наших программах профилактики заболеваний, передаваемых половым путем, ВИЧ и потребления наркотиков, особенно в пограничных районах, туристических и других центрах.

В-третьих, крайне важно повысить эффективность стратегий профилактики сифилиса и ВИЧ и услуг по наблюдению за здоровьем беременных женщин с целью уменьшения последствий врожденного сифилиса и вертикальной передачи ВИЧ.

И последний момент, нашей стране необходимо расширить общественные кампании в области прав человека для ликвидации всех форм дискриминации и осуждения лиц, инфицированных ВИЧ. В этой связи мы должны укрепить наши национальные информационно-пропагандистские программы в сфере образования, на рабочих местах и улучшить работу по предоставлению социальных и медицинских услуг.

В настоящее время Уругвай имеет большие возможности для того, чтобы обратить вспять эпидемию и избежать ее распространения. Очень важно то, что наше правительство обладает твердой политической волей к достижению этой цели. В стране осуществляется глубокая реформа национальной системы здравоохранения на основе принципов универсальности, качества, устойчивости и равенства с использованием модели оказания комплексной помощи, укрепления базовых услуг и системы первичного медицинского обслуживания.

Мы опираемся на активное и организованное гражданское общество, которое работает над тем, чтобы право на здравоохранение для всех стало од-

ним из основных прав человека, и добивается подотчетности правительства за выполнение своих функций и обязанностей.

Уругвай, являясь страной со средним уровнем дохода, пока не получает никакой поддержки от Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Поэтому мы приветствуем восьмой раунд переговоров по внесению изменений в критерии для получения права пользоваться помощью Фонда. Эта поддержка будет иметь большое значение для расширения инвестиций на цели борьбы с ВИЧ/СПИДом и для наращивания соответствующего национального потенциала, который позволит нам осуществлять эффективную, устойчивую и долгосрочную стратегию.

Мы призываем систему Организации Объединенных Наций и ее Объединенную программу оказать нам необходимую поддержку, поскольку лишь на основе координации общих усилий международного сообщества по борьбе с этой эпидемией мы сможем остановить ее распространение и гарантировать реализацию прав человека каждого.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения и по борьбе со СПИДом Ее Превосходительству г-же Спесъез Барансате.

Г-жа Барансата (Бурунди) (*говорит по-французски*): Прежде всего мне хотелось бы поблагодарить Председателя Генеральной Ассамблеи на ее шестьдесят второй сессии за организацию этого форума высокого уровня для обмена соображениями относительно поисков приемлемых, жизнеспособных и долгосрочных способов реагирования на ВИЧ/СПИД в целях обеспечения доступа к профилактике, диагностике, лечению и уходу в контексте эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Я пользуюсь этой возможностью для того, чтобы поблагодарить Генерального секретаря Организации Объединенных Наций и его коллег и воздать им должное за организацию этих заседаний во исполнение резолюции 62/178, принятой Генеральной Ассамблеей 19 декабря 2007 года. Нам было приятно ознакомиться с докладом Генерального секретаря (A/62/780) о ходе осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Мне хотелось бы также присоединиться к заявлениям Группы 77 и Китая, Группы африканских государств и Группы наименее развитых стран.

Благодаря предоставленной мне возможности выступить на этом форуме я могу представить ситуацию в отношении ВИЧ/СПИДа в моей стране и описать наши усилия по сдерживанию распространения вируса и то, как мы обращаемся с инфицированными ВИЧ людьми, а также стоящие перед моей страной сложнейшие задачи.

Бурунди относится к числу африканских стран с наибольшим числом случаев заражения ВИЧ и с общим уровнем его распространения, составляющим 3,57 процента. Эта эпидемия распространена у нас довольно широко, причем ее жертвами становятся все большее число женщин. В городских районах и пригородах показатели стабилизируются, однако в сельской местности число заражений ВИЧ растет.

В 2001 году, когда специальная сессия Генеральной Ассамблеи приняла свою Декларацию, в Бурунди была создана институциональная основа для борьбы с эпидемией, предусматривающая многосекторальный и децентрализованный подход к этому делу, которая работает и поныне. На общенациональном уровне меры реагирования на заболевание координируются Национальным советом борьбы со СПИДом и его техническим подразделением — Постоянным секретариатом. Эта структура децентрализована до низшего уровня административной иерархии.

Соответствующие программы осуществляются государственным сектором по линии различных министерств и других государственных учреждений, организаций гражданского общества, проявляющих большую активность на местах, и частного сектора, который немного запаздывает с вмешательством в этот процесс.

У Бурунди появился целый набор инструментов, включая политику, планы и основополагающие принципы, которыми заинтересованные субъекты руководствуются в своих действиях. Среди них я упомянула бы национальный стратегический план борьбы с ВИЧ/СПИДом на период 2007–2011 годов, национальный план анализа последующей деятельности, руководящие принципы ухода и лечения и различные документы, касающиеся профилактики.

Деятельность Бурунди по смягчению пагубных последствий пандемии СПИДа для отдельных людей, их семей и общин, заключается в осуществлении многосекторальной стратегии, состоящей из 12 программ, которые составляют общий План действий на период 2007–2011 годов и которыми охвачены четыре основных направления деятельности. Первое направление — это уменьшение числа случаев передачи половым путем инфекций, в том числе ВИЧ, путем активизации и расширения профилактической деятельности; второе направление — это повышение уровня и качества жизни лиц, живущих с ВИЧ, и людей, так или иначе затронутых ВИЧ/СПИДом; третье направление — это снижение уровня нищеты и устранение других причин уязвимости для ВИЧ; и четвертое — это совершенствование управления общенациональными мерами реагирования и их координации. Бурунди заняла такой подход потому, что одной из основ своей политики в борьбе со СПИДом мы считаем обеспечение всеобщего доступа, а «триединые» принципы — главными условиями ее проведения в жизнь.

Бурунди присоединилась также и к международным инициативам в отношении ВИЧ/СПИДа. Среди них мы отметили бы Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятую Генеральной Ассамблеей на ее специальной сессии в июне 2001 года; ускоренную профилактику; инициативу «3×5»; и мероприятия по обеспечению к 2010 году всеобщего доступа к мерам по профилактике заболевания, лечению больных, уходу за ними и оказанию им поддержки. Новое партнерство в интересах развития Африки обеспечивает как основу, так и новые возможности для достижения целей Африканского союза в отношении ВИЧ/СПИДа и целей в области развития, определенных в Декларации тысячелетия. На субрегиональном уровне Бурунди принимает активное участие в инициативе района Великих озер в отношении ВИЧ/СПИДа. На национальном же уровне Бурунди с 1999 года отменила налог на антиретровирусные лекарства, а в 2002 году объявила доступ к таким лекарствам бесплатным. Мы присоединились также и к инициативе Международного механизма закупок лекарств на основе введения в действие законодательства об обложении соответствующим налогом авиабилетов.

Усилия Бурунди по борьбе с таким бедствием, как пандемия СПИДа, получают поддержку со стороны ее партнеров и дают, как то отмечено в нашем

докладе Генеральному секретарю, обнадеживающие результаты. По сути, уже в 2002 году только в Бужумбуре, столице страны, насчитывалось шесть приемных центров для предоставления антиретровирусных лекарств; сегодня же на всей национальной территории уже существует и функционирует 53 таких центра. В 2002 году антиретровирусные лекарства у нас получали 600 пациентов; теперь их насчитывается 12 000. Раньше существовал лишь один центр предотвращения передачи ВИЧ/СПИДа от матери ребенку; сегодня у нас их более 43.

И все же, несмотря на это, сохраняются серьезные проблемы. Что касается антиретровирусной терапии, то мы по-прежнему еще весьма далеки от цели увеличения числа таких центров к 2010 году, как минимум, до 200. Сегодня этого лечения ожидают более 16 000 человек, не говоря уже о тех 239 000 инфицированных, которым такое лечение в конечном итоге еще понадобится. Ныне действующие лечебные центры удовлетворяют лишь 6 процентов предполагаемых потребностей.

Наше правительство осознает, что для достижения нашей конечной цели — пресечения распространения этого заболевания и эффективного лечения и поддержки всех тех, кто уже либо инфицирован, либо так или иначе затронут им, — необходимы огромные усилия. Однако благодаря своей приверженности достижению этой цели и при поддержке наших партнеров мы победим в этой борьбе.

В заключение мне хотелось бы еще раз выразить нашу искреннюю признательность всем поддерживающим нас партнерам и обратиться к другим донорам с призывом помочь нам в наших усилиях по выполнению своего национального стратегического плана борьбы со СПИДом.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения Перу Его Превосходительству г-ну Мелитону Арсе Родригесу.

Г-н Арсе Родригес (Перу) (*говорит по-испански*): Для меня большая честь выступать на этом важном форуме для того, чтобы коротко доложить о достижениях и сохраняющихся сложных проблемах в деятельности Перу по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа и чтобы подтвердить обязательство перуанского правительства под руководством г-на Алана Гарсии Переса, а также его министра здравоохране-

ния экономиста Эрнана Гарридо Лекки принимать решительные меры по достижению целей, провозглашенных на специальной сессии Генеральной Ассамблеи и в Декларации тысячелетия.

Перу, вне сомнения, присоединяется к заявлениям, сделанным в этой Ассамблее министром здравоохранения Антигуа и Барбуды от имени Группы 77 и Китая и министром здравоохранения Мексики от имени Группы Рио.

С тех пор, как 25 лет назад был диагностирован первый случай заболевания ВИЧ/СПИДом, Перу предпринимает в интересах людей, живущих с этим заболеванием или затронутых им, всесторонние и многоплановые меры. Сегодня в этой Ассамблее вместе со мной присутствуют сопровождающие меня представители нескольких учреждений, которые составляют Многосекторальный комитет. Благодаря такому мощному фронту удалось разработать многоотраслевой стратегический план и воплотить его на национальном уровне в жизнь. Кроме того, в этом документе предусматриваются меры борьбы с другими распространяемыми половым путем инфекциями.

В этом плане предусматривается существенное снижение к 2011 году нынешнего уровня распространения ВИЧ, составляющего среди всего населения 0,6 процента, и снижения на 50 процентов уровня заболеваемости среди уязвимых групп населения. В этом плане также предусматривается сокращение вертикального распространения с 14 до менее 2 процентов. Нашей высшей целью в этих усилиях является обеспечение того, чтобы дети от инфицированных ВИЧ матерей рождались незараженными и чтобы такие матери и их дети, несмотря на присутствие в их жизни ВИЧ, жили достойной жизнью, обладая равными с другими возможностями. В этой связи отрадно отметить, что обследование матерей увеличилось с 31 процента в 2004 году до 71 процента в 2007 году.

Тем, кто нуждается в лечении антиретровирусными препаратами, оно предоставляется бесплатно. На первом этапе это стало возможным благодаря поддержке Глобального фонда и других партнеров. Сейчас такое лечение финансируется из национального бюджета. Но помощь Глобального фонда и других партнеров остается необходимой; предпочтительно, чтобы она была ориентирована на

техническую помощь, профилактику и содействие укреплению здравоохранения.

Перспективная повестка дня сфокусирована на пропаганду здорового образа жизни и предупреждение инфицирования. Это сложная задача, но мы выполняем ее в тесном взаимодействии с образовательным сектором при активном участии всего населения.

На региональном уровне Перу участвует в совместных переговорах в Андском субрегионе по вопросу о приобретении антиретровирусных препаратов, что позволит снизить закупочные цены и гарантировать адекватные поставки этих лекарств.

Хотелось бы добавить, что Перу сейчас принимает у себя технический секретариат Группы горизонтального технического сотрудничества и отвечает за руководство действиями этой организации, обеспечивая осуществление ее плана и представляя Латинскую Америку и Карибский бассейн в региональной и глобальной борьбе против пандемии ВИЧ.

Наконец, хотел бы еще раз подтвердить солидарность правительства и народа Перу с больными СПИДом и инфицированными ВИЧ и с теми, кого затронула эта пандемия, и заверить их в нашей готовности укреплять наши национальные действия в рамках соблюдения прав человека.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово заместителю министра здравоохранения Анголы г-ну Жозе Виейре Диашу Ван-Дунему.

Г-н Ван-Дунем (Ангола) (*говорит по-английски*): Прежде всего позвольте мне поблагодарить Председателя Керима за созыв этого очень важного заседания. Это заседание дает нам прекрасную возможность подвести итоги прогресса, достигнутого в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, и вновь заявить о нашей приверженности борьбе с этим заболеванием.

Наша делегация полностью присоединяется к заявлению представителя Антигуа и Барбуды от имени стран — членов Группы 77 и Китая и к заявлению представителя Египта от имени Африканского союза, а также к заявлению представителя Замбии от имени Сообщества по вопросам развития стран юга Африки.

Мы хотели бы выразить признательность за подробный и полный доклад, представленный нам Генеральным секретарем, и отметить содержащиеся в нем рекомендации.

В докладе перечислены важнейшие из проблем, которые необходимо решить, особенно те, что связаны с распространением ВИЧ среди молодежи и ВИЧ-инфицированием взрослых, в частности в странах Африки к югу от Сахары, и мы твердо убеждены в том, что ключом к решению является профилактика. Наши усилия в области профилактики должны основываться на фактах, базироваться на правах человека и полностью учитывать сложность стоящей перед нами задачи.

Многие из проблем, связанных со здоровьем людей в Анголе, решаются с помощью глобальной стратегии, которая согласуется с усилиями Африканского региона, а если говорить конкретнее, осуществляется в сотрудничестве с соседними странами. По сравнению с другими странами региона в Анголе сравнительно низкий уровень инфицирования ВИЧ/СПИДом — менее 3 процентов, что очень ценно в борьбе с этой пандемией.

У нас есть стратегический национальный план борьбы с ВИЧ/СПИДом и намечены целевые показатели деятельности с соблюдением принципа триединой системы, что позволяет нам достигать наших целей в согласованном ключе. Этот план был составлен при участии многих секторов и участников, включая правительство, армию, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, частного сектора, церкви, гражданского общества, и так далее.

В 2004, 2005 и 2007 годах мы проводили национальные обзоры для определения уровня ВИЧ-инфицирования среди беременных женщин, что позволило нам определить степень «феминизации» этого заболевания и лучше понять динамику этой эпидемии в нашей стране.

Основные задачи стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом включают в себя, прежде всего, обмен информацией в целях борьбы с пандемией среди подростков и молодежи, особенно женщин; доступ к бесплатному тестированию и консультативным услугам; и распространение и использование презервативов, а также пресечение передачи болезни от матери к ребенку.

Постепенно происходит распространение бесплатного доступа к лечению ВИЧ: теперь оно доступно в столицах всех провинций; однако возникают трудности из-за нехватки людских ресурсов. Мы должны использовать свое воображение и задействовать те сектора системы здравоохранения, которые еще недостаточно изучены, с тем чтобы охватить все 182 000 больных СПИДом, живущих в Анголе.

Большое значение для успеха этих действий имеет борьба со стигматизацией и дискриминацией, с участием образовательных учреждений, артистов и влиятельных лиц, а также инфицированных ВИЧ.

В заключение должен выразить признательность Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, а также Чрезвычайному плану президента Соединенных Штатов для помощи больным СПИДом и другим институтам за всю ту поддержку, которую они оказывают моей стране, и подтвердить стремление моей страны и президента Республики, который возглавляет национальную комиссию по борьбе со СПИДом, успешно преодолеть эту проблему.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово государственному секретарю по социальным делам и здравоохранению Финляндии Ее Превосходительству г-же Тертту Саволайнен.

Г-жа Саволайнен (Финляндия) (*говорит по-английски*): Финляндия присоединяется к заявлению представителя Словении от имени Европейского союза.

Мы признаем успехи, достигнутые со времени принятия Декларации о приверженности, о которых сообщалось, однако существует серьезная опасность того, что в области первичной профилактики делается слишком мало. Тревожит то, что базовые профилактические услуги и даже сведения о реальных опасностях инфицирования ВИЧ доступны не для всех, и особенно это касается молодежи. Мы должны признать, что при нынешнем уровне усилий наша цель по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, возможно, не будет достигнута в первоначально намеченные нами сроки.

Перед лицом продолжающегося роста пандемии мы должны активизировать наши усилия и активно сосредоточиться на такой профилактике

ВИЧ, которая обеспечивала бы доступ к особо уязвимым группам. Негуманно отказывать нуждающимся в помощи в средствах профилактики, которые уже много раз доказывали свою эффективность.

Разработка реальной и действенной превентивной вакцины проходит не так, как ожидалось, и мы просто не можем позволить себе ждать еще 10 или 20 лет, что произойдет чудо и появится какое-то чудодейственное средство. Сейчас как никогда важно сосредоточить национальные и международные усилия на всех уровнях на профилактике, используя все имеющиеся средства.

Инвестирование в интересах девочек и женщин, а именно: в их образовании, улучшение здоровья и повышение социального статуса, включая обеспечение соблюдения, в том числе посредством разработки и осуществления надлежащих мер, их сексуальных и репродуктивных прав — это эффективное и надежное решение проблемы феминизации эпидемии. Необходимо увеличивать объем инвестиций, направляемых на укрепление систем здравоохранения и на подготовку кадров, необходимых для предоставления услуг в области здравоохранения, образования и социального обеспечения, имеющих жизненно важное значение для эффективной профилактики ВИЧ, лечения, ухода и поддержки. Крайне необходимо содействовать укреплению взаимосвязи между усилиями по борьбе с ВИЧ/СПИДом и мерами по обеспечению охраны сексуального и репродуктивного здоровья и защиты прав в этой области. Каждый человек должен иметь право и возможность осознанно принимать решения относительно своей сексуальности и репродуктивных функций.

Необходимо содействовать более эффективному участию организаций гражданского общества в качестве одного из ключевых партнеров и ценного ресурса и обеспечить их сотрудничество, когда это возможно, во всех областях и на всех этапах борьбы с ВИЧ/СПИДом. Сотрудничество с организациями гражданского общества и обеспечение их прямого финансирования на национальном уровне является здоровой политикой, которая призвана содействовать преодолению многочисленных препятствий, возникающих в том случае, когда борьба с ВИЧ/СПИДом осуществляется лишь в рамках системы здравоохранения. Все лица, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом, должны иметь возможность пользо-

ваться правами человека в полном объеме, не должны подвергаться остракизму и дискриминации, а также дискриминационным ограничениям в отношении передвижения.

С учетом наших собственных обязательств, а также с точки зрения принципов соблюдения прав человека, мы считаем абсолютно недопустимым, чтобы спустя семь лет после принятия Декларации о приверженности 2001 года большинство наркоманов, потребляющих наркотики внутривенно, гомосексуалистов, лиц, занимающихся проституцией, заключенных и мигрантов, а также большое число женщин и детей все еще не имеют реального доступа к профилактическим мерам и услугам. Среди различных групп риска лица, потребляющие наркотики внутривенно, являются наиболее уязвимыми и маргинализированными. Обеспечение постоянного доступа к чистым и безопасным инъекционным средствам и беспрепятственного и неограниченного доступа к мужским и женским презервативам являются не только важными, но и необходимыми средствами борьбы с эпидемией.

Мы вновь подтверждаем свою приверженность целям и задачам, сформулированным в Декларации о приверженности. Финляндия настоятельно призывает международное сообщество сотрудничать в интересах достижения цели обеспечения всеобщего доступа к услугам в области профилактики ВИЧ/СПИДа, лечения, ухода и поддержки во всем мире. С учетом того, что до установленного срока выполнения этих целей осталось всего два года, мы не должны терять время.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово государственному секретарю Доминиканской Республики Его Превосходительству г-ну Умберто Саласару.

Г-н Саласар (Доминиканская Республика) (*говорит по-испански*): Доминиканская Республика приветствует проведение этого заседания высокого уровня и поддерживает обязательства, содержащиеся в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года. В этой связи благодаря политической приверженности президента Лео-неля Фернандеса Рейны в Доминиканской Республике политические правительственные учреждения, неправительственные организации, сети, представ-

ляющие людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, и международные учреждения по сотрудничеству прилагают огромные усилия в целях укрепления национальных мер по борьбе с эпидемией.

Мобилизация ресурсов Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Всемирного банка и ряда национальных источников содействовала существенному расширению национальных мер по борьбе с эпидемией, и данные обследования в области народонаселения и здравоохранения 2007 года подтверждают, что доля инфицированных ВИЧ и больных СПИДом в Доминиканской Республике сократилась до 0,8 процента по сравнению с 1,0 процента в 2002 году. Это в первую очередь свидетельствует об эффективности мер, принимаемых на национальном уровне в целях сдерживания и начала сокращения масштабов распространения ВИЧ/СПИДа, в соответствии с целью 6 целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, достижению которых Доминиканская Республика глубоко привержена.

Сознавая, что ВИЧ/СПИД является одной из шести главных причин смертности во всем мире, Доминиканская Республика сосредоточила свои усилия на выявлении на раннем этапе лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, и лиц, нуждающихся в антиретровирусных препаратах. В этой связи охват населения бесплатно предоставляемыми государством антиретровирусными препаратами с 2005 года увеличился с 11,9 процента до 29,1 процента среди взрослых и с 24,4 процента до 46 процентов среди детей.

Признавая также процесс феминизации эпидемии, Доминиканская Республика делает упор на обеспечении защиты детей, молодежи и женщин посредством поощрения прав человека, борьбы с остракизмом и дискриминацией, защиты статуса гражданина, обеспечения равенства между мужчинами и женщинами, предоставления равных возможностей и расширения прав и возможностей женщин в рамках структуры обеспечения права на охрану сексуального и репродуктивного здоровья в качестве ключевых факторов ослабления подверженности женщин, подростков и девочек этому заболеванию.

Необходимо подчеркнуть, что наше правительство признает и подтверждает важность прин-

ципов триединого подхода Объединенной программы Организация Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). В связи с решением этого вопроса в 2007 году наше правительство договорилось со всеми заинтересованными сторонами о разработке согласованной программы действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, обеспечивающей основу для координации усилий всех партнеров и нашедшую отражение в рассчитанном на период 2007–2015 годов национальном стратегическом плане в области профилактики и контроля применительно к ЗППП/ВИЧ/СПИДу. В 2001 году правительство учредило национальный координационный орган по борьбе со СПИДом с широким мандатом, известный как президентский совет по проблеме СПИДа. В настоящее время совет работает над укреплением согласованной системы контроля и оценки на страновом уровне.

В заключение мы хотели бы подчеркнуть нашу твердую убежденность в том, что, несмотря на наши надежды на достижение существенного прогресса в деле сдерживания распространения эпидемии, сегодня необходимо проложить путь в многообещающее завтра в краткосрочном, среднесрочном и долгосрочном плане при активном и энергичном участии всех субъектов, вовлеченных в этот процесс, и призвать таких доноров, как Глобальный фонд борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, к увеличению объема финансирования в интересах развивающихся стран, таких как Доминиканская Республика. Будучи глубоко приверженной борьбе со СПИДом, Доминиканская Республика разделяет мнение Директора-исполнителя ЮНЭЙДС г-на Питера Пиота о том, что мы должны взять на себя обязательство не только продолжать усилия, но и активизировать их, принимая во внимание новые реальности на местах.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово члену парламента Казахстана Его Превосходительству Серику Аяганову.

Г-н Аяганов (Казахстан): Прежде всего позвольте мне выразить благодарность Генеральному секретарю за инициативу по проведению данного заседания, а также отметить значение всестороннего доклада Генерального секретаря, озаглавленного «Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу: на полпути к достижению целей в области

развития, сформулированных в Декларации тысячелетия» (A/62/780). Наша делегация верит, что данный обзор поможет более точно оценить масштабы эпидемии и методы борьбы с ней.

Необходимо признать, что прилагаемых международным сообществом усилий по противодействию ВИЧ/СПИДу пока недостаточно. Темпы распространения эпидемии все еще значительно превышают совокупность глобальных усилий по противодействию ее распространению.

С момента подписания Республикой Казахстан Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой на Специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в 2001 году, в Казахстане, как и во многих других странах, в области борьбы со СПИДом достигнуты определенные успехи. Правительством Казахстана утверждена концепция государственной политики по противодействию эпидемии СПИДа в Республике Казахстан. Совершенствуется законодательная база. В 2006 году внесены изменения и дополнения в закон Республики Казахстан о профилактике и лечении ВИЧ-инфекции и СПИДа, положения которого приведены в соответствие с международными стандартами.

Реализуется государственная программа по противодействию эпидемии СПИДа, в рамках которой достигнуты положительные результаты по внедрению современных стандартов эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией, расширению добровольного обследования населения на ВИЧ, улучшению обеспечения медицинскими услугами ВИЧ-инфицированных и групп риска, а также по профилактической работе с группами риска и информационно-образовательной работе среди населения.

Лечение и уход за людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, включая доступ к антиретровирусному лечению, признаны правительством Казахстана как важнейший компонент мероприятий по противодействию эпидемии СПИДа, и с 2010 года планируется обеспечить данным лечением всех нуждающихся за счет государственного бюджета.

В стране уже несколько лет функционирует национальная система мониторинга и оценки мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Сложность и масштабность решаемых задач потребовала привлечения усилий гражданского общества, поддерж-

ка которого является одним из направлений государственной политики. В Республике действуют 78 неправительственных организаций, работающих в области профилактики ВИЧ/СПИДа. Государством предусмотрено бюджетное финансирование неправительственного сектора в рамках социального заказа. Представители гражданского общества активно участвуют в разработке, реализации и оценке профилактических мероприятий и мер по уходу и поддержке людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

Несмотря на принимаемые на национальном уровне меры по противодействию ВИЧ/СПИДу, имеются вопросы, на решении которых необходимо сконцентрировать совместные усилия. Растет количество случаев передачи вируса половым путем, что представляет угрозу для широких слоев населения страны, не входящих в группу риска.

Не теряют своей актуальности и вопросы борьбы со стигматизацией и дискриминацией, поддержки здоровья, включая лечение сопутствующих СПИДу заболеваний, социальной защиты ВИЧ-инфицированных и их полноценного участия в общественной и трудовой жизни.

В 2006 году Казахстан впервые в своей истории столкнулся с таким беспрецедентным событием, как регистрация вспышки ВИЧ-инфекции среди детей в медицинских учреждениях, в ходе которой было инфицировано 149 детей и которую удалось локализовать благодаря помощи международных организаций.

Правительство Казахстана выражает признательность Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Всемирной организации здравоохранения, Фонду Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, ЮНИСЕФ, Всемирному банку и другим международным организациям и фондам, оказывающим серьезное содействие в реализации проектов борьбы со СПИДом в Казахстане, и заинтересовано в дальнейшем плодотворном сотрудничестве в противодействии эпидемии XXI века.

В заключение хотелось бы отметить, что высокий уровень сегодняшнего заседания свидетельствует о том, что мировое сообщество осознает важность консолидации совместных усилий для ведения эффективной борьбы с пандемией ВИЧ/

СПИДа, и мы еще раз подтверждаем приверженность правительства Республики Казахстан делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и нашу решимость добиться достижения поставленных целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово члену парламента Греции Его Превосходительству г-ну Панагиотису Скандалакису.

Г-н Скандалакис (Греция) (*говорит по-английски*): В резолюции 62/178 Генеральной Ассамблеи содержался конкретный призыв к государствам-членам включать парламентариев в состав своих делегаций для участия в этом заседании высокого уровня. Для меня как члена греческого парламента большая честь возглавлять делегацию моей страны.

Греция присоединяется к заявлению, с которым выступил вчера представитель Словении от имени Европейского союза.

Я хотел бы поблагодарить Генерального секретаря за его доклад об осуществлении Декларации о приверженности 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года (A/62/780). В этом докладе указывается, что, хотя прогресс в сдерживании ВИЧ/СПИДа в настоящее время отмечается практически во всех регионах, ликвидация эпидемии ВИЧ остается масштабной и долгосрочной задачей. Сегодня в мире насчитывается более 40 миллионов ВИЧ-инфицированных людей, и ежегодно инфицируются еще более 2 миллионов человек. В 2007 году от СПИДа умерли 2,1 миллиона человек. Эти цифры недопустимы в современном мире. Особую тревогу вызывают феминизация эпидемии и новые случаи инфицирования ВИЧ среди детей и молодежи. Достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в значительной степени зависит от успеха в борьбе с ВИЧ/СПИДом. В этой связи необходимы всеобъемлющие стратегии действий по обеспечению всеобщего доступа к профилактическим мерам, лечению, уходу и поддержке.

Позвольте мне поделиться информацией об основных направлениях борьбы с ВИЧ/СПИДом в Греции. Несмотря на низкий уровень распространенности эпидемии, Греция не щадит усилий для решения проблем, возникающих в контексте борьбы с ВИЧ/СПИДом. В 2007 году Греция приступила

к обновлению своей стратегии и приняла национальный план действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, в котором особое внимание уделяется профилактическим мерам, искоренению стигматизации и дискриминации, а также дальнейшему совершенствованию методов лечения, ухода и поддержки. В плане упор делается на сотрудничество властей и гражданского общества в деле обеспечения полного соблюдения и уважения прав человека и основных свобод всех жителей страны. В области научных исследований и образования важное место в этом плане отводится подготовке медицинского персонала, а также специалистов по биомедицинским, клиническим и социально-культурным исследованиям.

В прошлом году Греция израсходовала 45 млн. евро на борьбу с ВИЧ/СПИДом, сосредоточив внимание в основном на проведении пропагандистских кампаний, обеспечении доступа к антиретровирусному лечению и финансировании неправительственных организаций. В частности, Национальное агентство по вопросам оказания помощи при министерстве иностранных дел выделило 7,2 млн. евро на финансирование соответствующих программ двустороннего и многостороннего сотрудничества в целях развития, в том числе на поддержку деятельности Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Как подчеркнуто в докладе Генерального секретаря, борьба против ВИЧ/СПИДа требует твердой и постоянной политической приверженности и руководства при участии всех соответствующих социальных групп. В связи с этим парламентарии — вместе с правительством, гражданским обществом, деловыми кругами и частным сектором — призваны играть в этих усилиях особую роль.

Место Председателя занимает г-н Нджи (Гамбия), заместитель Председателя.

Участники первой глобальной парламентской встречи по ВИЧ/СПИДу, проведенной в Маниле в прошлом году, призвали парламентариев взять на себя твердое руководство в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Члены парламента могут использовать свое влияние в целях эффективного наблюдения за деятельностью правительств и гражданских служб и предлагать и поощрять меры по борьбе с эпидемией ВИЧ, основанные на уважении прав человека.

Давайте же объединим наши силы. Совместными усилиями мы выиграем сражение со СПИДом.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово помощнику секретаря министерства здравоохранения и благосостояния семьи Его Превосходительству Мохаммеду Абул Калам Азаду.

Г-н Азад (Бангладеш) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать от имени наименее развитых стран. Наша группа хотела бы выразить свою признательность Генеральному секретарю за его всеобъемлющий доклад, который показывает, что все более широкие по своему охвату усилия по предоставлению лечения продолжают набирать динамику.

В 2007 году еще одному миллиону человек было дополнительно предоставлено антиретровирусное лечение. Однако в течение того же периода численность людей, инфицированных ВИЧ, выросла на 2,5 миллиона человек и умерло 2,1 миллиона человек. Страны Африки к югу от Сахары продолжают находиться в наихудшем положении в контексте этого кризиса. В мировых масштабах 70 процентов людей, нуждающихся в антиретровирусном лечении, все еще не получают его. Если нынешняя тенденция расширения масштабов ухода и лечения продолжится, численность людей, получающих антиретровирусные препараты, в 2010 году достигнет примерно 4,5 миллиона человек, что составляет менее половины тех, кто нуждается в лечении.

Во многих наименее развитых странах тяжелое бремя болезни создает серьезную угрозу для социально-экономического развития. Отсутствие основных лекарственных препаратов, слабая инфраструктура в области здравоохранения, нищета, гендерное неравенство и неинформированность — таковы некоторые из проблем, затрудняющих получение важных услуг в области профилактики ВИЧ, его лечения, ухода и поддержки в наименее развитых странах. Острая нехватка профессиональных кадров в области здравоохранения, которую усугубляет «утечка умов», препятствует расширению масштабов услуг в области лечения и профилактики во многих странах. Эту ситуацию необходимо безотлагательно урегулировать.

Осталось только два года до намеченного срока достижения цели всеобщего доступа к мерам по

профилактике ВИЧ, его лечению, уходу и поддержке. Хотя объем ресурсов, мобилизованных к настоящему моменту, вызывает оптимизм, тем не менее разрыв между имеющимися ресурсами и фактическими потребностями растет. Если не будут приложены более активные и незамедлительные усилия с целью оказания помощи тем, кто нуждается в необходимых услугах, бремя эпидемии, которое ложится на семьи, общины и общества, будет и впредь возрастать.

В интересах достижения всеобщего доступа требуются гораздо более весомые инвестиции в инфраструктуру систем здравоохранения, включая людские, административные, финансовые усилия и усилия в области снабжения. Потребуется дополнительное международное финансирование в области здравоохранения и развития. Новаторские источники финансирования, такие как налог на авиабилеты, который используется Международным лекарственным закупочным механизмом, являются отчаянными инициативами. Мы приветствуем другие подобные инициативы. Чрезвычайно важную роль играют согласование и координация усилий, а также стабильность и долгосрочная предсказуемость финансирования. В целях эффективного разрешения кризиса необходимо привлечь беспрецедентные людские ресурсы.

Обеспечение всеобщего доступа требует участия широкого круга заинтересованных сторон. Правительственные специализированные учреждения при поддержке гражданского общества могут внести эффективный вклад в предоставление связанных с ВИЧ услуг и в наблюдение за ходом реализации мер на национальном уровне. Такая более широкомасштабная, комплексная стратегия может способствовать достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, в особенности в области борьбы против ВИЧ/СПИДа, малярии и других болезней.

Каждый гражданин мира имеет право на доступ к необходимым лекарствам и лечению по доступной цене. Передача технологии и укрепление потенциала в фармацевтическом секторе крайне важны, как отмечено в пункте 6 принятой в Дохе Декларации. Однако нынешний режим в области международной интеллектуальной собственности не способствует передаче технологии, он в основном благоприятствует производителям и обладателям прав на интеллектуальную собственность,

большинство из которых находится в развитых странах. Существующий режим предоставляет владельцам патентов монопольные права на продукт или процесс, не принимая во внимание тех, кто не в состоянии заплатить назначенную за них цену. Беспрепятственный и эффективный всеобщий доступ к основным лекарственным препаратам потребует введения новаторской дифференцированной системы оплаты. Наименее развитые страны должны иметь доступную возможность получить современные технологии и технические знания.

Я хотел бы сказать несколько слов в своем национальном качестве. Хотя уровень распространенности ВИЧ в Бангладеш очень низок, мы находимся в зоне высокого уровня заболеваемости. Наши меры по борьбе с пандемией заслужили высокую оценку.

В заключение хочу отметить, что нам необходима добрая воля, политическое мужество и руководство. Необходимо срочно наращивать усилия и координировать действия на всех уровнях. От имени наименее развитых стран я выражаю наше твердое убеждение в том, что мы приложим всемерные усилия к достижению нашей цели.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово исполнительному директору Национального совета Зимбабве по СПИДу Его Превосходительству г-ну Тапуве Магуре.

Г-н Магуре (Зимбабве) (*говорит по-английски*): Выступить перед Ассамблеей сегодня, когда мы собрались для того, чтобы дать оценку прогрессу, достигнутому в борьбе против ВИЧ/СПИДа, — это большая честь. Зимбабве присоединяется к заявлениям, сделанным представителями Антигуа и Барбуды от имени Группы 77 и Китая, представителем Египта от имени Группы африканских государств и представителем Замбии от имени Сообщества по вопросам развития стран юга Африки.

Регион Африки к югу от Сахары остается регионом мира, который наиболее серьезно затронут ВИЧ/СПИДом, и это заболевание свело на нет большинство результатов, достигнутых нами в течение нескольких лет в социально-экономической области. В результате эпидемии регион продолжает терять людей продуктивного возраста. Все сектора затронуты этой проблемой, и это заболевание по-прежнему остается основной причиной заболе-

ваемости и смертности людей за всю историю человечества.

Правительство Зимбабве по-прежнему полностью привержено делу борьбы с эпидемией с использованием межсекторального подхода. Оно прилагает огромные усилия к достижению к 2010 году цели обеспечения всеобщего доступа ко всем услугам и мерам по борьбе с ВИЧ/СПИДом. ВИЧ/СПИД был объявлен национальным бедствием, с тем чтобы мы могли уделить приоритетное внимание борьбе с этим заболеванием и его последствиями. Правительство Зимбабве учредило Национальный целевой фонд для СПИДа, который является чисто внутренней инициативой и которым управляет Национальный совет Зимбабве по СПИДу. Взносы в наш Национальный целевой фонд для СПИДа начисляются из расчета 3 процента от всех облагаемых налогом доходов и собираются ежемесячно. Национальный совет по СПИДу был создан по решению парламента с целью координации и поощрения межсекторальных мер по борьбе с пандемией и осуществления Зимбабве национального стратегического плана по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Национальная стратегическая рамочная программа была разработана в результате консультаций со всеми основными участниками этой работы в стране, включая людей, инфицированных ВИЧ, представителей гражданского общества, двусторонних и многосторонних партнеров, правительство, частный сектор и представителей других общин. Эта программа охватывает период 2006–2010 годов и ее главная цель — обеспечение всеобщего доступа ко всем услугам в области профилактики ВИЧ/СПИДа, ухода и поддержки. В ней также признается необходимость уделения первоочередного внимания уязвимым группам населения с целью контроля над распространением ВИЧ/СПИДа.

Зимбабве продолжает работу по обеспечению доступа к услугам в области профилактики для всех своих граждан. Мы расширили программу профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку, чтобы охватить все районы страны. Проведение обследований и консультирование по-прежнему остаются одной из главных задач в области профилактики ВИЧ/СПИДа в Зимбабве. Мы добиваемся того, чтобы упомянутыми выше услугами могли пользоваться люди на самом низовом уровне посредством организации работы передвижных пунктов по прове-

дению обследований и предоставлению консультаций.

Мы по-прежнему признаем важность профилактики ВИЧ/СПИДа, особенно среди молодежи. Меры по распространению знаний по данной проблематике включены в школьные программы для формирования у молодых людей навыков безопасной жизнедеятельности. Молодые люди, которые не посещают школу, имеют доступ к информации по вопросам ВИЧ/СПИДа благодаря созданию молодежных центров на всей территории страны, работники которых обладают соответствующей квалификацией для предоставления молодежи специально разработанных для нее услуг.

Наше правительство по-прежнему полно решимости добиваться поставленных перед нами целей. Посредством процесса децентрализации, начиная от центральных и заканчивая районными больницами, правительство вводит в действие меры по ускорению обеспечения доступа к антиретровирусным препаратам и медикаментам для лечения условно-патогенных инфекций. На всей территории страны были созданы центры по предоставлению антиретровирусной терапии, что позволило расширить доступ к такому лечению. Из общего числа нуждающихся в таком лечении, которое составляет порядка 300 000 человек, Зимбабве в настоящее время обеспечивает антиретровирусными препаратами более 105 000 человек как в государственном, так и в частном секторах. Эта цифра представляет лишь 33 процента от общего числа тех, кто нуждается в этих препаратах.

Помимо предоставления лечения правительство сейчас принимает меры по укреплению систем здравоохранения в целях дальнейшего расширения охвата лечением. Местная фармацевтическая компания производит такие антиретровирусные препараты и лекарства для лечения условно-патогенных инфекций, как котримоксазол и флюконазол.

Правительство приняло национальный план действий, предназначенный для сирот и находящихся в неблагоприятном положении детей, с целью удовлетворения их потребностей. На всех уровнях действуют комитеты защиты ребенка для обеспечения работы общинных сетей безопасности. Правительство также проводит работу с традиционными лидерами в интересах повышения уровня продовольственной безопасности самых уязвимых

членов общества. Еще одним механизмом обеспечения безопасности является модель оказания помощи в получении базового образования. Этот механизм начал функционировать в интересах облегчения доступа к получению базового образования находящимися в неблагоприятном положении детьми.

Мы хотели бы признать роль, которую играет гражданское общество в борьбе с ВИЧ/СПИДом в Зимбабве. Гражданское общество принимает участие в работе по профилактике, лечению, распространению знаний по данной проблематике и уменьшению объема ущерба. Эта работа помогает усилиям правительства по борьбе с данной пандемией. Зимбабве также пользуется результатами плодотворных отношений со своими двусторонними и многосторонними партнерами.

Нельзя вести борьбу с пандемией ВИЧ/СПИДа избирательным образом в нашем все более глобализованном мире. Мы высоко оцениваем поддержку, которую нам оказывает в настоящее время Глобальный фонд, и мы обращаемся с настоятельным призывом активизировать эту поддержку, с тем чтобы мы также могли активизировать свою борьбу с пандемией.

Несмотря на успехи, достигнутые в смягчении последствий эпидемии ВИЧ/СПИДа, Зимбабве по-прежнему сталкивается с большими проблемами. Общеизвестно, что ВИЧ/СПИД влечет за собой серьезные экономические и социальные последствия для отдельных лиц, семей, общин и общества в целом. Главная задача, которая стоит перед правительством страны, это найти пути предоставления доступной и приемлемой антиретровирусной терапии. Хотя местные фармацевтические компании производят антиретровирусные препараты, нам необходимо существенно расширить их мощности для того, чтобы они могли удовлетворить существующие потребности. В этой связи мы настоятельно призываем всех наших партнеров помочь нам в наращивании потенциала и в обеспечении большего количества антиретровирусных препаратов.

Несмотря на огромные капиталовложения, направляемые Зимбабве на подготовку медицинских работников, наша страна по-прежнему страдает от явления «утечки умов». Достоин сожаления тот факт, что мы теряем наши квалифицированные кадры, которые уезжают в развитые страны. Это сры-

вает наши планы по расширению спектра услуг в области ВИЧ/СПИДа.

Несмотря на многочисленные проблемы, о которых я уже говорил, наша страна уверена в том, что при активной поддержке международного сообщества мы сможем вплотную приблизиться к достижению к 2010 году наших целей по обеспечению всеобщего доступа к профилактике ВИЧ/СПИДа, его лечению, уходу и поддержке.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово постоянному секретарю министерства здравоохранения Таиланда Его Превосходительству г-ну Прату Буниавонгрироту.

Г-н Буниавонгрирот (Таиланд) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь представлять Таиланд на этом заседании высокого уровня по СПИДу и иметь возможность поделиться с Генеральной Ассамблеей некоторыми перспективами, касающимися борьбы Таиланда с ВИЧ/СПИДом, и рассказать об усилиях по обеспечению всеобщего доступа к профилактике ВИЧ, его лечению и уходу.

Борьба Таиланда с эпидемией ВИЧ признается во всем мире как успешная. По имеющимся оценкам, ежегодно новое число случаев инфицирования ВИЧ составляло 130 000 в начале 1990-х годов. С тех пор твердая и долгосрочная приверженность цели борьбы с ВИЧ и скоординированные усилия, направленные на реализацию программ профилактики, включая национальные информационно-пропагандистские кампании среди общественности и программы всеобщего использования презервативов, привели к резкому сокращению темпов распространения ВИЧ-инфекции и уменьшению в 10 раз числа новых случаев инфицирования.

В попытке достичь цели обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к услугам в области ВИЧ Таиланд принял стратегию профилактики в целях сокращения в два раза числа новых случаев инфицирования ВИЧ к 2010 году. Эта стратегия предназначена для пяти конкретных уязвимых групп, включая пары, в которых один партнер является ВИЧ-инфицированным; гомосексуалистов; потребителей инъекционных наркотиков; женщин, занимающихся проституцией, и их клиентов и молодых людей.

Осуществляется целый ряд мер в целях предотвращения передачи ВИЧ среди пар, в которых один партнер является ВИЧ-инфицированным, в том числе проведение добровольного обследования на ВИЧ и предоставление консультативных услуг, поощрение откровенного признания о своем ВИЧ-статусе, консультирование и бесплатное распространение презервативов среди всех инфицированных ВИЧ лиц.

Чтобы справиться с широким распространением ВИЧ среди гомосексуалистов, тайское правительство быстро отреагировало на него оказанием услуг, специально ориентированных на зараженных ВИЧ и другими передаваемыми половым путем заболеваниями. В их числе — просвещение гомосексуалистов относительно сексуального здоровья и создание и расширение на провинциальном уровне их экспериментальных сетей, связывающих, в том числе, тех, кто пользуется в их среде авторитетом.

В таких условиях заметным успехом была отмечена наша программа, нацеленная на всеобщее и постоянное использование презервативов. В настоящее время показатель распространенности заражения ВИЧ среди работников секс-индустрии значительно ниже, чем он был в 1990-е годы. Однако возросшая доля тех работниц секс-индустрии, которые работают без посредников, а также доля проституток нетайского происхождения затрудняют поощрение всеобщего и постоянного использования презервативов. Поэтому правительство активизирует агитационно-пропагандистскую работу и деятельность клиник, специализирующихся на передаче половых путем инфекциях, а также обеспечивает распространение среди всех работников секс-индустрии бесплатных презервативов.

Для повышения эффективности профилактики среди наркоманов, использующих инъекционные наркотики, по всей стране обеспечен доступ к программе метадоновой терапии, сосредоточенной на снижении вреда от этой пагубной привычки. В текущем году расходы на программу метадоновой терапии впервые полностью покрываются по схеме всеобщего охвата.

Руководствуясь своей твердой приверженностью снижению числа новых заражений ВИЧ, правительство координирует усилия различных соответствующих правительственных учреждений, международных и неправительственных организаций

и местных общин по наращиванию деятельности по профилактике ВИЧ среди молодежи. Масштабы использования молодыми людьми презервативов начали расти — с 30 до 60 процентов.

Для расширения доступа к лечению, уходу и поддержке тайское королевское правительство обязалось в 2006 году обеспечить доступ к антиретровирусной терапии всем, кто в ней нуждается. Все тайцы, нуждающиеся в антиретровирусной терапии, могут в настоящее время получить доступ к лечению и уходу по линии трех основных программ, а именно: программы всеобщего охвата, программы социального обеспечения и программы льгот по медицинскому обслуживанию для государственных служащих. Этими программами предусматривается предоставление антиретровирусных препаратов как первого, так и второго ряда, лечение инфекций, вызванных условно-патогенными организмами, и услуги, связанные с ВИЧ. Доступ к антиретровирусной терапии имеют уже более 180 000 пациентов. Помимо того, для удовлетворения нужд тех, кто не имеет права на участие в этих программах, в том числе рабочих-мигрантов и перемещенных лиц, Таиланд в сотрудничестве с Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией стремится предоставить им доступ к антиретровирусной терапии в отсутствие какой-либо основанной на их статусе дискриминации.

Позвольте мне в заключение подчеркнуть, что Таиланд — вместе со всеми другими странами и всем международным сообществом — сохраняет приверженность делу как предотвращения новых случаев заражения ВИЧ, так и смягчения его последствий. Таиланд будет и впредь прилагать все усилия в целях защиты и своих граждан, и рабочих-мигрантов от заражения ВИЧ и обеспечения в ответ на глобальную эпидемию ВИЧ качественного лечения инфицированных и больных, ухода за ними и их поддержки. Мы готовы в сотрудничестве со всеми другими сторонами активизировать наши совместные усилия в борьбе с эпидемией во всем мире.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово послу Австралии по ВИЧ/СПИДу Его Превосходительству г-ну Марри Проктону.

Г-н Проктон (Австралия) (*говорит по-английски*): На протяжении всех семи лет со дня принятия в 2001 году Декларации о приверженности делу

борьбы с ВИЧ/СПИДом мир по-прежнему является свидетелем беспрецедентной мобилизации ресурсов на борьбу с ВИЧ. В поддержку все более активного реагирования на эпидемию создаются новаторские партнерства, и в странах с низкими и средними доходами происходит соразмерно резкое увеличение числа людей, получающих доступ к лечению. Только за последние два года их число возросло на 42 процента. Если такой рост удастся поддерживать, то цель достижения всеобщего доступа к лечению окажется в пределах досягаемости; но здесь встает вопрос насчет доступа к профилактике.

Как докладывает нам Генеральный секретарь, число новых случаев инфицирования в два с половиной раза превышает число людей, получающих антиретровирусные лекарства. На каждый доллар, вложенный в профилактику, можно сэкономить 8 долларов, расходуемых на лечение. Всем нам совершенно ясно, что завоевания в области лечения будут быстро подорваны, если главной опорой нашего реагирования не станет профилактика.

В Азиатско-Тихоокеанском регионе с ВИЧ живут почти 5 миллионов человек. Во многих странах нашего региона, в том числе в таких густонаселенных, как Китай, Индонезия и Вьетнам, эпидемия продолжает распространяться. Согласно некоторым оценкам, если не будет более активных мер по реагированию на распространение ВИЧ среди взрослого населения Папуа — Новой Гвинеи, к концу 2008 года оно превысит 2 процента, а к 2011 году — 4 процента. В соседней индонезийской провинции Папуа опрос населения подтвердил, что в 2006 году показатель распространения ВИЧ среди взрослого населения составлял 2,4 процента. Статистические данные ближайших с Австралией соседей весьма впечатляют: темпы распространения эпидемии обгоняют реагирование на нее.

Поэтому времени на полумеры у нас нет. У нас впервые за все это время появились ресурсы и знания, необходимые для того, чтобы остановить эпидемию. Все, что нам теперь нужно, — это политическое мужество и руководство для принятия эффективных мер. Австралия поддерживает призыв Генерального секретаря к наращиванию усилий в области целенаправленной профилактики ВИЧ среди насилия, подверженного наибольшей опасности инфицирования им.

Внутривенное потребление наркотиков подхлестывает распространение эпидемии в Европе и Азии. В Восточной Азии эпидемия набирает обороты и нарастает. На протяжении следующего десятилетия наиболее мощной движущей силой распространения эпидемии в Азии будут мужчины, покупающие сексуальные услуги. К 2020 году одним из основных источников новых заражений ВИЧ в Азии станет также гомосексуализм. Однако показатель охвата этих основных групп населения профилактическими услугами остается очень невысоким, зачастую составляя менее 5 процентов.

Собственно австралийский опыт в этом отношении свидетельствует об успехе целенаправленных и основанных на статистических данных профилактических усилиях. Центральную роль в успехе Австралии в деле профилактики ВИЧ по-прежнему играет мобилизация усилий подверженных заболеванию групп населения. Люди, живущие с ВИЧ, гомосексуалисты, наркоманы и работники секс-индустрии помогают направлять усилия государства по борьбе с этим бедствием, работая в партнерстве с правительством, сектором здравоохранения и учеными-исследователями. Такое партнерство обеспечивает сохранение центрального места профилактики в нашей стратегии.

Затронутые этой эпидемией группы населения принимают участие в планировании и оказании таких целенаправленных услуг, как просвещение среди сверстников и агитационно-пропагандистская работа, а также способствуют разработке наших исследовательских программ. Мы применяем прагматичный подход, который остается чрезвычайно затратоэффективным. Наша национальная программа по распространению игл и шприцов за девятилетний период помогла предотвратить, согласно оценкам, около 25 000 новых случаев инфицирования, сэкономив нам до 7,6 млрд. австралийских долларов в виде расходов на лечение.

По линии своей программы зарубежной помощи Австралия обязалась сотрудничать с частным сектором, установив партнерские отношения с Коалицией деловых кругов стран Азиатско-Тихоокеанского региона по проблеме ВИЧ/СПИДа для того, чтобы задействовать способность деловых кругов реагировать на эпидемию ВИЧ с пользой для общества. В Папуа — Новой Гвинее, например, это привело к созданию национальной коалиции деловых кругов, которая содержит дежурную телефонную

службу для предоставления консультаций по проблемам ВИЧ.

Вместе со своими партнерами мы стали первопроходцами в применении таких подходов к профилактике ВИЧ в Азии, которые нацелены на смягчение негативных последствий этого бедствия. Австралия поддерживает целый ряд важных программ, сосредоточенных на связи ВИЧ с инъекционным потреблением наркотиков в Южной и Юго-Восточной Азии, в том числе восьмилетнее обязательство в отношении пресечения в шести странах распространения ВИЧ, вызванного употреблением наркотиков. Правительство Нидерландов присоединилось к нам в финансировании вьетнамского компонента этой программы.

Австралия твердо привержена осуществлению сотрудничества в духе партнерства со странами, Организацией Объединенных Наций, учреждениями-донорами, частным сектором и затронутыми группами населения в Азиатско-Тихоокеанском регионе во имя достижения цели обеспечения всеобщего доступа к связанным с лечением ВИЧ/СПИДа услугам, пресечения распространения ВИЧ/СПИДа и достижения определенных в Декларации тысячелетия целей в области развития, касающихся здравоохранения.

К 2009 году наше правительство потратит на помощь глобальной борьбе с ВИЧ почти 700 млн. австралийских долларов начиная с 2000 года. Еще 200 млн. австралийских долларов мы инвестируем в партнерства с учреждениями Организации Объединенных Наций для достижения в ближайшие четыре года целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, включая финансирование Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу.

В заключение хочу сказать, что на дворе уже 2008 год. У нас есть два года для того, чтобы выполнить наше обещание и обеспечить всеобщий доступ к профилактике. У нас есть семь лет для того, чтобы остановить распространение ВИЧ. Давайте же преисполнимся решимости воспользоваться динамикой и вновь обязуемся использовать все известные нам средства для достижения этих целей.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово посланнику Франции по вопросам ВИЧ/

СПИДа Его Превосходительству г-ну Луи-Шарлю Виоса.

Г-н Виоса (Франция) (*говорит по-французски*): Позвольте мне прежде всего подчеркнуть, что Франция полностью поддерживает заявление представителя Словении от имени Европейского союза.

Эта периодическая оценка, которую мы планировали в 2001 году, необходима. Она подтверждает высокий уровень приверженности всех представленных здесь, в Нью-Йорке, стран борьбе со СПИДом. Такая борьба одновременно является необходимостью в плане общественного здоровья и нравственным императивом. Это заседание также подтверждает еще большую готовность государств, работая в партнерстве с гражданским обществом, транспарентно отчитываться как о достигнутом прогрессе, так и о препятствиях, с которыми они сталкиваются в борьбе с эпидемией, уникальной по своим масштабам и по серьезности.

Мы также хотели бы поблагодарить Генерального секретаря за его качественный доклад (A/62/780), в котором приводятся очень полезные рекомендации и который совершенно четко свидетельствует о значительном прогрессе, достигнутом с 2001 года, и об огромных задачах, стоящих перед многими странами и перед всем международным сообществом.

Результаты очевидны. Постепенный прогресс, который еще несколько лет тому назад был лишь общей целью, превратился теперь в реальность: и в Африке, и во всем мире. Эти результаты стали возможны благодаря личным усилиям многих глав государств и правительств, которые сообща создали новаторские инструменты для борьбы с пандемией, включая Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Международный механизм закупок лекарств (ЮНИТЭЙД), а также благодаря массовой кампании по сбору средств, в которой Франция играет очень важную роль. Конечно, эта мобилизация на высшем уровне также является частью исключительно целеустремленных усилий, предпринимаемых во многих странах инфицированными людьми, группами людей, затронутых этим заболеванием, неправительственными организациями, фондами и частным сектором. Однако этот прогресс не должен нас успокаивать; он должен побуждать нас активизировать наши усилия по сдерживанию эпидемии и по достижению цели всеоб-

щего доступа к профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке. В связи с этим особый упор необходимо сделать на различные области, особо отмеченные в заявлении от имени Европейского союза.

Во всем мире СПИД особенно воздействует на женщин и меньшинства. Пока не было доступно лечение антиретровирусными препаратами, во Франции СПИД особенно сильно бил по гомосексуалистам, лицам, употреблявшим наркотики внутривенно, и женщинам-мигрантам. Эффективная борьба с эпидемией среди этих трех маргинализированных групп в нашей стране была проблемой. Тесно сотрудничая с группами, представляющими затронутых лиц, и внося определенные изменения в наши законы, мы смогли добиться достаточно существенного успеха в борьбе с этой эпидемией.

В результате нашей политики снижения риска при употреблении наркотиков процент лиц, употребляющих наркотики, среди вновь инфицированных сократился во Франции с 30 до 2. Очень успешной тактикой в борьбе с ВИЧ/СПИДом стала работа с меньшинствами, направленная на то, чтобы выявить соответствующие их потребностям виды деятельности.

Хотел бы также коснуться ситуации с женщинами, которые являются главными жертвами этого заболевания и которые очень часто не имеют доступа к адекватным профилактическим услугам; положения детей и сирот, брошенных на произвол судьбы, и других инфицированных молодых людей, не имеющих адекватного доступа к лечению; ситуации мужчин, вступающих в половые отношения с другими мужчинами, и трансвеститов, страдающих от дискриминации, которая нарушает права человека и одновременно вредит общественному здоровью; и ситуации больных, которые не могут свободно путешествовать или посещать другие страны.

Спустя 25 лет после открытия вируса — научного достижения, юбилей которого мы только что отмечаем в Париже, — нам необходимо активизировать исследовательские усилия с целью разработки вакцины, конечно, но также в целях проведения исследований в таких областях, как бактерицидные средства, методы профилактики, реализация и социология, что успешно делается в нашей стране и во всем мире Национальным агентством Франции по исследованиям в области СПИДа.

Весь этот прогресс был бы невозможен, если бы нам не удалось создать долгосрочные и предсказуемые механизмы финансирования, адаптированные к затяжному характеру данной угрозы. В связи с этим Франция разработала и ввела в действие в рамках ЮНИТЭЙД практику солидарной помощи при покупке авиабилетов. Во время нашего председательства в Европейском союзе мы будем также продолжать содействовать разработке и осуществлению стратегий по уменьшению опасности заболевания, приспособленных к разнообразным условиям индивидуальных стран и направленных на укрепление систем здравоохранения. Продолжающиеся улучшения будут невозможны, если мы всесторонне не займемся проблемами нехватки людских ресурсов в секторе здравоохранения, подготовки кадров — как это делается в рамках Инициативы ESTHER — и финансирования услуг в области здравоохранения.

Франция считает, что борьба с ВИЧ/СПИДом не должна быть ответственностью одних лишь врачей и специалистов; она касается всех, особенно тех, кто инфицирован. Поэтому очередной доклад нашей страны состоит из двух частей: правительственной, в которой приводятся общие результаты и подчеркиваются последние обнадеживающие достижения в борьбе с этой инфекцией в нашей стране, и той части, в которой сами группы излагают свои взгляды на национальную политику и выносят рекомендации государственным служащим, особенно в том, что касается наиболее уязвимых групп, в которых ВИЧ имеет самое большое распространение.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Теперь я предоставляю слово посланнику Швеции по вопросам ВИЧ/СПИДа Его Превосходительству г-ну Леннарту Гельмакеру.

Г-н Гельмакер (Швеция) (*говорит по-английски*): Прежде всего позвольте мне присоединиться к заявлению представителя Словении от имени Европейского союза.

Для Швеции борьба против ВИЧ/СПИДа по-прежнему занимает значительное место в политической повестке дня. Для нас ясно, что усилия, направленные на то, чтобы остановить и обратить вспять распространение этой пандемии, должны основываться на основных принципах прав человека и гендерном равенстве. В основе борьбы с пан-

демией должны быть уважение к правам человека и полное их соблюдение. Для успешного достижения цели всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу крайне важны следующие элементы.

Во главе угла должна оставаться профилактика. Профилактические мероприятия должны охватывать все сложные вопросы, которые мы должны открыто обсуждать, для того чтобы мы могли бороться с ВИЧ/СПИДом. Мы должны говорить о сексуальности, близости и сексуальных отношениях; о мужчинах, вступающих в половую связь с другими мужчинами; о сексуальном насилии, включая так называемые исправительные изнасилования; о применении наркотиков; о людях, покупающих и продающих секс; о мигрантах и торговле людьми. Профилактика связана с властными отношениями в обществе: между мужчинами и женщинами, родителями и детьми, богатыми и бедными.

Деятельность по профилактике крайне важна для тех, кто еще не инфицирован, и не в последнюю очередь для групп, которым грозит наибольшая опасность. Важно также иметь стратегии по профилактике, направленные на уже инфицированных людей. Одной из таких групп являются ВИЧ-инфицированные беременные женщины, однако на этом не следует останавливаться. Очень большое значение имеет доступ к мужским и женским презервативам, поскольку систематическое применение презервативов по-прежнему является наиболее эффективным методом профилактики. Однако профилактика также связана с поиском новых технологий. Для разработки эффективных вакцин и бактерицидных средств требуется долгосрочная поддержка. Нам необходимо решать все масштабные и сложные вопросы. Мы должны бороться с пандемией и ее последствиями с открытыми глазами и без предвзятости. Это также касается сегодня и западного мира, где отмечается рост заболеваемости.

Во-вторых, знания молодежи о ВИЧ/СПИДе значительно отстают от целей, утвержденных государствами-членами в 2001 году в Декларации о приверженности. Это крайне тревожит. Информация и знания содействуют ответственному поведению и помогают молодежи защищать себя и своих партнеров. Молодежь должна иметь доступ к всеобъемлющему половому воспитанию и к ориентированным на молодежь услугам, а также к клиникам, специализирующимся на правах в области сексуального и репродуктивного здоровья, которые

должны обеспечивать их информацией, предметами и услугами, относящимися к тематике ВИЧ/СПИДа. Молодые женщины и мужчины должны принимать активное участие в формировании политики и принятии решений, в мероприятиях по их осуществлению и последующей деятельности. Именно они открыты для изменений, именно они смеют и готовы двигаться в новом направлении. Мы не можем позволить себе потерять огромный потенциал, заложенный в молодежи.

В-третьих, гендерное неравенство является одним из главных факторов распространения пандемии. Многие женщины и девочки заражаются в результате отсутствия равноправных отношений, сексуальных домогательств, насилия и изнасилований. Молодые женщины, особенно замужние, подвергаются большей опасности заражения, чем молодые мужчины. Это недопустимо. Если молодая женщина не будет иметь возможность осуществлять контроль над собственным телом и не будет иметь право выбора относительно своей сексуальности и не сможет защитить себя от инфекции, требуя, чтобы ее партнер использовал презерватив, разве можно будет надеяться на прекращение распространения этой пандемии? Существует бесспорная связь между проблемой ВИЧ/СПИДа и вопросами охраны сексуального и репродуктивного здоровья и защиты прав в этой области. Обеспечение прав женщин означает не только достижение равноправия в рамках взаимоотношений между мужчинами и женщинами, но и расширение их экономических прав и возможностей, обеспечение прав на владение собственной землей, наследование и финансовую независимость. Мы должны содействовать удовлетворению потребностей женщин, вынужденных торговать своим телом для того, чтобы обеспечить себя и свои семьи, и выступить в поддержку их права на получение доступа к качественным услугам в области профилактики ВИЧ, лечения и ухода.

Обеспечение гендерного равенства — это вопрос, касающийся не только женщин и девочек: мужчины также играют в этом важную роль. Воспитание чувства ответственности в мужчинах и мальчиках необходимо для достижения гендерного равенства и прекращения безответственного сексуального поведения, подвергающего риску женщин и девочек. Многие мальчики и мужчины должны будут изменить свои представления, а также свое отношение и поведение. Мужчины должны стать рав-

ными партнерами и достойными отцами. Мы не должны забывать о том, что участие мужчин будет служить интересам не только женщин, но и самих мужчин.

В-четвертых, проблема ВИЧ/СПИДа тесно связана с вопросом обеспечения прав и справедливости. Соблюдение всех прав человека, включая право на защиту от общественного осуждения и дискриминации, имеет принципиально важное значение. Всем уязвимым группам необходимо уделять внимание и обеспечивать поддержку. К числу таких групп относятся гомосексуалисты, лесбиянки, бисексуалы и транссексуалы, которые вынуждены торговать своим телом или предлагать секс в обмен на деньги или пищу, потребители инъекционных наркотиков и бездомные, в особенности дети. К группам риска также относятся трудящиеся мигранты и беженцы. Большинство этих людей во всем мире подвергаются открытой дискриминации и не имеют реального доступа к услугам по профилактике ВИЧ. Удовлетворение особых потребностей уязвимых групп имеет решающее значение в деле прекращения распространения пандемии. Необходимо устранить препятствия, стоящие на пути предупреждения ВИЧ. Например, следует исключить гомосексуальные отношения из числа уголовно наказуемых для того, чтобы эти люди могли осуществлять свои права и обращаться за помощью в службы здравоохранения. Расширение масштабов применения целенаправленных стратегий профилактики ВИЧ является насущной необходимостью в области здравоохранения.

Развитые страны несут особую ответственность за проведение разумной политики, направленной на искоренение общественного осуждения и дискриминации. В данном случае речь идет об ограничениях на передвижение и визовой политике. Такие ограничения должны быть сняты везде, где они применяются. Швеция хотела бы вновь повторить призыв Европейского союза к принятию всех необходимых мер для решения этой проблемы.

И наконец, в-пятых, для того чтобы окончательно обратить вспять распространение пандемии, мы должны принимать эффективные меры реагирования, выполнять долгосрочные обязательства и содействовать обеспечению устойчивого финансирования. С учетом быстрого увеличения объемов международного финансирования и появления многочисленных новых национальных и международных

субъектов ресурсы должны использоваться более последовательным, ответственным и эффективным образом. Борьба с ВИЧ/СПИДом должна быть неотъемлемой частью более широкой программы действий в области развития. Международные партнеры должны поддержать национальные приоритеты, планы и бюджеты. Финансовые обязательства должны носить долгосрочный характер при одновременном увеличении объемов финансирования. Лишь в этом случае меры реагирования будут эффективными и устойчивыми.

Швеция приветствует усилия, предпринимаемые Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ и другими учреждениями Организации Объединенных Наций, Глобальным фондом и Всемирным банком по преобразованию системы в целях повышения координации и эффективности усилий, направленных на борьбу с ВИЧ/СПИДом. Мы надеемся на продолжение тесного сотрудничества в этой области.

Наконец, для того чтобы одержать победу над пандемией, нам необходимо участие всех субъектов — представителей как государственного, так и частного секторов. Информация о профилактике ВИЧ/СПИДа должна на повседневной основе распространяться в школах, на рабочих местах и собраниях религиозных организаций. Гражданское общество призвано сыграть в этом свою важную роль. Решающее значение при этом имеет активное и эффективное участие лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом. Как посланник Швеции по борьбе с ВИЧ/СПИДом, представляющий свое правительство, я рад заявить, что в состав шведской делегации входят представители неправительственных организаций, парламента, деловых кругов, религиозных организаций, профсоюзов и молодежных организаций. Я искренне надеюсь на то, что многие страны мира смогут убедиться в силе такого сотрудничества.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово члену Национальной ассамблеи Пакистана Его Превосходительству г-ну Невабу Юсуфу Талфуру.

Г-н Талфур (Пакистан) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь выступать на заседании Генеральной Ассамблеи, посвященном рассмотрению прогресса, достигнутого в осуществле-

нии Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации.

Спустя более чем два десятилетия после обнаружения этого смертельного глобального заболевания мир продолжает сталкиваться с серьезными и приобретающими все более широкие масштабы последствиями этой эпидемии. По состоянию на декабрь 2007 года во всем мире было зарегистрировано примерно 33,2 миллиона человек, инфицированных ВИЧ, и около 2,5 миллиона новых случаев инфицирования, а от СПИДа в этом году умерло 2,1 миллиона человек.

Настойчивость наших усилий является залогом эффективного выполнения государственных планов, распределения достаточных ресурсов и привлечения всех заинтересованных сторон в целях ликвидации угрозы СПИДа. Настоящее заседание высокого уровня свидетельствует о приверженности мировых лидеров глобальной борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа.

В докладе Генерального секретаря (A/62/780) содержится всеобъемлющий обзор результатов, достигнутых в ходе осуществления обязательств и привязанных к конкретным срокам целевых показателей, согласованных государствами-членами в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации. Нас обнадеживают очевидные успехи, достигнутые с 2006 года в борьбе с ВИЧ во многих регионах мира. Однако этот прогресс идет неравномерно, и зачастую темпы распространения эпидемии выше, чем масштабы оказания соответствующих услуг. В странах, где показатель распространения ВИЧ превышает 15 процентов, единственным способом решения этой серьезной проблемы является наращивание усилий по реагированию посредством беспрецедентной мобилизации сил на национальном уровне с привлечением всех социальных групп и использованием всех доступных превентивных механизмов. Это поистине грандиозная задача.

Мы согласны с выводом Генерального секретаря о том, что до настоящего времени борьба с ВИЧ в основном рассматривалась и осуществлялась как чрезвычайная помощь и не уделялось внимания принятию устойчивых долгосрочных мер. Обеспечение устойчивости этих мер должно стать главной задачей планирования и выполнения всей работы, связанной с ВИЧ. Мы считаем, что для достижения

этой цели необходимо укреплять механизмы финансирования на национальном, региональном и глобальном уровнях. В этой связи мы подчеркиваем необходимость увеличения официальной помощи в целях развития до намеченных уровней с целью эффективного искоренения причин, лежащих в основе распространения ВИЧ в развивающихся странах.

В настоящее время в Пакистане насчитывается около 85 000 человек, инфицированных ВИЧ, а общий уровень распространения ВИЧ среди населения составляет менее 1 процента. Хотя, согласно оценкам, число людей, инфицированных ВИЧ, среди населения в целом в течение многих лет оставалось довольно постоянным, в настоящее время распространение ВИЧ приобретает масштабы сконцентрированной эпидемии из-за роста числа зарегистрированных случаев инфицирования ВИЧ, в частности среди потребителей инъекционных наркотиков.

Показатель распространения ВИЧ среди других групп населения в городских районах, в частности среди лиц, занимающихся проституцией, безработной молодежи и потребителей инъекционных наркотиков, продолжает расти. Их условия жизни представляют собой потенциальную угрозу для общих показателей распространения этого заболевания среди населения в целом. Однако мы считаем, что нынешний низкий показатель заболеваемости среди населения предоставит нам возможность в будущем повлиять на темпы распространения этой эпидемии в нашей стране.

В Пакистане борьба с эпидемией ВИЧ ведется правительством в координации с двусторонними и многосторонними донорами, системой Организации Объединенных Наций и гражданским обществом. Эти усилия нашли отражение в Национальной программе по контролю над СПИДом, которая осуществляется с 1990-х годов на федеральном и провинциальном уровнях. Эта программа, на проведение которой за период 2003–2008 годов было выделено 30 млн. долл. США, призвана сдерживать распространение ВИЧ/СПИДа за счет более активной разъяснительной работы и обеспечения безопасности банка крови путем совершенствования безопасной практики переливания крови. Ею также предусматривается расширение работы с уязвимыми группами населения, профилактика передачи заболевания в результате переливания крови и проведе-

ние мероприятий, ориентированных на молодежь и рабочую силу. Кроме того, с 2006 года изучается вопрос о создании всеобъемлющей законодательной структуры по вопросам ВИЧ/СПИДа, и на дальнейшее расширение этой программы в 2009–2013 годах выделено 120 млн. долл. США с особым упором на работу с уязвимыми группами.

С течением времени в Пакистане укрепилось гражданское общество, которое в настоящее время наряду с государственным сектором несет большую нагрузку, связанную с достижением поставленных задач. Расширение гражданского общества привело также к появлению сети таких структур, как национальные и провинциальные ассоциации по борьбе со СПИДом, которые играют важную роль в содействии усилиям гражданского общества и их координации.

Было бы несправедливым не признать тот факт, что большая часть жертв СПИДа живет в развивающихся странах. В этих странах росту показателей заболеваемости способствуют такие факторы, как нищета, голод, болезни, недостаток медицинских учреждений, неграмотность и отсталость. Поэтому проблема ВИЧ/СПИДа должна рассматриваться также как проблема развития, при этом нищете следует считать фактором, который напрямую способствует распространению этой пандемии.

ВИЧ/СПИД — это не только медицинская проблема. И решать ее необходимо на основе широкого подхода, рассматривая ее важную социально-экономическую проблему и проблему в области развития. На состоявшейся в 2001 году специальной сессии Генеральной Ассамблеи положение с эпидемией ВИЧ/СПИДа было охарактеризовано как глобальная чрезвычайная ситуация и было заявлено, что эта эпидемия представляет собой один из самых серьезных вызовов для международного сообщества и препятствие для достижения глобальных целей в области развития.

Поэтому борьба с ВИЧ/СПИДом и искоренение нищеты должны осуществляться в тесном взаимодействии. Успех в этом деле не может быть достигнут без активного и решительного сотрудничества между членами международного сообщества — при чем особую роль в этом сотрудничестве должны играть развитые страны, моральный долг которых предоставить часть своего богатства на цели сокращения бремени нищеты и уменьшения че-

ловеческих страданий. Для достижения общей цели и изыскания долгосрочных решений необходимы недорогие лекарства, сокращение прибыльности их производства, новые научно-исследовательские разработки, а также обмен знаниями и соответствующие медицинские учреждения. Сегодня как никогда ранее остро необходимо откликаться на потребности развивающихся стран путем более активного списания задолженности, предоставления доступа на рынки и оказания помощи в целях развития.

В заключение позвольте повторить то, о чем уже говорили другие. Сегодня, два года до установленного срока достижения целей в области обеспечения всеобщего доступа и на полпути к намеченному сроку достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, мировое сообщество обязано закрепить свои успехи и ускорить темпы работы, направленной на обеспечение всеобщего доступа к мерам профилактики ВИЧ, лечению, уходу и вспомогательным услугам. Если мы не активизируем свои усилия по борьбе с эпидемией, мир вряд ли сможет добиться цели обеспечения всеобщего доступа к 2010 году.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово главе Департамента здравоохранения Таджикистана Ее Превосходительству г-же Зебо Юнусовой.

Г-жа Юнусова (Таджикистан): Прежде всего позвольте поблагодарить Организацию Объединенных Наций и ее специализированные учреждения за лидерство и огромный вклад в общую борьбу с ВИЧ/СПИДом. Нынешняя встреча дает нам уникальную возможность для оценки прогресса, достигнутого на глобальном уровне в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года, а также для обсуждения существующих проблем в обеспечении всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке к 2010 году.

Несмотря на то, что Таджикистан относится к странам с низким уровнем распространения ВИЧ, ситуация по ВИЧ/СПИДу в стране продолжает усугубляться, и из года в год количество новых случаев регистрации ВИЧ продолжает увеличиваться. Кроме того, последние исследования распространенно-

сти ВИЧ-инфекции среди особо уязвимых групп населения указывают на то, что в действительности эпидемия ВИЧ в Таджикистане находится в концентрированной стадии и что страна уже столкнулась с серьезной эпидемией ВИЧ, масштабы которой только предстоит оценить. Ведущими движущими силами эпидемии остаются инъекционное потребление наркотиков и миграция населения.

Как и во многих других странах мира, в Таджикистане эпидемия начинает приобретать женское лицо, и вопросы уязвимости женщин перед эпидемией стоят в стране достаточно остро. Особый феномен для распространения эпидемии ВИЧ в Таджикистане представляет собой постоянный рост трудовой миграции. Все эти процессы существуют наряду с достаточно низким уровнем знаний населения в области профилактики ВИЧ/СПИДа.

Правительство страны признало существование проблемы ВИЧ/СПИДа на высоком политическом уровне. Таджикистан был одной из первых стран в мире, разработавших национальную стратегию развития для достижения целей развития тысячелетия, в которую вопросы ВИЧ/СПИДа включены как приоритетные задачи. В ходе широкого проведения страновых и региональных консультаций в Таджикистане были определены и утверждены конкретные цели по достижению всеобщего доступа к профилактике и лечению, уходу и поддержке в области ВИЧ/СПИДа до 2010 года.

На основании этих целей в стране была разработана и утверждена новая национальная программа по противодействию эпидемии ВИЧ на период 2007–2010 годов. Впервые подобная программа была разработана совместно с национальным планом мониторинга и ежегодным планом осуществления программы. В стране существуют и развиваются профилактические программы для всех основных особо уязвимых групп населения и начато внедрение антиретровирусной терапии, одновременное лечение инфекции ВИЧ и туберкулеза, внедрение программ по уходу, внедрение нового закона по ВИЧ/СПИДу, гарантирующего правовую и социальную поддержку людям, живущим с ВИЧ.

Вместе с тем, существует ряд препятствий для достижения целей всеобщего доступа, выявленных в ходе недавнего проведенного обзора и самооценки результатов внедрения национальной программы за последние два года, отражающихся на охвате насе-

ления полным пакетом качественных услуг: это недостаточность финансирования программ по ВИЧ/СПИДу как из государственного бюджета, так и со стороны международных доноров, трудности в достижении особо уязвимых групп, недостаточная подготовленность кадров для проведения масштабных вмешательств, проявления стигматизации и дискриминации. Особое значение в настоящее время приобретают не только количество предоставляемых услуг, но и их качество, а также систематическое использование имеющихся данных для слежения за эпидемией, стратегического планирования и мобилизации ресурсов.

У нас еще есть время и возможности для привлечения дополнительных ресурсов и использования всех механизмов, повышающих доступ населения к качественным услугам, чтобы достичь намеченных целей к 2010 году и тем самым приблизить выполнение целей развития тысячелетия. Это возможно только при мобилизации всех имеющихся ресурсов, усилении многосекторального подхода в борьбе с эпидемией, содействии экономическому развитию страны, совершенствовании правовой базы государства, благодаря значительным действиям в борьбе со стигматизацией и дискриминацией и укреплению многостороннего партнерства, а также широкому участию гражданского общества на всех этапах стратегического планирования и внедрения программ.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово руководителю Национального центра профилактики ВИЧ/СПИДа Армении г-ну Самвелу Григоряну.

Г-н Григорян (Армения) (*говорит по-английски*): Выступление на этом форуме высокого уровня от имени Республики Армения является для меня большой честью. Я хотел бы выразить надежду на то, что благодаря этому форуму глобальное сотрудничество под эгидой Организации Объединенных Наций, цель которого — преодоление наиболее мучительного наследия прошлого столетия — ВИЧ/СПИДа, поднимается на новый качественный уровень.

Армения присоединяется к заявлению, сделанному ранее Словенией от имени Европейского союза.

Республика Армения, присоединившись к Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/

СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года, укрепила свою политическую приверженность борьбе с ВИЧ/СПИДом, основанную на глубоком понимании особой ответственности государства и неправительственного сектора за будущую судьбу и благосостояние населения Армении.

В рамках триединой системы принципов Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в Армении уже функционирует согласованная рамочная программа действий, а также Национальный координационный орган.

В 2007 году правительство Армении приняло свою вторую пятилетнюю национальную программу мер по борьбе с эпидемией ВИЧ. Выполнение программы координирует страновой координационный механизм Армении при широком участии основных заинтересованных сторон, представляющих правительственные и неправительственные организации и международный сектор, а также людей, больных этим заболеванием.

В процессе реализации национальной программы отлеживаются показатели, в том числе ключевые показатели, утвержденные в Декларации Генеральной Ассамблеи о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года. Процесс создания единой согласованной национальной системы наблюдения и оценки на страновом уровне уже начался.

В течение прошедших пяти лет обязательства, взятые правительством Армении, коренным образом изменили концептуальные подходы к профилактике ВИЧ. Например, в средних школах осуществляется поэтапное введение просветительских программ, поощряющих более безопасное поведение. Началась реализация программ по сокращению риска и ущербу среди групп населения, подвергающихся наибольшей опасности инфицирования, что снизило уровень распространения ВИЧ-инфекции среди основных уязвимых групп, повысило их информированность, сделав их поведение более безопасным, и обеспечило широкий доступ к средствам профилактики и информации всех целевых групп населения, главным образом, разумеется, тех, которые подвергаются наибольшему риску.

Таким образом, распространенность ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков в период между 2005 и 2007 годами сократилась с 9,3 про-

цента до 6,8 процента, в то время как среди лиц, занимающихся проституцией, распространенность инфекции сохранялась на том же уровне, то есть, составляла менее 2 процентов. Информированность среди потребителей инъекционных наркотиков возросла с 60 до 68 процентов в течение двухгодичного периода; и среди гомосексуалистов — с 54 до 74 процентов.

Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией оказывает особую поддержку процессу реализации нашей национальной программы по проблеме ВИЧ, которая осуществляется уже пятый год. Благодаря этой поддержке был создан значительный национальный потенциал, были выработаны решительные меры по борьбе с эпидемией и антиретровирусное лечение стало доступным для всех, кто в нем нуждается.

В настоящее время 90 процентов пациентов, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, получают антиретровирусное лечение, и 285 из них получают последующее лечение. Всем беременным женщинам, которым был поставлен диагноз ВИЧ, в течение последних четырех лет предоставлялись услуги по профилактике передачи ВИЧ от матери к ребенку.

Дальнейшее наращивание усилий на этих направлениях деятельности позволит нам достичь цели всеобщего доступа к мерам по профилактике ВИЧ, его лечению, уходу и поддержке. Кроме того, оригинальное лекарство, разработанное группой армянских ученых, обеспечивает проведение иммуномодуляторной и антиретровирусной терапии, которая существенно повышает качественный уровень жизни пациентов и восстанавливает как их способность работать, так и активный образ жизни.

Взяв обязательства соблюдать положения Декларации тысячелетия, Армения обязалась включить цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), в свои национальные долгосрочные стратегии и планы и приступить к реализации устойчивых стратегий и программ, направленных на интеграцию экономического роста и развития человеческого потенциала.

После проведения широких консультаций Армения приняла ЦРДТ и разработала национальную рамочную программу в области ЦРДТ, включающую в себя национальные цели и показатели на 2015 год. Одной из этих целей, содержащихся в на-

шей национальной рамочной программе в области ЦРДТ, является задача остановить распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало сокращению заболеваемости ВИЧ/СПИДом к 2015 году. Армения разработала соответствующий комплекс показателей с целью наблюдения за своими достижениями.

Таким образом, выполнение осуществляемой нами национальной программы борьбы со СПИДом будет способствовать достижению всеобщего доступа к мерам по профилактике ВИЧ, его лечению, уходу и поддержке в Армении к 2010 году. Мы надеемся, что такие институты, как Глобальный фонд, специализированные учреждения Организации Объединенных Наций, многосторонние и другие технические партнеры, будут играть активную роль в поддержке наших усилий, направленных на достижение целей нашей национальной программы по СПИДу. Без такой поддержки будет невозможно реализовать наши цели всеобщего доступа в Армении.

В заключение я хотел бы выразить наше убеждение в том, что этот форум высокого уровня по ВИЧ/СПИДу будет способствовать обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке, связанным с ВИЧ/СПИДом, в мировых масштабах.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово супруге и специальному посланнику президента Грузии Ее Превосходительству г-же Сандре Роелофс.

Г-жа Роелофс (Грузия) (*говорит по-английски*): От имени грузинского народа и его президента Михаила Саакашвили я хотела бы выразить нашу признательность Организации Объединенных Наций за ее усилия по укреплению мира, обеспечению процветания и благоденствия человечества.

Делегация Грузии полностью присоединяется к заявлению, сделанному представителем Европейского союза.

Грузия является страной с низким уровнем распространенности ВИЧ/СПИДа и в то же время страной высокого риска, если принять во внимание миграционные и транзитные потоки и наши границы с Украиной и Российской Федерацией. С учетом этих дополнительных факторов пандемия продолжает уносить человеческие жизни и причинять

ущерб. Существуют также другие факторы, такие как широкое распространение в Грузии внутривенного потребления наркотиков, которые также дают нам основания для озабоченности.

Благодаря нашему преисполненному твердой решимости правительству мы также можем сообщить и некоторые хорошие известия. В постсоветский период Грузия являлась единственной страной среди стран с низким и средним уровнем доходов, которая гарантирует более 75 процентов всеобщего доступа к мерам по профилактике ВИЧ, его лечению, уходу и поддержке. Мы также гордимся тем, что на протяжении последних двух лет у нас не было случаев вертикальной передачи вируса иммунодефицита.

Делегаты, возможно, помнят, что два года тому назад я стояла здесь, перед Ассамблеей, пропагандируя красное грузинское вино в качестве красного продукта. На этот раз я не стану делать этого, хотя считаю, что наше красное вино может быть более эффективным с точки зрения укрепления здоровья, чем, например, лимонный сок или чеснок.

Если говорить серьезно, отличие от положения, существовавшего два года тому назад, заключается в том, что сейчас — помимо того, что я являюсь супругой президента Грузии, нашим послом в рамках плана «Остановить туберкулез» и грузинским председателем странового координационного механизма Глобального фонда, — я также стала медицинской сестрой и не отказываюсь от намерения начать работать в этом качестве, возможно, в сфере паллиативного лечения. Я решила, что моя заработная плата будет направляться на программы по смягчению пагубных последствий, которые осуществляются в Грузии. Они реализуются в отношении наркоманов, пока что в небольших масштабах, так как нелегко убедить как правительство, так и население в целом в их позитивном влиянии в плане пресечения распространения инфекционных заболеваний, таких как ВИЧ/СПИД и гепатит С, так как последний является еще одной серьезной проблемой, с которой сталкивается Грузия в области здравоохранения.

Что касается смягчения пагубных последствий, то я полагаю, что не только в Грузии правительство пытается — с помощью диалога и открытого подхода — найти точное соотношение между соблюдением прав и свобод человека, с одной сто-

роны, и ответственностью общества за обуздание инфекции, поощрение здорового образа жизни и обеспечение безопасности на улицах, с другой. Предназначение медсестры состоит в том, чтобы быть ближе к пациенту и зачастую выступать в качестве не работника здравоохранения, а работника социальной сферы. Не вызывает сомнений тот факт, что инфекционные заболевания и условия жизни тесно связаны.

Грузия — это страна, которая переживает экономический бум, при этом темпы экономического роста составляют 15 процентов в год. Мы приняли на себя обязательство в ближайшие пять лет ликвидировать нищету. Это — наиболее смелое взятое во время избирательной кампании обещание, которое я когда-либо слышала от моего мужа, а он выполняет свои обещания на протяжении всей своей политической карьеры. Предстоят пять лет неустанных усилий по созданию большего числа рабочих мест, сети социальной безопасности и страхования для всех. Мы не должны недооценивать то воздействие на здоровье человека, которое оказывают системы страхования. Население побуждается к ответственному поведению, такому как использование ремней безопасности на дорогах и участие в программах диагностирования онкологических заболеваний. Еще одним достижением Грузии, которым она может гордиться, является прогресс в сфере репродуктивного здоровья.

Когда Генеральный секретарь посетил Грузию в прошлом году, я была рада ответить на его вопрос о том, чем я занимаюсь в качестве супруги президента. Я на ежедневной основе занималась работой над четырьмя из восьми целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРДТ): это — крайняя нищета, сокращение показателей и младенческой, и материнской смертности и инфекционные заболевания. Я буду продолжать заниматься этой работой и надеюсь, что в рамках нашей недавно созданной коалиции супруг глав государств в интересах здравоохранения мы сможем проявить инициативу и творческий подход и через семь лет приблизиться к достижению ЦРДТ. К тому времени я уже не буду супругой главы государства, однако как медсестра я смогу почувствовать разницу, над чем мы все сегодня кропотливо работаем. Мы призваны протянуть руку помощи в тех случаях, когда мы можем сделать это и сделать это здесь и сейчас, предоставляя возможности для более эф-

фективного и доступного лечения и ухода, уважая при этом пациентов и медицинских работников и занимаясь профилактикой инфекций посредством всеобъемлющих информационно-пропагандистских кампаний.

Повторяя призыв, с которым в прошлом месяце обратились участники проходившей в Москве региональной конференции по вопросам борьбы со СПИДом относительно того, чтобы правительства стран с системами здравоохранения переходного этапа продемонстрировали свою приверженность этой цели, выделив большой объем средств на цели здравоохранения, мы обязаны не только просвещать народы наших стран об угрозах для здоровья, но и убеждать правительства наших государств направлять капиталовложения в область здравоохранения. Следует признать, что обладающие необходимой информацией люди сделают выбор в пользу здоровья, а располагающие соответствующей информацией правительства подготовят разумные бюджеты.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово Исполнительному секретарю Национального совета по контролю над СПИДом Республики Конго г-же Мари Франк Пюрюэнс.

Г-жа Пюрюэнс (Конго) (*говорит по-французски*): Г-н Председатель, прежде всего, позвольте мне передать Вам искренние пожелания президента Республики Его Превосходительства Дени Сассу Нгессо, который по причине крайней занятости не смог присутствовать на этом важнейшем заседании.

Моя делегация хотела бы поблагодарить Генерального секретаря за его пропагандистскую деятельность и руководящую роль в деле мобилизации усилий международного сообщества на борьбу с ВИЧ/СПИДом и за представленный им нашему вниманию важный доклад. В докладе ясно говорится о том, что, несмотря на значительный прогресс, достигнутый в деле достижения поставленных перед нами целей, особенно в усилиях по обеспечению доступа к антиретровирусной терапии, на нашем пути сохраняются серьезные препятствия. К ним относятся всеобщий доступ к профилактике ВИЧ, его лечению и уходу и психологической поддержке. Эти проблемы сохраняются в силу наличия дисбаланса между имеющимися ресурсами и реальными потребностями.

За время, прошедшее после принятия Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года, которая подтвердила Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года, Конго под руководством своего президента добилась существенного прогресса, приняв всеобъемлющие меры по борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа. Следует отметить, что в нашей стране общее число лиц, инфицированных ВИЧ, по имеющимся данным, составляет 140 000 человек из общего населения численностью 3,5 миллиона человек. Это составляет 4,1 процента от общей численности населения страны.

Для того чтобы эффективно бороться с этой эпидемией, которая является серьезной проблемой для общественного здравоохранения и крупным препятствием на пути нашего развития, президент Республики внес свой личный вклад, став председателем Национального совета по контролю над СПИДом, который был учрежден 14 июля 2004 года.

За период, прошедший с 2003 года, в Конго осуществлен ряд мероприятий, включенных в национальную стратегическую рамочную программу борьбы с пандемией. Так, несмотря на отсутствие ресурсов, моя страна решительно добивается цели обеспечения всеобщего доступа к профилактике ВИЧ, лечению и психологической помощи нуждающемуся населению.

Кроме этого, правительство принимает важные меры, включающие обеспечение бесплатными антиретровирусными препаратами и проведение бесплатного диагностирования ВИЧ. Количество добровольных диагностических лабораторий существенно возросло с шести в 2006 году до 66 в 2008 году, благодаря чему существенно увеличилось число людей, ежегодно проходящих обследования. В дополнение к этому в 28 центрах предоставляется лечение лицам, инфицированным ВИЧ, а также тем людям, которые были диагностированы как носители ВИЧ. Нам также хотелось бы обратить внимание на существенное улучшение состояния дел в предотвращении на национальном уровне случаев передачи ВИЧ от матери к ребенку. В 2007 году из общего числа 4607 беременных женщин, которые воспользовались консультативными услугами и прошли обследование, 5,6 процента оказались инфицированными ВИЧ.

Несмотря на столь существенный прогресс, многие серьезные проблемы сохраняются. Более того, охват медицинскими услугами лиц, инфицированных ВИЧ, по-прежнему крайне ограничен и составляет всего лишь 7 процентов от общего предполагаемого числа больных, охваченных этими услугами. Из 30 000 человек, нуждающихся в антиретровирусной терапии, только 8843 человека находятся под наблюдением и из них 7605 человек получают антиретровирусную терапию. Существуют и другие серьезные проблемы с точки зрения налаживания прочных партнерских отношений, обеспечения предсказуемого финансирования и доступа к терапии второй и третьей очереди.

Необходимо также отметить, что прогресс в моей стране оказался возможным благодаря многогранной поддержке наших двусторонних и многосторонних партнеров в области развития, включая учреждения системы Организации Объединенных Наций, международные финансовые институты, частный сектор и гражданское общество. Я хотела бы поблагодарить их, находясь здесь, за их ценный вклад и выразить признательность организациям, которые занимаются оказанием помощи лицам, инфицированным ВИЧ, за их мужество и самоотверженность.

Вместе с тем с учетом многочисленных сохраняющихся в моей стране проблем моя делегация хотела бы воспользоваться этой возможностью и призвать международное сообщество к активизации усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом и связанными с ним заболеваниями. Залогом успеха нашей битвы с ВИЧ/СПИДом будут непременно являться слаженность и последовательность усилий международного сообщества. Со своей стороны, правительство Конго приложит все усилия для выполнения взятых на себя обязательств.

В заключение я хотела бы сказать, что моя делегация полностью присоединяется к заявлению представителей Антигуа и Барбуды от имени Группы 77 и Китая, а также Египта от имени Группы африканских государств.

Председатель (*говорит по-английски*): Сейчас я предоставляю слово советнику президента Ганы по вопросам репродуктивного здоровья и проблеме ВИЧ/СПИДа г-ну Фреду Саи.

Г-н Саи (Гана) (*говорит по-английски*): Гана хотела бы присоединиться к заявлениям, сделанным

представителями Египта — от имени Группы африканских государств, а Антигуа и Барбуды — от имени Группы 77 и Китая. Гана напоминает о том, что в 2001 и 2006 годах она вместе с другими странами присоединилась к декларациям относительно ВИЧ/СПИДа.

Борьба с ВИЧ/СПИДом является одним из наиболее заметных и ключевых компонентов Второй стратегии Ганы по сокращению масштабов нищеты и характеризуется высоким уровнем политической приверженности, а также государственного руководства.

Гана признает и высоко ценит поддержку, оказываемую ее национальным усилиям по борьбе с эпидемией, Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, проводимыми Всемирным банком Многогранной программой борьбы с ВИЧ/СПИДом и Проектом ускорения лечения, другими глобальными партнерами в сфере здравоохранения, равно как и ее двусторонними и многосторонними партнерами. Нам также хотелось бы присоединиться к похвалам, высказанным в адрес Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу во главе с ее замечательным руководителем Петером Пиотом.

Такие сотрудничество и поддержка содействовали нашим национальным усилиям, что позволило нам сохранить показатель распространенности ВИЧ на уровне примерно 2 процентов, а в последнее время даже привело к снижению показателя инфицированных вирусом с 2,2 до 1,9 процента.

Гана приступила к осуществлению программы обеспечения доступа к всеобъемлющему пакету профилактики заболевания, лечения больных, ухода за ними и оказания людям, живущим с ВИЧ или тем или иным образом пострадавшим от эпидемии, поддержки, еще в 2003 году. Два года назад мы вернули программу массовой активизации своей деятельности. Это позволило нам увеличить число людей, проходящих антиретровирусную терапию, с 6 тысяч в 2006 году до почти 14 тысяч — 66 процентов из которых женщины — в 2007 году. В настоящее время среди стоящих перед нами сложных задач — увеличение среди проходящих антиретровирусную терапию людей доли зараженных ВИЧ детей и скорейший охват такой терапией всех, кто имеет на нее право.

Другим крупным достижением стало распространение услуг по предотвращению передачи заболевания от матери ребенку. По всей стране теперь существует 420 таких центров, и доступ к профилактике передачи заболевания от матери ребенку расширился вчетверо.

Заметную роль в национальном реагировании выполняют гражданское общество и общинные организации. Ассоциации людей, живущих с ВИЧ, являются активными партнерами Национальной комиссии по СПИДу и ее различных комитетов. Однако в последнее время ввиду сокращения вкладов доноров финансирование таких ассоциаций снизилось.

Тем не менее в рамках национальных усилий по обеспечению устойчивого финансирования Комиссия по СПИДу представила в кабинет министров документ относительно учреждения национального фонда для борьбы со СПИДом и мобилизации для него средств. Надеемся, что этот документ будет одобрен в ближайшее время.

Мы по-прежнему весьма озабочены проблемами стигматизации и дискриминации и поэтому активизируем свою национальную нацеленную на борьбу со стигматизацией программы, одно из направлений которой сосредоточено на поощрении зараженных ВИЧ людей к тому, чтобы они не занимались самобичеванием. Мы расширяем масштабы и охват этой программы таким образом, чтобы распространить ее на религиозные организации и традиционных лидеров. Помимо этого, огромное значение приобретают программы, реализуемые на рабочих местах в государственном секторе.

Гана признает решающую роль профилактики в борьбе с ВИЧ/СПИДом и продолжает проводить в жизнь стратегию интенсификации профилактической деятельности, нацеленной на обеспечение предотвращения случаев новых заражений при одновременном предупреждении, особенно среди молодежи, слишком рискованного поведения, чреватого инфицированием ВИЧ.

В национальной стратегии реагирования признана высокая совокупная смертность от ВИЧ и туберкулеза, которая в настоящее время находится на уровне 30 процентов.

В числе других основных проблем, которые приходится решать в процессе национального реа-

гирования, — сокращение нашими партнерами по развитию ресурсов, выделяемых на местные нужды, феминизация эпидемии, необходимость охвата заботой уязвимых и маргинализированных групп населения, особенно молодых людей, и ускорение развития системы присмотра за сиротами и уязвимыми детьми, особенно группами, находящимися под наиболее серьезной угрозой заражения.

Не менее серьезным вызовом является слабость нашей системы здравоохранения — и это проблема, присущая и другим странам региона, усугубляемая недостаточным числом практикующих медработников, — можно было бы даже сказать, «утечкой мозгов» или «оттоком крови» практикующих медработников из нашей в другие, более обеспеченные страны, — а также слишком слабые для качественного здравоохранения профессиональная структура и инфраструктура.

Одной из серьезных проблем остается также одновременное заражение и ВИЧ, и туберкулезом, однако мы распространяем в качестве одного из профилактических средств котримоксазол. Позвольте мне подчеркнуть, что для проведения наших программ нам крайне необходимы научные исследования в отношении ВИЧ и СПИДа, особенно исследования внутреннего характера, в основу которых закладывались бы конкретные социальные науки.

В заключение позвольте мне выразить согласие со всеми, кто призывает уделять равное внимание всем касающимся здравоохранения целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия (ЦРДТ), а также с теми, кто в особой мере выделял значение тех касающихся гендерной проблематики ЦРДТ, которые требуют уделяния особого внимания просвещению девочек, сексуальному и репродуктивному здоровью и всеобщему равноправию.

Заседание закрывается в 17 ч. 55 м.