



# Генеральная Ассамблея

Шестьдесят третья сессия

**88**-е пленарное заседание

Вторник, 16 июня 2009 года, 10 ч. 00 м.  
Нью-Йорк

Официальные отчеты

*Председатель:* д'Эското Брокман ..... (Никарагуа)

*Заседание открывается в 10 ч. 10 м.*

## День памяти президента Габонской Республики Его Превосходительства хаджи Омара Бонго Ондимбы

**Председатель** (*говорит по-испански*): Мой печальный долг — воздать должное памяти покойного президента Габонской Республики Его Превосходительства хаджи Омара Бонго Ондимбы, который скончался в понедельник, 8 июня 2009 года.

От имени Генеральной Ассамблеи я прошу представителя Габона передать наши соболезнования правительству и народу Габона и скорбящей семье Его Превосходительства хаджи Омара Бонго Ондимбы.

Сейчас я предлагаю представителям встать и почтить минутой молчания память Его Превосходительства хаджи Омара Бонго Ондимбы.

*Члены Генеральной Ассамблеи соблюдают минуту молчания.*

**Председатель** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово Его Превосходительству г-ну Пан Ги Муну.

**Генеральный секретарь** (*говорит по-английски*): Я присоединяюсь к правительству и народу Габона в скорби по Его Превосходительству прези-

денту хаджи Омару Бонго Ондимбе. Я работал с президентом Бонго в связи с рядом конфликтных ситуаций в Африке. Я хотел бы напомнить, в частности, ту важную роль, которую сыграл покойный президент в попытках урегулировать кризисы в Центральноафриканской Республике, Чаде, Республике Конго, Бурунди и Демократической Республике Конго.

Я также с признательностью вспоминаю вклад, который он внес в создание Центральноафриканского экономического и валютного сообщества, ставшего стабилизирующей силой в субрегионе. Я также благодарен ему за его усилия по укреплению сотрудничества между Организацией, Африканским союзом и субрегиональными организациями в Центральной Африке.

Понимание президентом Бонго многих сложных и деликатных вызовов, с которыми мы сталкивались, оказывалось неизменно полезным для нас всех, занимающихся предотвращением конфликтов, миротворчеством, поддержанием мира и его консолидацией в Африке.

Я выражаю искренние соболезнования семье президента, а также правительству и народу Габона в эти дни скорби и потери.

**Председатель** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Свазиленда,

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.



который выступит от имени Группы африканских государств.

**Г-н Нхлеко** (Свазиленд) (*говорит по-английски*): От имени Группы африканских государств, от имени африканцев и от себя лично я хотел бы выразить искренние соболезнования правительству и народу Габонской Республики в связи с горестной утратой видного африканского лидера президента хаджи Омара Бонго Ондимбы. Я выражаю соболезнования семье покойного и хотел бы заверить их в том, что они не одиноки в этот тяжелый час.

Жизнь президента Бонго заслуживает того, чтобы говорить о ней, поскольку она была насыщенной и плодотворной. Он оставил после себя наследие, которое будет ощущаться многие годы. Простая истина состоит в том, что он был нужен своей стране и за ее пределами. Он без лишнего шума стремился улучшить жизнь простых габонцев. Экономический прогресс и развитие инфраструктуры Габона стали реальностью благодаря прозорливости президента Бонго.

Он был лидером, которому удалось сохранить мир в Габоне в мире войн и sporadических конфликтов. Добиться этого было нелегко. Невозможно забыть его неустанные усилия в качестве посредника и миротворца в африканских конфликтах. Жители Центральной Африки могут поражаться тому упорству, с которым он участвовал в урегулировании внутренних конфликтов, омрачавших жизнь стран. Его активное участие в урегулировании политических кризисов в соседней Центральноафриканской Республике, Конго-Браззавиле и Демократической Республике Конго навсегда останутся в нашей памяти. Его действия свидетельствуют о нем как о человеке, который успешно совмещал свои обязанности. Этот глубокий человек оставил после себя страну, которая стремилась к миру в его время и которая будет стремиться к нему и в будущем.

Усилия президента Бонго Ондимбы в области экологии в Габоне также заслуживают всяческого признания. Человек, который считал себя экологом от рождения, он руководил политикой по восстановлению лесов, сделал защиту фауны и флоры одним из своих приоритетов. Разбив в стране 13 национальных парков и желая сделать больше, он был человеком, который стремился к гармонии между человечеством и нашей Матерью-Землей.

Само собой разумеется, что он действовал в соответствии с различными международными инициативами, начиная с инициатив в области охраны природы и заканчивая более широкой международной повесткой дня. Это подтверждает его твердую веру в Киотский протокол, который, по его словам, имел важнейшее значение для жизни человека.

Это утрата не только для его семьи и его страны, но, по сути, невосполнимая утрата для всего африканского континента. Его вклад в дело Африки огромен. Габон шел на жертвы и вносил свой конструктивный вклад в общую работу на благо всего африканского континента, в основном через Африканский союз. Поэтому Африка потеряла отца и старейшего из президентов, и нам будет очень не хватать его опыта и дипломатического искусства. Мир праху его.

**Председатель** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово Постоянному представителю Объединенных Арабских Эмиратов, который выступит от имени Группы азиатских государств.

**Г-н Аль-Джирман** (Объединенные Арабские Эмираты) (*говорит по-арабски*): В качестве Председателя Группы азиатских государств я хотел бы выразить признательность Председателю Генеральной Ассамблеи за организацию этого специального заседания для того, чтобы мы могли воздать должное президенту Габона Его Превосходительству Омару Бонго Ондимбе, который скончался 8 июня 2009 года.

От имени Группы азиатских государств я хотел бы выразить наши глубочайшие соболезнования правительству и народу братской нам страны Габона по поводу кончины их президента, которого называли лидером президентов стран Африки. В течение более четырех десятилетий он беззаветно служил своей стране и своему народу и делу обеспечения мира и стабильности в своей стране. Он исполнял функции посредника и выступал с другими инициативами в попытке сдержать многие назревавшие кризисы на африканском континенте.

Выражая нашу поддержку всем усилиям, прилагаемым народом Габона, мы хотели бы заявить о нашей полной солидарности с ним в этот трудный и скорбный для него период. Мы хотим пожелать народу Габона всяческих успехов в осуществляемом в его стране процессе укрепления конституционной демократии и обеспечения стабильности и будуще-

го процветания. Группа азиатских государств выражает ему свои искренние соболезнования.

**Председатель** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово Постоянному представителю бывшей югославской Республики Македония, который выступит от имени Группы восточноевропейских государств.

**Г-н Ташовский** (бывшая югославская Республика Македония) (*говорит по-английски*): Мой печальный долг — обратиться к Ассамблее в моем качестве Председателя Группы восточноевропейских государств в связи с кончиной президента Габонской Республики Его Превосходительства г-на Омара Бонго Ондимбы. Я хотел бы от имени нашей Группы с глубокой скорбью выразить наши искренние соболезнования семье и друзьям покойного президента, а также народу и правительству Габонской Республики.

В то же время я хотел бы от имени Группы восточноевропейских государств воздать должное президенту Бонго Ондимбе, который был выдающимся государственным деятелем, самоотверженно служившим своей стране на протяжении более сорока лет. Мы хотели бы воздать ему должное в качестве одного из старейших в мире по продолжительности нахождения на этом посту глав государств за его выдающуюся руководящую роль, личные качества, мудрость опыт и знания.

Находясь на посту президента Габонской Республики с 1967 года и до самой своей смерти, президент Бонго Ондимба добился больших успехов и внес значительный вклад. Он навсегда останется в нашей памяти как президент, который принес своей стране мир и стабильность и чьи неустанные усилия, твердая решимость и руководящая роль способствовали благополучию его народа и страны. Он был президентом, который служил своему благородному народу с гордостью, не боясь серьезных проблем. Это невосполнимая утрата для всей страны, потерявшей выдающегося прозорливого лидера.

Сегодня, когда мы скорбим по поводу его кончины вместе с братским нам народом Габона, следует отметить, что покойный президент навсегда останется в нашей памяти не только как выдающийся государственный деятель и лидер африканской страны, но и как одна из самых крупных и заметных фигур в политической жизни Габонской Республики и африканского региона. Африка потеряла

одного из величайших лидеров, и мы воздаем должное президенту Бонго Ондимбе за достойное и честное служение своему народу.

Позвольте мне от имени Группы восточноевропейских государств обратиться к Постоянному представительству Габонской Республики с просьбой передать наши искренние соболезнования семье покойного президента, а также народу и правительству Габонской Республики. Мы убеждены в том, что народ Габона найдет в себе душевные силы и стойкость, чтобы продолжить движение по пути мира и прогресса и воплотить в жизнь его заветы.

**Председатель** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово Постоянному представителю Сальвадора, которая выступит от имени Группы государств Латинской Америки и Карибского бассейна.

**Г-жа Гальярдо Эрнандес** (Сальвадор) (*говорит по-испански*): Позвольте мне сегодня от имени Группы государств Латинской Америки и Карибского бассейна отдать дань памяти президента Габонской Республики Его Превосходительства г-на Омара Бонго Ондимбы. Я хотела бы также передать наши самые искренние соболезнования семье президента Бонго, правительству и народу Габона, а также всему африканскому континенту в связи с этой невосполнимой утратой. Группа государств Латинской Америки и Карибского бассейна хотела бы присоединиться к другим странам и выразить солидарность с Группой африканских государств и сегодня утром воздать заслуженное должное замечательному лидеру, который играл активную и решающую роль в борьбе за мир и стабильность не только в своей стране и в Центральноафриканском регионе, но и в других частях континента.

Группа государств Латинской Америки и Карибского бассейна признает, что неоспоримый вклад президента Бонго в усилия по обеспечению процветания, мира и стабильности его народа и региона соответствовал целям и принципам Устава Организации Объединенных Наций. Именно по этой причине Группа государств Латинской Америки и Карибского бассейна хотела бы сегодня воздать скромное и искренне должное его памяти. Пусть земля будет пухом президенту Омару Бонго Ондимбе.

**Председатель** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово Постоянному представителю Норвегии, который выступит от имени Группы западноевропейских и других государств.

**Г-н Ветланд** (Норвегия) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать от имени Группы западноевропейских и других государств.

Мы глубоко скорбим в связи с кончиной президента Габонской Республики Его Превосходительства г-на Омара Бонго. Я хотел бы выразить правительству и народу Габона, равно как и семье покойного президента, наши самые глубокие соболезнования. В этот трудный час наши помыслы с народом Габона, которому президент служил самоотверженно и с честью.

Президент Бонго был харизматическим лидером, чей вклад в развитие Африки надолго останется в памяти людей. Он неустанно работал в качестве посредника над урегулированием целого ряда ситуаций в регионе и внес огромный вклад в укрепление Габона на мировой арене, что могут засвидетельствовать все члены нашей Группы.

Мы все надеемся, что правительство и народ Габона найдут в себе силы преодолеть тяжесть этой потери и будут по-прежнему добиваться прогресса на пути дальнейшего процветания своей страны.

**Председатель** (*говорит по-испански*): Теперь я предоставляю слово представителю Соединенных Штатов Америки, которая выступит в качестве представителя принимающей страны.

**Г-жа Дикарло** (Соединенные Штаты Америки) (*говорит по-английски*): Мы глубоко скорбим сегодня о кончине Его Превосходительства Омара Бонго Ондимбы. Соединенные Штаты выражают семье покойного президента и народу и правительству Габонской Республики свои искренние соболезнования. В этот трудный час наши помыслы и молитвы с ними.

Африка потеряла лидера, посвятившего себя делу национального и регионального мира. На протяжении всей своей долгой карьеры, охватывающей четыре десятилетия, президент Бонго использовал свое влияние для того, чтобы способствовать урегулированию конфликтов на всем африканском континенте. Он последовательно подчеркивал необходимость добиваться компромиссов и сделал охрану национальных богатств Габона одним из своих при-

оритетов. Его работа в этой области является важной частью его наследия.

Президент Бонго сыграл ключевую роль в развитии и сформировании прочных двусторонних отношений, связывающих Габон с Соединенными Штатами. О его многочисленных достижениях будут помнить с уважением. Да будет мир праху покойного президента.

**Председатель** (*говорит по-испански*): Теперь я предоставляю слово представителю Бахрейна, который выступит от имени Группы арабских государств.

**Г-н аль-Мансур** (Бахрейн) (*говорит по-арабски*): Я хотел бы горячо поблагодарить Вас, г-н Председатель, за организацию этой инициативы, которая дает нам возможность почтить память покойного президента Габонской Республики Омара Бонго.

Мне хотелось бы от имени Группы арабских государств выразить нашим друзьям — народу и правительству Габона, равно как Группе африканских государств — наши самые искренние соболезнования по случаю кончины президента Бонго.

Президент посвятил свою жизнь служению своей стране, ее развитию, установлению искренних и дружественных отношений сотрудничества не только с африканскими государствами, но и с большинством государств планеты. Он был всеобщим другом. Его называли дуайеном африканских президентов. К нему, ввиду его большой мудрости и богатства опыта, часто обращались за советом в международных отношениях. Он вносил личный вклад в углубление двусторонних отношений Габона.

Покойный президент сыграл важную роль в урегулировании конфликтов, опустошавших африканский континент — как споров между странами, так и гражданских конфликтов, — для решения которых требовалась помощь и содействие людей доброй воли и самоотверженности — таких, как президент Бонго. В своих посреднических усилиях президент Бонго стремился принести мир и примирение в эти районы конфликтов и очагов напряженности. Он служил делу справедливости, защиты прав и законности и за пределами африканского континента, в частности в отношении палестинского вопроса.

Президент Бонго будет вечно жить в памяти народа Габона, мусульман, африканских стран и руководителей стран всей планеты. Отдавая дань памяти покойного президента, Группа арабских государств хотела бы выразить свои надежды на процветание братского габонского народа и пожелать всяческих успехов следующему президенту Габона.

**Председатель** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово представителю Габонской Республики.

**Г-н Онанга Мамаду Ндиай** (Габон) (*говорит по-французски*): В этот час глубокой скорби народа Габона и всей Африки нам хотелось бы выразить нашу искреннюю признательность тем представителям различных региональных групп и государствам-членам, которые в ходе текущего пленарного заседания взяли слово, для того чтобы столь прочувствованно почтить память президента Эль-Хаджу Омара Бонго Ондимбо столь восхитительную дань уважения.

Нам хотелось бы поблагодарить и Вас, г-н Председатель, равно как и Генерального секретаря, первого заместителя Генерального секретаря и многочисленных представителей государств и международных организаций за их выражение дружбы, соболезнования, сострадания и солидарности по отношению к народу и правительству Габона в связи с кончиной президента Хаджи Омара Бонго Ондимбы.

Как хорошо известно Ассамблее, покойный президент посвятил свою политическую жизнь не только развитию нашего любимого Габона, но и делу мира и безопасности в Африке. Как справедливо напомнили сегодня многие ораторы, его роль в поисках решений по преодолению многочисленных кризисов и конфликтных ситуаций на континенте пользуется единодушным признанием. В своей дипломатии Габонская Республика будет и впредь руководствоваться его идеологией диалога и мира.

Сейчас, когда мы вступаем в переходный период, Габон намерен тщательно соблюдать конституционную законность — правопорядок, поощрение и защита прав человека и его основных свобод, — чтобы сохранить национальный мир и единство, которые были столь дороги покойному президенту Хадже Омару Бонго Ондимбе.

В завершение своего выступления я не могу не выразить Вам, г-н Председатель, признательности за организацию этого мероприятия, призванного воздать дань памяти покойного президента.

#### **Пункт 41 повестки дня**

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

#### **Доклад Генерального секретаря (A/63/812)**

#### **Записки Генерального секретаря (A/63/152 и Add.1)**

#### **Проект решения (A/63/L.73)**

**Председатель** (*говорит по-испански*): От имени Генеральной Ассамблеи я хотел бы поблагодарить Генерального секретаря за его доклад (A/63/812) о достигнутом прогрессе и остающихся вызовах в области глобальных действий в ответ на СПИД. Нас обнадеживают хорошие новости. Финансовые ресурсы для борьбы с ВИЧ в 2008 году возросли. Мы также продолжаем добиваться успехов, предоставляя лечение от ВИЧ людям, которые до недавнего времени не имели к нему доступа. Возросло число серопозитивных беременных женщин, пользующихся услугами по предотвращению передачи вируса их младенцам. Число детей, проходящих лечение, сегодня больше, чем когда бы то ни было.

Тем не менее следует помнить, что в 2006 году Генеральная Ассамблея взяла на себя обязательство добиться к 2010 году всеобщего доступа к всеобъемлющим программам профилактики ВИЧ, к лечению, уходу и поддержке. До даты, которую мы сами установили для себя, осталось лишь 18 месяцев. Сумеет ли мы уложиться в срок?

Самая последняя информация и исследования обнажают наши слабости в качестве глобального сообщества. Двадцать девять миллионов людей в мире нуждаются в лекарствах для лечения ВИЧ и по-прежнему их не имеют. Примерно две из трех ВИЧ-положительных беременных женщин не получают услуг по предотвращению передачи заболевания от матери к ребенку. Темпы распространения новых ВИЧ-инфекций обгоняют темпы получения доступа к лечению.

Некоторые аспекты глобальных действий по борьбе со СПИДом вызывают особую озабоченность. Я имею в виду наших страдающих братьев и сестер в Африке. Всего лишь на этом континенте 22 миллиона людей живут с ВИЧ. В 2007 году три из четырех смертей в мире, вызванных СПИДом, приходились на Африку.

Мы начали создавать системы, которые необходимы для поддержания услуг по лечению и профилактике ВИЧ для следующего поколения. Следует, однако, подчеркнуть, что мы только начали. Поскольку средства излечения нет, мы должны улучшить процесс лечения и, что еще труднее, профилактики. Однако в конечном счете эффективность наших усилий будет зависеть от того, какие усилия мы прилагаем для поощрения в нашем обществе справедливости и взаимопомощи, разрабатывая политику и программы, расширяющие возможности наиболее уязвимых людей. Мы сталкиваемся с огромными трудностями, но, при наличии настойчивости и решимости, мы можем с ними справиться. Мы осознаем, что речь идет также о моральной и этической необходимости.

К сожалению, история борьбы со СПИДом свидетельствует о том, что мы не способны обслуживать и защищать наиболее уязвимых. В настоящее время женщины составляют в Африке 60 процентов от общего числа живущих с ВИЧ. Право женщин владеть имуществом или наследовать его все еще не признано во многих частях мира, что обрекает многих женщин, затронутых СПИДом, на нищету или того хуже. Многие женщины и девочки продолжают подвергаться насилию по половому признаку, что усиливает их уязвимость и опасность заражения ВИЧ. В наших действиях по борьбе со СПИДом мы не можем оставить женщин без внимания.

Мы должны делать больше и для наших детей. По оценкам, в 2007 году 370 000 детей в возрасте до 15 лет были инфицированы ВИЧ. У таких детей меньше шансов, чем у ВИЧ-положительных взрослых получить спасающую жизнь терапию. Около 15 миллионов детей потеряли одного или обоих родителей в результате СПИДа, но менее одного из шести домашних хозяйств, в которых живут эти сироты, получали в 2007 году какую-либо помощь.

К сожалению, во многих странах все еще сохраняются законы, которые препятствуют доступу

групп, больше всего подверженных риску инфицирования ВИЧ, к критически важным услугам, способным спасти таким людям жизнь: речь идет о мужчинах, вступающих в половые отношения с мужчинами, о наркоманах и работниках сферы сексуальных услуг. Подобные законы способствуют стигматизации и дискриминации, умаляющих достоинство и нарушающих права человека тех, кто наиболее нуждается в нашем понимании и солидарности.

Обещание глобального сообщества добиться всеобщего доступа к концу следующего года является вселяющим надежду выражением глобальной солидарности с отдельными людьми, домашними хозяйствами и общинами, которые в наибольшей степени страдают от последствий этой болезни. Весь вопрос сегодня в том, сможем ли мы выполнить свое обещание.

Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, в настоящее время подвергаются наибольшему риску в результате глобального финансового и экономического кризиса, который сказывается на всей мировой экономике. Я опасаюсь, что этот кризис вынуждает многие правительства урезать программы и занижать ожидания. Во время экономического кризиса люди неизбежно не могут не сомневаться в осуществимости наших далеких идущих глобальных целей. Недавно объявленная пандемия гриппа, вызванная вирусом H1N1, добавляет к ситуации еще один уровень сложности и подвергает нашу коллективную волю дополнительным испытаниям. Однако именно в трудные времена больше всего проявляются наши подлинные ценности и искренность нашей приверженности.

Даже сейчас, когда многие страны проявляют намерение сократить финансирование программ по борьбе со СПИДом, мы должны напомнить правительствам и международному сообществу, что мир располагает средствами для реагирования на СПИД в таком объеме, в отношении которого мы взяли обязательства. Если мы допустим такие сокращения теперь, мы столкнемся с еще более значительными расходами и человеческими страданиями в будущем.

Как недавно напомнили нам представители Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, средства, необходимые для достижения всеобщего доступа к профи-

лактике и лечению, представляют собой крохотную часть сумм, которые были потрачены в этом году на осуществление мер по экономическому стимулированию. Мы по-прежнему наблюдаем безумный рост расходов на вооружение, которые в прошлом году составил почти 1,5 трлн. долл. США по всему миру, что на 45 процентов выше по сравнению с 1999 годом. По контрасту, для того чтобы страны достигли конкретных целей по борьбе со СПИДом, которые они перед собой поставили, в 2010 году потребуются инвестиции только на сумму 25 млрд. долл. США, что лишь на 11,3 млрд. долл. США больше той суммы, которой мы располагаем сегодня.

Поскольку в предстоящие месяцы будут приниматься решения по бюджетным и политическим приоритетам на глобальном и национальном уровнях, я искренне надеюсь, что мы примем во внимание огромные масштабы эпидемии СПИДа для всего человечества и ее значительные последствия для развития. Наши сегодняшние инвестиции по обеспечению всеобщего доступа к профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа принесут дивиденды будущим поколениям. Они помогут улучшить здоровье матерей и детей, расширить права и возможности женщин и сократить масштабы нищеты.

По мере приближения к нашей цели всеобщего доступа к 2010 году, а также с учетом того, что конечный срок для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, вот-вот наступит, давайте подтвердим нашу решимость ставить интересы людей на первое место при принятии решений. Обеспечение всеобщего доступа к профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа — это цель, которая может быть достигнута. На благо всего человечества — нашего человечества — мы должны достичь эту цель.

Сейчас я предоставляю слово Генеральному секретарю.

**Генеральный секретарь** (*говорит по-английски*): Это заседание проходит в напряженный период для глобальной системы здравоохранения, одного из главных приоритетов. Вчера мы созвали форум по проблеме охраны здоровья населения мира в условиях кризиса. Я благодарю многих из присутствующих здесь за то, что они принимают участие в этих усилиях.

В прошлом месяце в Женеве я вновь встретился с членами группы сотрудников Организации Объединенных Наций, инфицированных ВИЧ. Это были матери и отцы, братья и сестры, коллеги и друзья, живущие и работающие с достоинством, мужественно перенося все тяготы. Я услышал истории, повествующие о надежде и решимости. Я сказал то, что говорю людям повсюду: «Проблема ВИЧ — это не “мы против них”». Она касается всех и каждого. Нет такого понятия «они», есть только понятие «мы», все вместе.

Эта встреча напомнила о том, что побудило нас прийти сюда сегодня: историях, борьбе, реальных жизненных ситуациях, трудностях и победах женщин и мужчин во всем мире. В этом и состоит суть моего доклада, представленного вниманию Ассамблеи (A/63/812). В нем содержится последняя информация о событиях в сфере реагирования на СПИД и рассматриваются стоящие перед нами задачи.

Три года назад лидеры собрались здесь для того, чтобы взять на себя поистине историческое обязательство. Они обязались проявлять решимость в достижении цели обеспечения всеобщего доступа к комплексным услугам по профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке к 2010 году. Я хотел бы отметить четыре перспективных направления.

Во-первых, что касается обязательств, то более 100 стран четко определили свои национальные цели для обеспечения всеобщего доступа. Многие страны добиваются прогресса в достижении этих целей, и в ряде случаев они уже их достигли.

Во-вторых, что касается профилактики, то в 14 африканских странах, где проводился обзор, мы отметили сокращение в процентном отношении числа молодых беременных женщин, живущих с ВИЧ. Девять стран добились сокращения масштабов распространения ВИЧ на 25 процентов, согласно призыву, содержащемуся в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года.

В-третьих, за практически пятилетний период произошло увеличение почти в 10 раз масштабов предоставления антиретровирусных препаратов тем, кто в них нуждается. Это способствовало первому снижению числа ежегодных смертей от СПИДа с момента его признания впервые, почти 30 лет назад, как эпидемии.

В-четвертых, что касается финансовых средств, то объем финансирования программ по борьбе с ВИЧ в странах с низким и средним уровнем дохода продолжает расти и достиг 13,7 млрд. долл. США в 2008 году. Нарастивая эту динамику, учрежденный президентом Соединенных Штатов Америки Чрезвычайный план помощи больным СПИДом и Глобальный фонд борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией начали использовать финансирование борьбы со СПИДом для укрепления систем здравоохранения в некоторых наиболее нуждающихся районах. Это свидетельствует о том, чего можно достичь благодаря глобальной солидарности, сотрудничеству и приверженности.

Однако на каждых двух людей, проходящих лечение, все еще приходится почти пять новых инфекций. Сейчас не время для колебаний. Экономический кризис не должен служить оправданием для невыполнения обязательств, а должен быть стимулом для соответствующих инвестиций, которые принесут блага грядущим поколениям.

Энергичное и эффективное реагирование на эпидемию СПИДа неразрывно связано с выполнением глобальных обязательств по уменьшению нищеты, предотвращению голода, снижению показателей детской смертности и защите здоровья и благополучия женщин. Однако для достижения цели всеобщего доступа надо преодолеть барьеры на пути прогресса, не только бороться с этой болезнью, но и преодолевать препятствия, создаваемые на этом пути обществом.

Борьба со СПИДом также требует от нас наступления на «болезни» человеческого духа — предрассудки, дискриминацию и общественное осуждение. Самые недавние оценки показывают, что около одной трети государств — членов Организации все еще не приняли законов о запрещении дискриминации в связи с ВИЧ. Во многих странах, где существуют такие законы, они не выполняются должным образом.

В то же время правовыми рамками формально закрепляется дискриминация в отношении групп наибольшего риска и уязвимых групп населения. В последние годы все большее число стран принимают меры относительно введения уголовной ответственности за инфицирование ВИЧ. В теории это должно служить цели предотвращения распространения инфекции. Но на практике все иначе: прои-

ходит снижение эффективности усилий по профилактике ВИЧ, при этом уровень стигматизации повышается. Подобные меры дают понять, что лица, инфицированные ВИЧ, представляют опасность для общества. Вместо этого мы должны способствовать формированию чувства терпимости, сострадания и подключать к этим усилиям максимальное число участников. Я призываю правительства всех стран провести обзор своих правовых рамок с целью реализации принципов в области прав человека, на которых основываются эффективные меры по борьбе со СПИДом. Это не только медицинская или научная проблема. Это также и нравственная проблема.

Давайте же найдем в себе мужество и проявим здравый смысл и примем решительные меры по всем направлениям. Это единственный путь к решению этой серьезной широкомасштабной проблемы во всех ее сложных проявлениях.

**Председатель (говорит по-испански):** Сейчас я предоставляю слово министру здравоохранения Южной Африки Его Превосходительству г-ну Аарону Мотсоаледи, который выступит от имени Сообщества по вопросам развития стран юга Африки.

**Г-н Мотсоаледи (Южная Африка) (говорит по-английски):** Я имею честь выступать от имени государств — членов Сообщества по вопросам развития стран юга Африки (САДК): Анголы, Ботсваны, Демократической Республики Конго, Лесото, Мадагаскара, Малави, Маврикия, Мозамбика, Намибии, Свазиленда, Сейшельских Островов, Объединенной Республики Танзания, Замбии, Зимбабве и моей страны — Южной Африки. Мы также хотели бы присоединиться к другим ораторам и выразить народу Габона соболезнования в связи с кончиной президента страны Омара Бонго Ондимбы. Мы солидарны с ним в этот скорбный момент.

САДК присоединяется к заявлению, с которым выступил представитель Свазиленда от имени Группы африканских государств. Мы признательны Генеральному секретарю за его доклад, озаглавленный «Прогресс, достигнутый в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу», который содержится в документе A/63/812. САДК поддерживает рекомендации Генерального секретаря в отношении ускорения темпов прогресса в том, что касается обеспечения к



2010 году всеобщего доступа к программам профилактики ВИЧ, лечению, уходу и поддержке.

Страны Африки к югу от Сахары, в особенности регион САДК, несут на себе самое тяжелое в мире бремя ВИЧ и СПИДа. В то время как в силу экономической отсталости, нищеты, различных форм неравенства и других структурных факторов заболевания жители региона становятся уязвимыми перед ВИЧ и СПИДом, эта пандемия является самым серьезным препятствием на пути к достижению поставленных нами важнейших целей по обеспечению устойчивого и равноправного экономического роста и социально-экономического развития в интересах искоренения нищеты. Этот порочный цикл может нанести ущерб региональным усилиям по достижению многих согласованных на международном уровне целей в области развития, включая цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия.

Признавая необходимость борьбы с этой пандемией, государства — члены САДК продолжают работу по выполнению согласованных на региональном и международном уровнях обязательств в отношении ВИЧ и СПИДа в соответствии с Декларацией о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом от 2001 года, Декларацией глав государств — членов САДК по ВИЧ/СПИДу от 2003 года и Политической декларацией по ВИЧ/СПИДу от 2006 года, которые являются основой региональной деятельности.

Государства — члены САДК продолжают работать сообща в целях разработки и осуществления общих стратегий и программ по борьбе с ВИЧ и СПИДом. Эти программы и стратегии составлены на основе имеющейся эпидемиологической информации о масштабах, характере и динамике эпидемии в регионе. Меры, принимаемые отдельными странами и, более того, на окружном и местном уровнях, в большинстве случаев разработаны с учетом соответствующей информации. Мы с удовлетворением отмечаем техническую поддержку, оказываемую нам учреждениями Организации Объединенных Наций, в целях более глубокого понимания наших эпидемий.

В соответствии с нашей приверженностью выполнению этих глобальных обязательств большинство государств — членов САДК разработали национальные стратегические планы, стратегии и

программы в целях предотвращения распространения ВИЧ, смягчения его последствий и обеспечения ухода и поддержки тем, кто инфицирован и затронут ВИЧ и СПИДом. В целом ряде государств-членов были пересмотрены стратегии и правовые рамки для решения вопросов, касающихся осуждения и дискриминации. В некоторых случаях существуют законы, направленные на поддержку мер по обязательному обследованию на ВИЧ лиц, совершивших половое преступление, и ведутся дискуссии по решению вопросов, связанных с маргинализированными группами.

САДК разработало базу данных по ВИЧ и СПИДу в качестве платформы для обмена информацией и инструмента расширения возможностей государств-членов в плане руководства научными исследованиями в своих странах. Кроме того, разработана общая программа исследований для всего региона. От имени САДК я хотел бы указать, что к числу наших приоритетных задач в исследовательской работе относятся исследования фундаментальной науки, разработка вакцин и бактерицидных средств и оперативные исследования. По нашему мнению, несмотря на большую проделанную работу и достигнутые к настоящему времени обнадеживающие результаты, необходимы более эффективные методы профилактики для того, чтобы обратить вспять эпидемию в регионе. Поэтому САДК хотело бы подчеркнуть важность международного сотрудничества, в особенности предоставления технической помощи, а также доступа к финансированию для проведения исследований, что позволит государствам-членам создать исследовательский потенциал и проводить дальнейшие исследования с целью разработки эффективных вакцин для более глубокого понимания побудительных факторов эпидемии для того, чтобы существенно увеличить масштабы позитивных результатов, которые мы начинаем получать в деле избавления САДК от эпидемии СПИДа.

Мы достигаем прогресса в деле профилактики инфекции ВИЧ среди молодежи, причем, по имеющимся данным, в ряде государств-членов уровень распространения ВИЧ среди молодежи является обнадеживающим. В большинстве стран проявляются очевидные признаки стабилизации эпидемии. Проводимые в ряде стран исследования по вопросам, касающимся моделей поведения, указывают на рост уровня использования презервативов. Тем не

менее доступ к презервативам в целях профилактики ВИЧ по-прежнему является ограниченным. Доступ к услугам по добровольному консультированию, тестированию на ВИЧ и лечению с помощью антиретровирусных препаратов расширяется в нашем регионе, однако он по-прежнему остается ниже уровня, необходимого для удовлетворения предполагаемых потребностей. При поддержке Регионального отделения для Африки Всемирной организации здравоохранения страны региона в настоящее время разрабатывают эффективный подход к тому, чтобы использовать результаты исследований, касающиеся эффективности обрезания у взрослых мужчин, в качестве одного из методов профилактики ВИЧ в стратегиях и программах. Страны САДК находятся на различных этапах этого процесса.

Таким образом, САДК с удовлетворением отмечает увеличение объемов финансирования на деятельность по борьбе с ВИЧ и СПИДом, и мы полностью поддерживаем призыв Генерального секретаря об увеличении к 2010 году объемов ежегодного финансирования из всех источников до 25 млрд. долл. США для достижения национальных целевых показателей по обеспечению всеобщего доступа. Мы хотели бы обратиться к сообществу доноров с призывом обеспечить предсказуемость финансирования и добиваться того, чтобы оно соответствовало национальным приоритетам и программам.

Удовлетворение потребностей уязвимых групп населения должно стать частью национальных усилий по профилактике ВИЧ и СПИДа, лечению, уходу и поддержке. САДК обеспокоено растущей тенденцией к феминизации эпидемии ВИЧ и СПИДа. Опять-таки, как гендерное неравенство способствует повышению уровня уязвимости женщин перед ВИЧ и СПИДом, так и эта пандемия усиливает гендерное неравенство.

В то время как уровень инфицирования ВИЧ/СПИД среди женщин и девочек непропорционально высок, именно они несут несоразмерное бремя заботы о зараженных болезнью или пострадавших от нее и оказывают им поддержку. Расширение прав и возможностей женщин и девочек и ликвидация насилия в отношении женщин должны стать частью усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Поэтому столь необходимо активизировать те инициативы, благодаря которым женщины и девочки

смогут более эффективно защищаться от заражения ВИЧ.

Такой подход должен лежать в основе, среди прочего, программ развития личности в раннем детстве, усилий по удержанию девочек в школах, по преобразованию культурной и религиозной практики, подвергающей девочек и женщин опасности заражения, по предоставлению им здравоохранительных услуг, в том числе услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья, охватывать добровольные консультативные собеседования и сдачу крови на анализ, профилактику передачи заболевания от матери ребенку, обеспечение равного для мужчин и женщин доступа к высшему образованию. В этой связи САДК одобряет выводы, согласованные в ходе пятидесяти третьей сессии Комиссии по положению женщин, относительного равного распределения обязанностей между мужчинами и женщинами, в том числе в том, что касается ВИЧ/СПИДа, и подчеркивает необходимость привлекать мужчин и мальчиков к решению задач по обеспечению равенства полов и наделения женщин правами и полномочиями во всех сферах, в том числе в контексте борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Мы глубоко встревожены тем, что число уязвимых детей, согласно расчетам, достигает 15 миллионов, причем 80 процентов из них живут в Африке к югу от Сахары. В то время как в странах САДК зараженные ВИЧ и пострадавшие от пандемии дети составляют крупную и сложную проблему в реагировании на ВИЧ/СПИД, необходим всесторонний подход к обращению с уязвимыми детьми. Это одна из сфер, где следует совершенствовать культурную и социальную практику в целях защиты пострадавших детей и их семей, равно как забот о них за счет максимального использования уже имеющихся в общинах ресурсов и доброй воли.

Мы настоятельно призываем наших партнеров проявлять чуткость к таким подходам и использовать свои технические и организационные навыки для поощрения подходов, которые уже знакомы местному населению и приемлемы для него, что помогает снизить опасность остракизма в отношении зараженных детей. Дети, осиротевшие из-за ВИЧ/СПИДа, и дети, осиротевшие по каким-либо иным причинам, уязвимы в равной мере. Ряд государств — членов САДК уже разработали или разрабатывают, с расчетом издержек, национальные планы в интересах уязвимых детей. Однако одной из

основных проблем остается изыскание средств, необходимых для проведения этих планов в жизнь.

Государства — члены САДК соблюдают права всех людей на равный и недискриминационный доступ к профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа, права на уход и поддержку. Поэтому мы призываем Генерального секретаря уделять в его будущих докладах равное внимание реагированию на ВИЧ/СПИД в интересах других групп населения, таких как инвалидов и престарелых.

Инвалиды в особой мере подвержены повышенному риску в силу того неравного социально-экономического положения, в котором они находятся. Таким образом, обеспечение инвалидам, особенно немощным женщинам и девочкам, равного доступа к профилактике и лечению, к уходу и поддержке должно составлять один из неотъемлемых компонентов стратегии по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

То же относится и к престарелым. Необходимо ввести градацию статистических показателей по иным возрастным рамкам, возможно, с пятилетними интервалами. Престарелые уязвимы не только потому, что на них лежит бремя забот и ухода за осиротевшими детьми и больными: они и сами подвержены опасности заражения.

В процессе профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, ухода за больными и оказания им поддержки настоятельно необходимо предоставлять общественности соответствующую информацию. Несмотря на многочисленные информационно-просветительские программы, многим в регионе не хватает знаний о заболевании. Мы в САДК уже осознали, что информационно-коммуникационные материалы, учитывающие культурное разнообразие и местные условия — притом на местных языках, — обеспечивают своевременность, уместность и эффективность мер вмешательства.

По мере того, как приближаются намеченные на 2010 год крайние сроки, нам для проведения обзора прогресса, достигнутого в выполнении взятых ранее на себя обязательств, совершенно необходимы адекватные данные и информация. В этой связи, поддерживая призыв Генерального секретаря о подотчетности, мы настоятельно призываем систему Организации Объединенных Наций считать этот аспект одним из наиболее слабых звеньев в региональном реагировании и уделять первоочередное внимание вопросу об оказании в этой области тех-

нической поддержки, особенно гражданскому обществу.

Позвольте мне завершить свое выступление подтверждением безоговорочной решимости САДК добиваться осуществления Декларации 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года. Мы вновь обращаемся к международному сообществу с призывом дополнять национальные усилия увеличением предоставляемых финансовых средств и списанием задолженности, чтобы высвобождаемые средства можно было использовать на социальное развитие, в том числе на профилактику и лечение ВИЧ/СПИДа, на уход за больными и на оказание им поддержки. В силу масштабности этой проблемы в нашем субрегионе и с учетом нашей решимости справиться с этой эпидемией мы считаем, что при наличии достаточной поддержки САДК сможет в значительной мере способствовать осуществлению к 2010 году и после него всеобщего доступа к профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа.

**Председатель** (*говорит по-испански*): Сейчас я предоставляю слово Постоянному представителю Чешской Республики, который выступит от имени Европейского союза.

**Г-н Палоуш** (Чешская Республика) (*говорит по-английски*): Для меня большая честь и привилегия выступать от имени Европейского союза. К данному заявлению присоединяются страны-кандидаты на вступление в Союз — Турция, Хорватия и бывшая югославская Республика Македония; страны-участницы Процесса стабилизации и ассоциации и потенциальные кандидаты на вступление в Союз — Албания, Босния и Герцеговина, Черногория и Сербия; а также Армения, Республика Молдова и Украина.

Мне хотелось бы поблагодарить Генерального секретаря за предоставленную возможность проанализировать прогресс, достигнутый со времени провозглашения в 2001 году Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, а в 2006 году, на совещании высокого уровня, — Политической декларации по ВИЧ/СПИДу. Европейский союз по-прежнему всецело привержен делу обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к профилактике и лечению ВИЧ, к уходу и поддержке, равно как и достижению поставленных в Декларации тысячелетия целей развития, в том числе конкретных целе-

вых показателей, касающихся ВИЧ/СПИДа. Эти обязательства были подтверждены в принятой в июне 2008 года Программе действий Европейского союза в отношении сформулированных в Декларации тысячелетия целей развития и, совсем недавно, в выводах Совета Европейского союза по оказанию развивающимся странам поддержки в преодолении нынешнего кризиса.

В своей внешней деятельности Европейский союз руководствуется Европейской программой действий на 2007–2011 годы по борьбе с ВИЧ/СПИДом, малярией и туберкулезом. Недавно в консультации с европейскими и африканскими заинтересованными субъектами мы произвели среднесрочный обзор достигнутого в ее осуществлении, для того чтобы точнее определить стратегию реагирования на глобальную пандемию ВИЧ/СПИДа. Наряду с этой Программой действий, Европейский союз в сотрудничестве со своими партнерами следует рекомендациям, которые содержатся в записке Европейской комиссии о борьбе с ВИЧ/СПИДом в пределах Европейского союза и в соседних странах в период 2006–2009 годов.

Как об этом говорится в рассматриваемом сегодня докладе Генерального секретаря (A/63/812), многим странам удалось добиться существенного прогресса в наращивании своих усилий по обеспечению всеобщего доступа к профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа, в том числе доступа к антиретровирусной терапии и профилактике передачи заболевания от матери ребенку. Однако по мере приближения целевого 2010 года становится очевидно, что эпидемия ВИЧ/СПИДа остается одной из крупнейших проблем, требующих к себе постоянного политического внимания, новаторских начинаний и долгосрочной стратегии реагирования.

Европейский союз полностью разделяет озабоченность относительно того, что принимаемых мер по профилактике ВИЧ по-прежнему недостаточно, поскольку темпы распространения новых инфекций растут намного быстрее, чем возрастает число зараженных, которые имеют или будут иметь доступ к лечению. Стратегия комплексной профилактики должна получить более широкое распространение. Налицо насущная необходимость ускорить разработку и применение всеобъемлющих профилактических подходов, включая расширенный доступ к мужским и женским презервативам, а также информацию, просвещение и распростране-

ние знаний, параллельно с инвестированием в научные исследования и в разработку новых технологических профилактических средств. Поскольку существует отнюдь не единственный тип эпидемии ВИЧ/СПИДа, усилия должны основываться на принципе «Знай свою эпидемию», что является ключом к успешной профилактике.

Вызывает беспокойство тот факт, что основные профилактические услуги, равно как и знания о подлинных рисках ВИЧ-инфекции доступны не для многих, особенно среди молодежи. Мы должны признать, что при нынешнем уровне усилий мы можем и не достигнуть цели всеобщего доступа к профилактике в первоначально намеченные сроки. Поэтому сейчас важно как никогда использовать имеющиеся у нас инструменты для поддержки национальных и международных усилий на всех уровнях профилактики.

*Место Председателя занимает г-н Вулф (Ямайка), заместитель Председателя.*

Европейский союз по-прежнему серьезно озабочен отсутствием эффективных программ профилактики, результатом чего стал существенный рост числа ВИЧ-инфекций среди детей и молодых людей, низкий уровень охвата услугами по предотвращению передачи инфекции от матери ребенку и отсутствие детских лекарств во многих странах. Мы призываем принять более решительные действия по поддержке и защите 15 миллионов детей, ставших сиротами из-за ВИЧ/СПИДа и инфицированных этой болезнью, рассмотреть социальные и структурные факторы, усугубляющие опасность заражения ВИЧ среди женщин. Одним из эффективных и устойчивых решений для борьбы с феминизацией эпидемии является инвестирование в девочек и женщин: в их образование, в улучшение их здоровья и социального статуса, включая обеспечение и укрепление их сексуального и репродуктивного здоровья.

Для того чтобы обратить вспять нынешнюю тенденцию к феминизации болезни, Европейский союз, в рамках установленных ЕС позиций, успешно возглавил усилия по мобилизации глобального внимания и действий, направленных на устранение гендерного неравенства и насилия, равно как злоупотреблений по половому признаку, которые являются факторами, способствующими распространению эпидемии СПИДа. Мы призываем, в контек-

сте позиций ЕС, активизировать усилия по защите прав женщин и девочек, разработать общие стратегические программы и услуги, предназначенные для женщин и девочек, включая программы и услуги, касающиеся прав на сексуальное и репродуктивное здоровье, и поддерживать полноценное участие женщин в планировании и принятии решений по стратегиям и программам в борьбе с ВИЧ. Мы полны решимости коллективно и индивидуально способствовать усилиям стран-партнеров по осуществлению стратегий гендерного равенства, расширения прав и возможностей женщин, равно как подходов, которые позволяют эффективно вовлекать женщин и девочек в деятельность по борьбе с пандемией СПИДа.

Европейский союз заявляет о своей решительной поддержке и приверженности делу полного осуществления Каирской программы действий, а также ключевых инициатив по дальнейшему превращению в жизнь Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР), согласованных на «МКНР+5», в Копенгагенской декларации и Программе действий.

Европейский союз считает, что гендерное равенство и полная реализация прав и основных свобод человека являются существенно важными принципами в глобальных действиях по борьбе с пандемией ВИЧ/СПИДа. Настоятельно необходимо уменьшить уязвимость женщин и девочек-подростков перед ВИЧ. Столь же важно предотвращать остракизм и связанную с этим дискриминацию в отношении людей, живущих с ВИЧ, включая ограничения их в поездках, и бороться с этим явлением.

Европейский союз подчеркивает, что касающиеся ВИЧ-инфицированных лиц ограничения на въезд, пребывание и проживание, которые основываются на данных о ВИЧ-статусе, являются дискриминационными и не защищают общественное здоровье. Поэтому Европейский союз настоятельно призывает все страны устранить любые ограничения на въезд, пребывание и проживание таких лиц на основе ВИЧ-статуса. Кроме того, мы подтверждаем нашу решительную политическую поддержку Целевой группы, созданной ЮНЭЙДС и Советом Глобального фонда; она занимается вопросом о связанных с ВИЧ ограничениях на поездки, ставя себе целью устранить политику и практику, ограничивающую поездки ВИЧ-инфицированных лиц.

Нам следует преодолеть правовые, нормативные, культурные и прочие барьеры, мешающие доступу к эффективной профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке, включая доступ к лекарствам, товарам и услугам для тех, кто инфицирован ВИЧ/СПИДом, и для групп населения наибольшего риска, включая мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, работников сферы сексуальных услуг и потребителей наркотиков. Люди, затронутые ВИЧ/СПИДом, должны быть полностью вовлечены в разработку, осуществление и мониторинг одобренных странами стратегий по противодействию этой болезни.

Мы призываем активизировать действия по пропаганде более безопасного сексуального поведения, включая использование мужских и женских презервативов, расширить для потребителей инъекционных наркотиков доступ к мероприятиям по уменьшению вреда, включая программы обмена игл и шприцев, заместительную терапию при лечении опиоидной зависимости и другие виды лечения наркотической зависимости. Программы изменения рискованных моделей поведения, если они дополняются хорошей защитой прав человека, становятся намного более эффективными в борьбе с ВИЧ. Следует также принимать во внимание последствия криминализации передачи ВИЧ.

Являясь крупнейшим в мире донором, Европейский союз коллективно вносит значительный вклад в наращивание объема ресурсов, выделяемых в последние годы для борьбы с ВИЧ/СПИДом, и, в частности, в четыре раза увеличил свою поддержку Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Европейский союз будет продолжать сотрудничать со странами-партнерами с помощью механизмов поддержки бюджета, ориентированных на результаты, таких как контракты по осуществлению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, Глобальный фонд и новаторские механизмы финансирования. Мы будем тесно сотрудничать с правительствами африканских государств, помогая им в выполнении взятых ими обязательств выделять 15 процентов государственных бюджетов на нужды здравоохранения, как это предусмотрено Абуджийской декларацией 2001 года, и использовать для этого Партнерство между Европейским союзом и Африкой по целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия.

В условиях финансового и экономического кризиса эффективность помощи и содействие эффективным страновым действиям по борьбе с ВИЧ/СПИДом приобретают особо важное значение. В соответствии с Аккрской программой действий и принципами Международного партнерства по охране здоровья и триединого подхода Европейский союз будет поддерживать разработку и осуществление единых национальных планов и бюджетов, чтобы обеспечить тем самым совместное использование международных и внутренних ресурсов для проведения в жизнь политики в области ВИЧ/СПИДа и укрепления систем здравоохранения, будет помогать в реализации иницируемых странами национальных планов, в том числе с помощью горизонтального технического сотрудничества.

Мы высоко оцениваем роль Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, которая содействовала тому, чтоб вопрос о всеобщем доступе получил статус главного приоритета. Наша общая обязанность на международном, региональном и национальном уровне заключается в том, чтобы воспользоваться этой возможностью и действовать сообразно нашим словам и обязательствам в целях разработки стратегий и эффективных ответных действий на пандемию ВИЧ/СПИДа.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово представителю Свазиленда, который выступит от имени Группы африканских государств.

**Г-н Нхлеко** (Свазиленд) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступить с этим заявлением от имени Группы африканских государств. Прежде всего мы хотим поблагодарить Генерального секретаря за его доклад, содержащийся в документе A/63/812 и озаглавленный «Прогресс, достигнутый в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу», и заявить, что мы принимаем к сведению содержащиеся в нем рекомендации.

Мы также принимаем к сведению доклад Объединенной инспекционной группы (A/63/152/Add.1) и замечания Генерального секретаря к нему. С нетерпением ожидаем второй независимой оценки, которая проводится в соответствии с решением Программного координационного совета Объеди-

ненной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС).

Сегодня пандемия ВИЧ/СПИДа представляет собой величайшую глобальную угрозу для человечества. В Африке проживает немногим более 10 процентов населения мира, но там же проживают почти две трети всех тех, кто заражен ВИЧ/СПИДом по всему миру. Прошло более 25 лет с тех пор, как возник ВИЧ/СПИД и быстро превратился в глобальную пандемию. Африка несла и несет самое тяжелое бремя ВИЧ/СПИДа, как в плане экономического, так и социального развития. Хотя многого удалось добиться в деле мобилизации ресурсов и доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке, сделанного далеко не достаточно, потому что задача является огромной и останется таковой еще на протяжении нескольких лет. Поэтому необходимо наращивать усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом, ибо самоуспокоенность может перечеркнуть все, что нам удалось достигнуть до сих пор.

ВИЧ/СПИД, несомненно, является одним из основных препятствий на пути развития и угрожает социально-экономической ткани наших государств. Он поражает все группы населения и требует всеобъемлющего, скоординированного, комплексного и устойчивого реагирования. Дальнейший прогресс в борьбе с ВИЧ/СПИДом крайне важен для достижения ряда взаимосвязанных целей развития тысячелетия (ЦРТ), включая искоренение нищеты, достижение всеобщего начального образования, содействие гендерному равенству и расширение прав и возможностей женщин, сокращение детской смертности и развитие глобальных партнерских отношений в целях развития.

По данным ЮНЭЙДС, в мире насчитывается 33 миллиона больных ВИЧ/СПИДом, половина из которых женщины. Две трети этих людей находятся в Африке. Ежеминутно происходит почти пять случаев инфицирования, три из которых приходится на детей и молодежь. Каждый день 5500 человек умирают от заболеваний, связанных со СПИДом. В результате этого растет число сирот. Более 12 миллионов детей, ставших сиротами из-за СПИДа, опять-таки живут в Африке. Эти отрезвляющие цифры говорят о том, что Африка по-прежнему остается глобальным эпицентром пандемии СПИДа.

В силу этих причин мы в Африке поддерживаем рекомендацию Генерального секретаря о том,

чтобы все стороны подтвердили свою приверженность достижению к 2010 году всеобщего доступа к профилактике ВИЧ, его лечению, уходу и поддержке. В этой связи обязательным условием для достижения нами целей развития тысячелетия, в особенности цели 6: остановить и обратить вспять распространение пандемии ВИЧ/СПИДа к 2015 году, должна стать наша твердая решимость действовать.

Это предполагает усилия по устойчивому реагированию. Африка пыталась, используя свои ограниченные ресурсы, мобилизовать силы для борьбы с пандемией посредством профилактики и всеобщего подхода к лечению. Как мы все помним, в 2005 году Африканский союз принял в Сирте (Ливия) решение создать африканский центр, в основном для поощрения сотрудничества в борьбе с ВИЧ/СПИДом и для координации усилий специализированных центров в этой области по всему континенту.

В мае 2006 года объединенная Африка провела встречу в Абудже (Нигерия), чтобы оценить положение с ВИЧ/СПИДом на континенте и обеспечить использование передовой практики. После этого специального саммита Африканский союз принял историческое решение — в Абуджийской декларации и общей позиции африканских стран подтвердил свою приверженность борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией. Общая позиция африканских стран отразила общеконтинентальный подход к борьбе с пандемией ВИЧ. Абуджийская декларация наметила ряд приоритетных направлений, подлежащих осуществлению на национальном уровне, таких как укрепление систем здравоохранения; улучшение информированности, образования и связи; доступность лечения, ухода и поддержки; доступность лекарств и технологий; поощрение исследований и разработок в области ВИЧ/СПИДа, включая вакцины, традиционную медицину и знания коренных народов; партнерские отношения, мониторинг и оценка.

С тех пор многое было сделано для того, чтобы обеспечить доступ к всеобъемлющим услугам, решить проблему стигматизации и дискриминации, предоставить поддержку тем, кто затронут и инфицирован ВИЧ/СПИДом. Мобилизуется все больше и больше ресурсов. Важную роль в этих усилиях играют многочисленные субъекты, включая национальные правительства, гражданское общество и лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом.

Несмотря на достигнутый прогресс, предстоит еще многое сделать. Всеобщему доступу к профилактике, лечению и медицинскому уходу мешают нищета, отсутствие продовольственной безопасности, экономические ограничения, периодически повторяющиеся вооруженные конфликты, стихийные бедствия, страх, невежество, стигматизация и дискриминация. Наилучший способ продвинуться вперед — более эффективное осуществление различных глобальных, континентальных, региональных и национальных обязательств, принятых нашими лидерами. Для этого нужны хорошо скоординированные партнерские отношения и гармонизированные стратегии. Также необходимо вести информационно-пропагандистскую работу в целях профилактики новых случаев инфицирования, для смягчения последствий ВИЧ/СПИДа на тех, кто инфицирован и затронут недугом.

В этой связи мы приветствуем международные инициативы по предоставлению Африке средств для борьбы с ВИЧ/СПИДом и другими инфекционными заболеваниями. Мы благодарны партнерам по развитию, которые обязались мобилизовать ресурсы для ускорения всеобщего доступа к профилактике, лечению и медицинскому уходу. При этом мы также призываем увеличить объем и предсказуемость ресурсов на основе всеобъемлющих рамок сотрудничества, без политизации или привнесения определенных социальных и культурных концепций, которые не учитывают особенностей каждого общества.

Хотя в результате осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу мы добились определенного прогресса, мы все еще далеки от достижения наших целей. Нам необходимо активизировать усилия и сохранить наши завоевания.

**Исполняющий обязанности Председателя** (*говорит по-английски*): Я предоставляю слово Постоянному представителю Мексики, который выступит от имени Группы Рио.

**Г-н Эллер** (Мексика) (*говорит по-английски*): Я имею честь выступать от имени 23 государств Латинской Америки и Карибского бассейна, которые входят в Группу Рио: Аргентины, Белиза, Многонационального Государства Боливии, Бразилии, Чили, Колумбии, Коста-Рики, Кубы, Доминиканской Республики, Эквадора, Сальвадора, Гватемала

лы, Гайаны, Гаити, Гондураса, Ямайки — представляющих Карибское сообщество — Никарагуа, Панама, Парагвая, Перу, Уругвая, Боливарианской Республики Венесуэлы и моей собственной страны, Мексики.

Это заседание проходит на фоне самого разрушительного экономического и финансового кризиса за последние 70 лет, а также на крайне важном этапе наших усилий по обеспечению к 2010 году всеобщего доступа к профилактике ВИЧ/СПИДа, его лечению, уходу и поддержке. Как отмечено в докладе (A/63/812) Генерального секретаря за период 2007–2008 годов, ежегодное финансирование программ борьбы с ВИЧ/СПИДом в нашем регионе возросло.

Однако этой усиливающейся тенденции угрожает нынешний экономический кризис. Поэтому крайне важно, чтобы мы сохранили и увеличили объемы инвестиций, направляемых на борьбу с эпидемией. В наших странах значительная часть этих инвестиций поступает благодаря международному сотрудничеству.

Если мы не будем выделять средства на борьбу с ВИЧ/СПИДом, то наше бездействие повлечет за собой серьезные и дорогостоящие последствия в будущем, поскольку связь между развитием и ВИЧ/СПИДом очевидна. Являясь одной из целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, борьба со СПИДом также способствует достижению других целей в области развития, таких, как, например, обеспечение равенства между мужчинами и женщинами и расширение прав и возможностей женщин, снижение показателя младенческой смертности и улучшение положения в области охраны здоровья матери. Мы должны также обеспечить устойчивость реагирования на ВИЧ/СПИД на основе планов, которые были бы не только краткосрочными, но и среднесрочными и долгосрочными по своему характеру, опирающимися на надежные системы финансирования, которые включали бы пункты, касающиеся укрепления систем здравоохранения.

Приблизительно 2 миллиона человек в наших странах инфицированы ВИЧ/СПИДом. Показатель распространения инфекции по-прежнему является относительно стабильным в Латинской Америке, но он продолжает расти в странах Карибского бассейна. Хотя в развивающемся мире наш регион имеет

самые высокие показатели доступа к антиретровирусным препаратам, мы по-прежнему сталкиваемся с целым рядом проблем, такими как профилактика новых инфекций, предоставление необходимого лечения, ухода и поддержки и реинтеграция лиц, инфицированных ВИЧ, в экономическую и социальную жизнь общества.

С тех пор, как Генеральная Ассамблея занялась рассмотрением проблемы ВИЧ/СПИДа в 2001 году, Группа Рио подчеркивает необходимость обеспечения всеобщего доступа к лечению. В то время эта цель казалась недостижимой. С тех пор был достигнут значительный прогресс. Хотя мы по-прежнему полагаем, что эта цель достижима, мы не должны терять бдительность, в особенности это касается вопросов адекватного финансирования мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом и осуществления политического руководства. Мы считаем, что всеобщий доступ является составным элементом обеспечения и эффективного осуществления прав человека, прежде всего, права на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья для всех.

Для всеобщего доступа к лечению на этом важнейшем этапе нам необходимо использовать механизмы сотрудничества, включая сотрудничество по линии Юг-Юг, а также новаторские инструменты, с тем чтобы снизить стоимость антиретровирусных препаратов, особенно с учетом того, что на их покупку расходуется большая часть средств, выделяемых на борьбу с этой эпидемией.

Более того, в нашем регионе нам необходимо расширить доступ ко второй и третьей очередям антиретровирусных препаратов, а также снизить их стоимость. За последние несколько лет мы могли убедиться в том, что эти цены не являлись твердо установленными и что их можно снизить.

Мы подчеркиваем также важность поиска конкретных решений для стран со средним доходом, с тем чтобы инициативы по борьбе с ВИЧ/СПИДом действительно соответствовали задачам наших стран там, где возникают серьезные проблемы с неравенством и нищетой. Именно в этих странах свыше 40 процентов населения мира живет на менее 2 долларов в день.

Группа Рио признает существенный прогресс, достигнутый в осуществлении Политической декларации 2006 года, особенно в контексте идеи о



том, что Соглашение Всемирной торговой организации (ВТО) по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности не должно быть препятствием на пути принятия странами сегодня и в будущем мер по защите здоровья граждан и по оказанию помощи развивающимся странам, с тем чтобы они могли воспользоваться преимуществами гибкого подхода, предложенного в этом Соглашении ВТО.

Более того, просвещение населения по вопросам ВИЧ/СПИДа и профилактика по-прежнему являются наилучшей стратегией снижения темпов распространения ВИЧ/СПИДа. Такие стратегии должны быть всеобъемлющими и научно обоснованными и предназначены для уязвимых групп населения. Они должны также включать психологические аспекты и задачи по формированию чувства собственного достоинства.

В связи с этим потребности молодежи также должны учитываться при разработке и осуществлении политики и стратегий, касающихся эпидемии, на национальном уровне и не только в секторе здравоохранения, но и в секторе образования, поскольку он связан с распространением знаний об эпидемии. Здесь перед нами стоит цель, чтобы к 2010 году как минимум 95 процентов молодежи имели четкие и исчерпывающие знания о ВИЧ/СПИДе и их профилактике.

В этой связи мы хотели бы напомнить о вкладе наших государств в усилия по укреплению профилактической работы в отношении ВИЧ/СПИДа в соответствии с заявлением министров, озаглавленном «Профилактика посредством просвещения». Это заявление было принято 1 августа 2008 года в Мексике на первом совещании министров здравоохранения и образования, посвященном вопросу о необходимости остановить распространение ВИЧ/СПИДа и передаваемых половым путем заболеваний в Латинской Америке и Карибском бассейне.

Действительно, факторы, обуславливающие рост эпидемии, могут варьироваться от страны к стране или даже в пределах самих стран. Поэтому необходимо увеличивать объем ресурсов для расширения доступа к обследованию на ВИЧ и для проведения исследований, которые позволяют выявлять и определять последствия эпидемии для различных групп населения с целью накопления зна-

ний об эпидемии в наших странах и более эффективного выявления и надлежащего удовлетворения потребностей каждой из наших стран.

Наши стратегии, направленные на предотвращение и борьбу с ВИЧ/СПИДом, должны всегда осуществляться при строгом соблюдении прав человека лиц, инфицированных ВИЧ. В то же время они должны быть направлены на борьбу с осуждением и дискриминацией, от которых особенно страдают уязвимые группы населения в нашем регионе. Необходимо предоставить им полный доступ к услугам в области здравоохранения, включая сексуальное и репродуктивное здоровье. В этой связи мы содействуем эффективным мерам, направленным на профилактику, уход и поддержку, в целях борьбы с осуждением и дискриминацией, прежде всего в отношении групп, наиболее пострадавших от этой пандемии в наших странах. К числу этих мер относятся информационно-образовательные программы, направленные на распространение среди общественности четкой, транспарентной и объективной информации, а также национальные законодательства, которые способствуют обеспечению равноправия.

Страны Группы Рио полностью осознают, что сохраняется еще целый ряд нерешенных вопросов, включая задачу предотвращения передачи инфекции от матери ребенку. Для ее решения нам необходимо удвоить наши усилия, а также снизить уровень феминизации пандемии и продолжить работу по укреплению инициатив, направленных на проведение исследований и разработку препаратов, вакцин и бактерицидных средств. Эта работа требует политической воли со стороны всех, а также выполнения развитыми странами взятых на себя обязательств в отношении официальной помощи в целях развития.

Мы также твердо убеждены в важности вклада, который может внести гражданское общество в усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом. С этой целью мы тесно сотрудничаем со всеми организациями, которые занимаются важнейшей работой в области осуществления на уровне общин, тем самым выступая в качестве равноправных партнеров при разработке соответствующих стратегий и политики. Для осуществления эффективных мер необходимо, чтобы правительства, международные организации и гражданское общество работали сообща.

Группа Рио приветствует выдвинутые рядом наших государств-членов инициативы, которые предполагают участие самых различных сторон на местном, национальном, региональном и глобальном уровнях, в целях устранения многомерных факторов, способствующих распространению ВИЧ/СПИДа, а также взятые недавно обязательства по ускорению темпов прогресса в работе по достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия и касающихся здравоохранения.

Группа Рио подтверждает свою роль в качестве ответственного участника усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Мы хотели бы вновь обратиться с призывом не самоуспокаиваться и не расслабляться и продолжать работать над достижением наших целей по борьбе с этой эпидемией.

Наконец, позвольте мне добавить несколько слов в моем национальном качестве.

Для Мексики исходной позицией для борьбы с пандемией является проведение открытых бесед на эту тему, работа без всякой предвзятости с такими уязвимыми группами, как женщины; инфицированные ВИЧ девочки и мальчики; молодежь; гомосексуалисты; наркоманы, прибегающие к инъекции наркотиков; работники секс-индустрии; мигранты и заключенные. Кроме того, только с помощью всеобъемлющих и основанных на научных данных программ просвещения о сексуально-половых вопросах можно обеспечить общество информацией и знаниями, тем самым наделив его способностью защищаться от этого заболевания.

Для того, чтобы сдерживать эту эпидемию, необходимо напрямую бороться с остракизмом, дискриминацией и враждебным отношением к гомосексуалистам. Одной из серьезных преград, стоящих перед нами, является замалчивание этих проблем. Пора искоренить окружающие ВИЧ предрассудки и отчуждение.

**Г-н Асгейрлоттир** (Исландия) (*говорит по-английски*): Прежде всего мне хотелось бы одобрить доклад Генерального секретаря (A/63/812) о прогрессе, достигнутом в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу. В нем содержится ценная обновленная информация о том, как идет борьба со СПИДом. В ходе состоявшихся в июне 2008 года заседаний Генеральной Ассамблеи

высокого уровня, посвященных СПИДу, значительное число стран сообщило о существенном прогрессе, достигнутом в сдерживании ВИЧ/СПИДа, в том числе в том, что касается доступа к антиретровирусной терапии и профилактике передачи заболевания от матери ребенку.

Эти позитивные тенденции, к сожалению, неоднородны, и по-прежнему сохраняются серьезные и сложные проблемы. Темпы новых заражений ВИЧ, как и прежде, опережают распространение лечебных программ, а применение профилактических мер в отношении ВИЧ оставляет желать лучшего. Глобальный финансовый и экономический кризис, вне всякого сомнения, усугубил положение дел. Решающее значение в наших усилиях по борьбе с ВИЧ/СПИДом имеет активное поощрение равенства полов и наделения женщин правами и полномочиями, равно как защита девочек. Женщины и девочки-подростки в наибольшей мере подвержены воздействию этой эпидемии и зачастую лишены доступа к профилактическому уходу и услугам здравоохранения.

Мы по-прежнему глубоко обеспокоены общим уровнем распространения эпидемии среди женщин, детей и уязвимых групп. Защита этих групп населения должна занимать центральное место в любых мероприятиях, проводимых в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа. Исландия твердо убеждена, что эффективное реагирование на ВИЧ является одной из самых надежных форм глобального инвестирования в здравоохранение и развитие. В разгар нынешних экономических трудностей крайне необходимо сохранять и укреплять приверженность делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Исландия будет и впредь делать все, что в ее силах, для поддержки международных усилий по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа. В основе нашей работы по обеспечению всеобщего доступа к профилактике и лечению ВИЧ, к уходу и поддержке, лежит соблюдение прав человека. Вызывает беспокойство тот факт, что в некоторых странах существуют законы и нормативные акты, препятствующие эффективной профилактике и лечению ВИЧ среди уязвимых групп населения, уходу за больными и оказанию им поддержки. По-прежнему сохраняются законы, ограничивающие въезд, пребывание и проживание в странах людей лишь на том основании, что они заражены ВИЧ. Любые меры, в результате которых люди менее охотно соглашаются

проходить проверку на ВИЧ, по сути подрывают усилия, направленные на достижение всеобщего доступа к здравоохранению.

Осталось менее двух лет до истечения согласованного срока, к которому необходимо обеспечить всеобщий доступ к профилактике и лечению ВИЧ, к уходу и поддержке. Лишь согласованными усилиями всех стран можно достичь целей, поставленных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

**Г-н Молина** (Чили) (*говорит по-испански*): От имени правительства моей страны я еще раз с положительной стороны отмечаю усилия государств-членов нашей Организации, направленные на то, чтобы поставить вопрос о необходимости борьбы с ВИЧ/СПИДом, в качестве обязательства перед всем человечеством, в самый центр глобальных прений.

С тех пор, как Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций призвал государства-члены выполнить обязательства, взятые ими в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, наша страна приступила к этой работе, откликнувшись на упомянутый призыв и трудясь над решением перечисленных в нем проблем.

Мы можем сообщить о крупных достижениях, наиболее заметными среди которых являются: 100-процентный охват антиретровирусным лечением всех, кто в нем нуждается; он гарантирован законом и позволил снизить смертность от ВИЧ и повысить выживаемость зараженных; гарантированный доступ всех беременных женщин к проверке на ВИЧ и применение к ним протокола профилактики вертикальной передачи ВИЧ-инфекции, благодаря чему уровни вертикальной передачи снизились с 30 до 1 процента; более широкое использование презервативов, особенно среди подростков и молодежи, возросшее с 18 до 46 процентов.

У нас также введены правовые нормы, которые запрещают дискриминацию при найме на работу и в ходе работы сотрудников системы просвещения в зависимости от серологической реакции человека и предусматривают добровольную и конфиденциальную проверку на ВИЧ и психологические консультации до сдачи крови на анализ и после него.

Со времени того первого призыва прошло семь лет, и мы, разумеется, отмечаем, что в мире не

только происходят весьма заметные сдвиги к лучшему, особенно в деле ухода за больными и в обеспечении им доступа к антиретровирусному лечению, но и по-прежнему сохраняются серьезные проблемы и крупные недостатки, главным образом, в доступе к профилактическим услугам. Поэтому эпидемия продолжает распространяться, указывая на то, что прилагаемых по ее сдерживанию усилий недостаточно.

Проблема общественного здравоохранения, которому присуща большая часть бытующего в наши дни неравенства и несправедливости, порождает уязвимость людей, что в немалой степени затрагивает бедняков, молодежь, женщин, гомосексуалистов, беженцев, мигрантов и людей, лишенных свободы; отсюда вытекает необходимость уделять больше внимания социальным факторам профилактики ВИЧ/СПИДа, устраняя их социально-структурные причины и неравенство с целью выявить более надежные способы преодоления этой проблемы.

Для обеспечения более эффективных ответных действий в связи с эпидемией следует учитывать индивидуальные, социальные, культурные и региональные реалии, и разнообразие должно признаваться в качестве культурного капитала. Этот подход связан со спросом на информацию, отражающую различные реалии и необходимость в постоянной оценке действий.

Нам нужны стратегические союзы для того, чтобы добиваться прогресса в решении проблем, затрагивающих наши общества, и, соответственно, в проведении политики в области здравоохранения, адаптированной к эпидемиологическим, социальным и культурным реалиям разных стран.

Для достижения этих целей требуется намного более решительное вовлечение в этот процесс соответствующих участников. Нам необходимо решать эту проблему в обществе на более широкой основе, с более широкой общей ответственностью, охватывая большее число социальных участников, в том числе различные правительственные секторы, частный сектор и массовые организации.

Что касается нашего правительства, то, если мы действительно хотим добиться прогресса в борьбе с эпидемией и выполнении этических обязательств общества, становящегося все более демократическим, безусловное уважение прав человека

в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и наиболее уязвимых групп населения должно стать не только обязанностью государства, но и требованием.

Чили приветствует создание коллективных и вспомогательных форумов и инициатив с целью объединения усилий и ресурсов в качестве существенного шага вперед в стремлении устранить огромный экономический разрыв в действиях в ответ на ВИЧ между промышленно развитым миром и странами с меньшими ресурсами. Моя страна участвует в серии совместных инициатив с целью сделать стратегии профилактики, лекарства и программы для борьбы со стигматизацией и дискриминацией более доступными и тем самым приносящими пользу наименее защищенным группам населения.

Следует также упомянуть инициативу, касающуюся профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ, предложенную ведущими учреждениями по этой проблеме, Всемирной организацией здравоохранения и Панамериканской организацией здравоохранения и Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, в которой подчеркиваются важность и насущность более решительных мер и действий по решению этой проблемы.

Наконец, я хотела бы заявить, что Чили подтверждает свою приверженность продолжению усилий по противодействию распространению эпидемии СПИДа в нашей стране, сотрудничеству на международном и региональном уровне и, таким образом, содействию достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и целевых показателей, намеченных в этой важной Ассамблее.

**Г-жа Лукас** (Люксембург) (*говорит по-французски*): Я поистине с повышенным интересом принимаю участие в этом обсуждении в Генеральной Ассамблее вопроса об осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Помимо того, что этот вопрос является важным для моей страны, которая в 2008 году выделила около 13 процентов своего бюджета на цели развития многостороннего сотрудничества по проектам и программам, направленным на борьбу с ВИЧ/СПИДом, результаты международных действий в области ВИЧ/СПИДа и активизация усилий,

предпринятых в этой области, лежат в основе работы Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций, Председателем которого в этом году я имею честь быть.

Каждый год Экономический и Социальный Совет рассматривает доклад Исполнительного директора Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), программы, которую — и это следует напомнить — Совет создал в 1994 году в соответствии со своим мандатом для координации деятельности системы Организации Объединенных Наций в области развития. Мы могли бы утверждать, что в этом году Совет вдвойне заинтересован в рассмотрении этого вопроса, учитывая тему Ежегодного обзора на уровне министров, в котором он будет участвовать в следующем месяце, а именно: осуществление целей и обязательств, принятых на международном уровне в отношении здравоохранения.

Шестая цель в области развития, сформулированная в Декларации тысячелетия, — борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими болезнями, — определенно является частью этой темы. Вопрос о ВИЧ/СПИДе является также частью более широких рамок укрепления структур здравоохранения и всеобщей мобилизации для ускорения прогресса в области, где наши народы надеются на солидарность и эффективность международного сообщества и Организации Объединенных Наций, в частности.

Поэтому я могу заверить Ассамблею, что в рамках Обзора на уровне министров, проходившего 6–9 июля, проблеме ВИЧ/СПИДа будет уделено все внимание, которое она заслуживает. В качестве демонстрации интереса я приведу пример регионального совещания на уровне министров для Латинской Америки и Карибского бассейна, которое проходило 5 и 6 июня этого года в Монтего-Бее, Ямайка, в рамках подготовки к нашей июльской сессии, и было посвящено конкретно проблеме ВИЧ/СПИДа и ее воздействию на развитие в этом регионе мира. Таким образом, у меня сейчас есть возможность вновь от всей души поблагодарить власти Ямайки за их гостеприимство, а также всех участников, благодаря которым конференция стала настоящим успехом.

Прогресс в области профилактики ВИЧ/СПИДа и борьбы с ним, как показано в докладе Генерального секретаря (A/63/812), обнадежива-

ет на нескольких направлениях, однако он заставляет также задуматься о масштабах этой болезни и помогает нам выделить основные векторы для действий в области, где снижение бдительности было бы самым нежелательным шагом. Обсуждения, состоявшиеся во время подготовки к Ежегодному обзору на уровне министров и, особенно, во время недавнего совещания в Монтего-Бее, позволили определить ряд руководящих принципов в отношении темы ВИЧ/СПИДа в контексте развития, о которых я хотела бы рассказать Ассамблее.

Прежде всего правительства должны действовать на межминистерском уровне для выработки горизонтальной и комплексной политики, способной повлиять на распространение этой болезни. Таким образом, помимо министров здравоохранения, министры образования, труда, финансов и иностранных дел также должны играть важную роль. Просвещение и связь имеют решающее значение в деле предоставления информации о ВИЧ/СПИДе, борьбе со стигматизацией отдельных лиц, страдающих от ВИЧ/СПИДа, и в деле предотвращения их маргинализации.

Во-вторых, государственная политика во всех секторах должна быть разработана таким образом, чтобы способствовать реализации целей в сфере здравоохранения. Продовольствие, доступ к питьевой воде, гигиена, урбанизация в устойчивом виде должны идти бок о бок и образовывать основные элементы для общественных действий в области здравоохранения и, следовательно, в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Голод и недостаточное питание имеют особо серьезные последствия для тех людей, которые и без того являются уязвимыми, а также для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

В-третьих, существует настоятельная необходимость в адаптации и изменении представлений и поведения в отношении лиц, которые инфицированы или больны, с тем чтобы обеспечить уважение их человеческого достоинства и их основных прав. Сегодня специалисты во всем мире согласны с тем, что в усилиях, направленных на обеспечение профилактики и доступа к уходу, гуманным и социальным аспектам следует придавать такое же большое значение, как и чисто медицинскому подходу.

В-четвертых, полученные результаты по-прежнему являются пристрастными и зачастую оставляют без должного внимания менее благополуч-

ные общины. Доступ к уходу следует сделать более демократичным с помощью механизмов социального обеспечения, адаптированных к потребностям самых бедных и учитывающих общий риск. Не будем забывать сегодня о том, что подавляющее большинство лиц, пораженных вирусом, живет в странах Африки к югу от Сахары, где доля женщин в затронутом населении доходит до 60 процентов. Улучшение здоровья матери и ребенка — область, в которой прогресс является трагически малым, — будет значительно способствовать выполнению задач в сфере борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Наконец, в обстановке экономического и финансового кризиса международное сообщество должно обеспечить сохранение финансирования систем здравоохранения, следя за тем, чтобы макроэкономический контекст не нанес ущерба прогрессу в деле достижения международных целей развития в этой области. Сегодня мы знаем о том, что официальная помощь в целях развития обеспечивает значительный вклад в достижение прогресса в области борьбы с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией. Ни при каких обстоятельствах нельзя допускать, чтобы эти потоки пересыхали.

Эти предварительные выводы будут дальнейшим образом разработаны и скорректированы в ходе обзора на уровне министров Экономического и Социального Совета с 6 по 9 июля в Женеве. Я рассчитываю на мобилизацию всех субъектов в области здравоохранения, включая представителей гражданского общества и частного сектора, с тем чтобы сохранить международную динамику в области здравоохранения во всем мире, что представляет собой как существо, так и обязательное условие нашего развития. Я также надеюсь использовать значительный международный опыт в области профилактики и борьбы с ВИЧ, чтобы мотивировать международные действия на других направлениях в области здравоохранения, где результаты менее значительны.

На заседании в июле месяце будет в первую очередь приветствоваться участие всех в духе истинных традиций Экономического и Социального Совета.

**Г-н ан-Насер** (Катар) (*говорит по-арабски*): Я с огромным удовольствием выражаю благодарность и признательность Председателю Генеральной Ассамблеи за созыв этого важного заседания, Гене-

ральному секретарю и Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) за их огромные усилия по выполнению своей работы.

Я хотел бы подчеркнуть то огромное значение, которое Государство Катар придает осуществлению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года. Это заседание проходит в то время, когда мы приближаемся к 2010 году. Мы с нетерпением ожидаем достижения цели обеспечения доступа к профилактике ВИЧ/СПИДа, лечению, уходу и программам поддержки во всем мире в то время, когда появляются все более убедительные доказательства того, что усилия и инвестиции, направленные на решение проблемы широко распространенной передачи ВИЧ/СПИДа, неадекватны. Поэтому Ассамблея должна подтвердить свою приверженность и наращивать коллективные и индивидуальные усилия по осуществлению мер, необходимых для борьбы с этой болезнью, на основе укрепления и содействия созданию механизмов финансирования и гарантирования постоянной поддержки стран с низким и средним уровнем дохода в период нынешнего глобального экономического и финансового кризиса.

Народ Катара считает, что распространение ВИЧ/СПИДа не является просто медицинской проблемой, а затрагивает все общество и является проблемой для развития из-за своего огромного воздействия на социально-экономическое развитие. Проблема не в количестве тех, кто инфицирован или затронут болезнью; проблема — в сокрытии и отрицании инфицирования из страха перед дискриминацией и стигматизацией, что ведет к ускоренному распространению болезни.

Несмотря на свой низкий уровень инфицирования, Государство Катар взяло обязательство осуществить Декларацию, приняло ряд мер, включая создание Национального комитета профилактики СПИДа в июне 2006 года, и придает особое значение содействию сотрудничеству с соответствующими международными организациями. Поэтому было подписано соглашение о сотрудничестве между Национальным комитетом профилактики СПИДа и Программой развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) с целью разработать расширенную и всеобъемлющую национальную стратегию борьбы с распространением вируса в Государстве Катар,

что помогает поддерживать неизменно низкий уровень инфицирования. Были приняты также программы и политика, которые совместимы с религиозными принципами и ценностями общества и основаны на исламском законе шариата. Кроме этого, обеспечивается всеобъемлющая поддержка тех, кто инфицирован, и членов их семей, а также уход и предоставление антиретровирусных препаратов всем в отсутствие дискриминации и бесплатно.

Национальный комитет работает над законодательством, направленным на то, чтобы оказывать помощь государству в поддержке осуществления прав тех, кто инфицирован вирусом, и сделать эти права частью государственного закона. Это законодательство станет первым в своем роде в арабском мире, и мы будем работать для того, чтобы сделать его региональным документом в поддержку тех, кто затронут ВИЧ/СПИДом в Арабском регионе.

Моя делегация принимает к сведению доклад Генерального секретаря (A/63/812) и хотела бы дать высокую оценку усилиям по его подготовке. В этом контексте Катар хотел бы работать со всеми государствами и отмечает значение признания того, что усредненный подход не сработает, поскольку все государства не могут следовать одной конкретной программе в рамках осуществления Декларации приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу. Культурные и религиозные различия делают необходимым разработку различных планов и стратегий борьбы с этим недугом.

В Государстве Катар Национальный комитет подготовил много программ и проектов, направленных на наращивание национального потенциала. Мы рекомендовали различные профилактические мероприятия в сотрудничестве со Всемирной организацией здравоохранения и ПРООН, включая учреждение подготовительных курсов для тех, кто работает с молодежью, в том числе для религиозных лидеров. Эффективность религиозной и культурной подготовки доказала свою ценность во многих государствах, и мы настоятельно призываем ЮНЭЙДС продолжать сотрудничество с государствами в разработке качественных программ таким образом, который согласуется с потребностями местных общин и соответствующих религиозных и культурных ценностей.

С учетом огромных вызовов, стоящих перед нами, необходимо, чтобы мы удвоили свои усилия на уровне правительства, системы Организации Объединенных Наций, организаций гражданского общества, средств массовой информации, религиозного руководства, доноров и фармацевтических компаний для преодоления огромного разрыва между тем, что достигнуто, и тем, что предстоит достичь к 2010 году.

**Г-н Лакруа** (Франция) (*говорит по-французски*): Прежде всего я хотел бы сказать, что Франция присоединяется к заявлению, сделанному сегодня утром Постоянным представителем Чешской Республики от имени Европейского союза. Я хотел бы также выразить благодарность Франции Генеральному секретарю за высокое качество его доклада об осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (A/63/812).

Мы считаем, что это ежегодное заседание крайне важно для оценки усилий, предпринимаемых в борьбе с ВИЧ/СПИДом, и для того, чтобы сохранить этот вопрос в центре внимания международного сообщества. Контроль и наблюдение за эпидемией крайне важны. Доклад Генерального секретаря показывает, как они различаются в зависимости от стран и регионов. Знание национальной эпидемиологической обстановки обязательно для осуществления адекватных национальных стратегий борьбы с ВИЧ/СПИДом.

В прошлом году мы дали оценку значительному прогрессу, достигнутому после 2001 года, учитывая, что примерно 3 миллиона пациентов получили доступ к антиретровирусному лечению. В этом году мы можем вновь приветствовать дополнительный прогресс, достигнутый в плане доступа к антиретровирусной терапии и, в частности, доступа женщин к медицинским услугам для профилактики передачи инфекции от матери ребенку.

Этот прогресс обнадеживает и подтверждает эффективность шагов, предпринятых различными партнерами по борьбе с этой пандемией. В этой связи я хотел бы подчеркнуть важнейшую роль, которую играют Глобальный фонд и Международный механизм закупок лекарств в плане обеспечения доступа к лечению.

Несмотря на достигнутый прогресс, мы вынуждены признать, что многое еще предстоит сделать для достижения к 2010 году цели обеспечения все-

общего доступа к программам профилактики, лечению, уходу и поддержке. Франция хотела бы вновь заявить в этом форуме о своей приверженности данной цели, о которой мы говорили на совещаниях Группы восьми.

Помимо этой конкретной цели, борьба со СПИДом способствует реализации других целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Фактически, эта пандемия является одним из самых серьезных препятствий на пути экономического развития и развития человека в Африке. Слишком большое число людей по-прежнему страдает от этого заболевания и не имеет доступа к лечению, и лишь 33 процента беременных женщин, инфицированных ВИЧ, пользуются услугами, предназначенными для предотвращения передачи инфекции от матери ребенку. Такая ситуация является недопустимой. Как всем нам известно, сегодня научные достижения позволяют предотвращать такую передачу. Франция приветствует инициативу по ликвидации к 2015 году опасности такой передачи, с которой выступил Исполнительный директор Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС).

Международное сообщество не должно ослаблять своих усилий. Несмотря на экономический и финансовый кризис, Франция выполнит свои международные финансовые обязательства по борьбе с ВИЧ/СПИДом и будет по-прежнему идти в авангарде этой борьбы. Добиваясь выполнения задачи по обеспечению доступа к лечению, нельзя забывать о важности работы по профилактике для всех групп. Каждая группа обладает своими конкретными особенностями, будь то девушки, женщины, мигранты, лица, употребляющие инъекционные наркотики, или сексуальные меньшинства. И я упомянул лишь основные группы.

Вместе с тем борьба с ВИЧ/СПИДом — это не только вопрос финансирования, но и вопрос, касающийся используемого подхода. До сегодняшнего дня мы ограничивались кризисными мерами. Сегодня, помимо этих мер, нам необходимо разработать более долгосрочную стратегию. В этом контексте моя делегация хотела бы привлечь особое внимание к двум моментам.

Во-первых, такая стратегия будет зависеть от укрепления систем здравоохранения. Поэтому Франция поддержала предложение о включении во-

проса об укреплении систем здравоохранения в программы, финансируемые Глобальным фондом, что позволит дополнить усилия, прилагаемые Всемирной организацией здравоохранения в этой области. Подготовка кадров и их удержание наряду с усилиями по наращиванию потенциалов государств в области здравоохранения имеют огромное значение для того, чтобы извлечь пользу из международных усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, и для охраны здоровья в целом. Кроме того, меры, принимаемые по борьбе с ВИЧ/СПИДом и связанными с ними инфекциями, не должны осуществляться изолированно, поскольку эти меры могут помочь в борьбе с другими заболеваниями. Этот вопрос касается обеспечения равного доступа к уходу для всех.

Во-вторых, эта стратегия зависит от мер, направленных на изменение сложившихся у людей представлений. Этого можно добиться посредством борьбы с дискриминацией, уделения более пристального внимания уязвимым и маргинализированным группам населения, включая женщин, мигрантов, сексуальных меньшинств и лиц, употребляющих инъекционные наркотики, и путем осуществления профилактических стратегий в целях избежания связанной с риском практики. Мы с удовлетворением отмечаем работу, проводимую ЮНЭЙДС в этой связи.

Мы также с удовлетворением отмечаем работу Международной целевой группы по ограничению на поездки ВИЧ-инфицированных лиц и подтверждаем необходимость борьбы со всеми формами дискриминации, осуждения и ограничения свободы передвижения или проживания лиц, инфицированных ВИЧ.

Мы также с удовлетворением отмечаем тот факт, что вопрос о профилактике в отношении лиц, употребляющих инъекционные наркотики, включен в повестку дня следующего совещания Исполнительного совета ЮНЭЙДС. Теперь ЮНЭЙДС следует взять на себя инициативу и разработать руководящие принципы по этим различным направлениям работы. Однако сами государства обязаны принимать все полезные меры в целях недопущения распространения пандемии. Разработка конкретных программ, предназначенных для уязвимых групп населения и нацеленных на борьбу со всеми формами осуждения лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, является неотъемлемой составляющей этой работы.

В декабре 2008 года Франция выступила в Организации Объединенных Наций с призывом к всеобщей декриминализации гомосексуализма. Эту декларацию поддержали 67 стран, и мы приветствуем тот факт, что Соединенные Штаты недавно также выступили в поддержку этой инициативы. Сегодня мы вновь призываем все страны, которые еще не сделали этого, подписать эту декларацию.

В заключение я хотел бы добавить, что борьба с ВИЧ/СПИДом касается всех нас, и в первую очередь лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом. Поэтому Франция хотела бы еще раз отметить центральную роль, которую играют в этой области гражданское общество и другие организации. Без их работы мобилизация усилий международного сообщества никогда не была бы столь эффективной.

**Г-н Баррига (Лихтенштейн)** (*говорит по-английски*): Мы хотели бы поблагодарить Генерального секретаря за его доклад (A/63/812), в котором содержится последняя информация о результатах глобальной борьбы с ВИЧ/СПИДом. По прошествии одного года после проведения заседания Генеральной Ассамблеи высокого уровня, посвященного прогрессу, достигнутому в осуществлении Декларации 2001 года о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации 2006 года по ВИЧ/СПИДу, борьба с эпидемией ВИЧ по-прежнему остается одной из самых приоритетных задач международного сообщества. В течение 25 лет ВИЧ/СПИД причиняет огромные страдания людям во всем мире и влечет за собой разрушительные последствия для развития и прав человека. Декларация о приверженности является нашим главным инструментом в борьбе с этим бедствием как на национальном уровне, так и в наших многосторонних усилиях. Более того, борьба с ВИЧ/СПИДом является одной из тех областей, где работа Организации Объединенных Наций оказалась наиболее эффективной и жизненно важной. Наш успех будет иметь огромное воздействие на наш прогресс в работе по достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (ЦРДТ).

Сегодня, по прошествии девяти лет после принятия Декларации, ее всеобъемлющий подход является как никогда ранее актуальным. Тогда мы признали, что ВИЧ/СПИД является сложным явлением и что нам необходимо бороться с ним во всех



его аспектах, с тем чтобы одержать над ним победу. В целом достигнутый в последние годы прогресс обусловлен в основном благодаря соответствующим стратегиям в области здравоохранения и развития и более адекватному финансированию.

Однако этот прогресс, а также его отсутствие в некоторых конкретных областях позволили нам глубже осознать тот факт, что борьба с ВИЧ/СПИДом является вопросом, касающимся не только здравоохранения и развития, но и прав человека. Прямые и косвенные последствия дискриминации в отношении лиц, инфицированных ВИЧ, и наиболее уязвимых групп населения представляют собой серьезное препятствие на пути выполнения Декларации и достижения ЦРДТ 6. Мы разделяем обеспокоенность Генерального секретаря в отношении связанных с ВИЧ ограничений на поездки, широкими по сфере охвата законами, которые предусматривают уголовную ответственность за передачу ВИЧ-инфекции, и дискриминационных законов, ограничивающих доступ к услугам в области здравоохранения для групп повышенного риска. Борьба с ВИЧ/СПИДом не будет эффективной без полного понимания социальных и культурных определяющих факторов риска заражения ВИЧ и подверженности ему. Поэтому мы должны полностью учитывать аспект прав человека эпидемии, включая гендерное неравенство, социальную маргинализацию, стигматизацию и дискриминацию.

Несмотря на то, что международное сообщество выделяет практически беспрецедентные объемы финансовых средств на борьбу с ВИЧ/СПИДом, задача, направленная на то, чтобы к 2015 году остановить и обратить вспять его распространение, по-прежнему остается огромной. Темпы прогресса в работе по расширению доступа к основным услугам по-прежнему не соответствуют темпам распространения ВИЧ и отстают от них.

Поэтому мы должны продолжать наши усилия и уделять более серьезное внимание профилактике. Для проведения успешной профилактической работы в странах как с низким, так и с высоким уровнем доходов нам необходимо углубить знания о ВИЧ/СПИДе и факторах риска заражения. Профилактика ВИЧ является залогом нашего успеха в долгосрочном плане. Ее эффективность могла бы значительно повыситься благодаря комплексному подходу существующих программ, касающихся тубер-

кулеза, охраны здоровья матери и ребенка и сексуального и репродуктивного здоровья.

Финансовый и экономический кризис представляет собой дополнительную угрозу для выполнения Декларации о приверженности и для реализации цели обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к лечению ВИЧ/СПИДа для всех, кто в нем нуждается. Лихтенштейн хранит верность достижению этой цели. Мы согласны с утверждением Генерального секретаря о том, что реагирование на ВИЧ является надежным глобальным инвестированием. Поэтому Лихтенштейн продолжает наращивать направляемые на эти цели ресурсы как на внутреннем, так и на международном уровнях.

Наш вклад в борьбу с ВИЧ/СПИДом на глобальном уровне даже превышает сумму наших взносов в регулярный бюджет Организации Объединенных Наций. В рамках системы Организации Объединенных Наций мы в настоящее время содействуем осуществлению программ, реализуемых ЮНИСЕФ и Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу. И это в дополнение к нашему участию в финансировании Глобального фонда. Мы обязуемся продолжать оказывать финансовое содействие и в будущем и надемся, что и другие государства тоже будут выполнять и впредь увеличивать объем своих обязательств.

**Г-н Лю Чжэньминь** (Китай) (*говорит по-китайски*): Наша делегация внимательно изучила доклад A/63/812, представленный Генеральным секретарем по рассматриваемому нами вопросу. Мы высоко ценим усилия, прилагаемые Организацией Объединенных Наций в целях поощрения совместных глобальных действий в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Включив борьбу с ВИЧ/СПИДом в число своих высших приоритетов, китайское правительство внесло это направление в свою программу работы в качестве задачи стратегического значения, от выполнения которой зависят экономическое развитие, социальная стабильность, государственная безопасность и судьба нашей нации. Мы создали в первоначальном виде такой механизм борьбы с ВИЧ/СПИДом, который занимается конкретной ситуацией в Китае и добивается в борьбе с ВИЧ/СПИДом заметного прогресса. Правительство сформулировало и проводит в жизнь политику «четыре бесплатных услуг и ухода», а именно: бес-

платных и добровольных анализов крови; бесплатного антиретровирусного лечения для нуждающихся городских и сельских пациентов, больных СПИДом; бесплатные медицинские консультации и лечение беременных женщин с ВИЧ и их детей; бесплатное просвещение для осиротевших вследствие СПИДа детей; и обеспечиваемый правительством уход за больными СПИДом, живущими в бедности. Все это делается с целью достижения всеобщего доступа к профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа, уходу и поддержке.

В целях сокращения числа новых случаев инфицирования мы активизируем и расширяем свою всеобъемлющую и комплексную борьбу с ВИЧ/СПИДом. Мы продолжаем развивать международные обмены и сотрудничество в этом отношении и стараемся обеспечивать, чтобы усилия в борьбе с ВИЧ/СПИДом прилагались согласно закону и научным методам. Китай будет и впредь активно выполнять свои международные обязательства, помогать другим развивающимся странам бороться с ВИЧ/СПИДом, оказывая им содействие и технологическую поддержку, а также принимать активное участие в международном и межрегиональном сотрудничестве в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Подобно многим другим развивающимся странам, Китай сталкивается с проблемами как неравномерного социально-экономического и культурного развития различных районов страны, так и чрезвычайной ограниченности в расчете на душу населения ресурсов для целей борьбы с ВИЧ/СПИДом. Вклады в эти усилия далеко не удовлетворяют реальные нужды. Поэтому мы надеемся, что учреждения Организации Объединенных Наций будут принимать дальнейшие меры в поддержку развивающихся стран в их усилиях по борьбе с ВИЧ/СПИДом. В особенности мне хотелось бы выделить следующие два момента, касающиеся будущей деятельности соответствующих органов Организации Объединенных Наций.

Во-первых, им надлежит и впредь наращивать оказываемую ими финансовую и техническую поддержку. В своих усилиях достичь цели обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке китайская инфраструктура здравоохранения и ее потенциал в плане обслуживания населения сталкиваются со значительными препятствиями. Мы надеемся, что органы Организации Объединенных Наций будут оказывать Китаю более

весомую финансовую и техническую поддержку, с тем чтобы помочь ему справиться с такими практическими трудностями борьбы с ВИЧ/СПИДом, как дороговизна антиретровирусного лечения и нехватка медикаментов.

Во-вторых, надлежит укреплять координацию деятельности международных организаций. Мы надеемся, что учреждения Организации Объединенных Наций, с тем чтобы гарантировать эффективное распределение ресурсов и упорядоченное выполнение проектов, будут использовать свои соответствующие преимущества и влияние для обеспечения более четкой координации деятельности различных международных организаций и для содействия интеграции проектов разных международных организаций в пределах конкретной страны, пользуясь их поддержкой. Мы также надеемся, что в борьбе с ВИЧ/СПИДом Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу будет укреплять координацию и сотрудничество с теми международными организациями, которые ведут борьбу с наркотиками и нищетой. Надеемся также, что она сосредоточит свои усилия на приоритетных направлениях.

ВИЧ/СПИД — это общий враг для всего человечества. Победа над ним — это наша общая задача. Мы преисполнены желания и готовности совместно с международным сообществом исследовать и изучать стратегии и меры борьбы с ВИЧ/СПИДом, с тем чтобы способствовать глобальным усилиям по эффективному противостоянию этому заболеванию.

**Г-н Чорман** (Турция) (*говорит по-английски*): Турция присоединяется к заявлению, с которым выступил Постоянный представитель Чешской Республики от имени Европейского союза. Поэтому я буду краток и остановлюсь лишь на нескольких дополнительных аспектах с позиций, собственно, нашей страны.

Созванное Генеральным секретарем 15 июня 2008 года совещание высокого уровня стало поистине историческим событием в контексте глобальных усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом. То совещание обеспечило нам возможность оценить прогресс в реагировании на эту беспрецедентную эпидемию. Сегодня у нас есть еще одна возможность провести анализ как прогресса, так и сохраняющихся проблем в достижении целей, поставленных в Декларации 2001 года о приверженности делу борьбы с

ВИЧ/СПИДом, и в выполнении обязательств, подтвержденных в Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года.

В этом контексте мы хотели бы поблагодарить Генерального секретаря за его доклад (A/63/812), в котором представлена в сжатом виде обновленная информация о прогрессе в борьбе с ВИЧ/СПИДом и предложены рекомендации для достижения провозглашенной государствами-членами и поставленной на 2010 год цели.

ВИЧ/СПИД создает проблему не только для здоровья человека, но и для ее безопасности. Поэтому борьба с этой пандемией как таковой несомненно является одним из компонентов глобальных усилий по достижению закрепленных в Декларации тысячелетия целей развития и тем самым по преодолению нищеты, обеспечению равенства полов, предотвращению дискриминации и предоставлению всем без исключения гарантий осуществления ими всех прав человека.

Согласно данным, представленным турецким министерством здравоохранения, по состоянию на декабрь 2008 года, число зараженных ВИЧ в нашей стране достигло 3370 человек. Хотя такое число зараженных ВИЧ и относительно мало, оно, тем не менее, растет. Мы обеспокоены тем, что такому росту в потенциале вполне могли бы способствовать следующие факторы: молодое население Турции, общий недостаток информированности о передаваемых половым путем заболеваниях, активизация применения внутривенных наркотиков, приток работников секс-индустрии и большая численность турок, работающих за рубежом. Поэтому мы должны быть бдительными.

В Турции не существует серьезных проблем в плане диагностики и лечения пациентов с ВИЧ/СПИДом. В 1985 году была создана система всесторонней отчетности, в том числе система кодификации ВИЧ/СПИДа. Мы проводим в жизнь значительное число весьма разнообразных профилактических мер. Анализы на ВИЧ и антиретровирусное лечение в нашей стране бесплатны. Доноры крови, тканей и органов и зарегистрированные работники секс-индустрии, а также пациенты, подвергающиеся серьезным хирургическим операциям, обязательно должны проходить серологическое тестирование.

В 1996 году для проведения соответствующей деятельности на страновом уровне была создана Национальная комиссия по СПИДу. Эта Комиссия, при участии в ее работе 35 представителей государственных учреждений, университетов, неправительственных организаций и системы Организации Объединенных Наций, продолжает анализировать достигаемый в этом плане на местах прогресс.

Несмотря на прогресс, существуют и вызовы, такие как недостаток профилактических услуг для уязвимых групп и растущее число незарегистрированных работников сферы сексуальных услуг, лиц, употребляющих наркотики внутривенно, и высокая стоимость лечения.

Между тем, всеобщий доступ к услугам по профилактике и конкретно лечению является достижимой целью. Фактически в нынешнем Национальном стратегическом плане по ВИЧ/СПИДу изложены наши национальные стратегии с 2007 по 2011 годы по улучшению наших мероприятий в области профилактики и поддержки, добровольного консультирования и тестирования, диагностики и лечения, создания поддерживающей среды, мониторинга и оценки, социальной поддержки и межсекторального сотрудничества.

Эпидемия ВИЧ/СПИДа требует устойчивых глобальных ответных действий. Международное сообщество должно выполнить свои обязательства по борьбе с ВИЧ/СПИДом и обеспечить достижение шестой цели в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия. В дополнение к своим национальным усилиям по решению этой глобальной проблемы Турция сохраняет приверженность содействию международным усилиям по оказанию помощи уязвимым группам. С этим пониманием и будучи новым донором международных усилий в области развития, Турция предоставила системе Организации Объединенных Наций для борьбы с ВИЧ/СПИДом взнос в размере 3 млн. долл. США на период 2008–2010 годов.

Мы будем продолжать работать в сотрудничестве с соответствующими органами Организации Объединенных Наций в целях оказания помощи тем странам, которые находятся в худшем положении, чем мы, с точки зрения как экономических возможностей, так и бремени ВИЧ/СПИДа.

**Г-н Куинлан** (Австралия) (*говорит по-английски*): Поскольку у меня это первая воз-

возможность выступить в Генеральной Ассамблее в качестве нового Постоянного представителя Австралии, я хотел бы заметить, с каким нетерпением я жду возможности работать с Председателем Ассамблеи и всеми нашими коллегами в предстоящие годы. Я был младшим дипломатом в Представительстве Австралии здесь, в Нью-Йорке, в начале 1980-х годов, когда ВИЧ/СПИД был впервые признан всеми нами смертельной угрозой. Он оставил свой смертоносный след на этом городе, Нью-Йорке, как и на всех других местах. Мы никогда не должны допускать ослабления борьбы с ним.

Мы здесь собрались для того, чтобы обсудить наши успехи в выполнении наших коллективных обязательств по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ/СПИДом. Как заявил Генеральный секретарь, эти обязательства основываются на основополагающем праве всех людей на поддержку, услуги и товары, которые защищают их, когда они здоровы, и обеспечивают им уход и лечение, когда они болеют. Это очень простое, однозначное суждение для всех нас.

В регионе Австралии, Азиатско-Тихоокеанском регионе, мы знаем, что большинство стран отстают от намеченных сроков достижения всеобщего доступа к 2010 году и что многие другие страны вряд ли обеспечат достижение цели 6 в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия, требующей остановить распространение ВИЧ/СПИДа к 2015 году. В нашем регионе каждый день приносит 1300 новых случаев инфицирования. По мере того, как 2010 год стремительно надвигается, мы все острее осознаем необходимость ускорения прогресса, если мы действительно хотим хоть сколько-нибудь приблизиться к выполнению наших обещаний.

Во время глобального экономического спада, с которым мы сейчас сталкиваемся, многие правительства, разумеется, испытывают на себе давление в плане сокращения услуг, а уменьшение семейных доходов может вынуждать людей больше рисковать. Поэтому прямо сейчас нам необходимо мудро определить ключевые действия, которые позволили бы максимально увеличить имеющиеся у нас ресурсы, и обеспечить, чтобы усилия, которые мы прилагаем и должны прилагать и впредь были эффективными.

В этом году Австралия приступила к осуществлению новой стратегии для содействия достижению целей развития в связи с ВИЧ/СПИДом, которую мы называем «Усиление ответных действий: остановить распространение ВИЧ/СПИДа». Ее цель заключается в том, чтобы предпринять значительные и устойчивые усилия для оказания помощи нашим странам-партнерам в достижении цели всеобщего доступа, целевого показателя шестой цели в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия.

Ключевой вопрос для Австралии является очень простым. И вновь он весьма однозначный: как мы можем реально помочь нашим партнерам добиться больших успехов? Исходя из нашего международного опыта и с учетом информации, предоставленной Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), а также доклада Комиссии по СПИДу в Азии, мы пришли к выводу о том, что одним из ключевых действий, которое мы могли бы поддерживать для ускорения ответных действий, является усиление профилактики ВИЧ, особенно среди уязвимых групп населения, подвергающихся повышенному риску. Жизненно важны комплексные услуги, однако, как четко дал понять Генеральный секретарь, нам необходимо также устранить помехи на пути к всеобщему доступу, те неосозаемые препятствия, мешающие профилактике, уходу и лечению, которые создаются посредством стигматизирующих законов и политики.

В нашей новой стратегии по ВИЧ/СПИДу приоритетное внимание уделяется обзору и совершенствованию рамок в области права и политики. Эта стратегия включает в себя поддержку, оказываемую осуществлению политики и законов на основе просвещения и подготовки персонала правоохранительных органов и лиц, предоставляющих услуги. Борьба с дискриминацией в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и тех, кто подвергается повышенному риску инфицирования, крайне важна, как мы знаем, для эффективного лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом.

Согласно оценкам Комиссии по СПИДу в Азии, к 2020 году одним из главных источников новых инфекций ВИЧ/СПИДа в Азии станет гомосексуализм. Защищая людей от дискриминации на основе их сексуальной ориентации, мы избавляем их от страха наказания и ощущения, что им нужно что-

то скрывать, и повышаем вероятность того, что они обратятся за услугами в области здравоохранения.

В большинстве стран работа в сфере сексуальных услуг также часто связана с возможностью уголовной ответственности и высокой стигматизацией. Это вынуждает работников сферы сексуальных услуг отказываться от доступа к услугам по охране здоровья и не сообщать о случаях насилия и злоупотреблений, что, несомненно, негативно влияет на возможность договариваться о безопасном сексе.

Австралия уже помогает нашим странам-партнерам пересматривать политику и правовые рамки по линии того, что мы называем «наша Азиатская региональная программа по ВИЧ/СПИДу». Эта программа нацелена на ограничение масштабов распространения ВИЧ/СПИДа в связи с употреблением наркотиков и поощряет политику, законы и услуги, которые обеспечивают возможность потребителям наркотиков защищать себя от инфицирования ВИЧ/СПИДом, а также искать возможности лечения и реабилитации в связи с употреблением наркотиков. Программа поощряет политику, в рамках которой объединяются усилия в области общественной безопасности, здравоохранения и гражданского общества по уменьшению вреда в связи с употреблением наркотиков, а также домогательств и дискриминации в отношении тех, кто употребляет наркотики.

Исследования в соседней с Австралией стране, Папуа-Новой Гвинее, и в других местах показали, что женщины, которые столкнулись с физическим и сексуальным насилием, имеют более высокие показатели ВИЧ-инфекции. И женщины, живущие с ВИЧ, естественно, часто подвергаются жестоким наказаниям, когда они рассказывают своим партнерам о своем ВИЧ-статусе. Австралия сотрудничает с Папуа-Новой Гвинеей в целях осуществления так называемой национальной гендерной политики по ВИЧ. В рамках этой политики рассматриваются вопросы гендерного неравенства и насилия, которые делают женщин и девочек, которые намного менее способны защитить себя по сравнению с мужчинами, более уязвимыми перед лицом инфекции ВИЧ/СПИДа.

Из своего собственного внутреннего опыта в связи с ВИЧ/СПИДом Австралия знает, какое критически важное значение имеют законы и политика.

Политика партнерства с общинами, наиболее сильно затронутыми ВИЧ/СПИДом, была абсолютно необходима для нашего успеха в Австралии в обращении вспять эпидемии в 1980-е и 1990-е годы. В эти общины входили люди, живущие с ВИЧ, люди, употреблявшие наркотики, мужчины, вступавшие в сексуальные отношения с мужчинами, и работники сферы сексуальных услуг. Ключевое значение имело партнерство, работа с правительством, медицинским персоналом и исследователями, и это обеспечило успех наших усилий в области здравоохранения.

В заключение я рад заявить о том, что Австралия будет и в дальнейшем вносить свой вклад в глобальные действия в ответ на ВИЧ/СПИД. К тому времени, когда в 2015 году мы вплотную приблизимся к срокам выполнения контрольных показателей целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, мы увеличим нашу общую помощь в целях развития до 0,5 процента от валового национального продукта. В этом году мы внесем 160 млн. австралийских долларов на цели международных действий в ответ на ВИЧ/СПИД, включая основное финансирование для учреждений Организации Объединенных Наций, занимающихся вопросами ВИЧ/СПИДа, и удвоим объем нашего финансирования ЮНЭЙДС. Этот взнос является частью намного более широкой многолетней программы оказания помощи.

Наша цель ясна. Она состоит в том, чтобы помочь странам в достижении нашей общей цели здоровья и развития для всех, включая в первую очередь наиболее маргинализированных и уязвимых членов нашего общества, тех, кого вынуждают подвергать ненужному риску свое здоровье и зачастую свою жизнь. Это обязательство, которого Австралия будет продолжать очень серьезно придерживаться. Действительно, мы все должны продолжать поступать таким образом.

**Г-жа Бетел** (Багамские Острова) (*говорит по-английски*): От имени правительства Багамских Островов я имею честь выступить по пункту 41 повестки дня. Я подтверждаю неизменную приверженность моего правительства Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года.

Я благодарю Генерального секретаря за его доклад (A/63/812), в котором освещаются мероприятия и действия в связи с реагированием на СПИД и содержится серия рекомендаций по ключевым направлениям, необходимых для ускорения прогресса и подтверждения нашей приверженности цели обеспечения всеобщего доступа к профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке.

От имени нашего правительства я также передаю приветствия и наилучшие пожелания Исполнительному директору Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) г-ну Мишелю Сидибэ и заверяю его в поддержке и сотрудничестве Багамских Островов.

Год назад мы собирались здесь в рамках совещания высокого уровня для оценки прогресса в деятельности в связи с глобальной эпидемией ВИЧ. Мы отметили ряд важных достижений, таких как 47-процентное расширение в 2007 году доступа к антиретровирусной терапии и лечению, а также 18-процентное расширение доступа к услугам для инфицированных ВИЧ беременных женщин, с тем чтобы предотвратить передачу инфекции от матери ребенку. Мы также отметили снижение уровня распространения ВИЧ среди молодых беременных женщин в ряде стран региона с высокой степенью заболеваемости. По сути, глобальное реагирование на СПИД привело к некоторым позитивным результатам и сыграло важную роль в обеспечении более эффективного здравоохранения и услуг для миллионов людей, в частности в странах с низким и средним уровнем дохода. Однако масштабы эпидемии по-прежнему остаются огромными, и при этом 33 миллиона людей в настоящее время живут с ВИЧ, около половины из которых — женщины, и, согласно оценкам, ежеминутно возникают пять новых случаев инфицирования, три из которых приходятся на детей и молодежь.

Динамика новых случаев инфицирования превосходит рост масштабов программ лечения. Для Багамских Островов это слишком много, поскольку мы продолжаем сталкиваться с проблемой увеличения числа новых случаев инфицирования среди молодых женщин в возрастной группе от 15 до 25 лет. Уязвимость этой группы вызывает тревогу. Это свидетельствует о том, что мы не выполняем наши обязательства по профилактике ВИЧ, в особенности в отношении женщин и девочек. Мы должны удвоить наши усилия с целью преодоления гендерного

неравенства, вследствие которого повышается уязвимость женщин и детей перед ВИЧ, и также предоставить более широкий доступ к услугам по его профилактике. Такие услуги крайне важны для устойчивого долгосрочного реагирования и подчеркивают необходимость подтвержденной и устойчивой финансовой и политической приверженности.

Очевидно, что усилия по выполнению наших обязательств сурово подрываются нынешним глобальным экономическим кризисом, о котором сегодня говорили многие делегации. Мы все можем согласиться с тем, что программа социального развития мира подвергается риску, поскольку нынешний кризис представляет собой серьезный вызов всем нам. В данный момент моя делегация приветствует созыв вчера Генеральным секретарем форума по глобальному здравоохранению в условиях кризиса. Мы высоко оцениваем усилия Организации Объединенных Наций по повышению осознания последствий нынешнего кризиса для всех систем здравоохранения в мире. Слишком часто мы слышим о том, что людям приходится делать тяжелый выбор: платить за лекарства или покупать продукты питания. Не следует делать такой выбор в ущерб здоровью. Удовлетворение глобальных потребностей в области здравоохранения скоординированным и комплексным образом крайне важно для устойчивого развития.

Малые развивающиеся государства, такие как Багамские Острова, постоянно сталкиваются с вызовами, порожденными кризисом. Недавний бюджетный дефицит и снижение доходов создают серьезные трудности для осуществления нашей программы национального развития. Однако мы прилагаем все усилия для того, чтобы выполнить наши обязательства по борьбе с ВИЧ/СПИДом и добиваться и впредь значительного прогресса в нашем реагировании на эту эпидемию, в особенности в области профилактики передачи инфекции от матери ребенку.

Признавая необходимость эффективной борьбы с дискриминацией и преодоления проблемы предоставления недостаточной информации мужчинами относительно половых контактов с мужчинами, мы распространили нашу пропагандистскую деятельность на эту группу, которую традиционно трудно охватить. Кроме того, мы провели обзор нашего политического и программного реагирования в контексте рассмотрения вопроса о конкретных

национальных ситуациях, что привело к децентрализации всеобъемлющего ухода за больными ВИЧ/СПИДом и внедрению системы предоставления информации о сфере здравоохранения для укрепления системы первичной медицинской помощи в целом, контроля за стандартами в области ухода и предоставления информации для планирования и принятия решений.

В своей деятельности по реагированию на ВИЧ/СПИД Багамские Острова руководствуются национальным стратегическим планом борьбы со СПИДом на 2007–2015 годы, который был недавно обновлен, и тщательно следуют принципу «триединого» подхода, разработанного ЮНЭЙДС. Мы добились эффективности в нашем планировании, разработке программ и использовании средств с помощью многосторонних партнерств, включая правительственные учреждения, общинные и религиозные организации, частный сектор и национальные и международные организации, в том числе неправительственные организации, ЮНЭЙДС, Фонд борьбы со СПИДом, Панамериканскую организацию здравоохранения и Фонд Клинтона. От имени нашего правительства я искренне благодарю эти организации и выражаю им признательность за поддержку.

В качестве еще одного проявления приверженности правительства Багамских Островов борьбе с ВИЧ/СПИДом, что было отмечено в национальном докладе о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом за 2008 год, представленном на специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу в 2001 году, следует упомянуть тот факт, что оно тратит ежегодно примерно 2,5 млн. долл. США на обеспечение ухода за больными ВИЧ/СПИДом с помощью Национального центра бюджетных ассигнований на нужды борьбы с ВИЧ/СПИДом. Это не включает в себя средства, использованные по линии департамента здравоохранения или управления по вопросам государственных больниц, двух ключевых департаментов министерства здравоохранения по обеспечению ухода за больными ВИЧ/СПИДом.

В ходе прений по бюджету на 2009–2010 годы, которые проходят сейчас в парламенте Багамских Островов, правительство решило увеличить ассигнования департаменту здравоохранения и управлению по вопросам государственных больниц на сумму, составляющую в целом сумму более 9 млн. долл. США, с тем чтобы уменьшить потенциальные

негативные последствия кризиса для медицинского обслуживания граждан Багамских Островов.

Багамские Острова также привержены карибским региональным стратегическим рамкам по ВИЧ/СПИДу на 2008–2012 годы, которые служат руководством для разработки индивидуальных национальных стратегических планов борьбы с ВИЧ/СПИДом, и участвуют в этих усилиях в полном объеме. Нынешние рамки являются вторыми для Карибского региона, и в их основе лежит первая программа; они направлены на устранение недостатков, обнаруженных в процессе оценки их осуществления.

Хотя мы добились значительного прогресса в улучшении качества жизни людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, мы признаем, что все еще есть пробелы в таких областях, как людские ресурсы, финансирование и развитие инфраструктуры. Контролю и мониторингу надо и впредь уделять приоритетное внимание. Я с радостью сообщаю о том, что осуществляется разработка рамок тщательного мониторинга и оценки в Национальном центре по ВИЧ/СПИДу. Мы активно работаем над укреплением потенциала в этой области и привержены преодолению выявленных недостатков, освещенных в нашем национальном докладе за 2008 год. С этой целью мы должны создать новаторский механизм финансирования для дальнейшего расширения и развития программы борьбы с ВИЧ/СПИДом и решения других задач в области развития, связанных с преодолением нищеты, отсутствия продовольственной безопасности и последствий изменения климата.

Для Багамских Островов устойчивое финансирование является в настоящее время главной задачей. Для осуществления стратегии достижения целей и целевых показателей, сформулированных в нашем национальном стратегическом плане борьбы с ВИЧ/СПИДом, требуются дополнительные средства. Призывы к принятию обязательств в отношении неуклонного увеличения финансирования должны быть услышаны. Как Генеральный секретарь отмечал в своем докладе, для достижения национальных целевых показателей по обеспечению всеобщего доступа к 2010 году, как предполагается, потребуется ежегодно выделять по 25 млрд. долл. США. Мы не можем допустить, чтобы эти цели не были достигнуты, иначе пострадают миллионы людей.

В заключение я хотел бы привести слова из заявления, с которым выступил министр здравоохра-

нения Багамских Островов в прошлом году: «Ни одна страна не способна в одиночку бороться против ВИЧ/СПИДа» (A/62/PV.104, стр. 30). Мы должны продолжать двигаться вперед при широком и активном участии и при поддержке всех заинтересованных сторон, признавая необходимость обеспечения защиты прав человека лиц, инфицированных ВИЧ, а также тех, кто подвергается этому риску.

**Г-жа Данлоп** (Бразилия) (*говорит по-английски*): Моя делегация присоединяется к заявлению, с которым выступил представитель Мексики от имени Группы Рио.

Прежде всего я хотела бы напомнить об историческом решении, принятом Генеральной Ассамблеей в 2001 году. Это — важнейший документ, поскольку в нем признается, что эффективная стратегия борьбы с ВИЧ/СПИДом должна опираться на профилактику, уход и лечение. То, что сегодня кажется очевидным, тогда таковым не представлялось. Мы прошли долгий путь. Сегодня я могу подтвердить приверженность моей страны делу борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа по различным направлениям, в том числе посредством обеспечения всеобщего доступа к программам профилактики ВИЧ, лечению, уходу и поддержке для всех. Эта приверженность направлена не только на удовлетворение потребностей в области охраны здоровья, но и на поощрение и защиту прав человека лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, включая женщин и девочек, молодежь, мигрантов и представителей уязвимых групп населения.

Тот факт, что многие страны ввели ограничения на въезд, пребывание и проживание лиц на основании их ВИЧ-положительного статуса, о чем говорится в докладе Генерального секретаря, содержащемся в документе A/63/812, вызывает особую обеспокоенность. Бразилия считает, что любые ограничения, введенные лишь на основании ВИЧ-положительного статуса, носят дискриминационный характер. В частности, депортация любого лица, инфицированного ВИЧ, на основе его или ее ВИЧ-положительного статуса, не должна перевешивать гуманитарные соображения и соображения, касающиеся прав человека.

Кроме того, источником обеспокоенности являются также гомофобия, гендерные стереотипы и другие формы дискриминации в отношении уязвимых групп населения. Подобная дискриминация

может помешать более глубокому пониманию причин эпидемии и подорвать усилия по уменьшению опасности и расширению доступа к лечению.

В Бразилии распространение эпидемии ВИЧ/СПИДа стабилизировалось благодаря комплексным и всеобъемлющим мерам, к которым относятся поощрение здорового образа жизни, профилактика новых заболеваний и предоставление комплексного универсального ухода людям, инфицированным ВИЧ/СПИДом. Эти меры являются совместными усилиями, прилагаемыми различными секторами правительства, организациями гражданского общества, университетами, частным сектором, учреждениями Организации Объединенных Наций и двусторонними партнерами.

Сейчас мы находимся в состоянии очень серьезного финансового и экономического кризиса, который может свести на нет социальные успехи, достигнутые с таким большим трудом за последние несколько лет. Для сохранения инвестиций, направленных на борьбу с ВИЧ/СПИДом, нам необходимо увеличить объем людских, материальных и финансовых ресурсов. Значительная часть средств, выделяемых на борьбу с эпидемией СПИДа, расходуется на приобретение лекарственных препаратов. Каждый доллар, сэкономленный при покупке лекарственных препаратов, имеет жизненно важное значение и может спасти жизни людей.

Обеспечение всеобщего доступа предполагает доступ к недорогим лекарствам хорошего качества. Для обеспечения доступа к этим лекарствам мы должны согласовать потребности здравоохранения с правами интеллектуальной собственности. Бразилия хотела бы подчеркнуть важную роль Дохинской декларации, касающейся Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности и здравоохранения. Мы также хотели бы подтвердить право стран на использование в полном объеме гибких подходов, связанных с этим Соглашением. Бразилия также приветствует принятие в полном объеме глобальной стратегии и плана действий по вопросам общественного здравоохранения, нововведений и интеллектуальной собственности в ходе последней Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Не менее важным фактором для обеспечения доступа к лекарственным препаратам, в особенности непатентованным лекарствам, является их беспрепятственная перевозка без связанных с торгов-



лей искусственных барьеров, создаваемых на пути к их конечному пункту назначения.

Поскольку доступ к недорогим лекарствам по-прежнему является серьезной проблемой для многих развивающихся стран, Бразилия признает важность разработки новых, нетрадиционных механизмов финансирования. Мы также высоко оцениваем деятельность Международного механизма закупки лекарств, который помогает странам при покупке лекарств второй очереди для лечения ВИЧ, туберкулеза и малярии.

Поскольку ВИЧ/СПИД по-прежнему является основным инфекционным заболеванием в области общественного здравоохранения, то борьба с ним должна вестись параллельно с усилиями, направленными на долгосрочное укрепление систем здравоохранения. Специфические характеристики эпидемии требуют выделения адекватных ресурсов, поскольку лечение этого заболевания ложится тяжелым бременем на национальные системы здравоохранения.

Поощрение использования презервативов в сочетании с другими стратегиями является ключевым элементом любой политики в области профилактики ВИЧ. Одной из причин успеха Бразилии в деле стабилизации эпидемии является более широкое использование мужчинами презервативов не только среди наиболее уязвимых групп, но и среди всего населения страны. Более широкое использование женских презервативов способствует обеспечению социальной защиты и помогает женщинам защищать себя от инфекции. Профилактические стратегии, основанные на моральных ценностях, должны оставаться индивидуальным выбором. Хотя ими не следует пренебрегать, они в то же время не должны составлять основу стратегий в области общественного здравоохранения.

В заключение я хотела бы выразить признательность Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу за проводимую работу и важную роль, которую она играет в осуществлении координации усилий Организации Объединенных Наций по укреплению национальных мер по борьбе с эпидемией.

*Заседание закрывается в 13 ч. 10 м.*