



Генеральная Ассамблея

Шестдесят третья сессия

Официальные отчеты

90-е пленарное заседание

Среда, 17 июня 2009 года, 10 ч. 00 м.
Нью-Йорк

Председатель: г-н д'Эското Брокман (Никарагуа)

В отсутствие Председателя его место занимает г-н Кужба (Республика Молдова), заместитель Председателя.

Заседание открывается в 10 ч. 10 м.

Пункт 41 повестки дня (продолжение)

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)

Г-н Флусс (Израиль) (*говорит по-английски*): Израиль хотел бы поблагодарить Генерального секретаря за доклад о ходе осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу (A/63/812). Израиль хотел бы также поблагодарить Генерального секретаря за созыв два дня тому назад форума высокого уровня по развитию глобального здравоохранения перед лицом кризиса. Это была важная возможность для государств-членов больше узнать о противодействии нынешним неотложным проблемам в области здравоохранения и подтвердить нашу приверженность улучшению положения

в области глобального здравоохранения, в том числе в отношении ВИЧ/СПИДа.

В августе 2001 года Генеральная Ассамблея приняла Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Это решение было впоследствии подтверждено в Политической декларации по ВИЧ/СПИДу в 2006 году. С тех пор предпринимаются невероятные усилия по преодолению и смягчению остроты проблемы распространения этого смертельного вируса.

Однако наша цель — достижение всеобщего доступа к лечению в связи с ВИЧ/СПИДом к следующему году — остается для нас недостижимой. Это вызывает тревогу. ВИЧ/СПИД продолжает приносить беды нашей молодежи. В 2007 году в общей сложности 5,5 миллиона молодых людей в возрасте 15–24 лет жили с ВИЧ. Что больше всего ужасает, так это то, что почти половину этого числа, или 2 550 000 этих молодых людей, составляют девочки, живущие в странах Африки к югу от Сахары.

Как мы услышали пару дней назад, Ботсвана является образцовой моделью того, как национальный комплексный подход, основанный на политическом признании, политической воле и политическом решении, может противодействовать чудовищным бедствиям и давать вдохновляющие результаты.

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 U-506). Поправки будут изданы после окончания сессии в виде сводного исправления.



Мы должны возобновить нашу приверженность делу пресечения и обращения вспять распространения ВИЧ с беспрецедентной самоотверженностью и энергией. В частности, наше основное внимание должно быть уделено женщинам и девочкам. Наши усилия должны быть всеобъемлющими и комплексными. Мы считаем, что одним из важных подходов к прекращению распространения ВИЧ/СПИДа является использование профилактического просвещения, предназначенного для специалистов в области здравоохранения, учителей, руководителей общин и в особенности для молодежи. Наши усилия должны охватывать культурные, социальные и медицинские подходы. Израиль полностью привержен этому усилию.

Израильское агентство международного развития МАШАВ занимается подготовкой кадров и наращиванием потенциала в странах-партнерах, которые борются с ВИЧ/СПИДом. Недавно МАШАВ организовал для участников из Камеруна, Нигерии, Кот-д'Ивуара, Эфиопии и Кении курс под названием «Сексуальное здоровье и предотвращение СПИДа среди подростков». В рамках этого курса рассматривается ряд тем, связанных с ВИЧ среди подростков. Среди этих тем такие, как использование подростками контрацептивных средств, подростковая сексуальность, межличностная коммуникация, гендерные стереотипы, сексуальное насилие и злоупотребления, а также стигматизация и самоуважение.

Еще одним примером программ МАШАВ является его курс клинической подготовки по антиретровирусной терапии ВИЧ, предназначенный для медицинского персонала из Эфиопии. Этот курс, рассчитанный на работников здравоохранения, охватывает культурные, социальные, психологические и медицинские аспекты ВИЧ.

По-прежнему решающее значение имеют местные, национальные и международные партнерства. Мы можем служить катализатором позитивных достижений, обмениваясь опытом об успешных моделях и общаясь по вопросам профилактики, подготовки кадров, наращивания потенциала и непосредственного медицинского ухода. Израиль поддерживает активные партнерские отношения с другими странами, особенно со странами Африки к югу от Сахары, ставя себе целью смягчение и, в конечном счете, искоренение ВИЧ/СПИДа. К счастью в Израиле уровень заболевания ВИЧ/СПИДом не высок:

по состоянию на 2007 год число инфицированных ВИЧ не превышало 5000 человек. Это частично объясняется культурными тенденциями, а также широкими усилиями и программами, которые включают просвещение, широко распространенное и бесплатное тестирование и непосредственный медицинский уход. Одной из таких служб являются финансируемые правительством клиники по уходу за здоровьем матери и ребенка — называемые на иврите “*tipat chalav*”, — инициативная и профилактическая система ухода за здоровьем на основе общины, которая, среди прочих услуг, обеспечивает профилактику передачи ВИЧ/СПИДа от матери ребенку.

ВИЧ/СПИД является пандемией, которая уничтожает нашу молодежь. Мы должны прислушаться к словам из Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом: «Руководство предусматривает личную приверженность и конкретные действия» (резолюция 26/2, приложение, пункт 36). Широкие и конкретные меры, принимаемые правительством и дополняемые усилиями гражданского общества, частного сектора, научных кругов и другими, могут быстро продвинуть наши усилия.

В заключение позвольте мне еще раз заявить о поддержке Израилем Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу и подтвердить наше намерение действовать в партнерстве с государствами-членами, для того чтобы остановить и искоренить ВИЧ/СПИД.

Г-н Сергеев (Украина) (*говорит по-английски*): Мы полностью присоединяемся к заявлению Председателя Европейского союза, однако позвольте мне затронуть некоторые проблемы, имеющие особый национальный интерес для Украины.

Прежде всего, я хотел бы поблагодарить Генерального секретаря за его содержательный доклад (A/63/812), представленный по пункту 41 повестки дня. Украина также приветствует доклад Объединенной инспекционной группы (A/63/152 и Add.1) об обзоре прогресса, достигнутого организациями системы Организации Объединенных Наций в решении задачи 7 по борьбе с ВИЧ/СПИДом в рамках цели 6, провозглашенной в Декларации тысячелетия, в котором дается всеобъемлющий и четкий обзор соответствующих планов и программ Органи-

зации Объединенных Наций по этому первоочередному вопросу.

Мы благодарны Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, Всемирному банку и организациям и учреждениям системы Организации Объединенных Наций, включая Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Всемирную организацию здравоохранения и ЮНИСЕФ, за их значительную поддержку и надежное партнерство в преодолении эпидемии в Украине.

Двадцать шестая специальная сессия Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу и заседание высокого уровня по вопросу о всестороннем обзоре прогресса, достигнутого в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу, явились мощными глобальными обязательствами и важными вехами в достижении согласованного консенсуса по ключевым целям, которые необходимо достигнуть в предстоящие годы в ходе борьбы с ВИЧ/СПИДом. Украина была в числе стран, которые инициировали эту историческую специальную сессию Генеральной Ассамблеи. С тех пор достигнуты впечатляющие успехи в противодействии эпидемии на глобальном, региональном и национальном уровне.

Мне приятно информировать Ассамблею о том, что Украина добилась большого прогресса в обеспечении всеобщего доступа к лечению для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку и повышении уровня знаний о профилактике ВИЧ/СПИДа, особенно среди детей и молодежи. Мы также предприняли соответствующие шаги для расширения доступа к методам наркозаместительной терапии, принимая во внимание доказательства того, что такая терапия помогает сокращать передачу ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков. Эти достижения нашли отражение в докладе Генерального секретаря.

Хотя вышеупомянутый прогресс может нас только воодушевлять, мы, однако, признаем, что предстоит все еще сделать многое. Мы в Украине хорошо отдаем себе отчет в той опасности, которую представляет собой ВИЧ/СПИД, и признаем сложность и масштабность ожидающих нас задач. Эпидемия остается вызовом и, следовательно, главным

приоритетом для действий президента и правительства Украины. Мы глубоко обеспокоены темпами распространения эпидемии. Стремясь достигнуть ощутимых результатов в этом направлении, наши национальные органы неустанно трудятся над тем, чтобы на основе международных стратегий и политики в этой сфере разработать соответствующие национальные программы.

Для этого требуется наращивание финансирования со стороны правительства Украины, а также последовательная поддержка со стороны наших иностранных партнеров. Мы выражаем искреннюю признательность сообществу доноров и нашим международным партнерам за их помощь в подготовке наших национальных действий в ответ на эпидемию.

ВИЧ/СПИД остается одним из самых серьезных вызовов нашего времени. Победы в этой борьбе можно добиться лишь благодаря интенсивной работе повсюду в мире. Мы настоятельно призываем международное сообщество усилить поддержку наиболее затронутых стран и увеличивать финансирование научных исследований для борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Мы считаем, что политика и стратегии для достижения этой цели должны включать конкретные, целенаправленные меры в таких областях, как профилактика и всеобщий доступ к лечению; уход, поддержка и доступ к недорогим лекарствам для всех инфицированных вирусом иммунодефицита; обмен успешным опытом; разработка универсальных рамок для национальных программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом, включая поощрение прав человека, особенно прав детей и женщин; и сотрудничество с гуманитарным персоналом системы Организации Объединенных Наций и неправительственных организаций. Мы хотели бы подчеркнуть важность тесного сотрудничества между органами Организации Объединенных Наций, неправительственными организациями, гражданским обществом и правительствами в целях эффективного и всеобъемлющего обуздания эпидемии.

Правительство нашей страны стремится внести свой вклад в эффективное национальное и международное сотрудничество в этой области. Украина хочет еще раз подтвердить свою приверженность полному и эффективному осуществлению целей, намеченных в глобальной повестке дня по

ВИЧ/СПИДу. Мы готовы тесно сотрудничать на всех уровнях в области, имеющей столь важное значение для человечества.

Г-н Эрнандес-Милиан (Коста-Рика) (*говорит по-испански*): Мы вступили в решающую стадию возобновления наших обязательств по ВИЧ/СПИДу в интересах решения той огромной задачи, которой является достижение целей, намеченных нами в 2001 и, позднее, в 2006 годах. Мы присоединяемся к точке зрения, выраженной представителем Мексики от имени Группы Рио, и согласны с тем, что теперь, когда до окончательного срока реализации наших целей остался лишь один год, многое еще предстоит сделать.

Финансовый кризис поставил под угрозу устойчивость достижений многих стран. Взаимосвязь между слабым развитием и высокой заболеваемостью ВИЧ/СПИДом является большим препятствием для развивающихся стран. Необходима солидарность и совместные действия для того, чтобы обеспечить всеобщий доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке для людей, пострадавших от ВИЧ/СПИДа, причем существенным элементом этих усилий по-прежнему остается международное сотрудничество.

Не следует отказывать в солидарности тем странам, которые добились определенных положительных показателей в этой борьбе, но все еще нуждаются в международном сотрудничестве для того, чтобы обеспечить устойчивость своих достижений. Это касается Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, который должен по-прежнему уделять внимание потребностям стран со средним уровнем дохода. Что касается Коста-Рики, то нам удалось осуществить значительные подвижки в таких областях, как доступ к антиретровирусной терапии, профилактика передачи от матери ребенку, тестирование и консультирование, однако нам все еще нужны дополнительные усилия, чтобы закрепить достигнутые успехи. Как отметил в своем докладе Генеральный секретарь, эпидемия ВИЧ/СПИДа является долгосрочным глобальным вызовом, требующим постоянных решительных действий, призванных обеспечить устойчивость эффективных долгосрочных мер.

Критерии Глобального фонда, используемые при выделении ресурсов с целью оказания помощи, основываются на показателях, которые, примени-

тельно к странам со средним уровнем доходов, должны свидетельствовать об уровне распространенности инфекции, превышающем 1 процент всего населения или 5 процентов в случае с уязвимыми группами. Но Глобальный фонд создавался для того, чтобы добиться радикального изменения в подходе к борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, и учитывая социально-эпидемиологические характеристики ВИЧ/СПИДа, ни одна страна не должна оставаться вне всеохватных и всеобъемлющих ответных действий.

Вполне очевидно, что пандемия ВИЧ/СПИДа — это не только проблема общественного здоровья. В рамках борьбы с этим заболеванием встает насущная необходимость защищать права человека. Люди, зараженные вирусом, должны не только иметь доступ к медицинскому уходу, но им должен быть обеспечен и адекватный уровень общественной поддержки, социально-экономического развития и качества жизни.

Дискриминация, неравенство и насилие в отношении женщин являются факторами, которые оказывают значительное воздействие на феминизацию ВИЧ/СПИДа. Неадекватная защита уязвимых лиц, таких как работники секс-бизнеса, потребители наркотиков, мужчины, вступающие в половые отношения с мужчинами, и т.д., является еще одним вызовом, с которым нам приходится иметь дело. Вызывает также озабоченность и возросший уровень инфекции среди подростков и молодых людей, поэтому стратегии профилактики должны уделять больше внимания этим группам населения.

Коста-Рика подчеркивает, что нормотворческая деятельность по укреплению законов и разработка многосекторальных стратегий социальной защиты жизненно важны для лечения и благополучия инфицированных. Важным аспектом противодействия пандемии является также предоставление равного качества жизни для лиц, затронутых ВИЧ/СПИДом.

В заключение, как я уже говорил в начале, борьба с ВИЧ/СПИДом — это наша общая задача и совместная ответственность на всех уровнях. Активное участие и сотрудничество всех секторов, включая правительства, социальные организации, религиозные институты, образовательные заведения и частный сектор представляют собой ключевые компоненты национальных стратегий в рамках

ответных действий, которые должны быть своевременными, эффективными и устойчивыми.

Г-н Барт (Сент-Китс и Невис) (*говорит по-английски*): Для Сент-Китс и Невиса проблема ВИЧ/СПИДа остается одной из самых насущных вызовов, стоящих перед нашими странами. Мы продолжаем страдать от высокого уровня распространенности ВИЧ, и его воздействие на различные секторы нашего общества очень широко. Мы, однако, очень ответственно подходим к борьбе с этим бедствием и полны решимости добиться осуществления международно согласованных целей в борьбе с этой пандемией. Мы с удовлетворением отмечаем тот факт, что в прошлом году сократился общий уровень смертности от СПИДа; что в Карибском бассейне расширился доступ зараженных СПИДом к антиретровирусным препаратам; что растет осознание необходимости бороться со стигматизацией и дискриминацией и что все больше специалистов проходят профессиональную подготовку в областях, связанных со СПИДом.

Тем не менее, несмотря на все наши усилия, все еще сохраняются обстоятельства, не зависящие от нашего контроля, которые сдерживают наши действия. СПИД по-прежнему остается ведущей причиной смерти среди лиц в возрасте 15–44 лет, растет показатель инфицирования среди женщин и среди мужчин, вступающих в половые контакты с мужчинами, и Карибский бассейн, как и ранее, занимает второе место в мире по уровню распространенности ВИЧ.

Ровно год назад, в июне 2008 года, Генеральная Ассамблея на Заседании высокого уровня по ВИЧ/СПИДу провела самоанализ по вопросу об эпидемии и достигнутых на тот момент результатов. Мы подтвердили свою приверженность осуществлению цели 6 в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия, по борьбе с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими болезнями и заявили о своей готовности двигаться вперед по пути обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке, чтобы к 2015 году остановить распространение ВИЧ/СПИДа и положить начало тенденции к сокращению заболеваемости им.

Как известно всем присутствующим, со времени последнего заседания в 2008 году международное сообщество столкнулось с финансовым и

экономическим кризисом, имеющим разрушительные последствия по всему миру. В последние несколько месяцев Организация Объединенных Наций, равно как и бреттон-вудские учреждения, международные и региональные организации и государства, как мощные, так и развивающиеся, уделяют все свое внимание этому финансовому кризису.

Тем не менее, несмотря на кризис, следует сохранять тот же уровень решимости в борьбе с ВИЧ/СПИДом, что и в прошлом году. Два дня тому назад, 15 июня 2009 года, Генеральный секретарь г-н Пан Ги Мун провел форум о развитии глобального здравоохранения в условиях кризиса. На этом форуме Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения д-р Маргарет Чен предложила, чтобы международное сообщество сохранило темпы, достигнутые в развитии глобального здравоохранения. Сент-Китс и Невис поддерживают это предложение.

Моя делегация твердо считает, что на данном этапе борьбы с ВИЧ/СПИДом мы обязаны не ослаблять внимания или наших усилий. Напротив, международное сообщество должно четко видеть свою цель и продвигаться вперед в выполнении своего мандата по борьбе с этим заболеванием.

Сент-Китс и Невис признательны Генеральному секретарю и Генеральному директору за созыв упомянутого форума и благодарны Организации Объединенных Наций за проведение сегодняшнего заседания. Я хотел бы также воспользоваться этой возможностью и поблагодарить Объединенную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу за ее постоянное руководство, особенно в усилиях по обеспечению всеобщего доступа, и в целом за ее лидерскую и направляющую роль, благодаря которой глобальные партнерства работают на основе согласованных принципов. Мы надеемся, что эти мероприятия обозначают последний рывок к реализации наших целей, намеченных на 2010 год, и выражение нашей возросшей решимости добиться ЦРДТ 6 к 2015 году.

Что касается нынешнего финансового кризиса, то Сент-Китс и Невис призывают государства-члены возобновить свои обязательства в отношении официальной помощи в целях развития. Без этих средств, без этого финансирования все то, чего мы добились в просвещении общественности, лечении больных, создании инфраструктуры для такого ле-

чения, в разработке соответствующих лекарств и принятии надлежащего местного законодательства, может быть сведено на нет. Мы не должны отказываться от своих обязательств по обеспечению всеобщего доступа к всеобъемлющим программам профилактики, лечению, уходу и поддержке. Мы должны сохранить нашу убежденность в том, что преодоление проблем, связанных со СПИДом, является абсолютной необходимостью, ради которой нельзя жалеть никаких усилий.

В докладе Объединенной инспекционной группы об обзоре прогресса, достигнутого организациями системы Организации Объединенных Наций в решении задачи 7 по борьбе с ВИЧ/СПИДом в рамках цели 6, провозглашенной в Декларации тысячелетия (A/63/152/Add.1), подчеркивается тот факт, что число людей, живущих с этой болезнью, выросло. Как следствие этого, возросла и нужда в дополнительных ресурсах для решения проблем, вызванных этими изменениями. Несмотря на финансовый и экономический кризис, мы не должны подводить тех, кому мы призваны обеспечить уход и защиту.

Сент-Китс и Невис поддерживают также роль Департамента общественной информации в распространении знаний среди населения, и мы заявляем о своей готовности к гармоничному международному партнерству со всеми заинтересованными сторонами.

Мы настоятельно призываем государства-члены подтвердить свои обязательства в отношении как 2010, так и 2015 годов, и продолжать взаимодействие в процессе борьбы с ВИЧ/СПИДом, потому что политическое руководство критически важно с точки зрения долгосрочной устойчивости программ по обеспечению всеобщего доступа и прекращению распространения этой эпидемии.

Г-н Барбалич (Босния и Герцеговина) (*говорит по-английски*): Вначале я хочу поблагодарить Генерального секретаря за его доклад, содержащийся в документе A/63/812, озаглавленном «Прогресс, достигнутый в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу».

Сегодня я имею честь обратиться к Ассамблее по очень важному вопросу осуществления Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по

ВИЧ/СПИДу, выразить поддержку моей страны предпринятым глобальным усилиям и кратко информировать Ассамблею о прогрессе, достигнутом моей страной в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Босния и Герцеговина присоединяется к заявлению Европейского союза, сделанному представителем Чешской Республики. Мы приветствуем значительный и весьма впечатляющий прогресс, достигнутый в борьбе со СПИДом, которую возглавляет Организация Объединенных Наций в качестве руководящей силы и организующего центра совместных действий. Мы также приветствуем всех участников этого процесса, внесших свой вклад в общие усилия, и считаем, что достигнутые результаты были бы невозможны без сотрудничества и доверия между национальными правительствами и гражданским обществом.

Борьба с пандемией ВИЧ/СПИДа остается одним из самых главных приоритетов глобального общества, и поэтому правительства и гражданское общество должны объединить свои усилия по укреплению систем здравоохранения во всем мире. Как нам всем известно, инфекция ВИЧ создает угрозу для безопасности человека, и поэтому настоятельно необходимо обнаруживать это заболевание на ранней стадии. Тестирование и антиретровирусное лечение должны стать бесплатными и доступными для всех. Кроме того, медицинское просвещение должно осуществляться подготовленным и квалифицированным персоналом.

Тем не менее сохраняющиеся и даже возрастающие проблемы, с которыми сегодня сталкивается мир, продолжают вызывать озабоченность. В дополнение ко всем трудностям предыдущих лет нынешний финансовый и экономический кризис ложится дополнительным бременем на международные усилия, затрудняет действия национальных правительств и усложняет достижение их стратегических целей.

Босния и Герцеговина относится к числу стран с низким уровнем распространения ВИЧ/СПИДа. Первый случай СПИДа в Боснии и Герцеговине был зарегистрирован в 1986 году, а первый ВИЧ-инфицированный выявлен в 1989 году. Из общего числа людей с этим заболеванием 90 процентов составляют мужчины, большинство из которых являются потребителями инъекционных наркотиков; до

сих пор не зафиксировано ни одного случая вертикальной передачи от матери ребенку.

Благодаря тому, что Босния и Герцеговина принадлежит к категории стран с низким уровнем распространения эпидемии, нам представляется возможность установить мониторинг и контроль над этой трудной и смертельной инфекцией. Совет министров Боснии и Герцеговины, при техническом содействии Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), создал Национальный консультативный совет Боснии и Герцеговины по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

Кроме того, в последнее время неправительственный сектор предпринимает крупные инициативы по проведению информационно-просветительных кампаний и устанавливает сотрудничество между национальными и международными неправительственными организациями. Босния и Герцеговина также придает огромное значение региональному сотрудничеству и получает поддержку со стороны ряда международных участников, включая ЮНЭЙДС, Программу развития Организации Объединенных Наций, ЮНИСЕФ, Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Всемирную организацию здравоохранения, Фонд Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин, Международную организацию труда и других. Хочу отметить, что в прошлом году в нашей стране проходила третья Балканская региональная конференция по ВИЧ и СПИДу под названием: «ВИЧ и гендер: создание благоприятных условий».

Позвольте мне в заключение заверить Ассамблею, что Босния и Герцеговина стремится в полной мере осуществлять Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политическую декларацию по ВИЧ/СПИДу, реализовать цели и показатели, установленные этими декларациями.

Мы разделяем веру в то, что общий успех станет результатом выполнения обязательств и действий по обеспечению к 2010 году всеобщего доступа к профилактике ВИЧ, лечению и поддержке и достижению к 2015 году целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Общий успех будет достигнут на основе хорошо определенных и осуществленных национальных стратегий, возросшей финансовой поддержки усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, улучшения во всем

мире законодательных рамок и самоотверженной работы всех основных заинтересованных сторон.

Г-жа Флад-Бобрен (Сент-Люсия) (*говорит по-английски*): Сент-Люсия приветствует этот форум, созданный для обсуждения прогресса, достигнутого в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу. Такие мероприятия не только дают нам возможность обмениваться опытом и учиться на примере других, но и получать дополнительный импульс к тому, чтобы удвоить наши усилия в борьбе с этой ужасной эпидемией.

Сент-Люсия расположена в Карибском регионе, где уровень распространенности заболевания уступает лишь показателям стран Африки к югу от Сахары. Эпидемия в Сент-Люсии значительна, хотя пока что не классифицируется как носящая всеобщий характер, поскольку распространенность эпидемии среди населения в целом не превышает 1 процента. Хотя Сент-Люсия является страной со средним уровнем доходов, любой рост бедности приведет к обострению социальной и экономической уязвимости, создавая, таким образом, условия для расширения эпидемии. Учитывая наши ограниченные финансовые ресурсы, мы, тем не менее, четко отдаем себе отчет в том, что само наше выживание зависит от победы в этом сражении. Поэтому мы стремимся внедрять методы передовой практики, уже доказавшие свою эффективность в наших условиях.

Мы — народ, гордящийся нашим небольшим островным государством, его живыми традициями, культурой, верованиями и обрядами. Мы считаем, что этот культурный капитал является крайне важным элементом в борьбе с ВИЧ/СПИДом и в нашем случае он сыграл решающее значение в сохранении относительно медленных темпов распространения эпидемии в стране. Сегодня наша главная забота том, чтобы нынешняя эпидемия, сдерживаемая в Сент-Люсии, не начала распространяться среди населения в целом. Для того чтобы предотвратить такое развитие событий, необходимо, по нашему мнению, принять ряд ключевых мер, которые лежат в основе наших действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом и информацией о которых мы рады поделиться с другими государствами-членами.

В соответствии с пятилетним стратегическим планом, усилия Сент-Люсии были главным образом

направлены, во-первых, на поощрение более позднего начала половой жизни; во-вторых, на распространение знаний о вреде многочисленных параллельных половых связей; в-третьих, на пропаганду использования презервативов — при этом первые два упомянутых направления являются главными опорными элементами, на которые мы полагаемся в наших ответных действиях. Мы также успешно осуществили программу по профилактике передачи заболевания от матери ребенку, которая обеспечивает лечение ВИЧ-инфицированных будущих матерей.

Мы принимаем к сведению замечание Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу о том, что многочисленные параллельные партнерства являются главным фактором, способствующим распространению ВИЧ/СПИДа в большинстве пострадавших стран. Мы намерены и впредь поддерживать, через средства массовой информации, программы просвещения в школах и для более широкой общественности, сохраняющуюся культурную ценность преданной любви в качестве идеала, делая при этом упор на наш опыт, который показывает, что случайные половые связи не только повышают риск заражения ВИЧ/СПИДом, но и имеют тенденцию к овеществлению человеческой личности. Мы будем продолжать тесно сотрудничать с молодежными лидерами, с общинами и религиозными группами, уделяя первоочередное внимание поощрению среди молодых людей более позднего начала половых отношений, а среди групп более продвинутого возраста — взаимной верности в рамках постоянной привязанности. Просвещение, которое осуществляется в рамках однородных групп, станет одним из основных средств пропаганды этих идей, направленных на предотвращение заражения.

Упомянутые усилия будут дополняться просвещением по вопросам ВИЧ/СПИДа в целях уменьшения стигматизации и поощрения тестирования, с тем чтобы люди были осведомлены о своем статусе и могли искать возможность лечения. Мы считаем, что поддержка усилий, направленных на то, чтобы люди, их семьи и общины содействовали правильному пониманию ВИЧ/СПИДа и имеющихся у них здоровых альтернатив, является одной из наиболее важных ролей, которая отводится правительству Сент-Люсии. Кроме того, такой подход активно использует в рамках этого процесса культуру

Сент-Люсии, что крайне важно для поддержки населением любой программы и для ее долгосрочного успеха.

Другим ключевым подходом является разработка целевых решений, предназначенных для той конкретной эпидемии, которая сохраняется в Сент-Люсии. Хотя еще нет точных цифр относительно числа работников секс-бизнеса или же мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, тем не менее, уже известно, что эти группы населения относятся в регионе к группам риска. В других странах Карибского бассейна с аналогичными условиями наблюдаются значительно более высокие показатели инфицирования ВИЧ среди таких групп населения. В основе этого индивидуализированного подхода лежит стремление не рассматривать участников этих групп как потенциальных носителей болезни, а заниматься их настоятельными потребностями.

Использование сексуальных услуг остается главным фактором риска для распространения ВИЧ/СПИДа среди всего населения. Применяя упомянутый выше личностный подход, Сент-Люсия стремится ответить на вопрос, что требуется конкретному человеку для того, чтобы защитить свое здоровье и реализовать свой личностный потенциал. Наш опыт говорит о том, что ярлык «работник секс-бизнеса» ограничивает нашу способность видеть личность в целом, которая, в большинстве случаев, является жертвой торговли, манипуляций, подвергается сексуальным, физическим и эмоциональным злоупотреблениям и которой угрожает гораздо большая опасность, чем ВИЧ/СПИД. Мы думаем, что нынешние международные ответные действия по легализации секс-бизнеса и по уменьшению риска заражения в результате раздачи презервативов являются неадекватными и делают упор на обеспечении более безопасного секса, а не на благополучии личности.

Ключевой отправной точкой являются политика и программы, которые нацелены на борьбу со спросом на работников секс-бизнеса. Такая политика включает криминализацию платных сексуальных услуг, консультации клиентов и сутенеров, суровые наказания для тех, кто торгует людьми в сексуальных целях, равно как для третьих сторон, использующих технологию с целью содействия покупке сексуальных услуг. Мы также намерены предоставлять специальные программы лечения, ухода и под-

держки женщинам, мужчинам и детям, ставшим жертвами торговли в сексуальных целях, программы, учитывающие их уникальные потребности. Такие программы будут содержать большой образовательный компонент, позволяющий обучаемым приобретать трудовые навыки и возможности, с тем чтобы они могли разорвать круг сексуальной эксплуатации, из которой так сложно выйти.

Что касается мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, то меры вмешательства следует начинать с борьбы со стигматизацией и с расширения рутинных программ тестирования и консультирования. В качестве критически важного элемента необходимо предлагать социальную поддержку, устанавливая связь с мерами по уходу и консультированию относительно раскрытия имени сексуального партнера и преимуществ для здоровья, вытекающие из уменьшения числа партнеров. Такие преимущества постоянных отношений для здоровья, помимо уменьшения риска ВИЧ/СПИДа, следует подчеркивать в контексте действия общему физическому, эмоциональному и сексуальному здоровью.

Мы призываем все государства-члены, особенно те, которые имеют дело с концентрированной эпидемией, присоединиться к усилиям Сент-Люсии, направленным на то, чтобы упорно бороться с теми исходными социальными силами, которые содействуют нищете, недоеданию, восприимчивости к хроническим болезням, конфликтам, безработице, неграмотности, сексуальной эксплуатации, сексуальному овеществлению личности, злоупотреблению наркотиками и любому проявлению неуважения к достоинству человека.

В центре усилий Сент-Люсии по борьбе с ВИЧ/СПИДом находится человеческая личность, особенно в случае с теми, кому грозит опасность заболеть и кто уже затронут болезнью. Мы должны постоянно задавать себе вопрос, в чем заключаются потребности тех, кто подвергается риску инфицирования и какие шаги нужно предпринять в целях содействия их всеобъемлющему человеческому развитию и общему благополучию.

Сент-Люсия убеждена, что успех в борьбе с ВИЧ/СПИДом возможен лишь благодаря солидарности всех заинтересованных сторон в их усилиях удовлетворить физические, эмоциональные, интеллектуальные и духовные потребности всех членов

общества, что позволит создать необходимые условия для всеобщего здоровья, благополучия и расцвета человеческой личности. Сент-Люсия рада подтвердить свою приверженность достижению цели по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ.

Г-н Эрмида Кастильо (Никарагуа) (*говорит по-испански*): Наша делегация хотела бы поддержать заявление, сделанное представителем Мексики от имени Группы Рио.

Никарагуа присоединяется к нынешнему обсуждению, движимая теми же заботами, что и многие делегации, выступавшие сегодня, когда глобальный экономический и финансовый кризис ставит под угрозу борьбу со СПИДом и одновременно воздействует на достижение других целей, таких как обеспечение права на развитие и гендерное равенство, расширение возможностей женщин, сокращение детской смертности и улучшение материнского здоровья. Социальная несправедливость и бедность, ставшие результатом неолиберальной экономической модели, ускорили распространение этой и многих других болезней. Подобная ситуация, которая усугубляется упомянутым глобальным экономическим и финансовым кризисом, угрожает свести на нет те скудные ресурсы, которые предназначены для содействия международному сотрудничеству в целях борьбы с эпидемией в наших странах. Поэтому мы еще раз призываем развитые страны выполнить свои обязательства в отношении официальной помощи в целях развития, с тем чтобы помочь нашим странам в осуществлении национальных планов и стратегий, без каких-либо предварительных условий, ограничивающих реализацию наших приоритетов.

Тесная связь между устойчивым развитием, здравоохранением и образованием четко установлена. Поэтому нам необходимо принять многодисциплинарный, многосекторальный и межкультурный подход, который будет уделять внимание гендерным вопросам и правам человека. В этой связи мы у себя в Никарагуа начали применять такой подход с реализации новой модели ухода за здоровьем семьи и общины. Такая модель ориентирована главным образом на предоставление ухода в сельской местности, и в рамках этой модели ключевые заинтересованные стороны — социальные работники на уровне общины, медперсонал, коммерческие и некоммерческие учреждения — объединяют усилия в

едином стремлении обеспечить подлинный комплекс услуг по уходу за больными. Это привело к активизации участия заинтересованных сторон при понимании того, что следующим этапом таких усилий должно стать антиретровирусное лечение. Кроме того, подобный подход позволил значительно сократить риск инфекции среди определенных групп, предоставлять комплексное лечение ВИЧ/СПИДа и других болезней, передающихся половым путем, в том числе доступ к антиретровирусному лечению и применение методики наблюдения второго поколения. Все эти меры принимаются в дополнение к усилиям по борьбе с туберкулезом, что привело к явному улучшению показателей.

Что касается национального учреждения, ответственного за руководство национальными действиями по борьбе со СПИДом, то в 2009 году был принят план наблюдения и оценки того, как осуществляются «три принципа». Эти принципы включают рамки действий по ВИЧ/СПИДу на период 2006–2010 годов, координирующий орган и систему наблюдения и оценки в ходе 2009 года.

Усилия, прилагаемые в различных секторах, лежат в основе критически важного подхода к наращиванию, расширению и осуществлению сквозных действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом. В этой связи министерство здравоохранения произвело оперативный пересмотр возглавлявшейся им программы по ВИЧ/СПИДу. Этот процесс трансформации предусматривает проведение семинаров, развитие механизмов управления, начало реформирования, в консультации с гражданским обществом и правительственными учреждениями, закона № 238, и поощрения участия заинтересованных сторон на различных уровнях, где принимаются решения в отношении национальной политики и стратегий, касающихся различных сексуальных групп в нашей стране.

Место Председателя занимает г-н Бек (Соломоновы Острова), заместитель Председателя.

Следующий наш приоритет — создание стратегических союзов с международными источниками помощи. Правительство признает тот потенциал противодействия СПИДу, которым обладают государственный и частный сектор, некоммерческие и добровольные организации, органы местного управления, общин и домашних хозяйств. Поэтому

оно стремится обеспечить согласие и сотрудничество между государствами и получает поддержку от дружественных правительств таких стран, как Бразилия, Боливарианская Республика Венесуэла, Исламская Республика Иран, Куба и Мексика, а также от международных учреждений, от Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, Агентства Соединенных Штатов Америки по международному развитию, Панамериканской организации здравоохранения, от ЮНИСЕФ и Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения.

Что касается доступа к диагностике и уходу для населения в целом и для инфицированных ВИЧ/СПИДом, в частности, то здесь удалось улучшить положение дел в отношении доступа к быстрому диагностированию ВИЧ/СПИДа. В 2003 году мы располагали только одним диагностическим центром — Национальным центром диагностики и выдачи направлений. К концу 2008 года по всей территории Никарагуа насчитывалось уже 143 таких центра, оснащенных соответствующими лабораториями и располагающих квалифицированным персоналом для проведения быстрых диагнозов ВИЧ.

Все медицинские клиники в настоящее время могут давать консультации по профилактике ВИЧ, и в 2008 году было предоставлено 115 671 консультация такого рода. Мы улучшили комплексный уход для тех, кто живет с ВИЧ/СПИДом. Мы обеспечили и децентрализовали антиретровирусное лечение для инфицированных. Начав с 335 человек, получивших такое лечение в 2006 году, мы в 2009 году охватили уже 790 человек. В настоящее время 90 процентов местных департаментов комплексного здравоохранения имеют возможности и ресурсы для предоставления ухода. Мы также продвинулись в укреплении стандартов ухода в медицинских клиниках, разработав нормативы и протоколы по уходу, питанию и психосоциальному мониторингу беременных женщин, чтобы предотвратить передачу заболевания от матери ребенку и обеспечить уход за детьми, подростками и взрослыми, живущими с ВИЧ/СПИДом.

Наше правительство будет продолжать усилия по борьбе с этой эпидемией, в рамках которой такие факторы, как просвещение и солидарность жизненно важны для продвижения вперед в принятии мер

и в разработке политики, которые позволят нам победить в сражении с ВИЧ/СПИДом.

Г-н Джбриль (Ливийская Арабская Джамахирия) (*говорит по-арабски*): Я хотел бы присоединиться к заявлению, сделанному представителем Свазиленда от имени Группы африканских государств.

СПИДу уделяется большое международное внимание, однако этот интерес должен обрести форму практических шагов по осуществлению того, что было согласовано на международных конференциях и отражено в решениях, принятых по этой теме, наиболее важными из которых являются цель 6 в области развития, сформулированная в Декларации тысячелетия, и резолюция 60/262.

Налицо определен прогресс в борьбе с этой болезнью, и статистика свидетельствует об относительно низком уровне инфицирования. Тем не менее, как отмечается в пункте 26 доклада Генерального секретаря, число инфицированных продолжает возрастать, особенно в бедных странах, в первую очередь на африканском континенте. В результате нынешнего финансового кризиса темпы распространения этой болезни на африканском континенте растут.

Поэтому международным донорам следует удвоить усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом и увеличить ежегодное финансирование, чтобы нарастить объем ресурсов, направляемых на борьбу с этим заболеванием, и дать возможность бедным странам и странам с низким уровнем доходов противостоять этому вызову, создать у себя научно-исследовательские центры, обеспечить финансирование международных научно-исследовательских центров, занимающихся профилактикой и разработкой недорогих лекарств для борьбы с болезнью.

Усилия по борьбе с ней должны предприниматься по двум параллельным направлениям. Во-первых, нам нужно сосредоточиться на профилактике, оказывая поддержку национальным стратегиям и информационно-просветительным кампаниям, равно как участвуя в работе международных организаций. Во-вторых, необходимо обеспечить соответствующий уход за инфицированными и предоставлять им лечение.

В этой связи следует упомянуть о вопросе прав человека тех, кто инфицирован этим заболева-

нием. Он предусматривает предоставление им медицинского ухода, проявление к ним сострадания вместо изоляции, за исключением случаев, когда возникает опасность для других членов общества. Страх перед этой болезнью не должен обращаться против тех, кто инфицирован ею. У инфицированных есть права, равно как определенные обязанности по отношению к себе и обществу, и мы должны просвещать их в отношении этих обязанностей и ответственности. Они должны получать от специалистов информацию о том, почему эта болезнь является инфекционной, как происходит инфицирование и как она передается, а больные, в свою очередь, обязаны информировать всех, с кем имеют дело, например, супругов, о том, что они также могут подвергнуться инфицированию.

Наконец, нам следует быть очень осторожными в разработке модальностей нашей политики по недопущению дискриминации, и не путать их с профилактическими мерами, которые страны вынуждены принимать для предотвращения распространения болезни. При этом нужно учитывать социальные, культурные и религиозные особенности различных обществ, чтобы помешать распространению в них этой болезни.

Г-н аль-Оайди (Саудовская Аравия) (*говорит по-арабски*): Я хотел бы выразить свою признательность за проведение этого важного заседания по обсуждению доклада Генерального секретаря, касающегося прогресса в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом 2001 года и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года.

Королевство с 1986 года располагает национальной программой по борьбе со СПИДом. Она включает всеобъемлющий план по предотвращению распространения этой болезни среди граждан и жителей Королевства. Моя страна обеспечивает поддержку этой программы и предоставляет все необходимое для ее реализации, например, лаборатории, располагающие требуемыми ресурсами для диагностики вируса ВИЧ. Мы также оказываем поддержку продолжению обзора в области охраны здоровья, с тем чтобы программа могла справляться со своими обязанностями по предотвращению распространения этого заболевания в Королевстве.

Королевство Саудовской Аравии разработало национальный подход к этой проблеме через фи-

нансирование различных программ. В этом контексте мы поддерживаем усилия по профилактике СПИДа и вносим вклад в Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, увеличив наш взнос из фонда ресурсов Саудовской Аравии с 10 до 18 млн. долл. США на период 2008–2010 годов.

Моя страна считает, что в целях содействия профилактике и этой программе нам надлежит эффективно содействовать развитию национальных потенциалов развивающихся стран и стран с низким уровнем доходов, чтобы поддержать их национальные программы по профилактике этой болезни.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): В соответствии с резолюцией 57/32 от 19 ноября 2002 года я предоставляю слово наблюдателю от Межпарламентского союза.

Г-жа Прадан Мала (Межпарламентский союз) (*говорит по-английски*): Я выступаю от имени Межпарламентского союза (МПС). Позвольте мне вначале заявить, что одна из наших главных целей как парламентариев состоит в том, чтобы выступать за более решительное руководство парламентами усилий по борьбе с этой эпидемией.

Каким образом это сделать? Нередко для членов парламента это означает необходимость занимать смелую позицию перед лицом электората, у которого могут быть неоднозначные мнения о путях борьбы с вирусом и о решении связанных с ним сложных вопросов. Являясь ведущими представителями общества, мы, парламентарии, должны найти в себе мужество выражать точку зрения групп, которые в результате предрассудков, дискриминации и невежества находятся в наиболее неблагоприятных условиях. Мы должны содействовать распространению идей терпимости и понимания, используя силу примера в своих собственных избирательных округах.

Мы все осознаем, что люди, живущие с ВИЧ, обладают правами, которые нуждаются в защите. Поэтому мы обеспокоены растущей тенденцией среди законодательных органов в определенных обстоятельствах криминализовать передачу вируса ВИЧ. В МПС мы четко установили: вместо того, чтобы спешно издавать законы, нам следует тщательно рассмотреть, не приведет ли принятие уголовного законодательства конкретно по ВИЧ к росту стигматизации тех, кто инфицирован ВИЧ. Такие

действия могут стать сдерживающим фактором для тестирования на ВИЧ, создать ложное чувство безопасности у людей, не инфицированных ВИЧ, и вместо того, чтобы помочь женщинам защищаться от ВИЧ-инфекции, приведут к дополнительным трудностям для них, равно как к риску насилия или дискриминации.

Кроме того, нет никаких доказательств, что уголовные законы, касающиеся конкретно передачи ВИЧ, способны оказывать сколь-либо значительное воздействие на распространение ВИЧ или сдерживать эпидемию. Первоочередное внимание следует уделять расширению доступа к всеобъемлющим и основанным на фактах методам профилактики в борьбе против ВИЧ/СПИДа.

Нам также необходимо повышать осведомленность законодателей по другим вопросам, связанным с ВИЧ и СПИДом. Например, если мы заинтересованы в обеспечении всеобщего доступа к антиретровирусной терапии, то нам надо знать и понимать проблемы, связанные с ценообразованием, законами торговли и распределением. Мы должны знать, почему лекарства не доходят до людей, которые в них нуждаются. И там, где это означает необходимость принятия новых и исправления старых законов, мы должны быть готовы пойти на это. Мы хотим, чтобы парламентам получали больше информации о многостороннем режиме интеллектуальной собственности. Более полное знание прав интеллектуальной собственности может привести к тому, что будет спасено больше человеческих жизней.

В настоящее время мы занимаемся практическим осуществлением этих вопросов, действуя на региональном уровне. В начале этого года МПС совместно с Национальной ассамблеей Южной Африки организовал для членов парламента региональный учебный семинар по теме доступности лекарств, в том числе по их стоимости. Как показал этот семинар, вопрос более сложен, чем чисто технические особенности гибкого подхода к коммерческим аспектам прав интеллектуальной собственности, которые установлены Всемирной торговой организацией, сколь бы запутаны они ни были. Даже в тех случаях, когда лекарства доступны по стоимости, возникают трудности с их хранением и распределением, а отсюда — с соблюдением режима их рецептурной выдачи и контроля за надлежащим использованием лекарств. Парламентам следует более глубоко прорабатывать эти вопросы, и мы рекомен-

дую им создавать межпартийные комитеты в качестве центров по координации усилий своих учреждений. Такие комитеты должны тесно сотрудничать с гражданским обществом и людьми, живущими с ВИЧ.

Другая область, где МПС предпринимает действия, касается ограничений на поездки в связи с ВИЧ. После участия в целевой группе Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ МПС и его руководящие органы приняли рекомендации, которые открывают для нас путь к законодательной реформе с целью положить конец этой дискриминации.

МПС также занимается привлечением парламентариев к участию в крупных международных мероприятиях по ВИЧ и СПИДУ. Союз собрал свыше 100 членов парламента на парламентский брифинг, организованный в связи с Международной конференцией по СПИДУ 2008 года в Мехико, и в сотрудничестве с парламентом Австралии прилагает усилия к тому, чтобы обеспечить в следующем году более заметное присутствие законодателей в Вене. Мы приветствуем усиление политического аспекта международных конференций.

Рискуя повторить самоочевидное, я хотела бы указать, что проблема ВИЧ и СПИДа является в высшей степени политическим вопросом. В этой связи, приветствуя доклад Генерального секретаря (A/63/812) по этому пункту повестки дня, я все же хочу выразить свое недоумение тем, что в нем снова совершенно не упоминается о работе, проделанной парламентами.

Успехи парламентских действий по ВИЧ и СПИДУ были бы невозможны без настоящего партнерства, и МПС признателен своим партнерам в Организации Объединенных Наций за их взаимодействие и поддержку. МПС привержен сохранению этого импульса и будет прилагать все усилия для того, чтобы помочь членам парламента создать благоприятные правовые условия для ответных действий в связи с ВИЧ и СПИДОМ.

Исполняющий обязанности Председателя (*говорит по-английски*): В соответствии с резолюцией 47/4 от 16 октября 1992 года я предоставляю слово наблюдателю от Международной организации по миграции.

Г-жа Штраус (Международная организация по миграции) (*говорит по-английски*): Международная организация по миграции (МОМ) признательна за предоставленную ей возможность принять участие в сегодняшнем обсуждении и поделиться своими взглядами на проблемы, связанные со здоровьем мигрантов и с глобальными действиями в ответ на ВИЧ.

Несмотря на прогресс, достигнутый во многих областях со времени принятия Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДОМ и Политической декларации по ВИЧ/СПИДУ, многие проблемы остаются, в том числе касающиеся взаимосвязи между миграцией и вытекающими из этого последствиями для здоровья, на чем я и хотела бы сосредоточить свое краткое выступление.

Вначале важно уточнить, что миграция как таковая не обязательно влечет за собой повышенный риск ВИЧ-инфицирования. Процесс миграции может воздействовать на состояние здоровья негативно или позитивно. Миграция — это сложный вопрос, и существует много различных типов мобильного населения.

Председатель занимает свое место.

Программы профилактики, ухода, лечения и поддержки в связи с ВИЧ должны учитывать особую уязвимость мигрантов и мобильных групп населения на каждом этапе процесса миграции. Условия, сопровождающие этот процесс, могут повышать уязвимость для здоровья, особенно в отношении тех мигрантов, которые мигрируют недобровольно или нелегально, или попадают в руки торговцев людьми. Кроме того, часто существуют различия, связанные с местом происхождения мигранта и местом его назначения, особенно в отношении факторов, определяющих здоровье. Условия и обстоятельства, которые способствуют мобильности — такие как бедность, насилие и неравенство, — также могут воздействовать на уязвимость мигрантов к ВИЧ-инфекции и риску инфицирования, а также на их способность получать доступ к соответствующим услугам. Мигранты могут иметь ограниченный доступ к услугам, связанным с ВИЧ, потому что у них нет права доступа к ним или они не знают о них, или же потому что существующие услуги не учитывают особенности мигрантов.

Необходима более полная информация о ВИЧ и мобильных группах населения. Сложность мигра-

ции объясняется тем, что это процесс, а не одиночное событие, а также тем, что она может включать в себя как внутренних, так и международных мигрантов. В зависимости от политики государств, зарегистрированных мигрантов можно разделить на несколько категорий, используя для этого самые разные критерии. Те мигранты, у которых нет документов, попадают в страну нелегальным путем или изменяют свой миграционный статус, уже находясь в стране, и часто их не включают в официальную статистику. Срочно необходимо приложить усилия к тому, чтобы помочь системам здравоохранения на законных основаниях улучшить сбор данных о здоровье мигрантов и о том, как они пользуются предоставляемыми услугами.

Для изучения вопроса о борьбе с ВИЧ в связи с мобильностью населения необходимо многосекторальное сотрудничество внутри самих стран и между ними. В первом случае крайне важно вести внутри страны открытый и конструктивный многосекторальный диалог, основанный на общих и фундаментальных общественных ценностях и принципах, таких как солидарность, интеграция, права человека и участие, а также на твердых принципах общественного здравоохранения. За пределами национальных границ не менее важно обеспечить многосекторальные региональные консультативные процессы, объединяющие миграцию, здравоохранение и трудоустройство.

Позвольте мне в заключение заявить, что МОМ надеется на продолжение работы с государствами-членами, Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и многими другими партнерами по вопросам, связанным с ВИЧ и миграцией, и в более широком плане — по вопросам миграции и здравоохранения во имя благополучия как мигрантов, так и принимающих их общин. Удовлетворение потребностей мигрантов в профилактике ВИЧ и уходе за больными означает улучшение здоровья мигрантов, сокращает долгосрочные медицинские и социальные расходы, защищает глобальное общественное здоровье, облегчает интеграцию и в конечном счете способствует стабилизации общества и его социальному и экономическому развитию.

Председатель (говорит по-английски): Мы заслушали последнего оратора в ходе обсуждения данного пункта повестки дня. Я хотел бы информировать членов Ассамблеи, что принятие решения по

проекту решения A/63/L.73 переносится на более позднюю дату.

На этом Генеральная Ассамблея завершает нынешний этап рассмотрения пункта 41 повестки дня.

Пункты 7 и 101 повестки дня (продолжение)

Организация работы, утверждение повестки дня и распределение пунктов

Доклад Генерального секретаря о Фонде миростроительства

Проект резолюции (A/63/L.72)

Председатель (говорит по-английски): Позвольте напомнить делегациям, что на своем 25-м пленарном заседании 13 октября 2008 года Генеральная Ассамблея завершила рассмотрение пункта 101 повестки дня. Для того чтобы Генеральная Ассамблея рассмотрела проект резолюции A/63/L/72, необходимо будет возобновить обсуждение пункта 101 повестки дня. Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет возобновить рассмотрение пункта 101 повестки дня?

Решение принимается.

Председатель (говорит по-английски): Могу ли я также считать, что Ассамблея согласна немедленно приступить к рассмотрению пункта 101 повестки дня?

Поскольку возражений нет, мы приступаем к работе.

В связи с этим пунктом на рассмотрении Генеральной Ассамблеи находится проект резолюции, распространенный в качестве документа A/63/L.72.

Я предоставляю слово представителю Индии для представления проекта резолюции A/63/L.72.

Г-н Пури (Индия) (говорит по-английски): Я имею честь от имени координаторов — Швеции и Индии, равно как других авторов, представить проект резолюции о Фонде миростроительства, содержащийся в документе A/63/L.72.

Со времени представления этого проекта резолюции к числу авторов присоединились следующие страны: Бельгия, Бенин, Бразилия, Чешская Республика, Египет, Франция, Германия, Ирландия,

Израиль, Италия, Ямайка, Нидерланды, Перу, Польша, Португалия, Республика Корея, Словакия, Испания и Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии.

Находящийся на рассмотрении Ассамблеи проект резолюции является результатом долгого процесса, который начался с неофициальных усилий по выяснению мнений заинтересованных государств-членов о деятельности Фонда миростроительства и его отношениях с Комиссией по миростроительству. Это обсуждение опиралось на независимое обследование Фонда, проведенное на основании соответствующего мандата по оценке, учитывало реакцию руководства на это обследование и на полезный анализ деятельности Фонда, осуществленный Консультативной группой Отделения Организации Объединенных Наций по поддержке миростроительства.

Мнения, выраженные государствами-членами на основании их материалов, были затем объединены в рамках неофициального документа, который предназначался для подготовки проекта доклада Генерального секретаря по вопросу о Фонде миростроительства и его круге ведения. Последующий доклад Генерального секретаря (A/63/818) содержал пересмотренный круг ведения, касающийся деятельности Фонда миростроительства. Это и послужило отправной точкой для проекта резолюции, который нам предстоит сегодня принять.

Поскольку мы совместно с Секретариатом работали не только над пересмотром круга ведения Фонда миростроительства, но и стремились, на основе неофициальных консультаций, довести этот пересмотренный круг ведения до стадии осуществления, я хотел бы от имени Швеции и Индии выразить искреннюю признательность всем делегациям за конструктивную атмосферу, в которой проходили эти консультации.

Цель всех предпринятых усилий состояла в том, чтобы благодаря пересмотру круга ведения Фонда миростроительства повысить эффективность и продуктивность работы Фонда. Мы исходили из намерения о том, чтобы Фонд был способен оперативно предоставлять краткосрочное чрезвычайное финансирование с целью быстрой отдачи уже на раннем этапе консолидации мира. В равной мере, он должен обладать способностью предоставлять

среднесрочное стимулирующее финансирование для устранения причин конфликта.

Пересмотренный круг ведения, в сочетании с непрерывными усилиями по совершенствованию структур управления Фонда, будет способствовать достижению этих целей. Дух пересмотренного круга ведения не менее важен, чем сам текст. Поэтому не следует забывать, что в ходе этого пересмотра учитывались две широкие задачи.

Первая заключалась в том, чтобы повысить способность Фонда служить гибким, чутким и целенаправленным инструментом по поддержке миростроительства, в том числе благодаря улучшению и упрощению структуры и организации Фонда.

Вторая задача состояла в том, чтобы укрепить и максимально активизировать взаимодействие между Комиссией по миростроительству и Фондом на основе положений об улучшении транспарентности и консультаций. Отношения с Комиссией по миростроительству и всеми донорами должны носить творческий характер и задействовать механизмы взаимодействия, созданные в рамках существующих стратегий миростроительства.

Данный круг ведения будет претворяться в жизнь с помощью обновленной политики и руководящих принципов, делающих упор на вопросах управления и администрации. Отделению Организации Объединенных Наций по поддержке миростроительства следует разработать упомянутые руководящие принципы в директивном документе, действуя в тесном сотрудничестве с Программой развития Организации Объединенных Наций, выступающей в качестве административного агента Фонда, а также с другими соответствующими организациями Организации Объединенных Наций и Консультативной группой. Для того чтобы пользоваться постоянной поддержкой со стороны государств-членов и других заинтересованных сторон, процессы управления должны носить прозрачный характер.

Генеральный секретарь представит Генеральной Ассамблее годовой доклад о деятельности и операциях Фонда. На шестьдесят шестой сессии этот доклад будет включать выводы и рекомендации очередной всеобъемлющей независимой оценки.

Аналогичным образом Отделение Организации Объединенных Наций по поддержке миро-

строительства будет также проводить для государств-членов регулярные брифинги о деятельности Фонда. Ежегодное заседание имеет целью предоставить всем заинтересованным сторонам возможность тщательно рассмотреть деятельность Фонда, результаты и накопленный опыт. Это ежегодное мероприятие также будет использоваться для целей регулярного пополнения Фонда. Мы надеемся, что такие регулярные встречи позволят обеспечить прозрачность работы Фонда и вовлекут государства-члены в процесс миростроительства.

От имени координаторов и авторов я искренне надеюсь, что процедурный проект резолюции, содержащийся в документе A/63/L.72, будет принят консенсусом. В этой связи мы признательны за поддержку всем делегациям.

Председатель (*говорит по-английски*): Ассамблея приступает к принятию решения по проекту резолюции A/62/L.72, озаглавленному «Фонд миростроительства». Могу ли я считать, что Ассамблея постановляет принять проект резолюции A/63/L.72?

*Проект резолюции A/63/L.72 принимается
(резолюция 63/282).*

Председатель (*говорит по-английски*): Могу ли я считать, что Генеральная Ассамблея постановляет завершить рассмотрение пункта 101 повестки дня?

Решение принимается.

Заседание закрывается в 11 ч. 35 м.